गर्भावस्था के दौरान बुखार: क्या करें – चरणबद्ध विस्तृत मार्गदर्शिका

गर्भावस्था के दौरान होने वाला बुखार अधिकांश मामलों में सामान्य होता है, लेकिन यह कभी-कभी मातृ या प्रसूति आपातस्थिति का संकेत भी हो सकता है और सेप्सिस के साथ जुड़ा हो सकता है। फ्रांस की संक्रामक रोग विशेषज्ञ डॉ. कैरोलिन शार्लियर ने सात-चरणीय प्रबंधन एल्गोरिदम प्रस्तुत किया है।

पूर्ण क्लिनिकल परीक्षण आवश्यक

डॉ. शार्लियर के अनुसार, बुखार की परिभाषा शरीर का आंतरिक तापमान (कान या मलाशय से मापा गया) 38°C या उससे अधिक होना है, जिसे 30 मिनट के अंतराल पर दो बार मापकर पुष्टि की जाए। अधिकांश मामलों में बुखार का कारण मौसमी वायरल संक्रमण या आर्बोवायरल संक्रमण होता है।

हर बुखार के प्रकरण का चिकित्सकीय मूल्यांकन एक पूर्ण क्लिनिकल परीक्षण के साथ किया जाना चाहिए। इसमें महामारी विज्ञान संबंधी संदर्भ, प्रसूति स्थिति, हाल की यात्रा, हाल का टीकाकरण, लिस्टेरिया से संबंधित संदिग्ध खाद्य पदार्थ का सेवन को ध्यान में रखा जाना चाहिए |

यदि इस तरीके से कारण का पता नहीं चलता, तो जांच में कम से कम एक ही वेनिपंक्चर से एरोबिक और एनेरोबिक तीन जोड़ी रक्त संस्कृतियाँ (कुल मात्रा 40–60 मि.ली.), बैक्टीरियोलॉजिकल कल्चर के लिए योनि स्वैब, मूत्र परीक्षण और मूत्र संस्कृति, संभावित चूक को कम करना शामिल होना चाहिए |

सात-चरणीय एल्गोरिदम

चरण 1: मातृ आपातस्थिति की पहचान

सबसे पहले यह निर्धारित करें कि क्या सेप्सिस या सेप्टिक शॉक के कारण कोई मातृ आपातस्थिति मौजूद है। यह स्थिति अक्सर गर्भाशय के अंदर संक्रमण, एंडोमेट्राइटिस, पायलोनेफ्राइटिस, श्वसन तंत्र के संक्रमण से जुड़ी होती है |

सेप्सिस की पहचान के लिए उपयोग किए जाने वाले स्कोर (जैसे सिस्टोलिक रक्तचाप ≤100 mmHg, श्वसन दर ≥22 प्रति मिनट, या मानसिक भ्रम) गर्भावस्था में पूरी तरह प्रमाणित नहीं हैं, जिससे अधिक या कम निदान का जोखिम रहता है। उपचार में देरी से रोग की गंभीरता और मृत्यु दर तेजी से बढ़ जाती है।

चरण 2: प्रसूति आपातस्थिति का मूल्यांकन

गर्भाशय के अंदर संक्रमण के संकेत:

-38°C या उससे अधिक तापमान, बिना किसी स्पष्ट अन्य कारण के

-निम्न में से कम से कम दो:

-भ्रूण की तेज हृदयगति

-गर्भाशय में दर्द या स्वतः प्रसव की शुरुआत

-गर्भाशय ग्रीवा पर मवादयुक्त एमनियोटिक द्रव

ऐसी स्थिति में तुरंत प्रसव प्रेरित करना और एंटीबायोटिक उपचार शुरू करना चाहिए।

चरण 3: अन्य मातृ संक्रमण की खोज

अन्य बैक्टीरियल, वायरल या परजीवी संक्रमणों की जांच करें जिनके लिए विशेष उपचार और निगरानी आवश्यक हो, जैसे:

