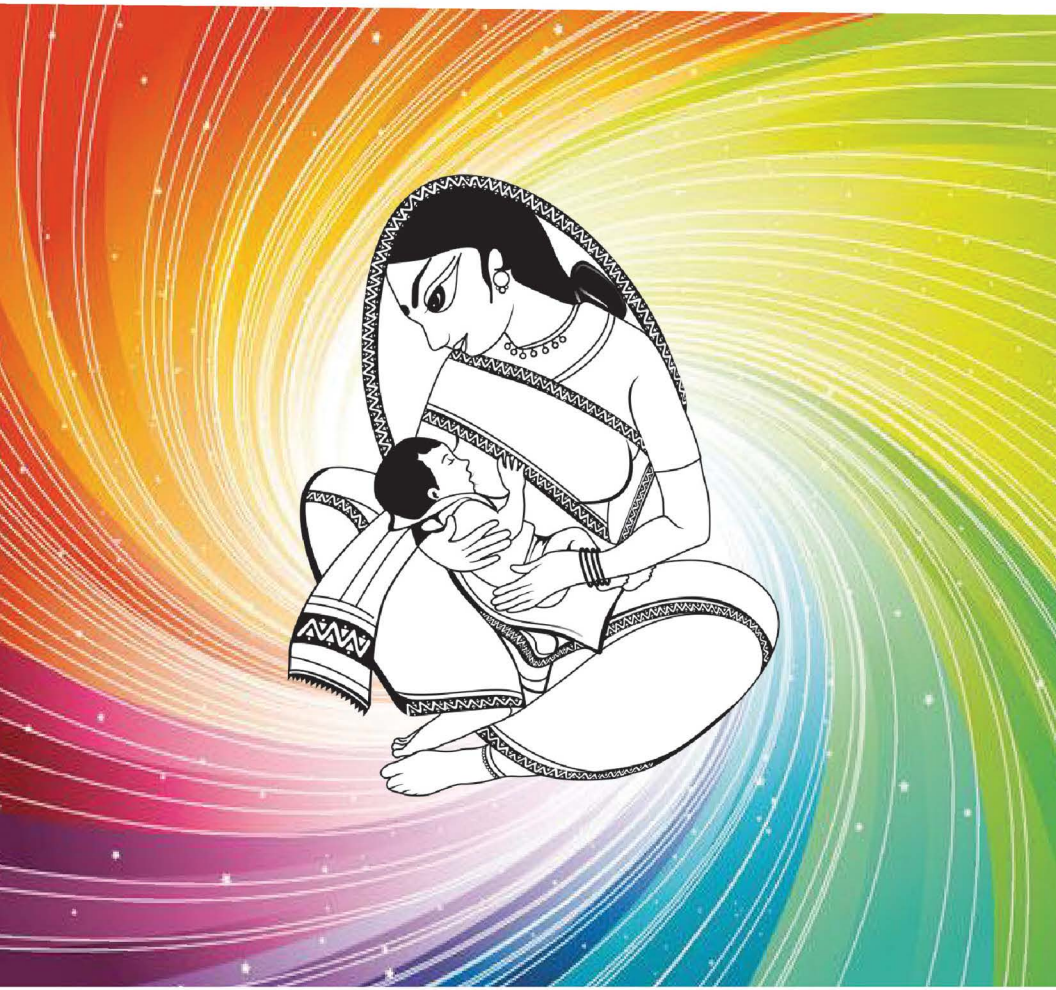
pediatric books, visit our website **www.jaypeebrothers.com,** for detailed information on pediatric boo

माँ और बच्चों का पालन-पोषण

Mother-Child Care and Nutrition



डॉ रेनु जोगी

JAYPEE

विषय सूची

1. परिचय 1
Introduction

2. बालक की वृद्धि एवं विकास 4
Child Growth and Development

3. सामान्य शिशु की देखभाल 33
Child Care

4. नवजात शिशु का पोषण 57
Nutrition of the Newborn Baby

5. पोषण..... 84
Nutrition

6. कतिपय अंधविश्वास एवं भ्रांतियाँ..... 114
Some Superstitions and Misconceptions

7. शौच–पेशाब नियंत्रण एवं प्रशिक्षण..... 121
Stool–Urine Control and Training

8. बाल-क्रीड़ा 125
Child Play

9. अपरिपक्व या समय से पूर्व पैदा हुआ शिशु 131
Premature Infant

10. जन्म के बाद श्वास लेने में रुकावट 152
Birth Asphyxia

11. पाँच वर्ष से कम आयु के बच्चों का क्लिनिक 160
Clinic for Under-five Years Children

12. पैदायशी रोग एवं विकृतियाँ..... 165
Congenital Diseases and Malformations

13. प्रारम्भिक बाल्यावस्था में होने वाले रोग..... 178
Diseases of Infancy and Early Childhood

14. संक्रामक बीमारियाँ 185
Communicable Diseases

15. पोषण-सम्बन्धी रोग 237
Nutritional Diseases

16. रक्त परिसंचरण तंत्र की बीमारियाँ..... 244
Diseases of the Circulatory System

17. श्वसन तंत्र की बीमारियाँ 249
Diseases of the Respiratory System

18. आहार तंत्र एवं पाचनक्रिया से सम्बन्धित रोग 265
Diseases of the Digestive System

19. केन्द्रीय स्नायविक तंत्र की बीमारियाँ 276
Diseases of the Central Nervous System

20. मूत्रीय तंत्र की बीमारियाँ..... 285
Diseases of the Urinary System

21. नेत्र रोग..... 289
Diseases of the Eye

22. त्वचा के रोग..... 298
Diseases of the Skin

23. रक्त की बीमारियाँ 308
Diseases of the Blood

24. अन्तःस्रावी तंत्र के विकार..... 316
Disorders of the Endocrine System

25. सामान्य दुर्घटनाएं और प्राथमिक चिकित्सा 325
Common Accidents and First-aid Treatment

