

কৃতজ্ঞতা স্বীকার

মানবপ্রজনন-বিজ্ঞানে গবেষণা, উন্নয়ন ও গবেষণা-প্রশিক্ষণ বিষয়ক বিশেষ কর্মসূচীর একান্ত সহযোগিতায় এই পুস্তিকা বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থার পারিবারিক স্বাস্থ্য বিভাগের অধীনস্থ প্রসূতি ও শিশু স্বাস্থ্য ইউনিট প্রস্তুত করেছেন।

জাতিসংঘ জনসংখ্যা অর্থতহবিল, ফ্যামিলি হেলথ ইন্টারন্যাশনাল, দ্য ইন্টারন্যাশনাল প্ল্যান্ড প্যারেন্টহুড ফেডারেশন এবং জর্জটাউন বিশ্ববিদ্যালয়ের ইনস্টিটিউট ফর ইন্টারন্যাশনাল স্টাডিজ ইন ন্যাচরাল ফ্যামিলি প্ল্যানিং এই পুস্তিকা প্রণয়নের পিছনে যে-ভূমিকা রেখেছে ও সহযোগিতা দান করেছে তার জন্য বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থা তাঁদের নিকট কৃতজ্ঞ।



বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থা

মাতৃদায়িত্বে শিশুস্বাস্থ্যরক্ষা ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচী

পারিবারিক স্বাস্থ্য বিভাগ

এভেনিউ আফ্রিয়া

১২১১ জেনিভা ২৭

সুইজারল্যান্ড

১৯৮৮

ডাঃ আহমদ রফিক সম্পাদিত, মোহাম্মদ মনিরুজ্জামান ও ডাঃ হাসমত আরা খান অনূদিত
সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়ালে ঘন ঘন মা হবেন না : স্বাস্থ্যকর্মীদের যা জানা দরকার -
বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থা কর্তৃক প্রকাশিত Breast-Feeding and Child Spacing : What health
workers need to know পুস্তকের বাংলা অনুবাদ।
প্রকাশনায় : গণপ্রকাশনী [গণস্বাস্থ্য কেন্দ্র ট্রাস্টের একটি প্রকল্প] শহীদ রফিক-জব্বার মহাসড়ক,
নয়ারহাট, ঢাকা - ১৩৫০, বাংলাদেশ

Breast-Feeding and Child Spacing
What health workers need to know
- A publication of World Health Organization

Bengali Translation :
Booker Dudh Khawale Ghana Ghana Maa Hoben Naa.

Edited by :
Dr. Ahmed Rafique

Translated by :
M. Moniruzzaman
Dr. Hasmat Ara Khan

Published by :
Gonoprakashani, a project of Gonoshasthaya Kendra Trust;
Shahid Rafique-Jabbar Mahasarak, Nayarhat, Dhaka - 1350, Bangladesh

মূল্য : ট ২০.০০

সূচিপত্র

	পৃষ্ঠা
ভূমিকা	২
ঘন ঘন সন্তান না-হওয়ার পিছনে স্তন্যদানের ভূমিকা কতটুকু গুরুত্বপূর্ণ?	৫
শিশুকে স্তন্যদান নারীর উর্বরাশক্তির ওপর কিভাবে প্রভাব ফেলে?	৬
কম সন্তানধারণের পদ্ধতি হিসেবে স্তন্যদান কত দিন কার্যকরী?	৭
স্তন্যদানের সঙ্গে পরিপূরক অন্যান্য খাদ্য শিশুকে দিলে মায়ের অন্তঃসত্ত্বা হবার সম্ভাবনা কি বেড়ে যায়?	৮
ঘন ঘন বুকের দুধ খাওয়ানো কেন দরকারি?	১১
রাতে কি বুকের দুধ খাওয়ানো জরুরি?	১২
বুকের দুধ খাওয়ালে কি মাসিক দেরিতে শুরু হয়?	১৪
পুনরায় মাসিক শুরু না হতেই কোনো মা কি নতুন গর্ভাধান থেকে নিজেেকে বাঁচাতে পারে?	১৫
পুনরায় রজোদর্শনের পূর্বে স্তন্যদান অব্যাহত রাখলে তা কি জন্মনিরোধক হিসেবেও কাজ করতে পারে?	১৬
স্বাস্থ্যকর্মিগণ মায়েরকে কী পরামর্শ দিতে পারেন?	১৬
স্তন্যদানরতা জননী কখন থেকে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির আশ্রয় নেবেন?	১৯
যে-সব মা শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ান, তাঁদের কোন্ ধরনের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ করা উচিত?	১৯
স্তন্যদাত্রী মায়ের ক্ষেত্রে গ্রহণযোগ্য পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সুবিধা ও অসুবিধা	২০
তথ্যনির্দেশ	২৪

