



गर्भवती महिलाओं के रक्ताल्पता में सुधार हेतु समुदाय आधारित पोषण एवं परामर्श का अध्ययन

डॉ० शिखा खरे

शोधनिर्देशिका (सहायक आचार्य)

गृह विज्ञान विभाग, नेहरु ग्राम भारती मानित विश्वविद्यालयः, कोटवा, जमुनीपुर – दुबावल, प्रयागराज, उ०प्र०

पूजा तिवारी

गृह विज्ञान विभाग, नेहरु ग्राम भारती मानित विश्वविद्यालयः कोटवा, जमुनीपुर – दुबावल, प्रयागराज, उ०प्र०

Article Info

Publication Issue :

September-October-2023

Volume 6, Issue 5

Page Number : 01-05

Article History

Received : 01 Sep 2023

Published : 11 Sep 2023

सारांश— रक्ताल्पता विकासशील देशों में गर्भवती महिलाओं को प्रभावित करने वाली सबसे आम पोषण संबंधी विकारों में से एक है। गर्भावस्था के दौरान रक्ताल्पता आमतौर पर गर्भावस्था के खराब परिणाम से जुड़ा होता है और इसके परिणामस्वरूप जटिलताएं हो सकती हैं जो मां और भ्रूण दोनों के जीवन को खतरे में डाल सकती हैं। इसके कारण गर्भवती महिलाओं में अनेकों बीमारियाँ उत्पन्न हो जाती हैं जिसका गहरा प्रभाव उनके स्वास्थ्य पर पड़ता है तथा कभी-कभी उनसे उत्पन्न बच्चे में भी इसके दुष्परिणाम दिखाई पड़ते हैं। हालाँकि हमारी सरकारों ने महिलाओं में रक्ताल्पता जैसी समस्या से निजात पाने के लिए बहुत सी सरकारी योजनाओं को प्रारंभ किया है तथा इसके सकारात्मक परिणाम भी हमें प्राप्त हो रहे हैं फिर भी इस क्षेत्र में सरकारी तंत्र के साथ-साथ आम जनमानस व समुदाय को भी विशेष प्रयास करने होंगे तभी हम इस समस्या को जड़ से समाप्त कर सकते हैं और महिलाओं को एक स्वस्थ जीवन प्रदान कर सकते हैं। इस शोध में शोधकर्त्री द्वारा भी गर्भवती महिलाओं के रक्ताल्पता में सुधार हेतु समुदाय आधारित पोषण एवं परामर्श पर शोध किया है और प्राप्त विचारों को प्रस्तुत किया है।

मुख्य शब्द— रक्ताल्पता, पोषण, समुदाय, परामर्श, गर्भवती, महिला, सरकार।

प्रस्तावना—रक्ताल्पता महिलाओं की एक आम बीमारी है। अपने देश में निवास करने वाली महिलाओं का एक बहुत बड़ा हिस्सा इस रोग से ग्रसित है। प्रायः यह देखा गया है कि मासिक धर्म वाली पांच में से एक महिला और सभी गर्भवती महिलाओं में से आधी रक्ताल्पता से ग्रसित हैं। रक्ताल्पता, गर्भवती महिलाओं के स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाली पोषण से सम्बंधित एक सामान्य शारीरिक विकार है। एक सर्वेक्षण के अनुसार

विकसित देशों में इसका प्रसार 14%, विकासशील देशों में 51% और भारत में यह 65% से 75% तक है।

रक्ताल्पता भारत में मातृ मृत्यु का दूसरा सबसे आम कारण है और दक्षिण पूर्व एशिया में 80% मातृ मृत्यु का कारण रक्ताल्पता ही है। रक्ताल्पता भी अंतर्गर्भाशयी विकास मंदता के लिए एक स्थापित जोखिम कारक है।, जिससे खराब स्वास्थ्य वाले नवजात की उत्पत्ति तथा गर्भवती महिलाओं की प्रसवकालीन मृत्यु हो जाती है।

संभावित अवलोकन अध्ययन व्यापकता का अनुमान लगाने और गर्भवती महिला में एनीमिया से जुड़ी मातृ और प्रारंभिक नवजात रुग्णता और मृत्यु दर का अध्ययन करने के लिए किया जाता है।