26. बालक के अधिकार..... 340
Rights of a Child

27. शिशु मृत्यु दर एवं मातृ मृत्यु दर 346
Infant Mortality Rate and Maternal Mortality Rate

शब्द सूची (Index)..... 361

अध्याय

3

सामान्य शिशु की देखभाल
Child Care

किसी भी समाज में माँ एवं बच्चे को 'प्राथमिक समूह' माना जाता है। भारत की कुल जनसंख्या में शिशु पैदा करने योग्य माताओं (15 से 44 वर्ष) तथा 15 वर्ष से कम उम्र के बालकों का प्रतिशत क्रमशः 22 और 40 है। संयुक्त रूप से इनकी संख्या भारत की कुल जनसंख्या का 62 प्रतिशत है। माँ एवं बच्चों का समूह समाज का न केवल एक बड़ा समूह है बल्कि एक विशिष्ट जोखिमपूर्ण समूह भी है। यहाँ जोखिम का संबंध माताओं में गर्भावस्था की जटिलताओं से तथा शिशुओं में उनके पालन-पोषण व विकास में आने वाली बाधाओं से है।

माँ एवं शिशुः एक इकाई

निम्नलिखित तथ्यों के आधार पर माँ एवं शिशु को एक इकाई के रूप में मानेंः

1. गर्भावस्था के दौरान भ्रूण लगभग 280 दिनों के लिए माँ के शरीर का एक हिस्सा होता है। वह अपने सभी प्रकार के आवश्यक पोषण तत्व व ऑक्सीजन आदि माँ के रक्त से ग्रहण करता है।
2. भ्रूण व शिशु के स्वास्थ्य का संबंध प्रत्यक्ष रूप से माँ के स्वास्थ्य से है। एक स्वस्थ माँ ही स्वस्थ बच्चे को जन्म दे सकती है। गर्भावस्था के पूरे समय के पूर्व जन्म अथवा गर्भपात की संभावना नगण्य होती है।
3. गर्भवती माताओं के कुछ रोग जैसे एड्स (AIDS), सिफिलिस, जर्मन मीज़ल्स, विशेष औषधियों का सेवन आदि का भ्रूण के विकास पर उल्टा असर होता है।
4. जन्मोपरांत, शिशु लगभग 6 से 9 माह तक अपने पोषण के लिए पूरी तरह माँ पर निर्भर रहता है।

1. गर्भावस्था में माता की देखभाल
Care of the Mother During Pregnancy

शिशु के जन्म के पूर्व देखभाल का तात्पर्य गर्भावस्था के दौरान माता की देखभाल से है। इसका उद्देश्य गर्भावस्था के दौरान माता को स्वस्थ रखना तथा उसके द्वारा एक स्वस्थ शिशु को जन्म देने से है। साधारणतः शिशु की जन्म के पूर्व देखभाल माता के द्वारा गर्भधारण करने के तुरंत बाद से शुरू हो जानी चाहिए तथा गर्भावस्था की संपूर्ण अवधि तक चलनी चाहिए।

JAYPEE BROTHERS

उद्देश्य

सामान्य रूप से जन्मपूर्व देखभाल के उद्देश्य निम्नलिखित हैंः

1. माँ के स्वास्थ्य की देखभाल व सुरक्षा प्रदान करना।
2. अत्यधिक जोखिमपूर्ण स्थितियों की खोजबीन तथा उनका निवारण करना।
3. भविष्य में आने वाले खतरों से सावधान करना।
4. प्रसव से संबंधित घबराहट व चिन्ताओं का निवारण करना।
5. गर्भ/प्रसव के दौरान माँ एवं शिशु दोनों की मृत्यु दर में कमी लाना।
6. शिशु की देखभाल, पोषण व स्वास्थ्य और पर्यावरणीय सुरक्षा से संबंधी जानकारियों से माता को अवगत कराना।
7. माताओं को परिवार नियोजन एवं डाक्टरी गर्भपात के प्रति आगाह करना।
8. पांच वर्ष से कम उम्र के बच्चों के लिए क्लीनिक में बच्चे की डॉक्टरी जाँच समय-समय पर करानी चाहिए।

उपरोक्त उद्देश्य निम्नलिखित स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमों के द्वारा प्राप्त किए जा सकते हैं।

गर्भावस्था में अस्पताल में जांच

साधारणतः माताओं को प्रति माह एक बार (प्रथम सात महिनों तक) डाक्टरी जाँच करानी चाहिए। उसके बाद यदि सब कुछ सामान्य हो तो महिने में दो बार जांच होनी चाहिए। भारत में अधिकांश गर्भवती महिलाएं निम्न सामाजार्थिक समूह अथवा नौकरी करने वाली महिलाओं के समूह में आती है। क्लीनिक या अस्पताल में डाक्टरी जांच करवाने जाने का मतलब है—एक दिन के वेतन का नुकसान उठाना। इसके लिए नई दिल्ली की बाल स्वास्थ्य संस्थान ने निम्नलिखित समय-सारणी निर्धारित की हैः

प्रथम परीक्षण	=	12 सप्ताह के पूर्व	(3 माह)
द्वितीय परीक्षण	=	20–22 सप्ताह	(5 माह)
तृतीय परीक्षण	=	28–32 सप्ताह	(7 माह)
चतुर्थ परीक्षण	=	34–36 सप्ताह	(9 माह)
पंचम परीक्षण	=	38 सप्ताह	(10 माह)

गर्भवती माता की जाँच के विषय में विस्तारपूर्वक चर्चा की जाएगी ताकि डाक्टर की अनुपस्थिति में स्वास्थ्य कार्यकर्ता यह आवश्यक कार्य कर सके।

