
सिंझेरीयन प्रसूती

डॉ. पल्लवी जोग

एखादी गरोदर स्त्री प्रसुतीसाठी दवाखान्यात दाखल झाली की तिची प्रसुती सक्षम झाली की सिंझेरीयनने याची सगळ्यांनाच उत्सुकता असते. सिंझेरीयन प्रसुतीचे वाढते प्रमाण बघता त्याबद्दलची शास्त्रीय माहिती देण्यासाठी हा थोडा प्रयत्न केला आहे.

प्र. १) सिंझेरीयन प्रसुती म्हणजे काय? ती केव्हा करायला लागते.

सिंझेरीयन म्हणजे प्रसूतीसाठी पोटावर व गर्भाशयावर छेद देणे व बाळ काढणे

सिंझेरीयन प्रसूतीची कारणे मुख्यतः ३ प्रकारची असतात.

आईमधील कारणे -

- जननसंस्थेची वाट अरुंद असणे
- गर्भवती मातेला असलेले मोठे आजार
- गर्भाशयावर केलेली पूर्वीची शस्त्रक्रिया. उदा. - आधीचे सिंझेरीयन, गर्भाशयाची गाठ काढण्याची शस्त्रक्रिया (Myomectomy)

-
-
- वार गर्भाशयमुखावर असणे
 - गर्भशयामधील समस्या - गर्भाशयाच्या गाठी (Fibroids), गर्भाशयामधील पडदे, गर्भाशयाचा अनैसर्गिक आकार इत्यादी.

बाळामधील कारणे -

- बाळाचे वजन जास्त असणे अथवा डोके मोठे असणे
- बाळाची गर्भाशयातील अनैसर्गिक स्थिती - पायाळू बाळ, आडवे, बाळ, डोके नीट न मुडपलेले बाळ (Deflexed head) जुळी बाळे
- कुपोषित बाळ, अपुऱ्या दिवसांचे बाळ (premature)
- बाळाला गर्भाशयात / जननमार्गात धोका निर्माण होणे, बाळ गुदमरणे - बाळाचे हृदयाचे ठोके कमी-जास्त होणे, बाळाने गर्भजलात शी करणे ही त्याची लक्षणे.

प्रसूतीदरम्यानची कारणे -

- गर्भाशयमुख न उघडणे.
- प्रसूतीच्या पुरेशा कळा न येणे.
- बाळ खाली न सरकणे

यामुळे प्रसूतीस विलंब होऊ शकतो व सिझेरीयन प्रसूती करावयास लागू शकते.

प्र. २) हल्ली सिझेरीयनचे प्रमाण वाढलेले आपल्याला दिसते ते कशामुळे?

आधुनिक काळात अनेक कारणामुळे नैसर्गिक प्रसूती कमी होऊन सिझेरीयनचे प्रमाण वाढलेले आहे. यामुळे समाजाच्या मनात अनेक प्रकारच्या शंका व वैद्यकीय व्यावसायिकांबद्दल गैरसमज दिसतात. सिझेरीयनचे प्रमाण वाढण्याची प्रमुख कारणे पुढीलप्रमाणे आहेत.

- आधुनिक चाचण्या व उपकरणांमुळे बाळाला होणारे संभाव्य धोके, उदा. - कुपोषित बाळ, बाळाकडे जाणारा अपुरा रक्तपुरवठा, बाळ गुदमरणे, गर्भजलाचे प्रमाण कमी होऊन बाळ कोरडे पडणे इत्यादी वेळीच लक्षात येतात. NST, सोनोग्राफी, डॉपलरसारख्या चाचण्यांमुळे हा धोका लक्षात येऊन सिझेरीयनने त्वरित प्रसूती करता येते.
- बदलत्या काळाप्रमाणे स्त्रियांची बदललेली जीवनशैली-आईचे वाढते वय, स्थूलपणा व इतर आजारांचे वाढवलेले प्रमाण यामुळे होणारी गुंतागुंत

(उदा. - उच्च रक्तदाब, मधुमेह इत्यादी)

- पायाळू व इतर अनैसर्गिक स्थितीच्या बाळांसाठी नैसर्गिक प्रसूती करण्यामागील धोके लक्षात घेऊन वाढलेले सिझेरीयनचे प्रमाण
- अवघड पद्धतीने चिमटा (forceps) लावून प्रसूती करण्यापेक्षा आई व बाळासाठी सुरक्षित अशा सिझेरीयनने प्रसूती करण्याकडे वाढलेला कल
- आधीची प्रसूती सिझेरीयनने झाली असल्यास परत सिझेरीयनच करण्याची मानसिकता
- स्वेच्छेने सिझेरीयन करून घेण्याकडे वाढलेला गरोदर स्त्रियांचा कल
- कृत्रिम प्रजनन तंत्रज्ञानाने झालेली गर्भधारणा, अशा स्त्रियांमध्ये नैसर्गिक प्रसूतीचा प्रयत्न क्वचितच केला जातो.
- आजकाल सिझेरीयनचे प्रमाण वाढले असले तरी प्रसूतीदरम्यान आई व बाळाच्या आरोग्याचा धोका काही प्रमाणात कमी झाला आहे, हे निश्चितच लक्षात घ्यायला हवे.

