



பெண்களின் ஆரோக்கியம்



ஹெச்ஐவி உள்ள கர்பிணி பெண்களுக்கான சிகிச்சை வழிமுறைகள்

ஹெச்ஐவியை எதிர்க்கும் மருந்துகளால் தமது ஆரோக்கியத்திற்கும் தமது வயிற்றில் உள்ள சிசுவின் ஆரோக்கியத்திற்கும் ஏற்படக்கூடிய அபாயங்கள் மற்றும் நலன்கள் பற்றி பல ஹெச்ஐவி கொண்ட கர்பிணி பெண்கள் கவலை கொண்டுள்ளனர்

கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளவை உட்பட பல்வேறு விஷயங்களை கருத்தில் கொண்டே சிகிச்சைக்கான முடிவுகள் எடுக்கப்பட வேண்டும்:

- பெண்ணின் தற்போதைய உடல் நிலைமை
- தாயிலிருந்து சிசுவிற்கு ஹெச்ஐவி நோய் பரவும் அபாயத்தை தடுப்பது
- சிசுவின் உடல் ஆரோக்கியம்
- மருந்தின் பக்க விளைவுகளால் தாய்க்கு ஏற்படக்கூடிய பாதிப்புகள்
- சிசுவிற்கு மருந்துகளினால் ஏற்படக்கூடிய அபாயம்

பயன் அளிக்கக்கூடிய முழுமையான சிகிச்சை முறைகள் ஹெச்ஐவி உள்ள அனைத்து பெண்களுக்கும் தரப்பட வேண்டும் என்றும், இந்த சிகிச்சைகள் பற்றி அவர்களுக்கு தெரிவித்து ஒப்புதல் பெறப்பட வேண்டும் என்பதுதான் அடிப்படை கொள்கை.

கர்பத்தை திட்டமிடுவது

ஹெச்ஐவிக்கான சில மருந்துகள் கர்பத்தின் போதும், சிசுவிற்கும் ஆபத்து விளைவிக்கக்கூடும் என்பதால், ஹெச்ஐவி உள்ள, கர்பமாக விரும்பும் பெண்கள், இந்த மருந்துகளை தவிர்க்க வேண்டும். கர்பத்தில் பிரச்சினை விளைவிக்கக்கூடிய, ஹெச்ஐவிக்காக பொதுவாக பயன்படுத்தும் சில மருந்துகள், எபாவிர்ரென்ஸ் (சஸ்டிவா), டெலாவிர்டைன் (ரெஸ்க்ரிப்டர்), ஹைட்ராக்ஸியூரியா மற்றும் டி4டி(d4T) மற்றும் டிடி1 (ddI)யின் இணைந்த உபயோகம்.

பிரசவத்திற்கு முந்தைய கவனம்

ஹெச்ஐவி உள்ள கர்பிணி பெண்கள், அவர்களுக்கு ஏற்படக்கூடிய பிரச்சினைகளை நன்கு புரிந்து கொண்டு, அனுபவம்மிக்க ஒரு சுகாதார கவனிப்பு அளிக்கக்கூடியவரை கண்டு பிடிப்பது மிகவும் அவசியம்.

ஹெச்ஐவி உள்ள கர்பிணி பெண்களுக்கான சிகிச்சை வழிமுறைகள்

2

பொதுவாக, அடிப்படை கர்பகால கவனிப்பு என்பது:

- நல்ல சத்துணவு
- பாப் ஸ்மியர் மற்றும் உடலுறவு ரீதியாக பரவக்கூடிய நோய்களுக்கான பரிசோதனை
- வைட்டமின் மற்றும் போலிக் ஆசிட் மாத்திரைகள்
- மதுபானம் மற்றும் புகையிலை பழக்கம் போன்ற மற்ற வாழ்க்கை முறை பிரச்சினைகளை கையாள்வது

ஹெச்ஐவி உள்ள பெண்களுக்கு இந்த கூடுதல் வழிமுறைகள் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது: ஹெச்ஐவி உள்ள பெண்களுக்கு, அவர்களின் சிடி4 மற்றும் வைரல் லோட் கவுண்டுகள் எவ்வளவுதான் இருந்தாலும், எல்லோருக்கும் ஹெச்ஐவிக்கான பல மருந்துகள் கலந்து அளிக்கப்பட வேண்டும். எபாவிரென்ஸ், டெலாவிர்டைன், ஹைட்ராக்ஸி யூரியா மற்றும் டிடி1, டிடி4 இணைந்தது, ஆகியவை மட்டும் விதிவிலக்கு, இவை கர்ப்ப காலத்தில் பரிந்துரைக்கப்படுவதில்லை. இந்த மருந்துகளை எடுத்துக் கொள்ளும் பெண்கள், கர்ப்பமாகும்போது, இந்த மருந்துகளை மாற்ற வேண்டுமா என்பது பற்றி தங்கள் மருத்துவரிடம் கலந்து ஆலோசிக்க வேண்டும்.

