ਆਟੋਸੋਮਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਪੌਲੀਸਿਸਟਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ

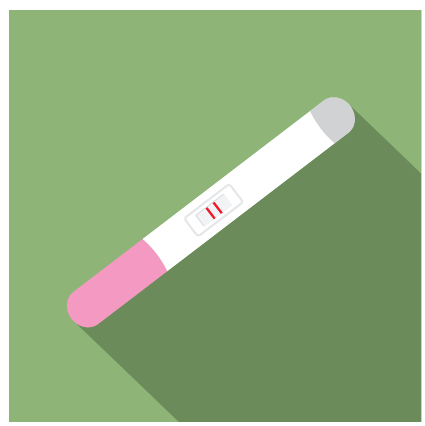
Pregnancy and Family Planning in Autosomal Dominant Polycystic Disease (ADPKD)

BCRenal
Provincial Health Services Authority

ਇਹ ਸੋਚਣਾ ਸੁਭਾਵਿਕ ਹੈ ਕਿ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਕਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਤੇ ਅਸਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦਾ ਹੋਣਾ ਬਿਲਕੁਲ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਹੈ। ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀ 80% ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਘਟ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਵਾਲੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ: ਪਰ ਕੁੱਝ ਖ਼ਤਰੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਸੁਚੇਤ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਬੱਚਾ ਜਨਮ ਲੈ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਦੀ ਨਵੀਂ ਪਹਿਚਾਣ

ਕੁੱਝ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਅਹਿਸਾਸ ਹੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਹੈ ਜਦ ਤੱਕ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੁੱਝ ਟੈੱਸਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਜਦ ਕਿ ਇਹ ਕੁੱਝ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਹੈਰਾਨੀਜਨਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਦਾ ਕੋਈ ਅਸਾਧਾਰਨ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ।



ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਆਮ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਦੇਖੋ: BCRenal.ca ▶ Health Info ▶ Kidney Care ▶ Polycystic Kidney Disease

ਜੇ ਮੈਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਗਰਭਵਤੀ ਹਾਂ ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਪਤਾ ਹੋਣਾ ਬੜਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿਚ ਕਿਸੇ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਲਈ ਅਗਲੇ ਕਦਮਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕੋ। ਕੁੱਝ ਦਵਾਈਆਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਲੈਣੀਆਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜਣਨ ਸ਼ਕਤੀ

ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੇ ਮਰਦ ਅਤੇ ਔਰਤ ਦੋਨੋਂ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਦ ਕਿ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਮਰਦ ਅਤੇ ਔਰਤ ਦੁਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਜਣਨ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਤੇ ਅਸਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਹਲਕੇ ਜਿਹੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਦੀ ਦਰ ਉਹ ਹੀ ਹੋਵੇਹੀ ਜੋ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਹੈ ਪਰ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣ ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਵਿਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨੁਕਸਾਨੇ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਬਦਲੇ ਗਏ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਜਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਸਿਰਫ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਕਰ ਕੇ ਜਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਤੇ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜੇ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਨਾ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ। ਮਰਦਾਂ ਲਈ ਕੁੱਝ ਸਬੂਤ ਹਨ ਕਿ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਕਾਰਨ ਜਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਤੇ ਅਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਬੇਸ਼ੱਕ ਗੁਰਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਠੀਕ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਣ; ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਹਾਲਤ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੇ 5% ਮਰਦਾ ਵਿਚ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਠੀਕ1 ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਣ।

ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਿਰਾਤਸਤ ਵਿਚ ਮਿਲਨਾ

ਇੱਕ ਆਮ ਸਵਾਲ ਮਾਪਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਵਿਚ ਵੀ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਿਕਸਤ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਵਿਰਾਸਤ ਵਿਚ ਮਿਲਨ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਵਿਚ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਹੈ ਉਸ ਵਿਚ ਇਸ ਦੇ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਦੀ 50% ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਲਈ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈੱਸਟਿੰਗ ਕਿਵੇਂ ਅਤੇ ਕਦੋਂ ਕਰਵਾਉਣੀ ਹੈ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਆਟੋਸੋਮਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਪੌਲੀਸਿਸਟਿਕ ਕਿਡਨੀ ਡਿਜ਼ੀਜ਼ ਲਈ ਸਰੋਤ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈੱਸਟਿੰਗ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਹੋਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਦੇਖੋ: BCRenal.ca ▶ Health Info ▶ Polycystic Kidney Diseas ▶ Managing my ADPKD ▶ Self-Management

ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਜੋ ਕੁੱਝ ਮਾਪੇ ਚੁਣਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਦੇ ਚਾਂਸ ਘਟਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿਚ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਜੀਨ ਪਰਵਰਤਨ ਲਈ ਭਰੂਣ ਦੀ ਜੈਨੇਟਿਕ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਿਰਫ ਉਹ ਭਰੂਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਮਿਊਟੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਜੀਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਾਂ ਦੇ ਗਰਭ ਵਿਚ ਪਲਾਂਟ (ਇਨ ਵਿਟਰੋ ਫਰਟੀਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ) ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰੀ-ਇੰਪਲਾਂਟੇਸ਼ਨ ਜੈਨੇਟਿਕ ਡਾਇਗਨੋਸਿਸ (PGD) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਹਰ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਦੀ ਇਸ ਪਹੁੰਚ ਬਾਰੇ ਵੱਖਰਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਬਾਰੇ ਸੋਚ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਬੜਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਇਸ ਤਰੀਕੇ (PGD) ਬਾਰੇ ਖੁੱਲ੍ਹਾ, ਇਮਾਨਦਾਰ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਲਾ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੋ।

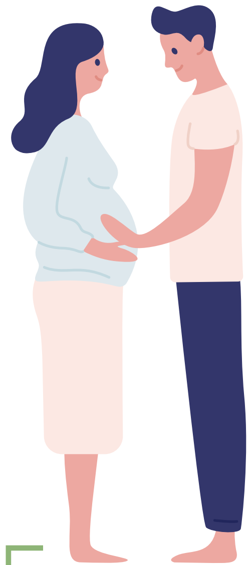
ਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ: ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਧਿਆਨਯੋਗ ਖਤਰੇ

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਕੁੱਝ ਸੰਭਵ ਜਟਲਤਾਵਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀ ਮਾਂ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਿਕਸਤ[2,3,4] ਹੋਣ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਇੱਕ ਹਾਲਤ ਲਈ ਆਮ ਅੰਕੜੇ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਪਰ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਬੜਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤ ਅਨੁਸਾਰ ਤੁਹਾਡਾ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਖ਼ਤਰਾ ਸਰੋਤ ਵਿਚ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰਾਂ ਤੋਂ ਘਟ ਜਾਂ ਵੱਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਗਰਭ ਦੌਰਾਨ ਜਟਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ: ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸਮੇਂ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸਰ ਉੱਚਾ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਖ਼ਤਰਾ ਹੋਰ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਉੱਚਾ ਰਹਿੰਦਾ ਸੀ।

- ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ (15-20%) ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਆਮ ਲੋਕਾਂ (5-10%) ਨਾਲੋਂ ਨਵਾਂ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਉੱਚਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ;
- ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ (10-20%) ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਉੱਚਾ ਸੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਆਮ ਲੋਕਾਂ (1-2%) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਹੋਰ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ;
- ਇਸ ਗੱਲ ਦੇ ਸਬੂਤ ਹਨ ਕਿ ਹਾਈਪਰਟੈਂਸ਼ਨ ਵਾਲੀਆਂ 25% ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਹਾਈਪਰਟੈਂਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਜਟਲਤਾਵਾਂ ਵੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰੀ-ਐਕਲੰਪਸੀਆ (pre-eclampsia)(ਪ੍ਰੀ-ਐਕਲੰਪਸੀਆ ਹੇਠਾਂ ਸੈਕਸ਼ਨ ਵਿਚ ਦੇਖੋ)[2];

ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ, ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਦੋਵਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਅਤੇ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਰੱਖਣਾ ਬੜਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।



ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਤਿਆਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਅਨੁਕੂਲ ਬਣਾਉਣ ਨਾਲ ਜਟਲਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਰਹਿਤ ਸਿਹਤਮੰਦ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਰਹਿਣ ਦੇ ਚਾਂਸ ਵਧੀਕ ਹੋਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਵਿਚ ਜੇ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਕੁੱਝ ਦਵਾਈਆਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਨਹੀਂ ਲਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਇਸ ਲਈ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਐਡਜੈਸਟ ਕਰਨਾ ਚਾਹੋਗੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਸੋਚ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਕਦਮਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ /ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਫ਼ੰਕਸ਼ਨ: ਸਬੂਤਾਂ ਤੋਂ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਣ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ 10%[4] ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿਚ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਪਰ ਲਗਾਤਾਰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਐਸਾ ਹੋਣ ਦੀ ਹੋਰ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਨੁਕਸਾਨੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਹੋਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਾਰਨ (ਜਿਵੇਂ ਉੱਚਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ) ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰ ਗਰਭਵਤੀ[2,3] ਹੋ ਚੁੱਕਣਾ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰੀ-ਐਕਲੰਪਸੀਆ: ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਉੱਚਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਖਾਰਜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦ ਕਿ 2-3% ਗਰਭ ਦੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਪ੍ਰੀ-ਐਕਲੰਪਸੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਤੋਂ ਪਤਾ ਚੱਲਿਆ ਹੈ ਕਿ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ 11% ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਐਸੀ ਹਾਲਤ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਖ਼ਤਰਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਹੋਰ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪ੍ਰੀ-ਐਕਲੰਪਸੀਆ ਜਾਂ ਐਕਲੰਪਸੀਆ, ਬੇਕਾਬੂ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਘੱਟ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਹਾਲਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਸ਼ੂਗਰ ਜਾਂ ਮੋਟਾਪਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਏ ਤਾਂ ਪ੍ਰੀ-ਐਕਲੰਪਸੀਆ ਮਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੁਹਾਂ ਲਈ ਜਾਨਲੇਵਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। (ਹੇਠਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਦੇਖੋ)।

ਐਕਲੰਪਸੀਆ: ਐਕਲੰਪਸੀਆ ਪ੍ਰੀ-ਐਕਲੰਪਸੀਆ ਤੋਂ ਵੀ ਗੰਭੀਰ ਪੇਚੀਦਗੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿਸੇ ਐਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਚ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਤੇ ਪਹਿਚਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪਹਿਲੇ ਕਦੀ ਦੌਰਾ ਨਾ ਪਿਆ ਹੋਵੇ। ਐਕਲੰਪਸੀਆ ਵਾਲੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਦੌਰਾ ਰੋਕੂ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਗਰਭ ਕਾਫੀ ਵਧ ਚੁਕਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਜਣਨ ਪੀੜਾਂ ਜਲਦੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਗਰਭਪਾਤ: ਜਦੋਂ ਪਹਿਲੇ 12 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਅੰਦਰ ਗਰਭ ਗਿਰ ਜਾਏ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਗਰਭਪਾਤ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਤਕਰੀਬਨ 10 ਵਿਚੋਂ 2 (ਜਾਂ 20%) ਗਰਭਪਾਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਚਾਹੇ ਮਾਂ ਨੂੰ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਪਰ ਜੇ ਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਘੱਟ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਬੇਕਾਬੂ ਬਲੱਡਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹੈ ਤਾਂ ਗਰਭਪਾਤ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਪਿਸ਼ਾਬ ਮਾਰਗ ਵਿਚ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ: ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਸਾਰੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਮਾਰਗ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਆਮ ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ 1% ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ 14%)[4]। ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿਚ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਇਲਾਜ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਏ।

ਜਿਗਰ ਵਿਚ ਸਿਸਟ: ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਹਾਰਮੋਨ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜਿਗਰ ਦੇ ਸਿਸਟ ਦਾ ਆਕਾਰ ਵਧਣ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਨਾ ਕਿ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਸਿਸਟ ਦਾ।

ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅਸਰ: ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ ਕੁੱਝ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਅਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿਚ ਨੁਕਸਾਨ ਗਰਭ ਤੋਂ ਬਾਅਦ[2] ਵੀ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਿਤ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦਾ ਆਪਣੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਖ਼ਤਰੇ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਵਿਚਾਰਨਯੋਗ ਕੁੱਝ ਹੋਰ ਪੱਖ