परिणाम – गर्भावस्था में आहार एवं पोषण का अमूल्य योगदान होता है क्योंकि स्वस्थ शिशु को जन्म देने के लिए माता का स्वस्थ रहना आवश्यक होता है। संतुलित आहार के सेवन से स्वास्थ्य उत्तम रहता है। साथ ही गर्भवती शिशु का शारीरिक एवं मानसिक विकास भी उत्तम प्रकार से होता है। संतुलित व पोषण आहार द्वारा ही माँ बच्चे की ठीक से रचना कर पाती है। अतः गर्भवती माँ को अधिक कार्बोहाइड्रेट, वसा, प्रोटीन, कैल्शियम, आयरन, विटामिन 'ए', 'सी', 'डी' की अत्यधिक आवश्यकता होती है। गर्भावस्था के दौरान वसा की कोई अतिरिक्त आवश्यकता नहीं होती है। किन्तु अणीय अंगो (**Foetalorgans**) जैसे यकृत तथा मस्तिष्क में अनिवार्य वसीय अम्लों की प्रचुर मात्रा रहती है। संतुलित आहार से ही उसकी आवश्यकता पूरी हो जाती है। गर्भावस्था में हीमोग्लोबिन (**Heamoglobin**) के निर्माण के लिए लगभग 400 मिलीग्राम लौह तथा भ्रूण में लौह के भण्डारण के लिए 240 मि.ग्रा. की आवश्यकता होती है। अपरा (**Placenta**) से होकर लौह की क्षति तथा प्रसव के दौरान रक्त से लौह की क्षति लगभग 90 मि.ग्रा. होती है। लौह की इस क्षति को दूर करने के लिए गर्भवती महिला को अतिरिक्त 8 मि.ग्रा. लौह की प्रतिदिन की आवश्यकता होती है। आयोडीन की भी अतिरिक्त आवश्यकता होती है। आयोडीन एक हार्मोन थायरॉक्सिन (**Thyroxine**) का महत्वपूर्ण अवयव ही जिसकी कमी से में घेंघा रोग (**Goitre**) होता है जबकि शिशु में वामनता की स्थिति का निर्माण होता है जिससे शिशु का शारीरिक और मानसिक विकास अवरुद्ध हो जाता है। अतः गर्भवती महिला को पर्याप्त मात्रा में आयोडीन युक्त आहार मिलना चाहिए जो कि साधारण नमक के उपयोग से प्राप्त हो जाता है। गर्भावस्था में विटामिन्स की अतिरिक्त मात्रा की आवश्यकता होती है। विशेषज्ञ समिति द्वारा प्रस्तावित एक सामान्य महिला के लिए 200 I.U. विटामिन 'डी' की आवश्यकता होती जबकि गर्भवती महिला को 400 I.U. विटामिन 'डी' की आवश्यकता होती है।

इस प्रकार यह स्पष्ट होता है कि गर्भवती माँ को अधिक कार्बोहाइड्रेट, वसा, प्रोटीन, कैल्शियम एवं लोहा, विटामिन 'ए', 'सी' एवं 'डी' की अत्यधिक आवश्यकता है। चिकित्सकों एवं वैज्ञानिकों के द्वारा किए गए अनुसंधानों से यह स्पष्ट ज्ञात हो चुका है कि जिस माता के आहार में अपने तथा गर्भ में पल रहे भावी शिशु के लिए उपयुक्त मात्रा में पौष्टिक तत्व विद्यमान रहते हैं, उसे गर्भकाल में अनुपयुक्त एवं निम्न आहार, आहार करने वाली माता की अपेक्षा कम कष्ट एवं रोग होते हैं। पूर्ण पौष्टिक आहार का सेवन करने वाली माता गर्भ को पूरे समय तक अधिक सुरक्षित रख सकती है और प्रसवकालीन कष्ट को भी अधिक सहजता एवं सरलता से सहन कर सकती है। इतना ही नहीं शिशु जन्म के पश्चात् वह शिशु का पालन-पोषण भी अधिक अच्छे ढंग से कर सकती है। वैसी माँ के दूध में अधिक पौष्टिक तत्व विद्यमान रहते हैं। स्वयं माँ का गर्भावस्था में एवं प्रसवोपरान्त स्वास्थ्य भी उत्तम रहता है। स्वस्थ सन्तुलित खान-पान की आदत

