

भारतीय महिलाओं के गर्भावस्था के दौरान एनीमिया का विस्तृत अध्ययन

शोधार्थी : पूजा रानी

विश्वविद्यालय गृह विज्ञान विभाग,
बी0आर0ए0बी0यू मुजफ्फरपुर

एनीमिया

एनीमिया वह स्थिति है जिसमें रक्त में हीमोग्लोबिन का स्तर कम हो जाता है या लाल रक्त कणिकाओं की संख्या कम हो जाती है या दोनों स्थितियाँ या लाल रक्त कणिकाओं की परिपक्वता में दोष उत्पन्न हो जाता है। लाल रक्त कणिकाएं शरीर के उत्तकों को ऑक्सीजन पहुँचाने का कार्य करती है। यदि शरीर में लाल रक्त कणिकाओं की संख्या कम हो जाती है तो यह रोग का कारण बनता है, जो एनीमिया कहलाता है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन (1989) के अनुसार एनीमिया वह स्थिति है जिसमें रक्त में हीमोग्लोबिन का स्तर सामान्य से कम हो जाता है, जिसके परिणामस्वरूप एक या एक से अधिक पोषक तत्वों की कमी हो जाती है। सामान्यतः एनीमिया की स्थिति में पोषक तत्वों जैसे कि आयरन, फोलिक अम्ल, विटामिन बी₁₂ प्रोटीन, अमीनों अम्ल, विटामिन ए, विटामिन सी आदि की पूर्ति अपर्याप्त मात्रा में हो जाती है।

पोषणीय एनीमिया आहार में किसी भी आवश्यक पोषक कारक की अनुपस्थिति के कारण होता है, जिसमें हीमोग्लोबिन के निर्माण में दोष या आवश्यक पोषक तत्वों का निम्न अवशोषण शामिल है। कुछ एनीमिया आहार में आयरन की कमी या उच्च गुणवत्ता वाली प्रोटीन, विटामिन बी की कमी जो हीमोग्लोबिन के संश्लेषण में हीम प्रोटीन को प्रभावित करता है, विटामिन ई की कमी जो लाल रक्त कणिकाओं की झिल्ली की स्थिरता को प्रभावित करती है, के कारण होता है। कॉपर हीमोग्लोबिन अणु का हिस्सा नहीं है लेकिन यह यकृत में आयरन के अवशोषण को प्रभावित करता है।

आयरन की कमी से एनीमिया विश्व में सबसे सामान्य पोषण संबंधी विकार है। एक अनुमान के अनुसार दुनियाभर में एनीमिया 2 अरब लोगों को प्रभावित कर रहा है जो कि संसार की कुल जनसंख्या का 30 प्रतिशत है और विकासशील देशों में अक्सर मलेरिया और कीड़ों के संक्रमण के कारण यह और अधिक गंभीर है। यह विशेष रूप से प्रजनन आयु समूह वाली महिलाओं और उष्णकटिबंधीय और उप उष्णकटिबंधीय क्षेत्रों में छोटे बच्चों को प्रभावित करता है। विश्व बैंक (2005) का अनुमान है कि आयरन की कमी से एनीमिया का वैश्विक बीमारियों में प्रत्यक्ष योगदान है। आयरन की कमी से एनीमिया जीवन के सभी चरणों में होता है, लेकिन गर्भवती महिलाओं, छोटे बच्चों और किशोरियों में सबसे अधिक है। आयरन की कमी और आयरन की कमी से एनीमिया

किशोरावस्था में एक प्रमुख सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या है। अध्ययनों से संकेत मिलता है कि किशोरों में एनीमिया उम्र के साथ बढ़ जाता है और किशोरावस्था के दौरान विकास की गति उच्चतम होती है।

किशोरावस्था के संबंध में यह परम्परागत विश्वास रहा है कि किशोरावस्था विकास की एक क्रांतिक अवस्था है। 'कवसमेबमदबम' शब्द की उत्पत्ति लैटिन भाषा के शब्द 'कवसमेबमतम' से हुई है, जिसका अर्थ है— परिपक्वता को शामिल किया गया है। दूसरे शब्दों में किशोरावस्था शारीरिक विकास की एक महत्वपूर्ण अवस्था है जिसमें उनकी पोषण संबंधी जरूरतों पर विशेष ध्यान देने की आवश्यकता है।

