ಬಹುದೆಂದು ತಿಳಿಯಲಾಗಿದೆ. ಅತಿಯಾದ ಕಡಿತದಿಂದ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ನಿದ್ದೆಗೂ ತೊಂದರೆಯಾಗ ಬಹುದು. ಇದು ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ 4–6 ವಾರಕ್ಕೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಶೇ15ರಷ್ಟು ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರವೂ ಕಾಣಿಸಿ ಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಅತಿಯಾದ ಕಡಿತವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವ ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಸ್ಟ್ರೆಚ್ ಮಾರ್ಕ್ ಮೇಲೆಯೇ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೊನೆಯ 3 ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಶುರುವಾಗಿ ನಿಧಾನವಾಗಿ ತೊಡೆ, ಪೃಷ್ಠ, ಕೈಕಾಲುಗಳಿಗೆ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಕುತ್ತಿಗೆ, ಮುಖ, ಕೈಕಾಲುಗಳಿಗೆ ಇದು ಹರಡುವುದಿಲ್ಲ. ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣ ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಸೇರಿ ದದ್ದುಗಳಾಗುತ್ತದೆ (ಪ್ಲೇಕ್ಸ್). ಆದರೆ ದೊಡ್ಡ ಗುಳ್ಳೆಗಳಾಗುವುದಿಲ್ಲ (ಬುಲ್ಲೆ) ಹೊಕ್ಕಳ ಸುತ್ತಲಿನ ಜಾಗ ಗುಳ್ಳೆಗಳಿಲ್ಲದೆ ಖಾಲಿ ಇರುವುದು ಇದರ ವಿಶೇಷ.

ಸರಿಯಾದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಹಾಗೂ ಚರಿತ್ರೆಗಳೇ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವ ಸಾಧನ. ಇದನ್ನು ಉಳಿದ ಸ್ಥಿತಿಗಳಿಂದ ಗುರುತಿಸಬೇಕು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಏನು?

ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಗರ್ಭಸ್ಥ ಶಿಶುವಿಗೆ ಇದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ತೊಂದರೆಯಿಲ್ಲ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮುಖ್ಯಗುರಿ ಮೈಕೆರೆತ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು, ತಣ್ಣನೆಯ ಸ್ನಾನ ಸಡಿಲವಾದ ಹತ್ತಿ ಬಟ್ಟೆ, ಆಂಟಿ ಹಿಸ್ಟಮಿನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳು, ಎಮೋಲಿಯಂಟ್ಸ್, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಸ್ಟೀರಾಯ್ಡ್ ಮುಲಾಮು ಅಪರೂಪಕ್ಕೆ ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ನುಂಗಲೂ ಸ್ಟೀರಾಯ್ಡ್ ಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ 4–6 ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತೆ ನಂತರದ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಗಳಲ್ಲಿ ಬರುವುದು ಕಡಿಮೆ.

ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಪೆಂಪಿಗಾಯ್ಡ್

ಇದೊಂದು ಬಲು ಅಪರೂಪದ ಸ್ಥಿತಿ. ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ 2ನೇ ಅಥವಾ ಮೂರನೆಯ ತ್ರೈಮಾಸಿಕದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಮೊದಲು ಹೊಕ್ಕಳ ಸುತ್ತ ಜೇನುಗೂಡುಗಳ ಹಾಗೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ ನಂತರ ದೊಡ್ಡ ನೀರು ತುಂಬಿದ ಗುಳ್ಳೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ. (ಆದ್ದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಹರ್ಪಿಸ್ ಗೆ ಸ್ಟೇಷನಾಲಿಸ್ ಎಂದೂ ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಇದು ಹರ್ಪಿಸ್ ವೈರಸ್‌ನಿಂದಾಗಿ ಬಂದಿರುವುದಲ್ಲ.) ನಂತರ ಎಲ್ಲಾಕಡೆ ಕೈಕಾಲು, ಪಾದ, ಹಸ್ತಗಳಿಗೂ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ ಹೆಚ್ಚಾಗಬಹುದು. ಸ್ತನ್ಯಪಾನದಿಂದ ಈ ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಬಹುದು. ಮಗುವಿಗೂ ಗುಳ್ಳೆಗಳಾಗಬಹುದು. ಶೇ 5 ರಿಂದ 10 ನಂತರದ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯಲ್ಲೂ ಈ ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಮತ್ತೆ ಆಗಬಹುದು. ಇಂಥವರು ಓರಲ್ ಕಾಂಟ್ರಾಸೆಪ್ಟಿವ್ ಪಿಲ್ಸ್ (ಸಂತಾನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾರ್ಮೋನು ಗುಳಿಗೆಗಳು) ನುಂಗಬಾರದು.

