मातृ जन्म आघात
(Maternal Birth Trauma)

मातृ जन्म आघात क्या है?

मातृ जन्म आघात में पेरिनियम (योनि और गुदा के बीच का ऊतक), योनि, गुदा दबानेवाला यंत्र (पिछवाड़े के मार्ग के आसपास की मांसपेशी) और लेवेटर एनी (पेल्विक फ्लोर) मांसपेशी को नुकसान शामिल है, जो योनि प्रसव के दौरान होता है। स्फिंक्टर टियर का अक्सर प्रसव के समय निदान किया जाता है, लेकिन पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों के टियर के लिए विशेष 4D अल्ट्रासाउंड इमेजिंग की आवश्यकता होती है। पेरिनेल और गुदा दबानेवाला यंत्र के टियर को गंभीरता (1,2, 3a, 3b, 3c और 4th डिग्री) के अनुसार वर्गीकृत किया जाता है। पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों के टियर को आंशिक, एकतरफा (एक तरफ) और द्विपक्षीय (दोनों तरफ) एवल्शन के रूप में वर्गीकृत किया जाता है।

यह कैसे होता है?

बच्चे के सिर के जन्म के दौरान, योनि, पेरिनियम और पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों को बहुत अधिक खिंचाव पड़ता है। पहली बार माँ बनने वाली 80% महिलाओं में, इसके परिणामस्वरूप त्वचा और संयोजी ऊतक (1 और 2 डिग्री पेरिनेल टियर) में हानिरहित टेयर होता है। लगभग 10% में पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों में भी ज्यादा गंभीर ('एवल्शन') होते हैं, और 5% में गुदा दबानेवाला यंत्र भी फट सकता है। आघात के बाद के दो रूपों को 'प्रमुख आघात' माना जाता है।

गंभीर आघात के लिए मुख्य जोखिम कारक क्या हैं?

अधिकांश गुदा स्फिंक्टर और पेल्विक फ्लोर के फटने की घटनाएं पहली योनि प्रसव के दौरान होती हैं। चौथे, पांचवें या छठे बच्चे को जन्म देने वाले व्यक्ति में बहुत जल्दी जन्म लेने से भी स्फिंक्टर फट सकता है, लेकिन यह बहुत कम होता है।
एवल्शन और स्फिंक्टर टियर दोनों के लिए सबसे महत्वपूर्ण जोखिम कारक फोर्सेप्स है; वैक्यूम कम जोखिम भरा है। एक बड़ा बच्चा, एक बच्चा जो गलत दिशा में मुंह करके (ओसीसीपिटो-पोस्टीरियर) देखता है, यानी नीचे फर्श की बजाय छत की ओर देखता है, गर्म का इसग चरण अगर बहुत लंबा हो और फंसे हुए कंधे (शोल्डर डिस्टोसिया) भी जोखिम कारक हैं। जब आप अपना पहला बच्चा पैदा करते हैं तो आपकी उम्र जितनी अधिक होती है, एवल्शन का जोखिम उतना ही अधिक होता है।

ऐसे टेमर से बचने के लिए क्या किया जा सकता है?

अगर संभव हो तो फोरसेप्स का इस्तेमाल करने से बचना चाहिए। दुनिया के कई हिस्से ऐसे हैं जहाँ फोरसेप्स का इस्तेमाल बहुत कम या कभी नहीं किया जाता है, जैसे कि ज़्यादातर यूरोपीय, निकटवर्ती और मध्य पूर्वी, दक्षिण पूर्व एशियाई और दक्षिण अमेरिकी देश जहाँ वैक्यूम को प्राथमिकता दी जाती है।

ऐसे फटे हुए अंगों को ठीक करने के लिए क्या किया जा सकता है?

गुदा स्फिंक्टर के फटने का आमतौर पर जन्म के तुरंत बाद निदान और मरम्मत की जाती है, और सक्षम प्रसूति विशेषज्ञों को ऐसा करने के लिए प्रशिक्षित किया जाता है। आपकी प्रसूति सेवा को 6-12 सप्ताह तक फॉलो-अप प्रदान करना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि सब कुछ ठीक से ठीक हो गया है, अधिमानतः मरम्मत की जांच के लिए अल्ट्रासाउंड भी शामिल है।
पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों में खिंचाव ('एवल्शन') का निदान जन्म के तुरंत बाद शायद ही कभी किया जाता है क्योंकि इस तरह के ज़्यादातर आंसू बरकरार योनि की त्वचा के पीछे छिपे होते हैं। अगर स्फिंक्टर में खिंचाव, योनि में बड़ा फटना या योनि में हेमटोमा (बड़ा रक्त का थक्का) और संदेश के बाद हुआ हो तो हमें एवल्शन का संदेह होता है। ऐसे मामलों में एवल्शन को बाहर करने के लिए 6-12 सप्ताह के बाद अल्ट्रासाउंड किया जाना चाहिए।
गुदा दबानेवाला यंत्र और पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों में खिंचाव के बाद महिलाओं को एक सक्षम पेल्विक फ्लोर फिजियोथेरेपिस्ट से मिलना चाहिए और लक्षणों के आधार पर उन्हें आगे की जांच और उपचार की आवश्यकता हो सकती है।

ऐसे टेमर के परिणाम क्या हैं?

गुदा स्फिंक्टर का फटना युवा महिलाओं में मल और वायु के रिसाव ('फेकल असंयम' या 'गुदा असंयम') का सबसे आम कारण है। फटने की गंभीरता के आधार पर, 20-50% महिलाओं को रिसाव की दीर्घकालिक समस्या होती है और उन्हें आगे के उपचार की आवश्यकता हो सकती है।
पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों का फटना या उखड़ना पेल्विक ऑर्गन प्रोलैप्स (योनि में गांठ या उभार) का मुख्य कारण है, खास तौर पर मूत्राशय और गर्भाशय (गर्भाशय) का। ये अंग फिर पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों के खुलने से हर्निया करते हैं ('हाईटस') जो अक्सर पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों में चोट लगने के बाद या तो फटने या अधिक खिंचने के कारण बहुत बढ़ जाती है। यह अनुमान लगाया गया है कि उखड़ने वाली महिलाओं में से एक बड़ी संख्या में समय के साथ प्रोलैप्स के लक्षण विकसित होंगे, हालांकि इन्हें वास्तव में परेशान करने वाले होने में दशकों लग सकते हैं। तब सर्जरी की आवश्यकता हो सकती है, और उखड़ने की उपस्थिति में ऐसी सर्जरी अक्सर असफल होती है।

क्या यह पुनः घटित होगा?

इस तरह के ज़्यादातर फटने की घटनाएं पहली योनि से जन्म के समय होती हैं। दूसरे जन्म के दौरान एवल्शन होना या खराब होना दुर्लभ है, यही वजह है कि भविष्य में योनि से प्रसव कोई समस्या नहीं है। गुदा स्फिंक्टर के फटने के मामले में स्थिति अलग होती है। यदि इस तरह के फटने की मरम्मत हो चुकी है और महिला में अभी भी गुदा असंयम के लक्षण हैं, तो प्रसूति विशेषज्ञ अक्सर मरम्मत की सुरक्षा के लिए भविष्य में सीजेरियन सेक्शन द्वारा जन्म देने का सुझाव देते हैं।

मुझे और क्या प्रश्न पूछने चाहिए?

- यह फटना कितना गंभीर है?
- क्या मुझे आगे और परीक्षण की आवश्यकता है?
- क्या मुझे उपचार की आवश्यकता है?
- भविष्य की गर्भधारणाओं के लिए इसका क्या अर्थ है?