

ස්වභාවික දරු ප්‍රසූතිය ගැන (About Vaginal Delivery) සාමාන්‍ය මහජනයාගේ දැනගැනීමට කරුණු බිඳක් ශ්‍රී ලංකා ප්‍රසව හා නාරිවේද වෛද්‍යවරුන්ගේ ආයතනයෙන්.....

මනුෂ්‍ය වර්ගයා මෙම පෘථිවිය මත පහළ වූ අවධියේ සිට 18 වන ශතවර්ෂය දක්වා මනුෂ්‍ය වර්ගයාගේ පැතිරීම පැවතුණේ ස්වභාවික දරු ප්‍රසූතිය මතය.



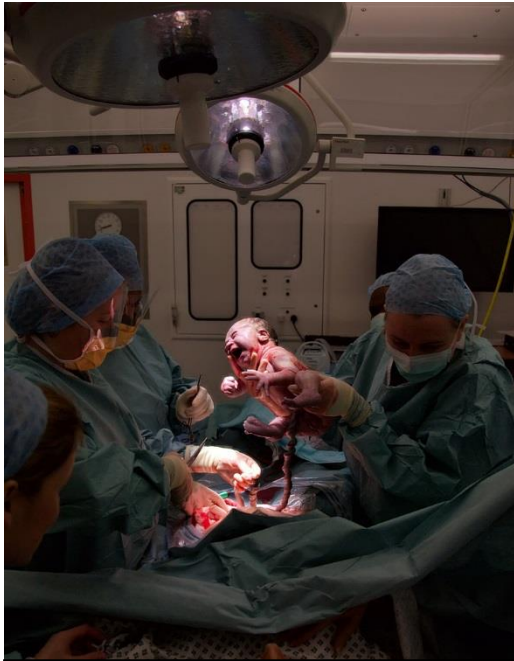
මුල්කල ස්වභාවික දරු ප්‍රසූතිය වචනයේ පරිසමාපේතයෙන්ම ස්වභාවිකය. එය ස්වභාවික න්‍යාය ධර්ම අනුව සිදුවිය. එහි අවසන් ප්‍රතිඵලය කුමක් වුවත් එකල්හි මනුෂ්‍ය සමාජය එය ප්‍රශ්න කිරීමකින් තොරව භාරගත් බව අප සියලු දෙනා දන්නා කරුණකි.

සියලු දේ ස්වභාවිකව සිදුවීමට ඉඩ හැරියහොත් ස්වභාවිකව දරු ප්‍රසූතියේදී 70% - 80% ප්‍රමාණයක් සාර්ථකව ප්‍රසවය සිදුකරන අතර නිරෝගී මවක් හා ළදරුවෙක් ප්‍රතිඵලය ලෙස සමාජයට ලැබෙනු ඇත.

මවට හා ළදරුවාට හෝ දෙදෙනාටම ආබාධිත තත්වයන් හා ජීවිතය අහිමි වීම සිදුවීම ඉතිරි 20% - 30% මුහුණපෑමට සිදුවීම එකල්හි රජපවුල් වලට හා දුගී පවුල් වලට එකසේ බලපෑ කරුණකි.

නූතන වෛද්‍ය ඉතිහාසයට අනුව පළමුවරට දරු ප්‍රසූතියකට කෘත්‍රීමව උදව්වක් කල බවට වාර්තා වන්නේ 1630 ගණන් වලදීය. එය අඬු (Forceps) භාවිතයයි. එමගින් සමහර අවස්ථා වලදී මවට හා ළදරුවාට ආරක්ෂාව ලබාදුන් බව සටහන් වේ. මෙම අඬු භාවිතය අවුරුදු 150ක් පමණ පවුලේ රහස්‍යව පැවති බව ඉතිහාසයට එක් වූ කරුණකි.

අඬු භාවිතය පළමුවරට විද්‍යාත්මක මණ්ඩලයකට ඉදිරිපත් වූ බවට වාර්තා වන්නේ 1723 දී ප්‍රංශයේ පැරිස් නගරයෙනි.



