

आयरन की कमी से गर्भवती महिलाओं पर पड़ने वाले हानिकारक प्रभाव : एक परिदृष्टि

मीना कुमारी

गृह विज्ञान विभाग,, अमीर हसन सकूर अहमद महाविद्यालय, मधुबनी-847211, बिहार

Author's e-mail: meenasaah.1966@gmail.com

Received: 25.09.2019

Accepted: 05.12.2019

सारांश

आयरन की कमी से पड़ने वाले हानिकारक प्रभाव को नजरअंदाज नहीं किया जा सकता है। इसकी कमी कारण गर्भिणी एवं उत्पन्न नवजात शिशु दोनों पर अत्यंत खराब असर पड़ता है जिससे जीवन के प्रति असंतोषजनक भाव उत्पन्न होता है। प्रस्तुत आलेख गर्भवती महिलाओं पर आयरन की कमी से पड़ने वाले प्रभावों को रेखांकित करता है।

शोध बिंदू: आयरन, गर्भवती महिलाएँ, गर्भावस्था, I.C.M.R.

शीर्षक विश्लेषण

प्रकृति के समस्त कृतियों में 'मातृत्व' अपने आप में अनुपम कृति है। प्रकृति द्वारा प्रदत्त उच्च श्रेणी के सौन्दर्य की अमूल्य देन है तथा सृष्टि रचना की आधारभूत रीढ़ है। शिशु घर की शोभा और राष्ट्र की अमूल्य निधि है। आस्कर वाइल्डर्स ने उक्त कथन को अग्रांकित शब्दों में सजाते हुए लिखा है कि शिशु धरती की मुस्कुराहट है, यह प्रकृति की सजीव श्रृंगार है, यह सृष्टि का सुगम सौरभ है, यह जीवनांगन की उज्ज्वल उषा है, उन्नत राष्ट्र की कल्पना उन्नत किस्म के शिशु के जन्म से ही जागृत होती है। कोई भी राष्ट्र या समाज तबतक स्वस्थ एवं निरोग नहीं हो सकता, जबतक बच्चे स्वस्थ, निरोग माँ के अंक में न आ जाए। गर्भावस्था में भावी माता की स्थिति बड़ी कोमल और नाजुक होती है। गर्भावस्था इन स्वाभाविक कार्यों की पहली सीढ़ी है, यह इतना आत्मीय और आन्तरिक विषय है कि इसको लेकर न जाने कितने सपने भी बुने जाते हैं तो कितने उलझने भी आती हैं। जीवन का आरम्भ पुरुष-शुक्राणु और स्त्री-अण्डाणु के संयोग से होता है। निषेचित डिम्ब गर्भाशय में पहुँचकर उसमें चिपक जाते हैं और वृद्धि करने लगते हैं। इस प्रकार नये जीव की नींव पड़ जाती है और जीव के शरीर का निर्माण होने लगता है। इस सम्पूर्ण प्रक्रिया को गर्भाधान कहते हैं। नारीत्व की पूर्णता गर्भाधान में सन्निहित है। गर्भकालीन अवस्था 280 दिनों की होती है, साधारण बोलचाल की भाषा में इस अवधि को नौ महीने कहे जाते हैं। इस अवस्था में अधिकांश शारीरिक परिवर्तन होते हैं। करमाइकेल के अनुसार गर्भकालीन अवस्था कम-से-कम 180 दिन तथा अधिक-से-अधिक 324 दिनों की हो सकती है।^{1,2}

