MISCARRIAGE
ගබ්සාවීම

වෛද්‍ය හර්ෂ අලුත්ගේ
Dr Harsha Aluthge
MBBS, FRACGP, DFM RCGP(UK)
General Practitioner
Greenvale Medical Centre

ගර්භණී කාන්තාවන් හට මුහුණ දීමට සිදුවන ඉතා කටුක අත්දැකීමක් වන ඉබේ සිදුවන ගබ්සාවීම හෙවත් ගැන අද අපි කතා කරමු.

ගර්භණී කාන්තාවකගේ පළමු සති 20 තුළ දී සිදුවන ගබ්සාවීම ඉබේ සිදුවන ගබ්සාවීමක් හෙවත් ලෙස හඳුන්වනු ලැබේ. සාමාන්‍යයෙන් සෑම ගැබ් ගැනීම් 4 කින් එකක් පමණ ගබ්සාවීමකින් කෙළවර වන බව හඳුනාගෙන ඇත. සාමාන්‍යයෙන් මෙයින් බහුතරයක්ම පළමු සති 12 තුළ සිදුවෙන අතර සමහරවිට කිසිදු බාහිර රෝග ලක්ෂණයක් පෙන්නුම් නොකරම ගබ්සාවීම සිදුවේ.

ගබ්සාවීමට හේතු කවරේ ද?

කළලයේ වර්ධනය වීම යම්කිසි හේතුවක් මත අඩපණවීම නිසා ගබ්සාවීම සිදුවේ. බොහෝ විට මෙය වර්ණදේහ හා ජාන වල සිදුවන නොගැලපීම් හා අසමාන්‍යතා නිසා සිදුවේ. මේ ආකාරයෙන් වන ගබ්සාවීම් කාන්තාවන්ගේ වයසට සමානුපාතිකව ඉහළ යයි. මක්නිසාදයත් වයස් ගතවන විට වර්ණදේහ වල සිදුවන අසමාන්‍යතා වැඩිවන බැවිනි.

තවත් හේතුවක් වන්නේ කළලය නිසියාකාරයෙන් ගර්භාෂයේ බිත්ති මත තැන්පත් නොවීමයි.

ගබ්සාවීමකදී දක්නට ලැබෙන රෝග ලක්ෂණ මොනවාද?

ගර්භණීභාවයේ මුල් කාලය තුළ සිදුවන රුධිර වහනය හා වේදනාව බොහෝ විට ගබ්සාවක මූලික ලක්ෂණයයි. බොහෝ කාන්තාවන්ට මෙලෙස සුලු රුධිර වහනයක් දක්නට ලැබීම ඉතා සුලභය. ඔවුන් සියලු දෙනාටම ගබ්සාවීමක් සිදුනොවේ.

නමුත් එලෙස රුධිර වහනයවන්නේ ගබ්සාවීමකින් නම් එය කිසිදු ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් මගින් නතර කරගත නොහැකිය. එබැවින් ඔබ එවැනි රුධිර වහනයක් වන ඕනෑම අවස්ථාවක වෛද්‍යවරයකු හමු වී පරීක්ෂා කරවාගැනීම වැදගත් ය.

ගබ්සාවීමේ විවිධ ප්‍රභේද
(Types of Miscarriage)

1 Missed Abortion
ගර්භණීභාවය සාර්ථකව ඉදිරියට යාම අතරමග ඇනහිටීමෙන් මෙය සිදුවේ. බොහෝ විට රුධිර වළුනයක් සිදු නොවන අතර ගර්භණී කාන්තාවකගේ දක්නට ලැබෙන ලක්ෂණ හිටි අඩියේ නතරවීම නිසා කරන පරීක්ෂණ වල දී මෙය හඳුනාගැනේ (බොහෝ විට පරීක්ෂණයක් මගිනි)

2 Blighted ov
කළලය වටා ඇති ආවරණය සෑදී ඇති නමුදු එය තුළ වර්ධනය වන කළලයක් දක්නට නොලැබීම මෙහිදී දක්නට ලැබේ. බොහෝ විට රුධිර වහනයකට පසු සිදුකරන ස්කෑන් පරීක්ෂණයකදී හඳුනාගැනේ.