1. प्रथम परीक्षण (12 सप्ताह या 3 माह के पूर्व)

इस परीक्षण में निम्नलिखित तथ्यों की जाँच की जाती है–

i. गर्भाधान की पुष्टि करना।

JAYPEE BROTHERS

प्रसवकालीन माता व नवजात शिशु की देखभाल के सिद्धांत

I. माता

1. गर्भावस्था में देखभाल

- प्रारंभ से गर्भ की पहचान करना।
- गर्भ धारण से प्रसव होने के बीच की अवधि में डाक्टरी जाँच (कम से कम चार बार)।
- जोखिमपूर्ण हालत वाली माताओं की पहचान करना।
- टिटेनस (Tetanus) से माता का बचाव करना।
- आयरन (Iron) एवं फोलिक एसिड (Folic Acid) के द्वारा माता के स्वास्थ्य की कमी को पूरा करना।
- गर्भावस्था के अंतिम त्रिमास के दौरान माता का शारीरिक श्रम से बचाव करना।

2. प्रसवकालीन देखभाल

- सामान्य प्रसव स्वच्छ, प्रकाशमान एवं कीटाणु रहित वातावरण में कराये जाने चाहिए, चाहे वह घर हो या अस्पताल हो अथवा नर्सिंग होम।
- असामान्य प्रसव के मामलों को द्वितीय स्तर की सुविधाएं उपलब्ध करानी चाहिए।
- प्रसव से संबंधित "दाई-किट"—इसमें आवश्यक कपड़े, ब्लेड, रूई, साबुन, कीटाणुनाशक दवाईयाँ आदि होते हैंः विशेष रूप से उपलब्ध होना चाहिए।

3. प्रसव के बाद देखभाल

- प्रसव के बाद माता की डाक्टरी जाँच दिन में कम से कम एक बार (लगातार सात दिनों तक) तथा हफ्ते में दो बार (बाद के तीन हफ्तों तक) होनी चाहिए।
- माँ को स्तनपान कराने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए।
- व्यक्तिगत सुरक्षा व सफाई, आहार, परिवार नियोजन आदि से संबंधित जानकारियों से माता को अवगत कराना चाहिए।

ii. माता के स्वास्थ्य, भोजन एवं परिवार के विषय में पूरी जानकारी प्राप्त करना। इसके लिए शारीरिक जाँच एवं गर्भाशय की जाँच करना चाहिए।

iii. पेशाब की जाँच–पेशाब में शक्कर (Sugar) एवं एल्ब्युमिन (Albumin) नामक प्रोटीन का अनुपात एवं मात्रा की जाँच की जाती है।

vi. रक्त-परीक्षण के द्वारा निम्नलिखित जानकारी प्राप्त की जाती है।

a. रक्त की मात्रा-हीमोग्लोबिन (Haemoglobin) या पैक सैल वाल्युम (Pack Cell Volume, PCV)

JAYPEE BROTHERS

b. रक्त वर्ग (Blood Group)
c. यौन-रोग जाँच (Venereal Diseases Test-VDRL)।

गर्भवती माता को स्वास्थ्य, भोजन एवं बालक की देखभाल के विषय में उपयुक्त सलाह देनी चाहिए।

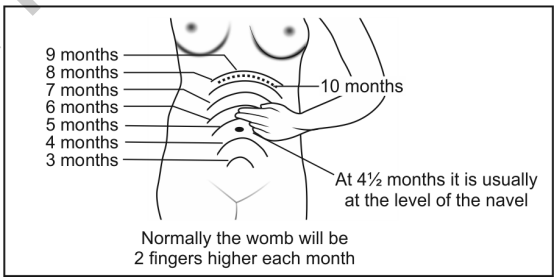
2. द्वितीय परीक्षण (20 से 22 सप्ताह या 5 माह)

पूर्ण शारीरिक जाँच एवं गर्भाशय की जाँच करना चाहिए। रक्त की कमी एवं पैरों की सूजन की ओर विशेष ध्यान दें। वजन एवं रक्तचाप भी नापें। टिटेनेस (Tetanus Toxoid) का प्रथम टीका लगाएँ।

3. तृतीय परीक्षण (28 से 32 सप्ताह या 7 माह)

i. पेट के ऊपर से अर्थात् बाह्य रूप से शारीरिक जाँच करें ताकि बालक की (गर्भाशय में) स्थिति के विषय में जानकारी प्राप्त हो सके। (आड़ा, पैर के बल, आदि)।

ii. पेट के उभार की जाँच कर गर्भाशय की ऊँचाई ज्ञात की जा सकती है। गर्भाशय में 4 माह के बाद गर्भाशय का उभार स्पष्ट प्रतीत होता है।
6 माह में—नाभि तक उभार स्पष्ट दिखता है।
7 माह में—नाभि के कुछ ऊपर तक गर्भाशय बढ़ जाता है।
8 माह में—नाभि और छाती की हड्डी के मध्य गर्भाशय की ऊँचाई प्रतीत होती है।
9 माह में—छाती की हड्डी तक गर्भाशय को स्पष्टतापूर्वक देखा जा सकता है।
10 माह में—गर्भस्थ बच्चे का वजन बढ़ जाने से गर्भाशय पुनः 8 माह की स्थिति में आ जाता है किन्तु उसका उभार सामने की ओर बढ़ जाता है जैसा कि नीचे दर्शाया गया है।



गर्भावस्था के दौरान विभिन्न माहों में गर्भाशय की ऊँचाई

iii. टिटेनेस (Tetanus Toxoid) का द्वितीय टीका लगाएँ।
iv. माता के 2 या 3 बच्चे हों तो उसे नसबन्दी करने के लिए प्रोत्साहित करें।