A team performing a Ceasarean Section

පළමුවරට සාර්ථක සිසේරියානු ශල්‍යකර්මයක් මඟින් ප්‍රසවය සිදු කිරීම 1881 දී ජර්මනියේ වෛද්‍ය ආර්ච්බන්ඩ් මහතා සිදුකල අතර එය 1884 දී වාර්තා කරන ලදී.

එදා සිට අද දක්වා කාලයේදී සිසේරියානු ශල්‍යකර්ම

විද්‍යාත්මක අවබෝධයකින් යුතුව දියුණු වී ඇත. ශල්‍යකර්ම කොතරම් ආරක්ෂාකාරී හා මහජන විශ්වාසයක් දිනා ඇත්ද යන්න යම් ගර්භනී කාන්තාවන් තම කැමැත්ත මතම ප්‍රසවය සිසේරියානු ශල්‍යකර්මයකින් සිදු කිරීමට යොමුවීමෙන්ම වටහා ගත හැක. එනමුත් ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය විද්‍යාත්මක පදනමකින් තොරව කෘත්‍රීම ලෙස දරු ප්‍රසූතිය සිදුකිරීම නොකළ යුතුය යන මතයේ සිටින බව අප සියලු දෙනා වැටහ ගත යුතුය.

දැනට පවතින දැනුම මත ප්‍රසවයේදී මවට හෝ ළදරුවාට ප්‍රශ්නයක් වන බවට පෙර දැක්මක්

ඇත්නම් එම ප්‍රශ්නය සිසේරියානු ශල්‍යකර්මයක් මඟින් සිදුකිරීමට පසුබටවන්නේ නැති බව ඔබ දැනගතයුතු කරුණකි.

පෙර දැකිය හැකි ප්‍රශ්නයක් නැති ය සාමාන්‍ය ප්‍රසවය සඳහා යොමු කිරීම සිදුකරන අතර සාමාන්‍ය ප්‍රසවය තුළදී මවට හෝ ළදරුවාට අගතියක් වන කරුණු පිළිබඳව විමසිල්ලෙන් සිටීම විද්‍යාත්මක ක්‍රමවේදයයි.

අධීක්ෂණයේ දී ප්‍රසවය තුළදී අගති තත්වයක් නිරීක්ෂණය කළහොත් එය ශල්‍යකර්මයක් මඟින් වළක්වාගත හැකි නම් එම අවස්ථාවේදී අඩු භාවිතය හෝ සිසේරියානු ශල්‍යකර්මයට හදිස්සියේ යොමු කිරීමට සිදුවනු ඇති බව සියලුදෙනා දැනගත යුතු කරුණකි.

සියලු මහජනයා දැනගතයුතු තවත් කරුණු ස්වල්පයක් ඇත.

1. සියලු අගති තත්වයන් පෙර දැකීමට හැකි කිසිදු විද්‍යාත්මක ක්‍රමයක් හෝ උපකරණයක් දැනට පවතින්නේ හෝ නිපදවා නැත.
2. බොහෝ අවස්ථා වලදී දරුවා, දරු මාර්ගයට ඇති සාපේක්ෂ පිහිටීම හා සාපේක්ෂ ප්‍රමාණය මත ඇතිවන හිරවීමක ලකුණු

හටගන්නා තෙක් එය පිළිබඳව පෙර දැක්මක්
ලබා ගැනීමට නොහැක. එසේ හිරවීමක
ලකුණු නිරීක්ෂණය කල වහාම
අවස්ථානුකූලව වඩා සුදුසු සිසේරියානු හෝ
අඩු ආකාර ප්‍රසවයකට යොමු කිරීම සිදුකරනු
ඇත.



Pulling out the Baby

එම නිරීක්ෂණය සිට සිසේරියානු ගලාකර්මයක්
සිදුකිරීම සඳහා යටිතල කටයුතු සකස් කිරීමට යම්
කාලවේලාවක් ගතවෙන බව ඔබ දැන ගතයුතුය.

ශ්‍රී ලංකාවේ බොහෝ රජයේ රෝහල් වල හා
ඊටත් වඩා බහුතර පෞද්ගලික රෝහල්වල

ක්ෂණික ශල්‍යකර්ම සේවාවන් සඳහා යටිතල පහසුකම් දුර්වල බව දැන ගතයුතුය.