3 Ectopc
කළලය ගර්භාෂයෙන් පිටත තැන්පත්වීමෙන් (බොහෝ විට පැලෝපීය නාල තුළ) මෙය සිදුවේ.

ගැබ්ගැනීම් වලින් සියයට 1 සිට දෙකක් පමණ මෙම තත්වය නිසා කෙළවර වීම සිදුවේ. බොහෝ විට බඩේ තදබල වේදනාවක් සමග රුධිරය පිටවුවහොත් මේ ගැන සැක කළ හැකි අතර ඉතා ඉක්මනින් වෛද්‍ය අවධානයට ලක් කළ යුතු ය. මක්නිසාද යත් පැලෝපීය නාල පුපුරා යාමෙන් සිදුවන අධික රුධිර වහනය නිසා මරණයට පත්වීම වුව ද සිදුවිය හැකි බැවිනි. (Ruptured ectopic pregnancy)

ගබ්සාවීම වැළැක්වීමට ඇති ප්‍රතිකාර මොනවාද?

ගබ්සාවීමේ ක්‍රියාදාමය ආරම්භ වූ පසු එය නතර කරගැනීමට හැකි කිසිදු ප්‍රතිකාරයක් නොමැත. සිදුකරන ප්‍රතිකාරවල අරමුණ අධික රුදිරවහනය නතරකර ගැනීම හා ආසාදනයන්ට ලක්වීම වළක්වා ගැනීමයි.

වේදනාව සඳහා වේදනා නාශක ලබාදිය හැකි අතර රුධිර වහනයේ ප්‍රමාණය අනුව සේලයින් වැනි දියර හෝ සමහර විට රුධිර පාරවිලනයනයන්ද සිදුකිරීමට ඉඩ ඇත. (විශේෂයෙන් ectopic pregnancy වැනි බරපතල අවස්ථා වලදී)

ගබ්සාවීමකින් පසු සිදු කළ යුතු ප්‍රතිකාර

ගබ්සාවකින් පසු සමහර විට ගර්භාෂය තුළ කළලයේ හා එය වටා ඇති පටක වල කැබලි රැඳී තිබිය හැකිය. එවැනි පටක රැඳී තිබීම නිසා දිගටම රුධිර වහනය සිදුවීම හෝ ආසාදනයන්ට ලක්වීම සිදුවිය හැකිය. එබැවින් එම පටක ඉවත් කිරීම සඳහා D & C (Dialation & curettage) නමින් හැඳින්වෙන ප්‍රතිකාරයක් සිදුකරනු ලැබේ.

හැන්දක් වැනි උපකරණයක් මගින් එම පටක සූරා ඉවත්කිරීම සිදු කෙරෙයි. මෙය බොහෝ විට සුලු නිර්වින්දනය කිරීමකට ලක්කිරීමෙන් පසු සිදු කරයි. පැය කිහිපයක් රෝහලේ රැඳී සිටීමෙන් පසු පිටත්ව යා හැකිය.

මෙම ප්‍රතිකාරයෙන් පසු දින 5 - 10 පමණ සුලු රුධිර වහනයක් හා වේදනාවක් පැවතීම සාමාන්‍යයි. නමුත් පහත සඳහන් රෝග ලක්ෂණ පෙන්නුම් කළහොත් වෛද්‍යවරයකු හමුවීම සිදුකළ යුතුය.

දිගුකාලීන හා අධික රුධිර වහනය ලේ කැටිති හෝ අධික බඩේ වේදනාව යොනි මාර්ගයෙන් ස්‍රාවයක් පිටවීම උණ හෝ Flu වැනි රෝග ලක්ෂණ

ගබ්සාවීමකට කාන්තාව දක්වන ප්‍රතිචාරය

බොහෝ විට ගබ්සාවකට ලක් වූ කාන්තාවක් කායික මානසික මෙන්ම සමාජමය හා ආර්ථික අපහසුතාවන්ට ලක්වීම සිදුවේ.