यह एक सर्वविदित तथ्य है कि एक राष्ट्र की समृद्धि अपने मानव संसाधनों की गुणवत्ता पर निर्भर करती है। युवा लड़कियाँ, जो नारीत्व के कगार पर हैं, भविष्य की पीढ़ी की 'गुणवत्ता' की दृष्टि से हमारी आबादी के सबसे महत्वपूर्ण खण्ड का गठन है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन (1989) ने 10–19 वर्ष की आयु समूह के बीच के लड़के और लड़कियों को किशोर माना है।

एनआईपीसीआई 1989 वर्कशॉप के अनुसार भारत में किशोरावस्था 10–18 वर्ष के बीच की अवधि को माना गया है।

पूर्व किशोरावस्था में महिलाओं के विकास के लिए सम्पूर्ण पोषक तत्वों की अधिक मात्रा में आवश्यकता होती है। किशोर लड़कियों में ऊँचाई में वृद्धि और संबंधित काल विकास और रक्त की मात्रा और रजोदर्शन के लिए आहार में कैल्शियम व आयरन की अधिक आवश्यकता होती है। किशोर लड़कियों को वृद्धि और विकास के लिए प्रमुख रूप से सूक्ष्म पोषण तत्व आयरन, कैल्शियम और आयोडिन की आवश्यकता होती है। इस प्रकार किशोर लड़कियाँ में सामान्य वृद्धि एवं विकास के लिए आयरन और कैल्शियम युक्त भोजन की अधिक मात्रा में आवश्यकता होती है। किशोरावस्था और पूर्व प्रौढ़ावस्था के दौरान महिलाओं का पोषणीय स्तर निम्न होने पर उसका प्रभाव स्वास्थ्य पर पड़ता है। किशोरावस्था के दौरान पोषण निम्न होने पर छोटा कद, मांसपेशियों की शक्ति और काम करने की क्षमता में कमी आती है। किशोर लड़कियाँ व्यस्कता में छोटे कद की बनी रहती हैं तो प्रतिकूल प्रजनन परिणामों का खतरा बढ़ जाता है।

उत्तर किशोरावस्था में 17–22 साल के बीच की आयु है, जो किशोरावस्था और पूर्व प्रौढ़ावस्था के बीच की परिवर्तन की अवधि है। पूर्व व्यस्कता की अवधि, परिपक्वता के उच्च स्तर पर विकास कार्यों को प्राप्त करने पर ध्यान केन्द्रित है हालांकि इस अवधारणा पर सांस्कृतिक परिभाषा स्पष्ट नहीं है। यह महिलाओं के जीवन में एक महत्वपूर्ण अवधि है। स्वास्थ्य और पोषण स्तर इस अवस्था के दौरान शारीरिक परिपक्वता के लिए आवश्यक है।

किशोरावस्था में विकास की गति तीव्र होती है। इस अवस्था में बालक-बालिकाओं का न केवल शारीरिक विकास होता है, बल्कि उनके सम्पूर्ण व्यक्तित्व का विकास होता है। कई शारीरिक

परिवर्तन जो हार्मोन के प्रभाव के कारण होते हैं। किशोरावस्था में शारीरिक विकास के समय पोषक तत्वों जैसे कि कैलोरी, प्रोटीन, विटामिन, खनिज लवण आदि की आवश्यकता बढ़ जाती है, जो निम्न प्रकार है :-

कैलोरी :

किशोरावस्था में शारीरिक वजन, लम्बाई, क्रियाशीलता एवं बी.एम.आई. में वृद्धि के कारण कैलोरी की मांग बढ़ जाती है। किशोरों में किशोरियों की अपेक्षा शारीरिक लम्बाई, वजन, क्रियाशीलता तथा बीएमआई अधिक होता है। किशोर इस अवस्था में जो स्नैक्स का सेवन करते हैं उनमें कैलोरी व वसा की मात्रा अधिक लेकिन प्रोटीन की मात्रा कम होती है।

प्रोटीन :