JAYPEE BROTHERS

v. माता को विशेषकर ''खतरे के निशानों'' के विषय में पूरी जानकारी दें ताकि यथासमय इन रोगों का उपचार किया जा सके।

जोखिमपूर्ण स्थितियाँ

- 30 वर्ष की आयु के बाद प्रथम बार गर्भ धारण करना (Elderly Primi)।
- छोटे कद की माता (140 से.मी. या कम) के द्वारा प्रथम बार गर्भ धारण करना।
- गर्भाशय में बच्चे की स्थिति उल्टी (पैर के बल) या आड़ा होना (Breach or Transverse)।
- प्रसूति के पूर्व एवं बाद में अत्यधिक रक्तस्राव होना (Haemorrhage)।
- पूर्व-गर्भाक्षेपक (Pre-eclampsia) या गर्भाक्षेपक (Eclampsia) होना—इसके अन्तर्गत गर्भावस्था के दौरान होने वाली सूजन, आंखों का धुँधलापन, सिर दर्द, एवं मिंगी आती है। कई बार लोग इसे 'गर्भावस्था का जहर' या 'बाई आना' भी कहते हैं।
- रक्त की कमी—यदि हीमोग्लोबिन 50% या उससे कम हो, तो रक्त की कमी का उचित उपचार करना चाहिए।
- गर्भ में जुड़वां बच्चे होना।
- गर्भाशय में अधिक मात्रा में पानी का भर जाना (Hydramnios)। इससे गर्भाशय का उभार निर्धारित समय से अधिक मालूम होता है।
- यदि पूर्व में प्रसूति के समय बच्चा मरा हुआ (Stillborn) पैदा हुआ हो या हाथ से 'फूल' (Placenta) को निकालना पड़ा हो तो वर्तमान में सतर्क रहना चाहिए।
- माता की उम्र अधिक हो एवं उसके 4 से अधिक बच्चे हों (Multiparous)।
- गर्भावस्था की अवधि नियत समय से अधिक हो गई हो (नियत प्रसूति का दिन + 14 दिन से अधिक (Postmature)।
- यदि पहले सिजेरियन ऑपरेशन द्वारा बच्चा पैदा हुआ हो।
- गर्भवती महिला को यदि अन्य बीमारियाँ, जैसे हृदय रोग, गुर्दों का रोग, मधुमेह, क्षय रोग या यकृत के रोग हों, तो विशेषज्ञ चिकित्सक से सम्पर्क करना अनिवार्य है।

4. चतुर्थ परीक्षण (34 से 36 सप्ताह या 9 माह)

चतुर्थ परीक्षण के दौरान माता की शारीरिक जाँच कराएँ। गर्भाशय के उभार की जाँच कर शिशु की स्थिति का अनुमान लगाएँ अर्थात् वह सिर के बल है या पैर के बल। रक्त में हीमोग्लोबिन की मात्रा एवं पेशाब में विशेषकर शक्कर और ऐल्ब्युमिन की जाँच कराएँ। यदि ऊपर लिखी गयी कोई भी जोखिमपूर्ण स्थिति उपस्थित हो, तो घर की अपेक्षा चिकित्सालय में ही प्रसूति कराना चाहिए ताकि आपातकाल में अन्य सुविधाएँ, जैसे ऑक्सीजन, रक्त, ग्लुकोज एवं अन्य प्राणरक्षक औषधियाँ आसानी से प्राप्त हो सकें।

JAYPEE BROTHERS

गर्भावस्था में माता अपने और बालक के स्वास्थ्य के प्रति जानकारी प्राप्त करने के लिए अपेक्षाकृत अधिक उत्सुक रहती है। अतः इस अनमोल अवसर को व्यर्थ न गँवाते हुए कई गर्भवती महिलाओं को एक साथ बिठाकर स्कूली शिक्षा की तरह विभिन्न जानकारियों से अवगत कराना चाहिए।

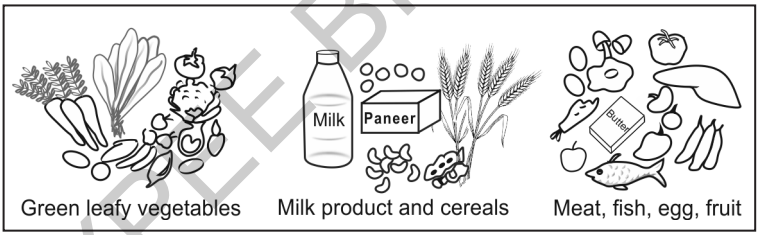
भोजन के विषय पर पर्याप्त शोध करने के पश्चात चिकित्सक इस निष्कर्ष पर पहुँचे हैं कि कमजोर माताओं के बच्चों का वजन औसत वजन से कम होता है तथा उनकी अकाल मृत्यु एवं बीमार होने के अवसर सामान्य से अधिक बढ़ जाते हैं। अतः गर्भावस्था में पौष्टिक आहार की अत्यधिक आवश्यकता है ताकि गर्भ में पल रहा शिशु स्वस्थ रह सके।

आवश्यक आहार का माप

कैलोरी	=	3300
प्रोटीन	=	55 ग्राम
लोहा (Iron)	=	1 ग्राम

विटामिन और अन्य खनिज पदार्थ।

माता को प्रतिदिन नियमित रूप से अनाज, दूध, ताजी हरी-सब्जी, फल, अंडा और मांस आदि का सेवन करना चाहिए।



गर्भावस्था के दौरान माताओं के लिए आवश्यक पौष्टिक आहार

व्यक्तिगत स्वच्छता पर विशेष ध्यान देना आवश्यक है। प्रतिदिन नहाकर स्वच्छ वस्त्र पहनना चाहिए। सुबह-शाम बालों में कंघी करनी चाहिए। रात्रि में कम से कम 8 घंटे सोना चाहिए और दोपहर में भोजन के बाद 1–2 घंटे विश्राम करना चाहिए।

