पोस्टपार्टम डिप्रेशन (PPD)

एक अवलोकन परिचय पोस्टपार्टम डिप्रेशन (PPD) एक गंभीर मानसिक स्वास्थ्य स्थिति है, जो महिलाओं को बच्चे के जन्म के बाद प्रभावित करती है। अत्यधिक उदासी, चिंता और थकावट की भावनाओं से चरित्रित, PPD एक नई माँ की खुद की और उसके बच्चे की देखभाल करने की क्षमता को बाधित कर सकती है।

यह स्थिति "बेबी ब्लूज़" से अलग है, जो अधिक सामान्य है, और आम तौर पर प्रसव के दो सप्ताह के भीतर समाप्त हो जाती है। PPD प्रसव के पहले कुछ हफ्तों के भीतर हो सकता है, लेकिन कुछ मामलों में, यह एक साल तक भी प्रकट हो सकता है।कारण और जोखिम कारक PPD का सटीक कारण अज्ञात है, लेकिन माना जाता है कि यह हार्मोनल, आनुवंशिक, मनोवैज्ञानिक और पर्यावरणीय कारकों के संयोजन से उत्पन्न होता है।बच्चे के जन्म के बाद महत्वपूर्ण हार्मोनल बदलाव मूड में परिवर्तन का कारण बन सकते हैं। PPD के विकास के जोखिम को बढ़ाने वाले कारकों में शामिल हैं।का

<u>डिप्रेशन का इतिहास:-</u>

जिन महिलाओं का डिप्रेशन या अन्य मूड विकारों का इतिहास है, उन्हें उच्च जोखिम होता है। तनावपूर्ण जीवन घटनाएँ: रिश्तों, काम या अन्य क्षेत्रों से संबंधित तनाव PPD में योगदान कर सकता है। समर्थन की कमी: परिवार और दोस्तों से सीमित भावनात्मक समर्थन जोखिम को बढ़ा सकता है। प्रसव में जटिलताएँ: प्रसव के दौरान कठिनाइयाँ या बच्चे के स्वास्थ्य समस्याएँ चिंता और तनाव को बढ़ा सकती हैं।

<u>लक्षण:-</u>

PPD के लक्षण तीव्रता और अवधि में भिन्न हो सकते हैं, लेकिन आमतौर पर शामिल हैं:-

- लगातार उदासी या निराशा
- अत्यधिक रोना गंभीर थकान या अनिद्रा भूख में बदलाव
- चिंता या पैनिक अटैक
- बच्चे के साथ बंधन में कठिनाई
- खुद को या बच्चे को नुकसान पहुँचाने के विचार

<u>निदान</u>

PPD का निदान स्व-रिपोर्टेड लक्षणों और नैदानिक मूल्यांकन के संयोजन से किया जाता है। स्वास्थ्य सेवा प्रदाता लक्षणों की गंभीरता का आकलन करने के लिए एडिनबर्ग पोस्टनेटल डिप्रेशन स्केल (EPDS) जैसे

मानकीकृत प्रश्नावली का उपयोग कर सकते हैं। लक्षणों के अन्य संभावित कारणों को बाहर करने के लिए एक संपूर्ण चिकित्सा इतिहास और शारीरिक परीक्षा भी आवश्यक है।उपचार PPD के प्रभावी उपचार में आमतौर पर शामिल हैं:-मनोचिकित्सा संज्ञानात्मक-व्यवहार थेरेपी (CBT) और अंतरसंबंध थेरेपी (IPT) PPD से जुड़े नकारात्मक विचारों और संबंध समस्याओं को संबोधित करने में प्रभावी हैं।

दवाएँ:- एंटीडिप्रेसेंट, विशेष रूप से चयनात्मक सेरोटोनिन रीअपटेक इनहिबिटर (SSRIs), लक्षणों को प्रबंधित करने में मदद के लिए निर्धारित की जा सकती हैं। दवाओं के चयन को सावधानीपूर्वक किया जाता है, ताकि कोई स्तनपान कराने वाले शिशु पर जोखिम को कम किया जा सके।

समर्थन समूह:- समर्थन समूहों में भागीदारी माताओं को अपने अनुभव साझा करने और समान चुनौतियों का सामना करने वाले अन्य लोगों से समर्थन प्राप्त करने का एक मंच प्रदान करती है।रोकथाम PPD को रोकने में संभावित जोखिम कारकों को बढ़ने से पहले संबोधित करना शामिल है। रणनीतियाँ शामिल हैं।

प्रसवपूर्व शिक्षा:- उम्मीद करने वाली माताओं को PPD और इसके लक्षणों के बारे में शिक्षित करना उन्हें समय पर मदद लेने के लिए तैयार कर सकता है।

समर्थन प्रणाली:- गर्भावस्था के दौरान और प्रसव के बाद भावनात्मक और व्यावहारिक समर्थन नेटवर्क को मजबूत करना तनाव को कम कर सकता है।

नियमित जांच: गर्भावस्था के दौरान और बाद में अवसाद के लक्षणों के लिए नियमित जांच से शुरुआती हस्तक्षेप सक्षम होता है।

निष्कर्षपोस्टपार्टम डिप्रेशन एक महत्वपूर्ण मानसिक स्वास्थ्य मुद्दा है जिसे समय पर पहचान और उपचार की आवश्यकता होती है। इसके कारणों, लक्षणों और उपलब्ध उपचारों को समझना प्रभावित व्यक्तियों को अपनी स्थिति को प्रबंधित करने और उनके जीवन की गुणवत्ता में सुधार करने में मदद कर सकता है। बढ़ती जागरूकता और सहायक हस्तक्षेपों से माताओं और उनके परिवारों पर PPD के प्रभाव को कम किया जा सकता है।

डॉ शिवानी भदकारिया
(सहायक प्राध्यापक)
प्रसूति एवं स्त्री रोग विभाग
आर डी गार्डी मेडिकल कॉलेज उज्जैन