शिशु जन्म से पूर्व माँ के गर्भ में नौ माह तक विकसित होता रहता है वह अपनी पोषण सम्बन्धी आवश्यकता की पूर्ति हेतु इस अवधि में पूर्णतः माता पर ही आश्रित रहता है। मनुष्य के लिए जल, वायु एवं भोजन आवश्यक है। एक स्वस्थ माँ ही स्वस्थ शिशु को जन्म दे सकती है। गर्भावस्था में भ्रुण को पनपने के लिए माता के पोषण पर निर्भर करता है, क्योंकि माता को केवल स्वयं की पोषण संबंधी आवश्यकता की पूर्ति ही नहीं करनी पड़ती, अपितु उसे भावी शिशु की आवश्यकता को भी पूरा करना पड़ता है। माता के रक्त से ही शिशु के रक्त को शुद्ध ऑक्सीजन युक्त वायु प्राप्त होता है। माता के खून से ही गर्भस्थ शिशु जरूरत के अनुसार भोजन प्राप्त कर लेता है। हेपनर ने अनेक अध्ययन में देखा है कि "गर्भवती स्त्रियों का आहार यदि संतुलित एवं पौष्टिक नहीं है तो गर्भस्थ शिशु में कई प्रकार के दोष उत्पन्न हो जाते हैं।"^{3,4}

गर्भवती स्त्री के भोजन में वे सभी तत्त्व होनी चाहिए जो बालक के निर्माण के लिए आवश्यक

होता है। इसलिए इनके भोजन में प्रोटीन, वसा, कार्बोज, विटामिन, खनिज लवण तथा जल की आवश्यकता होती है। मानव शरीर में लगभग 20 प्रकार के खनिज लवण पाये जाते हैं जिनसे अनेक प्रकार के लवण बनते हैं। इनके अभाव में शरीर स्वस्थ नहीं रहता है। शरीर के निर्माण के लिए कैल्शियम, फॉस्फोरस, लोहा, सोडियम, मैग्नीशियम, आयोडीन, गंधक, क्लोरीन, ताँबा आदि नितान्त आवश्यक है।

लोहा शरीर के आवश्यक खनिज लवणों में से एक है। गर्भ सम्बन्धी लोहे का भण्डार गर्भकाल में स्त्री को दिए गए लोहायुक्त भोज्य पदार्थ द्वारा प्रभावित है। लोहा रक्तवर्द्धक होता है तथा शरीर में स्थिर लोहे की कुल भाग का लगभग 70 प्रतिशत रक्त के हीमोग्लोबिन में रहता है। लोहा शरीर में रक्त के लालकणों के निर्माण में महत्वपूर्ण कार्य करता है। रेडियोऐक्टिव लौह के परीक्षणों से यह संकेत प्राप्त हुये हैं कि गर्भावस्था के अन्तिम 2 दृ 2) माह में माता के शरीर से शिशु में लोहे का स्थानान्तरण अत्यधिक होता है। शरीर के लिए लोहे की अन्य आवश्यकता निम्न है— प्रोटीन, कार्बोज, वसा के चयापचय के लिए हीमोग्लोबिन के साथ मिलकर ऑक्सीजन दहन, मांसपेशियों की कोशिकाओं में मायोग्लोबिन के रूप में रहकर ऑक्सीजन संचय तथा प्रत्येक कोशिका में मौजूद रहकर कोशिकाओं द्वारा सम्पादित की जाने वाली विभिन्न प्रक्रियाओं में महत्वपूर्ण सहयोग करना,

I.C.M.R. ने लोहे की दैनिक मात्रा इस प्रकार बताया है:—

महिला/पुरुष में: 20 मिलीग्राम

गर्भावस्था में : 30–40 मिलीग्राम

0–1 वर्ष शिशु में : 6 मिली ग्राम

लौह लवण की आवश्यक क्यों?