- சிடி4 ஸெல் எண்ணிக்கை மற்றும் வைரல் லோட் ஒவ்வொரு 4 முதல் 6 வாரங்களுக்கு கண்காணிக்கப்பட வேண்டும்.
- கர்ப்பகாலத்தில், ஹெச்ஐவிக்கான மருந்துகள் தொடங்கப்படுமானால் 2 வாரங்கள் கழித்து இரத்த பரிசோதனை செய்து பார்க்கப்பட வேண்டும். இதனால் மருந்துகளால் உடலின் பல்வேறு உறுப்புகளுக்கும் (கல்லீரல், சிறுநீரகம், இரத்த க்ளுகோஸ் போன்றவை) ஏதாவது தீங்கு ஏற்பட்டுள்ளதா என்று தெரிந்து கொள்ளலாம்.
- கர்ப்பத்தின் 18-19 வாரங்களில் அல்ட்ராசவுண்ட் செய்யப்பட வேண்டும்.
- ஹெச்ஐவி உள்ள பெண்ணின் சிடி4 செல் எண்ணிக்கை 200/யுஎல்-ற்கு குறைவாக இருந்தால், சாதாரண பெரியவர்களுக்கான சிகிச்சை வழிமுறைகளுக்கு ஏற்ப நோய்களை தடுக்கும் முயற்சியாக பிசிபி (ந்யூமோசிஸ்டிஸ் காரினி நிமோனியா), எம்ஏசி (மைக்கோபாக்டீரியம் ஏவியம் காம்ப்ளெக்ஸ்) மற்றும் சாதாரணமாக ஏற்படக்கூடிய நோய்களுக்கான சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டும்.

பிரசவத்தின்போது சிகிச்சை

தாயிடமிருந்து சிசுவிற்கு ஹெச்ஐவி பரவுவது சிசேரியன் முறையில் குறைவாக இருக்கும் என ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன, குறிப்பாக கண்டுபிடிக்கக்கூடிய வைரல் லோட் மற்றும் ஹெச்ஐவிக்கான மருந்துகள் எடுத்துக்கொள்ளாத பெண்களுக்கு இது பொருந்தும்.

வைரல் லோட் கண்டு பிடிக்க முடியாத, ஹெச்ஐவிக்கான மருந்துகள் எடுத்துக் கொள்ளும் பெண்கள், தங்கள் ஹெச்ஐவி கிருமியை குழந்தைக்கு அளிக்கும் வாய்ப்புகள் குறைவு என்று ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன, அதனால் இவர்களுக்கு சிசேரியன் முறை தேவைப்படாது.

என்றாலும், ஆபரேஷன் மூலமான பிரசவத்தின் பயன்கள் மற்றும் அபாயங்கள், குழந்தைக்கு பரவக்கூடிய நோய் பற்றி ஆலோசித்து, ஆராய்ந்து பெண் முடிவெடுக்க வேண்டும்.

- வைரல் லோட் கண்டுபிடிக்கக்கூடிய ஹெச்ஐவி உள்ள பெண்களுக்கு 38 வாரங்களில் சிசேரியன் முறை அளிக்கப்பட வேண்டும்.
- குழந்தை பிறக்கும்வரை, சிசேரியன் மற்றும் சாதாரண டெலிவரியின்போது நரம்பு மூலமாக AZT கொடுக்கப்பட வேண்டும்.
- ஹெச்ஐவி உள்ள ஆனால் பிரசவத்திற்கு முன்பாக ஹெச்ஐவிக்கான மருந்துகள் எடுத்துக் கொள்ளாத பெண்களுக்கு கூடுதலாக நேவிராப்பின் (விராம்பூன்) மருந்து, AZT-யுடன் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.



ஹெச்ஐவி உள்ள கர்பிணி பெண்களுக்கான சிகிச்சை வழிமுறைகள்

3

பிரசவத்திற்கு பிந்தைய கவனிப்பு தாய்ப்பால் மூலமாக ஹெச்ஐவி பரவலாம் என்பதால், ஹெச்ஐவி பெண்கள் தாய்ப்பால் கொடுக்க பரிந்துரைக்கப்படுவதில்லை. மார்பு விரிவடைவதை சமாளிக்க இதற்கான ஆதரவு அளிக்கும் நடவடிக்கைகள் தாய்க்கு அளிக்கப்பட வேண்டும்.

ஹெச்ஐவிக்கான மருந்துகள் எடுத்துக் கொள்ளும் பெண்கள், பிரசவம் முடிந்தவுடன், அவர்களால் தாங்கிக் கொள்ள முடியும் என்றால் சிகிச்சையை உடனடியாக துவக்கவும்.