यदि कब्ज हो तो हरी साग-सब्जी, रेशेदार फल एवं अधिक मात्रा में पानी का सेवन करना चाहिए।

हल्के घरेलू कामकाज करने में कोई खतरा नहीं है किन्तु गर्भावस्था के अन्तिम माहों में अधिक शारीरिक कार्य, जैसे-भारी सामान उठाना आदि, नहीं करना चाहिए। दाँतों की स्वच्छता पर विशेष ध्यान देना चाहिए। कम से कम दिन में दो बार (सुबह-शाम) दाँत साफ करने चाहिए।

JAYPEE BROTHERS

गर्भावस्था के अन्तिम 3 माह में यथासम्भव यौन सम्बन्ध नहीं रखना चाहिए।

विटामिन के सिवाय अन्य किन्हीं भी दवाइयों का सेवन अवांछनीय है क्योंकि इसका दुष्प्रभाव बच्चे पर पड़ सकता है। गर्भ की पुष्टि के लिए भी दवाई का उपयोग नहीं करना चाहिए। गर्भाधान के पश्चात प्रथम 3 माह में विशेषकर कोई भी दवाइयाँ नहीं खाना चाहिए। जर्मनी देश में लगभग 30–40 वर्ष पहले एक दर्द निवारक दवा, थैलिडोमाइड (Thalidomide) प्रचलित थी एवं इसका सेवन व्यापक रूप से गर्भवती माताओं ने किया था। इसके परिणामस्वरूप लगभग 30 प्रतिशत नवजात शिशु विकलांग उत्पन्न हुए हैं अर्थात किसी का हाथ नहीं बना तो किसी का पैर नहीं बन पाया। स्ट्रैप्टोमाइसिन के सेवन से कान की नसें सुन्न हो सकती हैं जिसकी परिणति बहरेपन में हो सकती है। जिन दवाइयों में आयोडिन पाई जाती है उन्हें खाने से बच्चे के गले में पाई जाने वाली थायरॉइड ग्रंथि में सूजन हो सकती है। कार्टिकोस्टिरॉइड (Corticosteroids) के सेवन से गर्भ में बच्चे की वृद्धि रुक सकती है। टैट्रासाइक्लिन (Tetracycline) के सेवन से हड्डियाँ एवं दाँतों के इनैमल (Enamel) के निर्माण में बाधा होती है।

प्रसूति के दौरान कोई भी दर्द दूर करने की सुई लगाने से माता को दर्द से क्षणिक आराम तो प्राप्त होता है किन्तु नवजात शिशु का सुकोमल मस्तिष्क अर्द्धसुप्त हो सकता है। कई बार उसे श्वास लेने में बहुत कठिनाई होती है।

- संक्षेप में यह कहना पर्याप्त है कि यथासंभव गर्भवती माता को छोटी-मोटी बीमारी होने पर कोई दवाई नहीं देना चाहिए। माता को थोड़ा कष्ट स्वयं सहकर गर्भ में पल रहे शिशु की सुरक्षा को महत्व देना आवश्यक है।
- माता का एक्स-रे की किरणों से बचाव करना अत्यधिक आवश्यक है, विशेषकर प्रथम 3–4 माहों में। इसके दुष्प्रभाव से नवजात शिशु विकलांग बन सकता है एवं भविष्य में उसे रक्त कैंसर होने की सम्भावना बढ़ जाती है।
- माता को बालक के पालन-पोषण एवं भोजन-संबन्धी आवश्यक जानकारी देनी चाहिए।
- माता को प्रसूति के लिए मानसिक रूप से तैयार करना अतिआवश्यक है ताकि उसके अन्तर्मन से प्रसूति से संबन्धी भय एवं घबराहट दूर हो सके।

2. प्रसूति के समय माता और बालक की देखभाल
Care of the Mother and the Child During Delivery

प्रसूति के दौरान स्वास्थ्य-सेवाएँ उपलब्ध कराने का उद्देश्य

i. माता एवं नवजात शिशु को पूर्ण सुरक्षा प्रदान करना है। इसके लिए प्रसूति में काम आने वाले यंत्रों एवं वातावरण की स्वच्छता के द्वारा टिटेनस आदि

JAYPEE BROTHERS

व्याधियों की रोकथाम की जा सकती है। इसके लिए नाभिनाल काटने की कैंची को आटोक्लेव (Autoclave) या गर्म करना आवश्यक है।

ii. माता एवं नवजात शिशु को कम से कम कष्ट हो।

iii. प्रसूति के समय किसी भी प्रकार की कठिन समस्या के आने पर उसके समाधान के उपाय तैयार रखना चाहिए।

प्रसूति के दौरान निम्नलिखित खतरों के संकेतों पर विशेष ध्यान देना चाहिए तथा इनका तत्काल उपचार करना चाहिएः