गर्भधारण से पहले से ही डाल लेनी चाहिए ये स्वस्थ बच्चे के विकास के लिए जरूरी है। क्योंकि गर्भ के आने के दिन से ही उसके पोषण की सारी आवश्यकताएं मां से ही पूरी होती हैं।

गर्भावस्था में विभिन्न पोषकों की आवश्यकता की पूर्ति संतुलित आहार के साथ ही की जानी चाहिए। एक दिन में 3 या 4 बार आहार देने की अपेक्षा 3 या 6 बार लघु आहार (**Small feeds**) देना बेहतर / उत्तम रहता है। पत्तेदार सब्जी, फल, अन्य हरी सब्जियाँ तथा द्रवों का सेवन भी आवश्यक है। अत्यधिक भार के अर्जन से बचने के लिए अत्यधिक मसालेदार तथा तले हुये आहारों, (**Highly spiced and fried foods**) भारी मिष्ठान (**Heavydesert**) देने की अपेक्षा गुड़ सेवन उत्तम होता है क्योंकि गुड़ में लौह की मात्रा अधिक है।

गर्भावस्था के दौरान स्वास्थ्यवर्धक आहार खाना और नियमित तौर पर व्यायाम करना गर्भवती महिलाओं और गर्भ में पल रहे बच्चे के लिए बहुत ही महत्वपूर्ण है। इससे इनका वजन भी नियंत्रित रहेगा और शिशु के बढ़ने में मदद मिलेगी, आपके बच्चे का वजन अच्छा होगा और आपकी डायबिटीज भी नियंत्रण में रहेगी। विभिन्न प्रकार के आहार खाने से आपको ऐसे पोषक तत्व मिलते हैं, जो आपके बच्चे के विकास को प्रोत्साहित करते हैं और आपको तरोताजा रखते हैं। इसलिए गर्भवती महिलाओं को नियमित रूप से संतुलित आहार खाना चाहिए।

गर्भावस्था में स्वास्थ्यवर्धक आहार –

- **अनाज:** चावल, पास्ता अथवा ब्रेड से आपको ऊर्जा और Bसमूह के विटामिन मिलते हैं। साबुत अनाज वाले आहार विटामिन और आहार-संबंधी रेशों से भरपूर होते हैं, जो आपको कब्ज नहीं होने देते। रिफाईंड चावल अथवा सफेद ब्रेड की अपेक्षा साबुत अनाज वाले उत्पाद चुनें, जैसे भूरे चावल, ब्रेड अथवा ओट्स।
- **सब्जियाँ और फल:** सब्जियाँ और फल विटामिन और खनिजों के अच्छे स्रोत होते हैं। पत्तेदार सब्जियाँ फोलिक एसिड से भरपूर होती हैं, जो भ्रूण को तंत्रिकीय नलिका दोष (मस्तिष्क और रीढ़ की जन्मजात विकलांगता) से प्रभावित होने से बचाती हैं। संतरा और कीवी जैसे फलों में पाया जाने वाला विटामिन C आपके शरीर के आयरन को मिलाने में मदद करता है। रंगीन सब्जियाँ और फल जैसे कद्दू, टमाटर और गहरे हरे रंग की सब्जियों में कैरोटीन अधिक मात्रा में मिलता है और इनसे आपको पर्याप्त मात्रा में विटामिन ए प्राप्त होता है।
- **मांस, मछली, अंडे और अन्य विकल्प :** इनमें आमतौर पर अंडे, बीन्स, टोफू, मेवे और बीज शामिल होते हैं। प्रोटीन, आयरन और विटामिन B12 प्राप्त करने के लिए अपने भोजन में बिना चर्बी वाला मांस और चिकन शामिल करें। तेलयुक्त मछली, जैसे सामन, पैसेफिक साउरी अथवा सारडाइन मछली ओमेगा-3 फैटी एसिड, जैसे कि DHA की अच्छी स्रोत होती हैं, जो मस्तिष्क के विकास के लिए महत्वपूर्ण है।
- **दूध और दूध के विकल्प:** अपने आहार में कम चिकनाई वाला दूध, दही अथवा पनीर और बिना दूध वाले कैल्शियम के अन्य स्रोत जैसे कैल्शियमयुक्त सोयादूध, टोफू, डिब्बाबंद सारडाइन अथवा गहरे हरे रंग की पत्तेदार सब्जियाँ शामिल करें।