किशोरावस्था में 1 ग्राम प्रति किलोग्राम शारीरिक भार प्रतिदिन प्रोटीन की आवश्यकता होती है। मांसपेशियों का निर्माण, कोशिकाओं की टूट-फूट की मरम्मत, नई कोशिकाओं एवं उत्तकों का निर्माण, हार्मोन्स का निर्माण आदि के लिए प्रोटीन अत्यन्त आवश्यक होता है। इसलिए किशोरावस्था में पर्याप्त मात्रा में प्रोटीनयुक्त खाद्य पदार्थ जैसे- मांस, मछली, दूध, अण्डा, सोयाबीन, दाल, दूध व दूध से बने भोज्य पदार्थ आदि को शामिल किया जाना चाहिये।

खनिज लवण :

जिन किशोरों की हड्डियों में खनिजों का घनत्व कम होता है उनको बाद के जीवन में ऑस्टोपोरोसिस होने की संभावना बढ़ जाती है। इसलिये शरीर के द्रव्यमान के समानांतर वृद्धि के लिए कैल्शियम की आवश्यकता होती है और हड्डियों में खनिजों के जमाव में वृद्धि होती है। लड़कियों को आयरन के पर्याप्त सेवन की आवश्यकता होती है, वे मासिक धर्म के दौरान 0.5 मिलीग्राम प्रतिदिन आयरन खो देती है। इसलिये उनके शरीर में हो रही वृद्धि, रक्त की मात्रा और हीमोग्लोबिन में वृद्धि के कारण अधिक आयरन की आवश्यकता है।

विटामिन्स :

कैलोरी की मात्रा के साथ थायमिन, राइबोफ्लेविन और नियासीन की आवश्यकता सीधे ही बढ़ जाती है। फोलिक अम्ल और विटामिन बी¹² डीएनए और आरएनए के संश्लेषण के लिए आवश्यक होते हैं और जब उत्तकों का संश्लेषण तेजी से हो रहा है तब इसकी आवश्यकता अधिक होती है। एक किशोर लड़की की विटामिन 'डी' की आवश्यकता द्वारा माहवारी पूर्व तनाव का कम किया जा सकता है। जबकि नई कोशिकाओं के संरचनात्मक और कार्यात्मक अखण्डता के लिए विटामिन 'ए', 'सी', और 'ई' की उपलब्धता पर निर्भर करता है।

किशोरों की खाने की आदतें सबसे खराब होती हैं, वे एक समय का खाना छोड़ देते हैं या फास्ट फूड का सेवन करते हैं, जिससे सामान्यतः वे 30 से 40 प्रतिशत कैलोरी, 25 से 37 प्रतिशत

प्रोटीन, 39 से 55 प्रतिशत आयरन और 10 से 34 प्रतिशत विटामिन ए में कमी करते हैं। इनमें कैल्शियम और विटामिन 'ए' अपर्याप्त होता है, लेकिन कैलोरी, संतृप्त वसा और सोडियम उच्च होता है। इसके अलावा जब किशोर घर से बाहर खाना खाते हैं तो वो खाते हैं जो आसानी से उपलब्ध हो, सस्ता हो और उनके साथी समूह को पसन्द हो। लेकिन कुछ अध्ययनों में पाया गया है कि किशोर जिन फास्ट फूड का सेवन करते हैं उनमें पर्याप्त पोषक तत्व होते हैं।

किशोरावस्था के दौरान मुंहासे एक आम त्वचा संबंधी विकार है जो एल्कोहल के अधिक मात्रा में सेवन और जिंक के कम सेवन के कारण हो सकता है। रोसेनबर्ग और सह-कार्यकर्ता के किशोरों के मुंहासों की चर्चा करते हुए आहार दिशा-निर्देशों की सिफारिश की है।

सामान्यतः महिलाओं के गर्भावस्था की खाने की आदतों को शारीरिक और मनोवैज्ञानिक दबाव प्रभावित करता है। लड़कों को लड़कियों की तुलना में उनकी भूख को मिटाने के लिए अधिक मात्रा में भोजन मिलता है जो उनकी पोषक तत्वों की आवश्यकता के लिए पर्याप्त होता है, लेकिन किशोर लड़कियाँ कम भाग्यशाली होती हैं क्योंकि :-