1. धीरे-धीरे दर्द उठना अथवा गर्भद्रव (Amniotic Fluid) निकलने के बाद दर्द नहीं होना। इससे गर्भस्थ शिशु की हालत गम्भीर होने का भय रहता है। उसे श्वास लेने में बाधा पहुँचती है।
2. नाभिनाल (Umbilical Cord) गर्भाश के बाहर निकलकर लटक जाने से गर्भस्थ शिशु के रक्त संचार में विघ्न पहुँचता है।
3. 'जन्मविष्ठा' (Meconium) गर्भद्रव (Amniotic Fluid) के साथ निकलने अथवा बच्चे की हृदय गति धीमी या तेज (सामान्य हृदय गति 144/मिनट) हो जाए तो ये संकेत गर्भस्थ शिशु की गम्भीर स्थिति को दर्शाते हैं जिसे साधारणतया 'फीटल डिस्ट्रेस' (Fetal Distress) कहते हैं।
4. प्रसूति के समय अत्यधिक रक्तस्राव होना एक अत्यन्त गम्भीर समस्या है।
5. प्रसूति के समय माता का मूर्च्छित हो जाना आदि गम्भीर हालत का द्योतक है।
6. सूजन, मिर्गी, रक्तचाप का बढ़ जाना और आँखों का धुँधलापन आदि गर्भाक्षेपक (Eclampsia) की स्थिति को दर्शाता है।
7. यदि फूल (Placenta) प्रसूति के आधा घंटे बाद तक सरलतापूर्वक नहीं निकलता है तो तत्काल डाक्टर से सम्पर्क करें।
8. प्रसूति के बाद अत्यधिक रक्तस्राव होने से माता मूर्च्छा या शॉक (Shock) में जा सकती है।
9. प्रसूति के समय 100°F फैरेनहाइट से अधिक ज्वर होना गम्भीर व्याधि का अथवा कीटाणुओं के प्रकोप का द्योतक है।

3. प्रसूति के बाद नवजात शिशु की देखभाल

Care of the Newborn after Delivery

प्रसूति के बाद स्वास्थ्य-सेवाओं का एकमात्र लक्ष्य माता में प्रसूति के बाद होने वाली व्याधियों की रोकथाम करना है। माता को पूर्ववत् स्वस्थ बनाने में एवं नवजात शिशु को स्तनपान कराने में सहायता करनी चाहिए। माता को परिवार की अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धी आवश्यक जानकारी से अवगत कराना चाहिए ताकि उसके परिवार का भविष्य सुखमय बन सके।

JAYPEE BROTHERS

II. नवजात शिशु

1. जन्म के समय देखभाल

- तुरंत जन्में शिशु के मुह अथवा नाक में फंसे श्लेष्मा पदार्थों की चूषण (Suction) विधि द्वारा शीघ्र सफाई की जानी चाहिए ताकि शिशु की श्वास प्रक्रिया जल्द से जल्द कायम हो सके। इस प्रक्रिया में विशेष रूप से नाक व आँखों को ध्यान में रखते हुए आपूर्तिकारक उपाय अपनाया जाना चाहिए।
- शिशु के लिए सुखद व आरामदायक वातावरण का बन्दोबस्त करना चाहिए।
- जोखिमपूर्ण स्थिति उत्पन्न करने वाले शिशुओं की पहचान करना भी अत्यंत आवश्यक है।

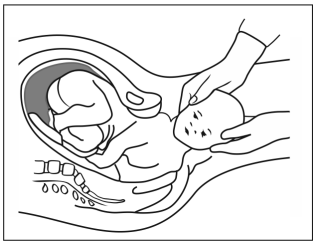
2. जन्म के बाद नवजात शिशु की देखभाल

- यथाशीघ्र स्तनपान शुरू करा देना चाहिए।
- शिशु के द्वारा किए गये प्रथम पाखाने व पेशाब की डाक्टरी जाँच होनी चाहिए ताकि किसी भी प्रकार के विकासात्मक अवरोध, बैक्टीरियाई संक्रमण अथवा शिशु में असामान्य स्थिति आदि का पता लगाया जा सके।
- शिशु के आहार, सफाई व टीकाकरण से संबंधित जानकारी माता को आवश्यक रूप से प्रदान की जानी चाहिए।

इसके अन्तर्गत जन्म के बाद नवजात शिशु की देखभाल करते समय स्वास्थ्य कार्यकर्ता को बालक की शारीरिक स्थिति एवं संवेदनाओं को ध्यान में रखना चाहिए। जन्म के बाद माता-पिता और बालक के मध्य सम्पर्क होने से बालक की भावनात्मक प्रतिक्रियाएं सुदृढ़ होती हैं।

प्रसूति के बाद नवजात शिशु की देखभाल करने के निम्नलिखित सिद्धान्त हैं–

1. मृदु व्यवहार होना।
2. संक्रामक रोगों से बचाव करना।
3. श्वास लेने की प्रक्रिया को कायम रखना।
4. नाभिनाल (Umbilical Cord) की देखभाल।
5. तापमान को स्थिर रखना।
6. बालक की पहचान।
7. बालक की शारीरिक स्थिति का निरन्तर निरीक्षण करना।



नवजात शिशु का जन्म

JAYPEE BROTHERS

बालक के प्रति स्वास्थ्य कार्यकर्ता का उत्तरदायित्व प्रसूति के तत्काल बाद से लेकर नर्सरी और उसके घर जाने तक रहता है।