பிரசவத்திற்கு முன் ஹெச்ஐவிக்கான மருந்துகள் எடுத்துக்கொள்ளவில்லை என்றால், பொதுவான சிகிச்சை வழி முறைகளின்படி, சிகிச்சை முறைகள் பற்றி தகவல் மற்றும் ஆலோசனைபெற வேண்டும்.

குழந்தைக்கான சிகிச்சை பற்றிய ஆலோசனைகள் தாய் ஹெச்ஐவிக்கான மருந்துகள் எடுத்துக் கொண்டாலும், கொள்ளவில்லையானாலும் குழந்தைக்கு பிரசவத்திற்குப் பின் ஹெச்ஐவி எதிர்ப்பு மருந்துகள் கொடுக்கப்படவேண்டும். குழந்தை பிறந்த 6 மணி நேரத்திற்குள் சிகிச்சை தொடங்க வேண்டும், இது பொதுவாக 6 வாரத்திற்குத் தொடரும்.

Women's Health :: Pregnancy Treatment :: Tamil

ஹெச்ஐவி சம்பந்தப்பட்ட நோய்கள் மற்றும் சம்பந்தப்பட்ட சிகிச்சைகள் பற்றி முழு தகவல் தெரிந்த பயிற்சி பெற்ற மருத்துவரின் ஆலோசனையின் பேரில் மட்டுமே குறிப்பிட்ட மருத்துவ சிகிச்சைகள் பற்றி முடிவெடுக்க வேண்டும்.



தங்களை கவனித்து கொள்பவர்களுடன் சேர்ந்து, உடல் நிலையை தாமே பராமரிக்க விரும்பும் ஹெச்ஐவி/எய்ட்ஸ் நோய் உள்ளவர்களுக்கு தகவல் மற்றும் உதவியை கானடாவின் ஏய்ட்ஸ் சிகிச்சை தகவல் பரிமாற்றம் (CATIE) மற்றும் தெற்காசிய ஏய்ட்ஸ் தடுப்பு கூட்டமைப்பு (ASAAP) நல்லெண்ணத்துடன் வழங்குகிறது. CATIE(கேட்டி) அல்லது ASAAP (ஏஸாப்) அளிக்கும் அல்லது பிரசுரிக்கும் தகவல்களை பெறுபவர்கள் இதை மருத்துவ ஆலோசனையாக கருதக்கூடாது. குறிப்பிட்ட சிகிச்சைகளை நாங்கள் பின்பற்றுவோ, பரிந்துரைப்பதோ இல்லை, பல்வேறு விரிவான தகவல்களை கலந்தாலோசிக்கவே நாங்கள் வலியுறுத்துகிறோம். மருத்துவம் சம்பந்தப்பட்ட எந்த ஒரு முடிவையோ, நடவடிக்கையையோ எடுக்குமுன் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவரை கலந்து ஆலோசிக்குமாறு வலுவாக வலியுறுத்துகிறோம்.

CATIE அல்லது ASAAP அளிக்கும் அல்லது பிரசுரிக்கும் தகவல்கள் முழுமையானவை அல்லது முற்றிலும் சரியானவை என்பதற்கு நாங்கள் எந்த உத்தரவாதமும் அளிப்பதில்லை. இந்த தகவல்களின் அடிப்படையில் செயல்படுபவர்கள் தங்கள் சொந்த பொறுப்பில் செயல்படலாம். இத்தகைய தகவல்களிலிருந்து பெறும் பயன் அல்லது அவயன்களால் ஏற்படக்கூடிய எந்த ஒரு சேதத்திற்கும் CATIE அல்லது ASAAP அல்லது கானடாவின் பொது சுகாதார ஏஜென்சியோ, அதன் ஊழியர்களோ, இயக்குநர்களோ, அதிகாரிகளோ, அல்லது தொண்டர்களோ, பொறுப்பாக மாட்டார்கள். CATIE அல்லது ASAAP மூலமாக கிடைக்கும் அல்லது பிரசுரிக்கப்படும் கட்டுரையின் கருத்துக்கள் முற்றிலும். ஏழுத்தாளரின் கருத்துக்கள் ஆகும், இது CATIE அல்லது ASAAP யின் கொள்ளைகையையோ கருத்துக்களையோ பிரதிபலிப்பதில்லை. கானடாவின் எந்த ஒரு பொது சுகாதார ஏஜென்சியின் கருத்துக்களையும் இது பிரதிபலிப்பதில்லை.

Copyright: This Fact Sheet is made available through a collaboration between Alliance for South Asian AIDS Prevention (ASAAP), Asian Community AIDS Services (ACAS) and the Canadian AIDS Treatment Information Exchange (CATIE). Original content developed by ACAS, 2001. Translation into Punjabi and Tamil by ASAAP, 2006.

This information is also available in Chinese, Tagalog and Vietnamese www.acas.org

Funding has been provided by the Public Health Agency of Canada

Supported by an unrestricted educational grant from GlaxoSmithKline in partnership with Shire BioChem