- खाना पकाने के लिए वनस्पति तेल का उपयोग करें।
- कम नमक खाएं और अपने नमक के उपभोग को प्रतिदिन 5 ग्राम अथवा 1 छोटे चम्मच तक सीमित रखें। डिब्बाबंद आहार और प्रोसेस किया हुआ मांस, जैसे हैम और सॉसेज कम खाएं।
- ढेर सारा पानी पीएं।
- अतिरिक्त मीठे और ठोस चिकनाई वाले आहार, जैसे तले हुए व्यंजन, नूडल्स, आइसक्रीम, कैंडी, बिस्कुट, मिठाइयां, सॉफ्ट ड्रिंक या सोडा और फल पेय कम से कम चुनें। इन आहारों में कैलोरी अधिक और पोषक तत्व कम होते हैं।

गर्भावस्था में आहार चार्ट –

सुबह 7 बजे	चाय 1 कप खजूर-5-6: 'मेरी' विस्कुट - 2 -3 या सूजी का रस
सुमह 8.30 बजे	डबलरोटरी 2 स्लाइस या दलिया-1 कटोरा या इडली- 2 या चपाती - 2 और साथ में 1 कटोरी सब्जी पनीर-1 टुकड़ा या अंडा-1, दूध-1 गिलास
सुबह 11 बजे	फल-1 या अंकुरित दाल - 1 कटोरा या भुने हुए चने और गुड़-1 कटोरी
दोपहर 1 बजे (भोजन)	दाल - 1 कटोरी, हरी सब्जी-1 कटोरी दही- 1 कटोरी, चपाती - 3 या 4 अथवा चावल 3 करछुल सलाद 1 प्लेट
सांय 4 बजे	1 गिलास या पनीर का सैंडविच 1 अथवा पोहा या उपमा या लस्सी - 1 गिलास
रात्रि 8.30 बजे	सब्जी- 1 कटोरी, दाल - 1 कटोरी, दही- 1 कटोरी, या मीट या मछली या चिकन- 1 कटोरी चपाती-3 या 4, चावल - 3 करछुल सलाद -1 प्लेट
रात्रि 9.30 बजे	दूध 1 गिलास

निष्कर्ष – गर्भवती महिलाओं में रक्ताल्पता की उच्च व्यापकता इंगित करती है कि भारत के ग्रामीण क्षेत्रों में रक्ताल्पता एक प्रमुख सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या बनी हुई है। गर्भावस्था में रक्ताल्पता से मां और भ्रूण को खतरा बढ़ जाता है। ग्रेविडा स्थिति, महिला साक्षरता और खराब प्रसूति इतिहास गर्भवती महिलाओं में रक्ताल्पता के लिए योगदान देने वाले महत्वपूर्ण जोखिम कारक हैं।

मातृ एवं भ्रूण परिणाम में सुधार के लिए, यह अनुशंसा की जाती है कि प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल को मजबूत किया जाए और गर्भावस्था में रक्ताल्पता की रोकथाम, शीघ्र निदान और उपचार जैसे पहलुओं को उच्च प्राथमिकता दी जाए। इसके अतिरिक्त समुदाय के लोगों को भी इस समस्या के निराकरण में सहयोग देना चाहिए तथा गर्भवती महिलाओं के पोषण की व्यवस्था में आवश्यक सहयोग प्रदान करना चाहिए।

प्रजनन स्वास्थ्य पर स्वास्थ्य शिक्षा, आयरन फोलिक एसिड गोलियों की खपत की निगरानी, उच्च जोखिम वाली गर्भावस्था का शीघ्र निदान, और उचित प्रबंधन और उनके स्वास्थ्य देखभाल संबंधी व्यवहार को मजबूत