1. **मृदु व्यवहार होना**–शिशु के लिए प्रसूति का अनुभव कठिन एवं विषम रहता है। जन्म के बाद उसे वे सभी कार्य जैसे श्वास लेना आदि, स्वयं करने होते हैं जो गर्भाशय में उसके लिये माता का शरीर करता था। गर्भाशय में वह एक तरल द्रव में डूबा रहता था। अतः कपड़े के सम्पर्क से भी उसे असुविधा हो सकती है। आरम्भ में बालक स्पर्श के द्वारा ही बाह्य संसार से अवगत होता है। अतः उसके सभी कार्यकलापों को धैर्य और विनम्रता से करना चाहिए। इससे बालक में सुरक्षा की भावना संचारित होती है।
2. **संक्रामक रोगों से बचाव करना**–यह एक अत्यन्त आवश्यक सिद्धान्त है जिसका पालन प्रत्येक स्वास्थ्य कार्यकर्ता को करना चाहिए। गर्भाशय में बालक के रोगग्रस्त होने का एकमात्र माध्यम माता का रक्त है। जन्म के बाद बालक अन्य विभिन्न माध्यमों के द्वारा रोगग्रस्त हो सकता है। बालक के उपयोग की सभी वस्तुओं, वस्त्रों तथा स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा पहने गए कपड़ों का स्वच्छ होना अतिआवश्यक है। स्वास्थ्य कार्यकर्ता को जुकाम, गले की खराश, दस्त, च्वचा के फोड़े-फुंसी अथवा अन्य रोगों से मुक्त होना चाहिए। ध्यान देने योग्य बात है कि कई बीमारियाँ जो बड़े बच्चों या वयस्कों को अपने प्रकोप से कम प्रभावित करती हैं, वे नवजात शिशु की अकाल मृत्यु का कारण सहज ही बन सकती हैं।
3. **श्वास लेने की प्रक्रिया को कायम रखना**–नवजात शिशु को जन्म के तत्काल बाद जोर से रोना चाहिए। इससे फेफड़े पूरी तरह फैल जाते हैं और रक्त में पर्याप्त ऑक्सीजन उपलब्ध हो जाती है। जन्म से पूर्व बालक को माता के रक्त द्वारा ऑक्सीजन मिलती है। जन्म के बाद यदि 30 सेकेन्ड तक बालक श्वास नहीं लेता है तो उसे ऑक्सीजन की कमी या श्वासावरोध (Asphyxia) होने का खतरा रहता है। अतः श्वास की प्रक्रिया को आरम्भ करने हेतु समस्त साधन एवं उपकरण उपलब्ध होने चाहिए।

नवजात शिशु का निरन्तर निरीक्षण करना आवश्यक है ताकि श्वास लेने में कठिनाई होने पर यथासमय उसका निदान किया जा सके। इसके लिए निम्नलिखित बातें ध्यान में रखनी चाहिए–

1. श्वास की गति (Respiratory Rate)
2. त्वचा का रंग नीला होना (Cyanosis)
3. पसलियों का भीतर की ओर खिंचना (Retraction of Ribs)।

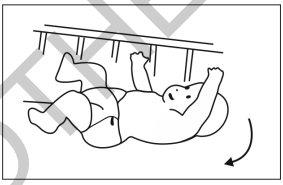
आमतौर पर बालक के जन्म के बाद श्वास की प्रक्रिया स्वतः आरम्भ हो जाती है परन्तु कुछ बच्चों को श्वास लेने के लिए कृत्रिम रूप से प्रेरित करना चाहिए।

JAYPEE BROTHERS

श्वास नहीं ले पाने के कई कारण हो सकते हैं किन्तु इसका सबसे प्रमुख कारण श्वास नली में म्यूकस पदार्थ द्वारा रुकावट पैदा करना है। इस रुकावट को दूर करने के लिए तत्काल निम्नलिखित उपाय करना चाहिए—

i. परंपरागत रूप से नवजात शिशु को उल्टा अर्थात पैरों को पकड़कर लटका दिया जाता था किन्तु वर्तमान में नवजात शिशु को इस प्रकार लिटाया जाता है जिससे उसका सिर नीचे के ओर रहता है और गर्दन पीछे की ओर मुड़ी रहती है।

ii. नवजात शिशु को ट्रेनडेलेनबर्ग द्वारा बताई गई स्थिति (Trendelenburg Position) में रखने से भी म्यूकस द्वारा उत्पन्न रुकावट दूर की जा सकती है। इसमें बालक को एक करवट लिटाकर गर्दन को धीरे से पीछे की ओर मोड़ देते हैं जिससे सिर कुछ नीचे की ओर हो जाता है।
उपरोक्त दोनों स्थितियों में श्वासनली में से म्यूकस गुरुत्वाकर्षण के द्वारा नीचे की ओर बह जाता है।


प्रसूति के बाद बालक की मुद्रा

iii. म्यूकस की निकासी के लिए गले को मुँह की ओर अंगुलियों द्वारा सहलाना चाहिए। इसे मिल्किंग ऑफ ट्रेकिया (Milking of Trachea) भी कहते हैं।

iv. श्वास को प्रेरित करने के लिए कई बार शिशु की पीठ को सहलाना चाहिए या धीरे से पुट्ठों या पैरों के तलवों को थपथपाना चाहिए।

v. चूषन या सक्शन (Suction) द्वारा म्यूकस निकालना—यदि ऊपर दी गई विधियाँ असफल सिद्ध होती हैं तो सक्शन उपयोग में लाना चाहिए।
इसके प्रयोग के लिए पतला और मुलायम रबर का ट्यूब जिसे कैथिटर कहते हैं व सक्शन मशीन उपलब्ध होने चाहिए। म्यूकस को धीरे-धीरे निकालने के पश्चात शिशु का सिर नीचे की ओर करके लिटा देना चाहिए ताकि गुरुत्वाकर्षण के द्वारा ज्यादा से ज्यादा म्यूकस बाहर निकल सके।

vi. कृत्रिम ऑक्सीजन देना—श्वासनली को साफ करने के बाद कृत्रिम रूप से ऑक्सीजन देना चाहिए ताकि ऑक्सीजन की कमी को दूर किया जा सके। यदि शिशु की जीभ पीछे की ओर मुड़कर रुकावट उत्पन्न करती है तो फैरेन्जियल एयर-वे (Pharyngeal Airway) प्रयोग करना चाहिए। यदि शिशु ठीक से श्वास नहीं ले पा रहा है तो ऑक्सीजन को दबाव (Intermittent Pressure) के साथ देना चाहिए। इसके लिए सुविधाजनक मास्क (Mask) उपयोग में लाना चाहिए। जब कृत्रिम रूप से ऑक्सीजन का दबाव पानी का 15–20 सेमी. होना चाहिए।

