

प्रसवोत्तर अवसाद

प्रश्न पत्र- 2 (सामाजिक न्याय- स्वास्थ्य)

स्रोत -द हिन्दू

चर्चा में क्यों ?

- ✘ प्रसवोत्तर अवसाद एक वास्तविक चिकित्सा बीमारी है जो उम्र, आय या सांस्कृतिक और / या शैक्षिक पृष्ठभूमि की परवाह किए बिना किसी भी माँ को प्रभावित कर सकती है।

लक्षण

- ✘ इसके लक्षण एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में भिन्न होते हैं और 'बेबी ब्लूज़' से महत्वपूर्ण अंतर होते हैं। नैदानिक अभ्यास में, यह अवधि प्रसव के बाद चार से छह सप्ताह के बीच कहीं भी रह सकती है, लेकिन कभी-कभी एक वर्ष तक भी रहती है।

कारण

- ✘ मनोदशा या चिंता विकारों का पूर्व इतिहास, तनावपूर्ण जीवन की घटनाएं, खराब सामाजिक व्यवहार, घरेलू हिंसा, अनियोजित या अवांछित गर्भावस्था और वर्तमान/पिछली गर्भावस्था जटिलताएं प्रसवोत्तर अवधि में अवसाद के जोखिम प्रमुख कारक हैं।

बच्चे का जन्म और मानसिक विकारों के बीच संबंध

- ✘ सैकड़ों वर्षों से बच्चे के जन्म और मानसिक विकारों के बीच संबंधों का वर्णन किया गया है। बच्चे के जन्म के बाद मानसिक बीमारी केवल ऐतिहासिक रुचि का विषय नहीं है। जैसा कि मातृ मृत्यु में गोपनीय जाँच के निष्कर्षों से पता चलता है कि प्रसव के बाद आत्महत्या मातृ मृत्यु का एक प्रमुख कारण है।
- ✘ यदि कोई व्यक्ति मानसिक अवसाद से ग्रस्त है या यदि अवसाद गंभीर है, तो आत्महत्या से मरने का उच्च जोखिम होता है। भारत में ही, 2017 में प्रसवोत्तर अवसाद का प्रसार लगभग 22% था।

- ✘ मनोचिकित्सा की पारंपरिक वर्गीकरण प्रणालियों में प्रसवकालीन अवधि में होने वाली मानसिक बीमारियों के लिए अलग-अलग श्रेणियां शामिल नहीं हैं, जिससे नैदानिक अभ्यास के साथ-साथ अनुसंधान में भी भ्रम पैदा होता है।
- ✘ 'प्रसवोत्तर अवसाद' शब्द का सर्वव्यापी उपयोग गर्भावस्था के बाद सभी प्रकार के मनोवैज्ञानिक संकटों को भी गलत तरीके से संदर्भित करता है जिसमें हल्के मूड परिवर्तन से लेकर अधिक गंभीर मानसिक स्थितियां तक शामिल हैं।
- ✘ महिलाएं गर्भावस्था और प्रसवोत्तर अवधि में मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं की एक श्रृंखला से प्रभावित हो सकती हैं, जिनमें अवसाद, चिंता, द्विध्रुवी विकार, मनोविकार और व्यक्तित्व एवं खाने के विकार शामिल हैं।

नैदानिक प्रस्तुति (Clinical Presentation)

- ✘ प्रसवोत्तर अवधि में अवसाद और अन्य समय में होने वाले अवसाद के बीच नैदानिक प्रस्तुति में ज्यादा अन्तर नहीं है। अवसाद के मुख्य लक्षणों में निम्न मूड(एहेडोनिया) और आसानी से थकान होना, उन गतिविधियों में खुशी की कमी जो कभी आनंददायक थीं, आदि शामिल हैं।
- ✘ हालांकि, प्रसवोत्तर अवधि में थकान, कामेच्छा में कमी, भूख और वजन में बदलाव और नींद की गड़बड़ी अधिक सामान्य हैं। प्रसवोत्तर अवसाद में खुद को नुकसान पहुंचाने के विचार भी सामान्य हैं।
- ✘ प्रसवोत्तर अवसाद और 'बेबी ब्लूज़' के बीच अंतर बच्चे के जन्म के बाद पहले सप्ताह में भावनात्मक अक्षमता होती है। थायरॉइड डिसफंक्शन और एनीमिया, दोनों नई माताओं में सामान्य हैं, जो निम्न मूड (Low Mood) में योगदान कर सकते हैं।
- ✘ जो महिलाएं प्रसवोत्तर अवधि में मनोरोग के लक्षणों से ग्रसित होती हैं, उनमें बाइपोलर डिसऑर्डर नामक एक गंभीर मानसिक बीमारी होने का उच्च जोखिम होता है।

तकरीबन 80% महिलाएं प्रसव के बाद में बेबी ब्लू (BABY BLUES) का सामना करती हैं, इस दौरान महिलाएं कुछ ऐसी चीजें महसूस कर सकती हैं जो व्यवहार के एकदम अलग हो सकती हैं जैसे घबराहट, बहुत ज्यादा उदास महसूस करना, भावनात्मक होना आदि।