ಇಲ್ಲಿ ಅತಿ ಜಾಗೃತೆಯಿಂದ ಇರುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಏಕೆಂದರೆ ಮಗುವು ಹೊಟ್ಟೆಯೊಳಗಿನ ತೂಕ ಕಡಿಮೆಯಾಗಬಹುದು. ಹೊಟ್ಟೆಯೊಳಗೆ ಮಗು ಸತ್ತುಹೋಗಬಹುದು (ಅಪರೂಪವಾಗಿ). ಹಾಗಾಗಿ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಗ್ರತೆ, ಅರಿವು ಮುಖ್ಯ.

ಯಕೃತ್ತಿನಲ್ಲಾಗುವ ಕೊಲೆಸ್ಟಾಸಿಸ್

ಇದು ಬಹಳ ಸಾಮಾನ್ಯ ತೊಂದರೆ. ವಿದೇಶದಲ್ಲಂತೂ ಶೇ.1ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಜನರಲ್ಲಿ ಇದರಿಂದ ಮೈಕಡಿತ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. 3–6 ತಿಂಗಳ ನಂತರದಲ್ಲಿ ಯಾವಾಗಲಾದರೂ ಬರಬಹುದು.

ಲಿವರ್ (ಯಕೃತ್)ನ ಸಣ್ಣನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ಬೈಲ್ ದ್ರವ ಸರಿಯಾಗಿ ಪ್ರವಹಿಸದೇ ಬೈಲ್ ಆಮ್ಲಗಳು ಶೇಖರಣೆಯಾಗಿ (ಚರ್ಮದ ಕೆಳಗೆ) ಕಡಿತವುಂಟಾಗುತ್ತದೆ.

ಮೊದಲು ಪಾದ ಹಸ್ತಗಳಲ್ಲಿ ಕಡಿತ ಉಂಟಾಗಿ ನಂತರ ದೇಹದ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆ ಹರಡುತ್ತದೆ. ರಾತ್ರಿ ಹೊತ್ತು ಹೆಚ್ಚು. ಯಾವುದೇ ಗುಳ್ಳೆಗಳಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಮೈಕೆರೆದುಕೊಂಡು ಗಾಯಗಳಾಗಬಹುದು. ಕೆಲವರಿಗೆ ಹಸಿವಾಗದೇ ಇರಬಹುದು. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ವಾಕರಿಕೆ, ಸುಸ್ತು, ಅಪರೂಪಕ್ಕೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಜಾಂಡೀಸ್ (ಮೈಹಳದಿ) ಆಗಬಹುದು.

ಈ ಐ.ಸಿ.ಪಿ. ಯಾಕೆ ಮುಖ್ಯ ಎಂದರೆ ಇದರಿಂದ ತಾಯಿ ಹಾಗೂ ಮಗು ಇಬ್ಬರಿಗೂ ಅಪಾಯವನ್ನುಂಟು ಮಾಡಬಹುದು. ತಾಯಿಯಲ್ಲಿ ವಿಟಮಿನ್ ಕೆ. ಕೊರತೆಯಿಂದ ಪ್ರಸವಾ ನಂತರದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಹೆಚ್ಚಾಗಬಹುದು.

ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಆಗುವ ತೊಂದರೆಗಳು ಶೇ.0.51 ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯೊಳಗೇ ಮಗು ಸಾಯಬಹುದು. ಶೇ.25ರಷ್ಟು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭದಲ್ಲೇ ಮೆಕೋನಿಯಂ ವಿಸರ್ಜನೆಯಾಗಿ ಅದನ್ನು ಮಗು ಕುಡಿದು ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ.12ರಿಂದ 22 ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮಗು ಉಸಿರು ಕಟ್ಟಬಹುದು. ಶೇ.12–44 ಅಕಾಲಿಕ ಹೆರಿಗೆಯಾಗಬಹುದು. ಇವೆಲ್ಲವೂ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಬೈಲ್ ಎಸಿಡ್ ಮಟ್ಟದಿಂದ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಸಂಕುಚನದಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಆಮ್ಲಜನಕ ಸರಬರಾಜು ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದರಿಂದ ಎಂದು ಅಂದಾಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ತಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಸದಾ ಕಾಡುವ ಕಡಿತದಿಂದ ನಿದ್ರಾಹೀನತೆಯಾಗಿ ಬೇಗನೇ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸುವ ಪ್ರಸಂಗ ಬರಬಹುದು.

ರಕ್ತಪರೀಕ್ಷೆ

ಎಲ್.ಎಫ್.ಟಿ ಅಂದರೆ ಯಕೃತ್ತಿನ ಕಾರ್ಯ ತಿಳಿಸುವ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗುವ ಮೊದಲೇ ಮೈಕಡಿತ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಪದೇಪದೇ ಎಲ್.ಎಫ್.ಟಿ. ಮಾಡಿಸುತ್ತಿರಬೇಕು.ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಂದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಲಿವರ್ ತೊಂದರೆಗಳಿದ್ದಲ್ಲಿ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ.

ತಾಯಿಯಲ್ಲಿ ವಿಟಮಿನ್ ಕೆ ಕೊರತೆಯಾಗುತ್ತದೆ. (ಯಾಕೆಂದರೆ ಕೊಬ್ಬು ಕರುಳಿನಿಂದ ಹೀರುವಿಕೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ರಕ್ತಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿಸುವ ಅಂಶಗಳಾದ ಫ್ಯಾಕ್ಟರ್ಸ್ 2, 7, 9, 10 ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಫೈಟೋಮೆನಂಡಾಯಿನ್ 10 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ (ವಿಟಮಿನ್ ಕೆ) ಬಾಯಿಯಿಂದ 32 ವಾರಗಳ ನಂತರ ಕೊಡಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ತಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ನಂತರ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಆಗುವ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ಮಗುವಿಗೂ ಬಾಯಿಯ ಮೂಲಕ ವಿಟಮಿನ್ ಕೆ ಕೊಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

ರೋಗಿಗೆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ವಿವರವಾಗಿ ತಿಳಿಸಿ 37 ವಾರಕ್ಕೆ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸುವ ಅಗತ್ಯತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಹೆರಿಗೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ (ಸಿ.ಟಿ.ಜಿ) ಅತ್ಯಂತ ಜಾಗರೂಕವಾಗಿ ಮಗುವಿನ ಸ್ಥಿತಿ ಗಮನಿಸುತ್ತಿರಬೇಕು.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಮೈಕಡಿತ ಉಂಟಾದರೂ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಸೂತ್ರಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

* ನಿಮ್ಮ ಉಗುರುಗಳನ್ನು ಚಿಕ್ಕದಾಗಿ ಕತ್ತರಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ.
* ಶರೀರ ತಂಪಾಗಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ಉಗುರು ಬೆಚ್ಚಗಿನ ನೀರಿನಿಂದ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿ.
* ಸೋಪು ಇತರ ರಾಸಾಯನಿಕಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಸೋಪನ್ನು ಬಳಸಿ.
* ಸ್ನಾನದ ತಕ್ಷಣ ಮಾಯಿಶ್ಚರೈಸರ್ ಬಳಸಿ.
* ಸಡಿಲವಾದ ಹತ್ತಿ ಬಟ್ಟೆ ಧರಿಸಿ, ಅತಿಯಾದ ಬಿಸಿಲಿಗೆ ಮೈ ಒಡ್ಡದಿರಿ.
* ಆಂಟಿ ಹಿಸ್ಟಮಿನ್ ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ಉಪಯೋಗಿಸಿ,
* ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸದೆ ಸೂಕ್ತ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಿರಿ.

(ವೈದ್ಯರ ಮೊಬೈಲ್ 9480353878)