रक्त में हीमोग्लोबिन की रचना के लिए लौह—लवण आवश्यक है। रक्त का लाल रंग हीमोग्लोबिन के कारण होता है। इसकी कमी से रक्तहीनता ;।दमउपंद्व नामक रोग गर्भवती में हो जाता है। गर्भकाल में शिशु माँ के शरीर से लौह—लवण तेजी से खींचता है और अपने रक्त में जमा करता है जिसका उपयोग जन्म के कुछ महीनों तक करता है। गर्भावस्था के अन्तिम तीन महीनों के लौह—लवण की अत्यधिक आवश्यकता होती है। अतः गर्भवती को अपने भोजन में 10 मिलीग्राम लौह—लवण प्रतिदिन अतिरिक्त मात्रा में लेना अपयुक्त होता है। भ्रुण का विकास माता के स्वास्थ्य के लिए भोजन में लौह—लवण आवश्यक हो जाता है। वाल्टर्स ने कहा है कि “जो गर्भवस्थ शिशु अधिकांश समय क्रियाशील रहते हैं, उनमें जन्म के बाद अन्य शिशुओं की अपेक्षा जल्दी क्रियाओं का विकास हो जाता है। ये गर्भवस्थ शिशु जन्म के बाद वातावरण में शीघ्र समायोजन करता है तथा समायोजन में कठिनाई कम होती है। सम्पूर्ण गर्भावस्था में 700 से 1,000 मिलीग्राम लोहे का शोषित करना आवश्यक है। प्रायः भारतीय गर्भवती नारी में लोहे की कमी के कारण रक्ताल्पता सम्बन्धी रोग को देखा जाता है।^{5,6}

निष्कर्ष

उपरोक्त विवेचनाओं से यह निष्कर्ष निकलता है कि आयरण लवण की आवश्यकता एवं उपयोगिता के संबंध में पर्याप्त ज्ञान का प्रचार—प्रसार अत्यावश्यक है, खासकर सुदूर ग्रामीण क्षेत्रों में। सरकार जनस्वास्थ्य कल्याण हेतु विभिन्न प्रांतीय एवं राष्ट्रीय तथा अंतर्राष्ट्रीय संस्थाओं द्वारा लोगों के सामान्य स्वास्थ्य सुधार हेतु कार्यरत है।

अतः यह आवश्यक है कि सरकारी एवं गैर—सरकारी संस्थाओं द्वारा शहरी और देहाती क्षेत्रों में जाकर वहाँ वे पानी तथा वहाँ के वासियों द्वारा लेनेवाले भोजन में उपलब्ध आयरन की सही—सही मात्रा का आकलन कर उसके आहार पर दवा के प्रकार एवं मात्रा का अनुपात बनाकर वही अनुपात गर्भवती स्त्रियों हेतु गर्भावस्था की अवधि तक लेना आवश्यक रूप से जिम्मवारी बना दें क्योंकि शिक्षा और जागरूकता से बढ़कर किसी भी समस्या का समाधान बेमानी सिद्ध होता है।

मीना कुमारी

संदर्भ सूची

1. अग्रवाल डी. के., भारद्वाज, बी., त्रिपाठी, पी. एन. एवं अग्रवाल के. एन. 1986 घ। इटियोलॉजी ऑफ मैटरनल एण्ड अरली चाइल्डहुड डिफिसिएन्सी एनीमिया। *इंडियन जे. पेडियेटर*, 53:389-596
2. गुप्ता, वी. एम. एवं शुक्ला के. के. 1985. एपिडेमायोलोजी ऑफ एनीमिया इन प्रीस्कूल चिल्ड्रेन फार्म।
3. देसाई एन एवं चौधरी वी. पी. 1993. न्यूट्रीशियन एनीमिया इन प्रोटीन एनर्जी मालन्यूट्रीशन इंडिया पेज, 30: 1471-1483.
- 4- कुमारी मीना, 2019. गर्भवती स्त्रियों में लौह-लवण की कमी से होनेवाली बीमारियों और निदान। *Int. Res. Vision.*, 5(1): 55-58.
- 5- Milman, N. 2011. Postpartum anaemia I: definition, prevalence, causes and consequences. *Ann. Hematol.*, 90 (11): 1247-1253.
- 6- Tondon, R., Jain A. and Malhotra, P. 2018. Management of iron deficiency anaemia in pregnancy in India. *Ind. J. Hematol. Blood Transfus.*, 34(2): 204-215.