स्क्रीनिंग और समाधान

- ✘ प्रसवोत्तर अवसाद हेतु महिलाओं की जाँच करने के लिए प्रसूति-चिकित्सकों को संवेदनशील बनाना महत्वपूर्ण है। इस इकाई के बारे में जागरूकता बहुत कम बनी हुई है, इसकी रुग्णता, उत्पादकता में कमी और कुछ मामलों में जीवन की हानि में योगदान दे रही है।
- ✘ ब्रिटेन में प्रसवोत्तर अवसाद के लिए महिलाओं की जाँच के लिए 'द वूली' सवालों की सिफारिश की जाती है। विश्व स्तर पर, एडिनबर्ग पोस्टनेटल डिप्रेशन स्केल, एक स्व-रिपोर्टेड उपाय का उपयोग प्रसवोत्तर अवसाद का आकलन करने के लिए भी किया जाता है।

- ✘ यह स्थिति तीन से छह महीने के बीच रहती है, और यह आवश्यक है कि स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर, महिला के शारीरिक स्वास्थ्य के अलावा उसके मानसिक स्वास्थ्य पर भी ध्यान दें।
- ✘ **हल्के प्रसवोत्तर अवसाद** - नैदानिक परीक्षणों में हल्के प्रसवोत्तर अवसाद के लिए मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेपों को प्रभावी दिखाया गया है। बहुत सी महिलाएं स्तनपान के दौरान दवाएं लेने से परहेज करती हैं जिसमें साथियों का सहयोग, परामर्श, **संज्ञानात्मक व्यवहार थेरेपी (CBT)** और इंटरपर्सनल थेरेपी महत्वपूर्ण बन जाते हैं।
- ✘ **मध्यम से गंभीर अवसाद** - इसमें दवाओं की आवश्यकता होती है। गर्भावस्था के दौरान अवसाद के लिए सुरक्षित, प्रभावी, साक्ष्य-आधारित दवाओं का उपयोग हाल के दशकों में काफी बढ़ गया है, जिसकी दर 3% से 13% तक भिन्न है।
- ✘ **हार्मोनल इन्फ्यूजन (ब्रेक्सानोलोन)** - प्रसवोत्तर अवसाद से पीड़ित महिलाओं के लिए नवीन और अच्छी दवा उपचार उपलब्ध हैं। इनमें से एक में 60 घंटे का हार्मोनल इन्फ्यूजन (ब्रेक्सानोलोन) शामिल है, जिसने प्रारंभिक चरण के परीक्षण में अच्छा प्रदर्शन किया है। इससे पहले कि इसे अधिक व्यापक रूप से अपनाया जा सके, परिणामों को बड़े परीक्षणों में दोहराने की आवश्यकता होगी।
- ✘ स्तनपान कराने वाली महिलाओं के लिए दवा का निर्धारण जोखिम-लाभ विश्लेषण के बाद ही किया जाना चाहिए। विशेष आहार, व्यायाम, योग, और एस्ट्रोजेन एवं प्रोजेस्टिन के प्रयोग जैसे उपाय भी उपयोगी हैं।
- ✘ **इलेक्ट्रोकोनवल्सी थेरेपी** - आत्महत्या के विचारों की विशेषता वाले गंभीर अवसाद में या जब व्यक्ति के मन में खुद को नुकसान पहुंचाने या बच्चे को नुकसान पहुंचाने के विचार आते हैं, तो डॉक्टर इलेक्ट्रोकोनवल्सी थेरेपी करते हैं। इसमें व्यक्ति की कनपटी पर एक छोटा-सा विद्युत आवेश लगाया जाता है, जब वह व्यक्ति शॉर्ट एनेस्थीसिया के अधीन होता है। इसका परिणाम एक नियंत्रित जब्ती में होता है जो अवसाद के कारण होने वाले मस्तिष्क परिवर्तनों को दूर करने में मदद करता है।
- ✘ लांछन, जागरूकता की कमी और गलत धारणाएं किसी महिला को अपनी मनोस्थिति बताने में संवेदनशील बनाती हैं।

CBT एक टॉकिंग थेरेपी है जो लोगों को उनके सोचने और व्यवहार करने के तरीके को बदलकर उनकी समस्याओं का प्रबंधन करने में मदद करती है। यह इस आधार पर आधारित है कि विचार, भावनाएँ, शारीरिक संवेदनाएँ और क्रियाएँ आपस में जुड़ी हुई हैं, और यह कि नकारात्मक विचार और भावनाएँ हमें एक दुष्चक्र में फँसा सकती हैं। सीबीटी सोच के दोषपूर्ण पैटर्न को और अधिक सकारात्मक और तार्किक में पुनर्गठित करने का प्रयास करता है। अतीत में तल्लीन करने के बजाय, यह यहाँ और अभी का दृष्टिकोण अपनाता है।