-आर्बोवायरल संक्रमण, विशेषकर डेंगू (जो गर्भावस्था में अधिक गंभीर हो सकता है)

-मलेरिया (गंभीर मलेरिया गर्भावस्था में और अधिक खतरनाक होता है) — हाल की यात्रा का इतिहास अवश्य लें

-निमोनिया

-पायलोनेफ्राइटिस

-इन्फ्लुएंजा

-खसरा

-चिकनपॉक्स (वेरिसेला)

-अपेंडिसाइटिस

48 घंटे बाद पुनर्मूल्यांकन

चरण 4: मातृ-भ्रूण रक्तजनित संक्रमण (TORSCH)

TORSCH के अंतर्गत निम्न संक्रमणों की जांच करें:

टॉक्सोप्लाज़्मोसिस

अन्य संक्रमण (जैसे खसरा और ज़ीका वायरस)

रूबेला

सिफिलिस

साइटोमेगालोवायरस

हर्पीस वायरस

चरण 5: सामान्य कारणों की तलाश

-नासोफैरिंजाइटिस (सर्दी-जुकाम)

-वायरल गैस्ट्रोएंटेराइटिस

चरण 6: यदि बुखार अकेला लक्षण हो, तो लिस्टेरियोसिस पर विचार करें

यदि बुखार का कोई स्पष्ट कारण नहीं है, तो लिस्टेरियोसिस की संभावना पर विचार करना चाहिए।

महत्वपूर्ण सावधानी:

-प्रसव से पहले उपलब्ध एकमात्र जांच रक्त संस्कृति है

-एमोक्सिसिलिन का प्रारंभिक (प्रेम्प्टिव) उपचार आवश्यक है

-यदि रक्त संस्कृति नकारात्मक भी हो, तब भी एमोक्सिसिलिन जारी रखें, क्योंकि प्रमाणित मातृ-नवजात लिस्टेरियोसिस के 45% मामलों में रक्त संस्कृति नकारात्मक पाई जाती है

चरण 7: 48 घंटे में पुनः मूल्यांकन

<u>गर्भावस्था में एंटीबायोटिक का चयन</u>

प्राथमिकता देने योग्य दवाएँ: बीटा-लैक्टम, फोस्फोमाइसिन, नाइट्रोफ्यूरेंटोइन, मैक्रोलाइड, स्ट्रेप्टोग्रामिन

सावधानी के साथ उपयोग करने वाली दवाएँ: ग्लाइकोपेप्टाइड (संभावित श्रवण और गुर्दे पर प्रभाव तथा प्लेसेंटा के माध्यम से पारगमन), सिप्रोफ्लॉक्सासिन (मूत्र संक्रमण के लिए गर्भावस्था में अनुमत एकमात्र क्विनोलोन), ट्राइमिथोप्रिम (गर्भावस्था के 1 से 10 सप्ताह के बीच जन्म दोष का जोखिम; हमेशा फोलिक एसिड के साथ दें), जेंटामाइसिन और एमिकासिन (केवल अल्प अवधि के लिए), सल्फोनामाइड

जिनसे बचना चाहिए: क्लोरैमफेनिकोल (ग्रे बेबी सिंड्रोम का जोखिम), टेट्रासाइक्लिन (कैल्शियम से बंधकर बच्चों के दांतों में पीला रंग पैदा करता है), कोलिस्टिन (गुर्दे की विषाक्तता के कारण), स्ट्रेप्टोमाइसिन और कानामाइसिन (भ्रूण के श्रवण एवं संतुलन तंत्र को नुकसान)

डॉ. चर्चित बौरासी

सहायक प्रोफेसर, अस्थि रोग विभाग

ऑर्थोपेडिक ओपीडी: सोमवार, बुधवार एवं शुक्रवार

मोबाइल नंबर 9424855485