प्र. ३) सिद्धेरीयन करायचे हे कधी ठरते? कारण प्रसूतीदरम्यान डॉक्टरांनी अचानक सिद्धेरीयन केले असे आपण अनेकदा ऐकतो.

प्रसूती कशी होईल हे अनेक गोष्टींवर अवलंबून असते. काही वेळेस सिद्धेरीयन लागेल हे आधीच (प्रसूतीपूर्वीच) ठरवता येते. उदा. - अनैसर्गिक स्थितीमधील बाळ, वार खाली असणे, आधीची २ किंवा जास्त सिद्धेरीयन इत्यादी.

मात्र अनेकदा सिद्धेरीयनने प्रसूती करण्याचा निर्णय अचानक घ्यावा लागतो. प्रसूतीदरम्यान काही अडथळा आल्यास किंवा बाळाला काही त्रास होतो आहे असे लक्षात आल्यास तत्काळ प्रसूती करण्यासाठी सिद्धेरीयन करावे लागते.

प्र. ४) सिद्धेरीयन कसे करतात? त्यानंतर काय काळजी घ्यायला हवी?

पूर्वपिक्षा सिद्धेरीयनची पद्धत आता खूप बदलली आहे. सिद्धेरीयनसाठी बहुतांश वेळेस मणक्यातून भूल दिली जाते. हल्ली ओटीपोटावर खालच्या भागात आडवा छेद देऊन सिद्धेरीयन केले जाते. गर्भाशयाच्या खालच्या भागात आडवा छेद देऊन बाळ बाहेर काढले जाते. वार व

गर्भाशयातील आवरणे बाहेर निघाल्यावर गर्भाशय व पोट पूर्ववत शिवले जाते. सिंझेरीयनचा कालावधी साधारणतः १ तासाचा असतो.

सिंझेरीयननंतर सुमारे ६ ते ८ तास उपाशी ठेवले जाते. प्रतिजैविके व गरजेप्रमाणे वेदनाशामक औषधे दिली जातात. सिंझेरीयननंतर जितकी लवकर हालचाल कराल तेवढे उत्तम. साधारणतः ८ ते १०व्या दिवशी टाके काढले जातात. सिंझेरीयननंतरच्या काळात चौरस आहार घ्यावा. दररोज किमान ३ लिटर पाणी प्यावे. ३ महिन्यांनंतर वैद्यकीय सल्ल्याने पोटाचे व्यायाम करायलाही हरकत नाही.

प्र. ५ सिंझेरीयनमध्ये काही धोके असतात का?

अर्थातच कुठल्याही शस्त्रक्रियेप्रमाणे सिंझेरीयनमध्येसुद्धा काही धोके असतात. आईचे वाढलेले वय, आजार. उदा. - हृदयरोग, उच्च रक्तदाब, मधुमेह, स्थूलपणा, पूर्वीच्या शस्त्रक्रिया यामुळे गुंतागुंत होण्याची शक्यता वाढते. गर्भाशयाच्या आजूबाजूच्या अवयवांना इजा पोहोचणे, जास्त रक्तस्राव होणे. गर्भाशय आकुंचन न पावणे, भूलीचे धोके यासारख्या समस्या शस्त्रक्रियेदरम्यान येऊ शकतात. कधी-

कधी समस्या गंभीर होऊन जीवाला धोकाही निर्माण होऊ शकतो. शस्त्रक्रियेनंतर कधी कधी टाके भरून न येणे, जंतुसंसर्ग, हर्निया यासारख्या समस्याही दिसतात. अर्थात हल्लीच्या शस्त्रक्रिया व भूल देण्याच्या प्रगत पद्धतीमुळे व औषधांमुळे या समस्या बऱ्याच अंशी कमी झाल्या आहेत.

प्र. ६) पहिली प्रसूती सिझेरीअनने झाल्यास पुढच्या वेळी सिझेरीयनच होते का?

ते सिझेरीयनच्या कारणावर अवलंबून असते. उदा. जजनमार्ग अरुंद असल्यास तो प्रसूतीसाठी कायम अडथळा ठरू शकतो. अशा वेळी पुढील प्रसूतीसुद्धा सिझेरीयनने होते. अर्थात तत्कालिक कारणाने पहिल्या वेळेस सिझेरीयन झाले असते, तर पुढील वेळी नैसर्गिक प्रसूतीचा प्रयत्न इतर धोका नसल्यास निश्चितच करता येतो.

अर्थात पहिल्या वेळी सिझेरीयन झाले असल्यास पुढील प्रसूती जोखमीची मानली जाते. अशा वेळी निष्णात स्त्रीरोगतज्ञांच्या देखरेखीखालीच सुसज्ज प्रसूतीगृहात प्रसूतीचे नियोजन करावे.



