

ಇದಲ್ಲ ತಿಳಿದಾಗ ಹೆರಿಗೆಯ ಮೊದಲ ಹಂತ ಮುಕ್ತಾಯವಾದಾಗಲೇ ಅದು (ನೆತ್ತಿನೀರು) ಒಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದೇ ಸೂಕ್ತವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೂ ಕೆಲವು ಬಾರಿ ಗರ್ಭಸ್ಥ ಶಿಶುವಿನ ಸಂಭವನೀಯ ಅಪಾಯಗಳ ಮುನ್ನೂಚನೆ ಕೊಡುವುದು ಸತ್ಯ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ನೆತ್ತಿನೀರಿನ ಚೀಲ ಒಡೆಯುವುದರಿಂದ ಹೆರಿಗೆ ಬೇಗನೆ ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪ ತಾಳಿ ಹೆರಿಗೆ ಅವಧಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದಾದರೂ ನೆತ್ತಿನೀರು ಬೇಗನೆ ಹೋಗುವುದರಿಂದ ಹೆರಿಗೆ ವಿಳಂಬವಾಗಬಹುದು. ಮತ್ತು ಸೋಂಕು ಗರ್ಭಕೋಶದ ಒಳನುಗ್ಗಲು ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

ಅಸಹಜತೆ ಪತ್ತೆ

ಗರ್ಭಸ್ಥ ಶಿಶುವಿನ ಕೆಲವು ಅಸಹಜತೆಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲು ಗರ್ಭಜಲ ಸಹಕಾರಿ. ತೆಳುವಾದ ಸೂಜಿಯ ಸಹಾಯದಿಂದ ಸುಮಾರು 50 ಮಿಲಿ ಲೀಟರ್ ನೀರನ್ನು ಹೊರತೆಗೆದು ಅದನ್ನು ಡೌನ್‌ಸಿಂಡ್ರೋಂ, ಬೆನ್ನು ಹುರಿ ತೊಂದರೆಗಳು, ಇನ್ನಿತರ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಲು ಬಳಸುವರು. ಇದನ್ನು ಅಮ್ಮಿಯೋ ಸಿಂಟೆಸಿಸ್ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ.

ಗರ್ಭಜಲ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಅಥವಾ ಅಮ್ಮಿಯಾಟಿಕ್ ಫ್ಲೂಯಿಡ್ ಇಂಡೆಕ್ಸ್ (ಎ.ಎಫ್.ಐ) ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಪರಿಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಅಳತೆ ಮಾಡಿ ಗರ್ಭಜಲದ ಪ್ರಮಾಣ ಸಹಜವೋ, ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆಯೋ ಎಂದು ತಿಳಿಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸಹಜವಾಗಿ ಇದು 818 ರ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ಅದನ್ನು ಹೈಡ್ರೋಮ್ನಿಯಾಸ್ ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಎ.ಎಫ್.ಐ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದಾಗ ಅದನ್ನು ಆಲಿಗೋ ಆಮ್ಮಿಯೋಸ್ ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ.

ಏನಿದು ಹೈಡ್ರೋಮ್ನಿಯಾಸ್ ಅಥವಾ ಜಲಗರ್ಭ? ಎ.ಎಫ್.ಐ ಅಂದರೆ

ಅಮ್ಮಿಯಾಟಿಕ್ ಫ್ಲೂಯಿಡ್ ಇಂಡೆಕ್ಸ್ ಅಥವಾ ಗರ್ಭಜಲ ಸೂಚ್ಯಂಕ 25 ಸೆ.ಮೀ.ಗೂ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ ಅಲ್ಲದೆ ಒಂದೇ ಕಡೆ 8 ಸೆ.ಮೀ.ಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಪಾಲಿಹೈಡ್ರಾಮ್ನಿಯಾಸ್/ ಹೈಡ್ರಾಮ್ನಿಯಾಸ್ ಅಥವಾ ಜಲಗರ್ಭ ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಗರ್ಭಜಲ ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ಪಾದನೆ ಕಡಿಮೆ ಹೀರುವಿಕೆಯಿಂದ ಹೈಡ್ರಾಮ್ನಿಯಾಸ್ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಅಂದಾಜು ಮಾಡಿದ್ದರೂ ಸ್ವಸ್ಥ ಕಾರಣ ಇನ್ನೂ ತಿಳಿದಿಲ್ಲ. ಶೇ.60 ರಷ್ಟು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವಿಲ್ಲದೆ ಜಲಗರ್ಭ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಮಗುವಿನ ಜನ್ಮಜಾತ ನ್ಯೂನತೆಗಳಿರುವಾಗ ಶೇ.20ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಜಲಗರ್ಭವಿರುತ್ತದೆ.

ಅವಳಿ, ತ್ರಿವಳಿ ಗರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಹೈಡ್ರಾಮ್ನಿಯಾಸ್ ಹೆಚ್ಚು.

ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹ ಇದ್ದಾಗ ಶೇ.30 ರಿಂದ 40ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಜಲಗರ್ಭಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಸಕ್ಕರೆಯ ಮಟ್ಟದಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಜಲ ಉತ್ಪಾದನೆಯಾಗಬಹುದು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ತಾಯಂದಿರಲ್ಲಿ ಹೈಡ್ರೋಗದ ತೊಂದರೆಯಿದ್ದಾಗ ಹಾಗೂ ರಕ್ತನಾಳದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿದ್ದಾಗ ಭ್ರೂಣದ ಆವರಣದ ಪೊರೆಯನ್ನು ಕೆರಳಿಸಿ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಜಲ

ಉತ್ಪಾದನೆಯಾಗಿ ಜಲಗರ್ಭಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

ಜಲಗರ್ಭ ಎಷ್ಟು ಬೇಗ ಆಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದರ ಮೇಲೆ ದೀರ್ಘಕಾಲದ (ಕ್ರಾಸಿಕ್) ಹಾಗೂ ತೀವ್ರತರದ (ಅಕ್ಯೂಟ್) ಹಾಗೂ ಗರ್ಭಜಲದ ಪ್ರಮಾಣ ಎಷ್ಟಿದೆ ಎನ್ನುವುದರ ಮೇಲೆ ಸೌಮ್ಯ ಹಾಗೂ ಉಗ್ರರೀತಿಯದು ಎಂದು ಎರಡು ವಿಧವಿದೆ.

ಆಲಿಗೋ ಆಮ್ಮಿಯಾಸ್

ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಜನ್ಮಜಾತ ವೈಕಲ್ಯಗಳಿದ್ದಾಗ ಗರ್ಭಜಲ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚು. ಅದರಲ್ಲೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಗುವಿಗೆ ಎರಡು ಕಿಡಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗದಿದ್ದಾಗ ಆಲೋಗೋಆಮ್ಮಿಯಾಸ್ ಆಗುವುದು ಹೆಚ್ಚು. ಇನ್ನು ವರ್ಣತಂತುಗಳ ಏರುಪೇರಿದ್ದಾಗ, ತಾಯಂದಿರಲ್ಲಿ ಏರುರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಇದ್ದಾಗ ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಅವಧಿ ಮೀರಿದಾಗ, ನೆತ್ತಿನೀರು ಸೋರಿ ಹೋದಾಗ, ಪ್ಲಾಸೆಂಟಾದ ತೊಂದರೆಗಳಿದ್ದಾಗ, ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಎಡಹೃದಯ ವೈಫಲ್ಯವಿದ್ದಾಗ, ಕೆಲವು ಔಷಧಗಳ ಸೇವನೆಯಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳೆಲ್ಲಾ ಗರ್ಭಜಲ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಕಾರಣಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಏನು?

ಮುಂಜಾಗ್ರತಾ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹವಿದೆಯೋ ಎಂದು ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿ, ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿಡುವುದು. ತಜ್ಞವೈದ್ಯರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಪಡೆದು ಗರ್ಭಸ್ಥ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ನ್ಯೂನತೆಯಿದ್ದರೆ ಆ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅತಿಯಾಗಿ ಗರ್ಭಜಲ ಶೇಖರಣೆಯಾದಾಗ ಮಾತೆಯರಲ್ಲಿ ಉಸಿರಾಟ ಕಷ್ಟವಾಗಿ ಗರ್ಭಜಲವನ್ನು ಸೂಜಿಯ ಸಹಾಯದಿಂದ ತೆಗೆಯಬೇಕಾಗಿ ಬರಬಹುದು.

ಕೆಲವು ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಗರ್ಭಜಲ ಜಾಸ್ತಿ ಎಂದು ವೈದ್ಯರು ತಿಳಿಸಿದಾಗ ಅವರು ಸೇವಿಸುವ ನೀರಿನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದೇ ಎಂದು ವೈದ್ಯರನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅದು ಖಂಡಿತ ತಪ್ಪು. ಅವರು ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕೂ ಗರ್ಭಜಲ ಹೆಚ್ಚಾಗುವುದಕ್ಕೂ ಯಾವುದೇ ಸಂಬಂಧವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅವರು ಸೇವಿಸುವ ಉಪ್ಪು ಮತ್ತು ಸಕ್ಕರೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಸೂಕ್ತ ತಜ್ಞವೈದ್ಯರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಸಲಹೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದುಕೊಂಡರೆ ಗರ್ಭಜಲ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾದಾಗಲೂ ಮಾತೆಯಂದಿರು ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ಮಗುವನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು.

ಲೇಖಕಿ ಭದ್ರಾವತಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞೆ. ಸಂಪರ್ಕ: 9480353878