JAYPEE BROTHERS

जब कृत्रिम रूप से ऑक्सीजन दी जा रही है तो चिकित्सक को शिशु की छाती की जाँच स्टेथोस्कोप (Stethoscope) से करना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि ऑक्सीजन फेफड़ों में ही जा रही है अन्यत्र नहीं।

vii. डायरेक्ट लैरिन्गोस्कोपी (Direct Laryngoscopy)—इस विधि के द्वारा प्रयास करके श्वास की प्रक्रिया को स्थापित किया जा सकता है, जब अन्य सभी साधन असफल सिद्ध हो जाते हैं।

viii. कृत्रिम श्वास (Artificial Respiration)—आपातकालीन स्थिति में मुँह के द्वारा बालक को धीरे-धीरे कृत्रिम रूप से श्वास दी जा सकती है। अधिक दबाव प्रयोग करने से शिशु के फेफड़ों को क्षति पहुँचने का भय रहता है।

xi. यदि उपरोक्त लिखे गए सभी उपायों को करने के पश्चात भी हृदय गति शून्य है तो हृदय की मालिश (Closed Cardiac Massage) करनी चाहिए। इसकी गति 100–120 प्रति मिनट होनी चाहिए।

4. **नाभिनाल या गर्भनाल (Umbilical Cord) को काटना**–नाभिनाल को पकड़ने के लिए दो क्लैम्प प्रयोग में लाते हैं। इन्हें पेट से लगभग 2 इंच की दूरी पर रखा जाता है। जहाँ तक सम्भव हो क्लैम्प का प्रयोग तभी करना चाहिए जब नाभिनाल से रक्तकोशिकाओं का स्पन्दन पूर्णतया रुक जाए। इस प्रकार शिशु को फूल अर्थात प्लेसेन्टा (Placenta) के द्वारा लगभग 100 मिमी. रक्त अतिरिक्त रूप से उपलब्ध हो जाता है जो प्रारम्भिक महीनों में उपयोगी सिद्ध होता है।

   दोनों कलैम्प लगाने के पश्चात एक गठान या लिगेचर (Ligature) पेट से लगभग 1 इंच की दूरी पर बाँधी जाती है। इसके बाद क्लैम्प को अलग कर नाभिनाल को दुबारा मोड़कर पहली गठान से पुनः बांध दिया जाता है। गठान के अलावा क्लैम्प को कुछ घंटों तक लगाए रहने से भी रक्तकोशिकाएँ दब जाती हैं। कुछ संस्थाएँ नाभिनाल को बाँधने के लिए विशेष चौड़े रबर के छल्लों का भी उपयोग करती हैं।

   कीटाणुनाशक द्रव से नाभिनाल के कटे हुए भाग की ड्रेसिंग की जाती है। यदि शिशु को रक्त देने की आवश्यकता प्रतीत हो तो नाभिनाल का आकार लम्बा होना चाहिए। नाभिनाल में से अत्यधिक रक्तस्राव न हो इसका प्रथम दिन विशेष रूप से ध्यान रखना चाहिए। तत्पश्चात् उसमें रोग संक्रमण नहीं हो, इसका ध्यान रखना आवश्यक है। यदि ऐसा होता है तो रक्तकोशिकाओं के द्वारा रोग के कीटाणु सर्वत्र फैलकर 'सैप्टिसीमिया' नामक स्थिति उत्पन्न करते हैं।

5. **आँखों की देखभाल**–यदि माता गोनोरिया नामक यौन रोग से पीड़ित है तो नवजात शिशु के नेत्रों में ऑफथैलमिया नियोनाटोरम (Ophthalmia Neonatorum)

JAYPEE BROTHERS

for detailed information on pediatric books, visit our website **www.jaypeebrothers.com,** for detailed

माँ और बच्चों का पालन-पोषण

Mother-Child Care and Nutrition

प्रमुख विशेषताएं

- बड़े पैमाने पर संशोधित, व्यापक आधुनिक संस्करण
- शिशु की देखभाल एवं पोषण के बुनियादी और आधुनिक पहलुओं का सविस्तार विवरण
- विषय को सरल बनाने हेतु कई नये चित्र, चार्ट एवं तालिकायें सम्मिलित
- बच्चों में होने वाले सामान्य रोग, कुपोषण एवं दुर्घटनाओं का बचाव एवं प्राथमिक उपचार
- बच्चों की देखभाल को भारतीय दृष्टिकोण से प्रस्तुत करना
- स्वास्थ्य-कार्यकर्ता, आंगनबाड़ी कार्यकर्ता, आशा कार्यकर्ता एवं माता-पिता के लिये उपयोगी
- रोचक, स्पष्ट एवं सरल भाषा में लिखी गई विस्तृत जानकारी



डॉ रेनु जोगी एम बी बी एस, एम एस ने क्रिश्चियन मेडिकल कॉलेज, वेल्लोर, तमिलनाडु से एम बी बी एस की शिक्षा प्राप्त की तथा देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इन्दौर, मध्यप्रदेश से एम एस की डिग्री प्राप्त की थी। उन्होंने महात्मा गांधी स्मृति मेडिकल कॉलेज, इन्दौर, मध्यप्रदेश एवं पंडित जवाहरलाल नेहरू स्मृति मेडिकल कॉलेज, रायपुर, छत्तीसगढ़, में एसोसिएट प्रोफेसर के पद पर कार्य किया।

Available at all medical bookstores
or buy online at www.jaypeebrothers.com

JAYPEE BROTHERS
Medical Publishers (P) Ltd.
www.jaypeebrothers.com

Join us on facebook.com/JaypeeMedicalPublishers

Shelving Recommendation
PEDIATRICS (बाल चिकित्सा)

ISBN 978-93-86150-17-2