අධික දුක නොසතුටට පත්වීම හිස් බවක් හා තනිකමක් දැනීම මෙන්ම කේන්ති යාමද සිදුවිය හැකිය. එසේම ගබ්සාවීමකින් පසුව ශරීරය තුළ සිදුවන හෝමෝන් වල වෙනස්කම් නිසා බොහෝ විට මානසික ආතතියට ලක්වීම සිදුවේ. (Emotional distress)

එලෙස අධික මානසික ආතතියට ලක්වුවහොත් උපදේශන සේවා වැනි ප්‍රතිකාර වලට යොමුකිරීම සිදුවන අවස්ථා ඇත.

එසේම ගබ්සාවීම තමාගේ වරදකින් හෝ අතපසුවීමකින් හෝ සිදුවූවායයි පසුතැවිලි නොවිය යුතුය. එය බොහෝ විට තමාට හෝ අන් අයට හෝ පාලනය කළ නොහැකි ජානමය අසාමාන්‍යතා වැනි දේවල් මගින් සිදුවිය හැකි බැවිනි.

ගබ්සාවීම අනාගත ගර්භණී වීමකට බලපාන්නේ කෙසේද?

සාමාන්‍යයෙන් ගබ්සාවීම අහඹු ලෙස සිදුවන්නක් බැවින් එය නැවත ගැබ්ගැනීම් වැළැක්වීමට හෝ රලෙස ගැබ්ගත් පසු නැවත නැවතත් ගබ්සා වලට ගොදුරුවීමට හේතු කාරක නොවේ. බොහෝ දුරට ඊළඟ ගැබ් ගැනීම සාර්ථක දරු ප්‍රසූතියකින් කෙළවර වීම සිදුවේ. එබැවින් වරක් දෙවරක් ගබ්සාවීමට ලක් වූ කාන්තාවන් සාමාන්‍යයෙන් විශේෂ පරීක්ෂණ වලට භාජනය කිරීමක් සිදු නොකෙරෙයි. නමුත් පිට පිට තුන් වතාවක් පමණ ඉබේ ගබ්සාවීම සිදුවුවහොත් විශේෂ පරීක්ෂණ වලට ලක්කිරීම සිදු කෙරෙයි.

ගබ්සාවීමකින් පසු නැවත ගැබ් ගැනීම සඳහා සුදුසු කාල වකවානුවක් තිබේද?

කොහෙත්ම නැත.

සමහර අඹු සැමි යුවල් ඇති වූ මානසික වේදනාවෙන් අත් මිදීමට ඊක කාලයක් දරුවකු සඳහා උත්සාහ නොකරන අතර තවත් සමහරු එලෙස කල් නොයවා කෙලින්ම තවත් ගැබ් ගැනීමකට උත්සාහ කරති.

ගබ්සාවීමකින් සති දෙකකට පමණ පසු ඩිම්බකොෂයෙන් ඩිම්බ මුදා හැරීම සිදුවන අතර සාමාන්‍යයෙන් සති 4 - 6 අතර කාලයකදී ඔසප් චක්‍රය නැවත පටන් ගනියි.

එබැවින් සාමාන්‍යයෙන් ඔබගේ ඊළඟ ඔසප්වීම සිදුවන තුරු සිටීමට සුදුසු යයි උපදෙස් දෙනු ලැබෙයි. එසේම ගබ්සාවකින් පසු ඕනෑම අවස්ථාවක නැවත ගැබ් ගැනීමක් සිදුවිය හැකි බැවින් ඔබ උපත් පාලනය කිරීමට තීරණය කර ඇත්නම් සුදුසු උපත් පාලන ක්‍රමයක් භාවිතා කිරීමටද අමතක නොකළ යුතුය.

එසේම ඔබ Rh Negative (උදාහරණ B negative) ලේ වර්ගය ඇති මවක් නම් ඊළඟ ගර්භණීභාවයකදී ඇතිවිය හැකි සාංකූලතාවන් මගහරවාගැනීමට විශේෂ එන්නතක් ලබා ගත යුතුය. මෙය Anti D Immunoglobulin ලෙස හඳුන්වන අතර වෛද්‍යවරයකු හමු වී ලබා ගත හැකිය.