1. उनके शारीरिक लिंग भेद के कारण इस अवधि में वसा का जमाव हो जाता है और शारीरिक क्रियाशीलता की कमी के कारण वजन में वृद्धि हो जाती है।
2. सामाजिक दबाव और व्यक्तिगत तनाव के कारण शारीरिक आकृति को बनाये रखने के और वजन को कम करने के लिए अपर्याप्त आहार ग्रहण करती हैं।
3. अपर्याप्त आहार खाने के कारण ऐनोरेसिया, नेरवोरा और बुलिमिया जैसे विकास आदि हो सकते हैं।

किशोर लड़कियाँ अपनी शारीरिक आकृति को बनाये रखने के लिए आहार कम मात्रा में लेती हैं, जबकि लड़के तंदुरुस्त और अच्छे दिखाई देने के लिए अधिक मात्रा में आहार ग्रहण करते हैं। इसके अलावा, शहरी और ग्रामीण गरीब लड़कियों की यह मुख्य वजह है कि उनके परिवार में लड़कों की अपेक्षा उन्हें कम भोजन की प्राथमिकता दी जाती है।

किशोर लड़कियों के लिए पोषक तत्वों की आवश्यकता की पूर्ति बहुत महत्वपूर्ण है। सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी, विशेष रूप से किशोर लड़कियों में आयरन की कमी उनके स्वास्थ्य को प्रभावित करती है और आयु समूह 10-19 साल की 80 प्रतिशत किशोरियाँ आयरन की कमी से एनीमिया से पीड़ित हैं। जब शरीर में लाल रक्त कणिकाओं के उत्पादन के लिए आयरन की मात्रा अपर्याप्त होती है, तब आयरन की कमी से एनीमिया होता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (1989) ने एनीमिया को परिभाषित किया है :-

- 15 साल से अधिक पुरुषों में हीमोग्लोबिन 13 ग्राम प्रति डेसीलीटर से अधिक।
- 15 साल से अधिक गैर गर्भवती महिलाओं में हीमोग्लोबिन 12 ग्राम प्रति डेसीलीटर से अधिक।

- आयु वर्ग 12–14 साल के बच्चों में हीमोग्लोबिन 12 ग्राम प्रति डेसीलीटर से अधिक।

किशोरियाँ (10–19 वर्ष) आयरन की कमी और एनीमिया के उच्च जोखिम में हैं। इनमें आयरन की आवश्यकता की उच्च वृद्धि का कारण आयरन कम मात्रा में सेवन किया जाना, संक्रमण और कीड़ों के संक्रमण की उच्च दर के साथ-साथ सामाजिक आदर्श, छोटी आयु में शादी और किशोर गर्भावस्था है।

गर्भवती महिलाओं में तेजी से वृद्धि, शरीर द्रव्यमान, रक्त की मात्रा और मांसपेशियों में मायोग्लोबिन और रक्त में हीमोग्लोबिन के लिए आयरन की आवश्यकता बढ़ जाती है। किशोरावस्था में 14–15 वर्ष के बीच लड़के और लड़कियाँ दोनों में आयरन की आवश्यकता बढ़ जाती है। बाल्यावस्था की तुलना में किशोरावस्था में आयरन की आवश्यकता दो से तीन गुना बढ़ जाती है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :

1. शेन ओ लीब्यू, सुसान जे मेंडल। महिलाओं के गर्भावस्था में एनीमिया से होने वाले रोग, क्लिनिकल ऑफ नार्थ अमेरिका, वॉल्यूम, 35, इश्यू 1, पेज 117–136.
2. राव वी.आर., लक्ष्मी ए, साधनानी एमडो. प्रीवलेन्स ऑफ हाइपोथायरायडिज्म इन रिकरंट प्रेग्नेन्सी लॉस इन फर्स्ट ट्रायमेस्टर, इण्डियन जे मेड साइंस 2008, 62, 357–61 (पब्लिश मेडिकल)।
3. डॉ० शालिनी : भारत में महिलाओं की गर्भावस्था में एनीमिया से होने वाले उपचार एक अध्ययन, पब्लिशिंग हाउस दिल्ली।
4. पूर्ण हवहसमणवउ
5. गायत्री आर., लवान्या एस, राघवन के. सबक्लिनिकल हाइपोथायरायडिज्म एण्ड ऑटो इम्युनि थायराइड इन प्रेग्नेन्सी-ए स्टडी इन सावथ इण्डियन सब्जेक्ट्स जे. एसोक फिजिशियन्स इण्डिया, 2009, 57 : 691–3