3. දරුවාගේ අපරාවෙහි (Placenta) ඇති කාර්යක්ෂමතාවය හා ප්‍රසව සංකර්ශන නිසා එයට ඇතිවන ලේ ගමනෙහි ස්වභාවික අඩුවීම, එයට හා එහි සැපයුම මත යැපෙන දරුවාට කොයිතරම් දැරිය හැකි දැයි අනිකුත් දර්ශක සාමාන්‍ය මට්ටමක ඇත්නම් එම තත්වය උද්ගත වී දරුවාගේ වෙනස්කමක් පෙන්නුම් කරනා තෙක් පෙර දැකුමට නොහැකි බව ප්‍රසවය සඳහා යොමුවන ඔබ දැනගත යුතුය. අපරාවෙහි ඔක්සිජන් සැපයුම අඩුවීම නිසා අගති තත්වයක් නිරීක්ෂණය කල වහාම සුදුසු ආකාරයට ප්‍රසවය කඩිනම් කිරීම වර්තමාන නිර්දේශිත ක්‍රමයයි.

ඉහත සඳහන් අවස්ථා සුනිකාගාරයේ හදිසි ශල්‍යකර්මයකට ප්‍රසවය සඳහා යොමුකිරීම ප්‍රධාන කරුණු බව ඔබ හට දැන්වීමට සුදුසු බව අප හට වැටහේ.

එම අවස්ථා වලදී විශේෂයෙන්ම දරුවාට යම් සංකුලතා ඇතිවිය හැක. බොහෝ සංකුලතා සම්පූර්ණයෙන්ම ප්‍රතිකාර කල හැකි අතර සමහර අවස්ථාවල එම තත්වයන් යම් සලකුණු

ඉතිරි කරනු ඇත. ඉතා විරල අවස්ථාවල දී එය නව ඡන්ම මරණයන් සඳහා හේතුවක් වනු ඇත. එය වර්තමාන සත්‍යයි.

4. එලෙසම සමහර අවස්ථාවලදී කිසිදු නිරීක්ෂණය කල හැකි අගති තත්වයක් නැති ස්වභාවික ප්‍රසූතියෙන් පසු දරුවා හෝ මවට සංකූලතා ඇතිවිය හැක. මෙම අවස්ථාවලදී බොහෝ විට සිදුවන්නේ බිහිවුණු පසු දරුවා හොඳින් නොහැසීම්යි. එම තත්වයට ප්‍රසවය කිසිදු සම්බන්ධයක් නැති කරුණු මත සිදුවීමට හැකි බව (පෙර හඳුනා නොගත් හෘද රෝග , ස්නායු රෝග තත්ව) මහජනයා දැනගත යුතුය.

එලෙසම පලමු, දෙවන හා තුන්වන අදියරවල කිසිදු අයහපත් ප්‍රගමනයක් ඇති මව්වරුන්ට පසු ප්‍රසව ලේ වහනයක් සිදුවිය හැකි බවත් එයට හේතුවන කරුණු ගැන විද්‍යාත්මක පෙර දැක්මක් බොහෝවිට නැතිබවත් ඔබ දැන ගතයුතුය.

ඉහත ඡේදයේ ප්‍රකාශ කරනලද කරුණු ශල්‍ය ප්‍රසවයන් මගින් වලක්වා ගත නොහැකි බව තර්කානුකූල සත්‍යයි.

ඉහත සඳහන් කරුණු ස්වභාවික ප්‍රසවය සඳහා
ඉදිරිපත්වන ඔබට සත්‍යාවබෝධය ලබා දීමටය.

ඉහත සඳහන් කරුණු වර්තමානයේ ස්වභාවික
ප්‍රසවය සඳහා ඉදිරිපත්වන ඔබ මුහුණදෙන ඉතාම
සුලු අවදානම් තත්වයි. මෙය වෛද්‍ය විද්‍යාවේ
ඉදිරියේ ඇතිවන දියුණුව මත තව තවත් අඩුවනු
ඇතිබව අපගේ විශ්වාසයයි.