करना सामुदायिक स्तर पर किए जाने वाले महत्वपूर्ण स्वास्थ्य देखभाल उपाय हैं। इसके अलावा, अब यह समझने का समय आ गया है कि स्वास्थ्य प्रणाली को रक्ताल्पता की घटना में योगदान देने वाले विभिन्न कारकों पर ध्यान केंद्रित करना चाहिए और उन्हें राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति में महत्वपूर्ण संकेतक के रूप में शामिल करना चाहिए।

सन्दर्भ-सूची

1. अंतर्राष्ट्रीय जनसंख्या विज्ञान संस्थान (आईआईपीएस) (2017) आईआईपीएस राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण 2015 (एनएफएचएस-4)। (जनवरी 2019 को एक्सेस किया गया)। गूगल ज्ञानी
2. मेहनन , केसी , फर्ग्यूसन , ईएल , थॉमसन , सीडी एट अल । (2014) सक्रिय आयरन अनुपूरण के क्षेत्र से गर्भवती भारतीय महिलाओं की आयरन स्थिति । पोषण 30,291–296—क्रॉसरेफ गूगल स्कॉलर पबमेड
3. कौर , के (2014) भारत में महिलाओं के बीच "एनीमिया एक मूक हत्यारा": वर्तमान परिदृश्य । यूरो जे जूल रेस 3,32–36—गूगल ज्ञानी
4. मेहता , आर , प्लैट , एसी , सन , एक्स एट अल । (2017) शहरी भारतीय महिलाओं में एनीमिया को कम करने के लिए आयरन-सप्लीमेंट बार की प्रभावकारिता: एक क्लस्टर-यादृच्छिक नियंत्रित परीक्षण । एम जे क्लिन न्यूट्र 105,746–757 । क्रॉसरेफ गूगल स्कॉलर पबमेड
5. स्टुअर्ट-मैकडैम , पी (2006) इंटीग्रेटिव एंथ्रोपोलॉजी: आयरन की कमी वाले एनीमिया पर ध्यान । आर्कियोल पेपर्स एम एंथ्रोपोल एसोसिएट 16,129–137 । क्रॉसरेफ गूगल स्कॉलर
6. रावत , के , रावत , एन , माथुर , एन एट अल । (2016) पश्चिमी राजस्थान में दूसरी और तीसरी तिमाही की गर्भावस्था में एनीमिया की व्यापकता और पैटर्न । इंट जे रेस मेड साइंस 4,797–799 । क्रॉसरेफ गूगल स्कॉलर
7. गुप्ता , एन , दिवेदी , एस , सिंह , एन एट अल । (2015) क्या हम गर्भावस्था में एनीमिया को नियंत्रित करने में सफल रहे हैं – तृतीयक देखभाल केंद्र में एक संभावित अध्ययन । इंट जे रिप्रोड गर्भनिरोधक ऑब्स्टेट गाइनकोल 4,995–999 । क्रॉसरेफ गूगल स्कॉलर
8. डायमंड-स्मिथ , एनजी , गुप्ता , एम , कौर , एम एट अल । (2016) चंडीगढ़ शहर, उत्तर भारत की गरीब, शहरी गर्भवती महिलाओं में लगातार एनीमिया के निर्धारक: एक मिश्रित विधि दृष्टिकोण । फूड न्यूट्र बुल 37,132–143—क्रॉसरेफ गूगल स्कॉलर पबमेड
9. राय , आरके , फॉजी , डब्ल्यूडब्ल्यू , बारिक , ए एट अल । (2018) भारत में महिलाओं में आयरन की कमी से होने वाले एनीमिया का बोझ: आयरन और फोलिक एसिड के हस्तक्षेप का प्रदर्शन कैसा रहा है? डब्ल्यूएचओ दक्षिण पूर्व एशिया जे सार्वजनिक स्वास्थ्य 7,18–23 । क्रॉसरेफ गूगल स्कॉलर पबमेड
10. क्वोन , एचजे , रामासामी , आर एंड मॉर्गन , ए (2014) "कितनी बार? कितना? कहां से?" ग्रामीण तमिलनाडु, दक्षिण भारत में पांच साल से कम उम्र के बच्चों के लिए आयरन अनुपूरण कार्यक्रम के लिए माताओं और स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का ज्ञान, दृष्टिकोण और अभ्यास । एशिया पीएसी जे पब्लिक हेल्थ 26,378–389—क्रॉसरेफ गूगल स्कॉलर