ਪੇਟ ਭਰਿਆ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਦਰਦ: ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਨਾਲ ਸਿਸਟ ਅਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੇ ਵਧਣ ਕਾਰਨ "ਪੇਟ ਭਰਿਆ" ਜਾਂ ਦਰਦ(pain) ਬੇਆਰਾਮੀ ਜਾਂ ਸਾਹ ਦਾ ਫੁੱਲਣਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿਚ ਇਹ ਅਨੁਭਵ ਹੋਰ ਤੀਬਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ: ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸਿਰਫ਼ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ਤੇ ਹੀ ਨਹੀਂ ਬਲਕਿ ਭਾਵਨਾਤਮਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਵੀ ਤਣਾਅ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੇ ਮਾਪਿਆਂ ਲਈ ਸੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਵਾਧੂ ਤਣਾਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ mental health pages ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਚਿੰਤਾ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਦਵਾਈਆਂ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਬੜਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰੋ। ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਜੋ ਆਮ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਉਹ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਲੈਣੀਆਂ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਤੇ ਅਸਰ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੁੱਝ ਆਮ ਲਈਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਦੌਰਾਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- *ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ*
- *ਇਮਿਊਨੋਸੁਪ੍ਰੈਸੈਂਟ ਦਵਾਈਆਂ (ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਬਾਅਦ 'ਐਂਟੀ-ਰਿਜੈਕਸ਼ਨ' ਦਵਾਈਆਂ ਸਮੇਤ)*
- *ਦਰਦਾਂ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ*
- *ਕਾਊਂਟਰ ਤੇ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕੁੱਝ ਦਵਾਈਆਂ*
- *ਅਤੇ ਹੋਰ*

ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ: ਗਰਭ ਦੌਰਾਨ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਯੋਗ ਖ਼ਤਰੇ

ਮਾਂ ਲਈ ਸੰਭਵ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਵਾਂਗ ਬੱਚੇ ਲਈ ਵੀ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਕ ਅਧਿਐਨ ਤੋਂ ਪਤਾ ਚੱਲਿਆ ਹੈ ਕਿ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਂਵਾਂ ਦੇ ਭਰੂਣ ਨੂੰ ਜਟਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਕੁੱਝ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੇ 67% ਗਰਭ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਪੇਚੀਦਗੀ ਤੋਂ ਪੂਰੇ ਹੋਏ ਜਦ ਕਿ ਆਮ ਜਨਤਾ ਦੇ 74% ਗਰਭ ਬਿਨਾ ਕਿਸੇ ਪੇਚੀਦਗੀ ਦੇ ਪੂਰੇ ਹੋਏ)। ਖ਼ਤਰੇ ਦੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਚਾਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਜਾਏ।

ਕੁੱਝ ਮਿਸਾਲਾਂ[2,3,4] ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿਚ ਵਿਕਾਸ ਦੀਆਂ ਪਾਬੰਦੀਆਂ, ਜਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿਚ ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਕਮੀ (ਇਸ ਦਾ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਂਵਾਂ ਦੇ 8-10% ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਆਮ ਮਾਵਾਂ ਦੇ 3-4% ਬੱਚਿਆਂ ਤੇ ਅਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)[3,4]
- ਬੱਚੇ ਦਾ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਔਸਤ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਭਾਰ
- ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਨਮ (ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਂਵਾਂ ਦੇ 11% ਬੱਚੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਦ ਕਿ ਆਮ ਮਾਂਵਾਂ ਦੇ 6% ਬੱਚੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ)[4]
- ਜ਼ਿਆਦਾ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਲਈ ਨੀਓਨੈਟਲ ਇੰਟੈਂਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ ਵਿਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ
- ਮਰੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇ ਦਾ ਜਨਮ/ਇੱਕ ਦਮ ਗਰਭਪਾਤ (15-20% ਜੋ ਕਿ ਆਮ ਪਬਲਿਕ ਜਿਹਾ ਹੀ ਹੈ)[2]

ਨੋਟ: ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਂਵਾਂ ਤੋਂ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨੁਕਸ ਵਾਲੇ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਦਰ ਆਮ ਮਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨੁਕਸ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਕੋਈ ਵੱਖਰੀ ਨਹੀਂ।

ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਬੜਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਬੇਸ਼ੱਕ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਂਵਾਂ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਖ਼ਤਰੇ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇ ਕਰ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਦੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ

ਨਿਗਰਾਨੀ

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾਂ ਦੌਰਾਨ, ਇਹ ਆਮ ਹੈ ਕਿ ਮਾਂ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਕਰ ਰਹੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਲਈ ਕਈ ਟੈੱਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬੇਸ਼ੱਕ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਫੰਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤ ਸਥਿਰ ਸੀ, ਪਰ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੇ ਗਰਭ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰੇ ਵਾਲਾ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਬਹੁਤ ਬਰੀਕੀ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਟੈੱਸਟ ਜਲਦੀ ਜਲਦੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣ, ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇਣ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਜਨਮ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਜਟਲਤਾਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦਾ ਕਿੰਨਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਕਿਵੇਂ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਉਸ ਤੇ ਅਧਾਰਿਤ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਟੈੱਸਟ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਕਰਨੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਮੁਤਾਬਿਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ੱਗਾਂ ਕੋਲ ਰੈਫ਼ਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਮਾਹਿਰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਭਰੂਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰ ਜੋ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰੇ ਵਾਲੇ ਗਰਭਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣੂੰ ਅਤੇ ਮਾਹਿਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ

ਜਦ ਕਿ ਹਰ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਉਸ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਮੁਤਾਬਿਕ ਵੱਖਰੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕੁੱਝ ਸੰਭਾਵੀ ਸਿਹਤ ਜਟਲਤਾਵਾਂ ਲਈ ਆਮ ਵਿਵਰਨ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ:

ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ: ਇਹ ਬੜਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਔਰਤ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਪੱਧਰ ਤੇ ਕਾਇਮ ਰੱਖਿਆ ਜਾਏ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਲਈ ਉਚਿਤ ਦਵਾਈਆਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਆਮ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲੈਂਦੇ ਸੀ।

ਪ੍ਰੀ–ਐਕਲੰਪਸੀਆ ਅਤੇ ਐਕਲੰਪਸੀਆ: ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਇਸ ਪੇਚੀਦਗੀ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟ ਕਰਨ ਲਈ ਰੋਕ ਥਾਮ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਜਟਲਤਾਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਣ ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਲਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਘਟ ਕਰਨ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ, ਪ੍ਰੀ-ਐਕਲੰਪਸੀਆ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਲੇਬਰ ਜਲਦੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪਿਸ਼ਾਬ ਮਾਰਗ ਵਿਚ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ: ਇਸ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਐਂਟੀਬਾਇਟਿਕਸ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਬੇਸ਼ੱਕ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਜ਼ਰ ਨਾ ਆ ਰਹੇ ਹੋਣ।

ਜਨਮ ਲਈ ਪਲੈਨਿੰਗ

ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰੇ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਗਰਭਾਂ ਵਾਂਗ, ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੁੰਦੀ ਰਹੇ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਜਨਮ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਹੋਵੇ।

ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਜਨਮ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਮਾਂ ਦੋਵਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਕੁੱਝ ਕੁ ਜਟਲਤਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰੀ-ਐਕਲੰਪਸੀਆ ਅਤੇ ਉੱਚਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਮਾਂ ਤੇ ਅਸਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗੀ ਕਿ ਜੇ ਕੋਈ ਪੇਚੀਦਗੀ ਪੈਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਚਿਤ ਦੇਖ ਭਾਲ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿਚ ਬਦਲਾਅ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਅ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਆਮ ਮਾਂਵਾਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਦੁੱਧ ਚੁੰਗਾਉਣ ਸਮੇਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਨ।

ਸਰੋਤ

1. Belet U, *et al*. Prevalence of epididymal, seminal vesicle, prostate, and testicular cysts in autosomal dominant polycystic kidney disease. *Urology*. 2002 Jul; 60(1):138-41.
2. McBride, L., Wilkinson, C., Jesudason, S. (2020). Management of autosomal dominant polycystic kidney disease (ADPKD) during pregnancy: risks and challenges. *International Journal of Women's Health*., (12), 409-422. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7261500/
3. Chapman, A. B., Johnson, A. M., & Gabow, P. A. (1994). Pregnancy outcome and its relationship to progression of renal failure in autosomal polycystic kidney disease. *J. Am. Soc. Nephrol.* , (5), 1178-1185.
4. Wu, M., Wang, D., Zand, L., Harris, P.C., White, W.M., Garovic, V.D., Kermott, C.A. (2016). Pregnancy outcomes in autosomal dominant polycystic kidney disease: a case-control study. J *Matern Fetal Neonatal Med*., (5), 807-812. doi:10.3109/14767058.2015.1019458

ieh sroq ikfnI &waUNfySn bI.sI., Aqy XUkwn bRWc, Aqy pI.ky.fI. &waUNfySn Aw& kYnyfw dy sihXog nwl ivksq kIqw igAw[