ভূমিকা

বিশেষত যারা উন্নয়নশীল দেশের মানুষ তাঁদের ক্ষেত্রে শিশুকে মায়ের বুকের দুধ খাওয়ানো এবং ঘন ঘন মা হওয়া—এ দুয়ের মধ্যকার সম্পর্ক বিষয়ে ডাক্তার ও স্বাস্থ্যকর্মীদের তথ্য যোগানই এ-পুস্তিকার উদ্দেশ্য। আমাদের প্রত্যাশা, নতুন যারা বাবা-মা হচ্ছেন তাঁদের পরামর্শদানের ব্যাপারে এবং শিশুকে স্তন্যদানের অভ্যাসের প্রসার ঘটানোর লক্ষ্যে কর্মসূচি তৈরির ব্যাপারে এসব তথ্য সবাই কাজে লাগাবেন।



ঘন ঘন স্তন্যধারণ না করলে মা ও ছেলেমেয়ে উভয়েরই
স্বাস্থ্যের উন্নতি ঘটে

সন্তানকে মায়ের বুকের দুধ খাওয়ানো যে শিশুর স্বাস্থ্য ও জীবনরক্ষার জন্য উপকারী — এই মত বিজ্ঞানী মহলে ব্যাপক স্বীকৃতি পেয়েছে। শিশুদের স্বাস্থ্যের পরিবৃদ্ধি ও বিকাশে মাতৃদুগ্ধকে অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ উৎস হিসেবে বিবেচনা করা হয়, কারণ মায়ের বুকের দুধ যেমন পুষ্টিকারক, তেমনি তাতে রয়েছে রোগ প্রতিরোধক ক্ষমতা। শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ালে ঘন ঘন সন্তান ধারণের সম্ভাবনা যে কমে যায় — এই আবিষ্কার কিন্তু সম্প্রতিকালের ঘটনা। বিগত দশকে শিশুকে মাতৃস্তন্য দানের ভূমিকা সংক্রান্ত অনেক নতুন নতুন তথ্য পাওয়া গেছে ; সেখানে দেখা যায় যে, এর ফলে ডিম্বস্ফোটনের ও রজোদর্শনের সময় বিলম্বিত হয় এবং পরবর্তী গর্ভাধানের দূরত্ব এতে বেড়ে যায়। স্তন্যদানকালীন এই যে অনূর্বরতা, এতে বুকের দুধ খাওয়ানোর তিন ধরনের অভ্যাস সবচেয়ে প্রভাব ফেলে বলে মনে করা হয় :

- অন্য কোন খাদ্য বা পানীয়ের পরিবর্তে **শুধুমাত্র** বুকের দুধ খাওয়ানো।
- বুকের দুধ খাওয়ানোর সর্বমোট **কালপরিমাণ**, অথবা মা তাঁর শিশুকে মোট কত সপ্তাহ বা মাস স্তন্যদান করেন তার হিসেব।
- **কত ঘন ঘন** অর্থাৎ ২৪ ঘণ্টার মধ্যে মা কত বার তাঁর শিশুকে বুকের দুধ দিচ্ছেন।

স্বাস্থ্য-বিষয়ক বিবেচনার ক্ষেত্রে এইসব নতুন তথ্য খুবই গুরুত্বপূর্ণ, কেননা সন্তানধারণের হার আর শিশুমৃত্যুর হারের মধ্যে যে একটা সম্পর্ক আছে—সেদিকে এই তথ্য আলোকপাত করে। দুই গর্ভসঞ্চারণের মধ্যবর্তী সময়ের ব্যবধান কম হওয়া আগের এবং পরের এই উভয় সন্তানের স্বাস্থ্যের পক্ষেই বিপজ্জনক। গবেষণায় প্রমাণ মিলেছে যে, ঘন ঘন সন্তানধারণের ফলে শিশুমৃত্যুর সংখ্যা বেড়ে যায়। এক সন্তান মায়ের কোল না-ছাড়তেই পরের সন্তান এসে গেলে স্বাভাবিকভাবেই মায়ের বুকের দুধ থেকে আগের জন বঞ্চিত হয়ে থাকে, অথচ মায়ের স্তন্যপানই তখনো তার পুষ্টির প্রধান উৎস। তাছাড়াও পূর্ববর্তী সন্তানধারণের ধকল মায়ের দৈহিক সামর্থ্য কমিয়ে ফেলে। শারীরিক সামর্থ্যের অপূর্ণতার কারণে পুনরায় গর্ভসঞ্চারণ হলে গর্ভস্থ

সন্তান ঠিকমতো বাড়তে পারে না, ফলে অধিকাংশ সময়েই কম ওজন নিয়ে সে ভূমিষ্ঠ হয়। মা এবং সন্তান — উভয়েরই সুস্বাস্থ্য নিশ্চিত করতে হলে দুই গর্ভধারণের মাঝখানে অন্ততপক্ষে ২৪ মাসের ব্যবধান থাকা চাই।

প্রসবোত্তর অনুর্বরতার ক্ষেত্রে প্রমাণ পাওয়া গেছে যে, শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ানোর প্রভাব পর্যাপ্ত। পরিবার পরিকল্পনার মাধ্যম গ্রহণের চাইতেও ঐ প্রক্রিয়ার কার্যকারিতা অনেক বেশি — এমন প্রমাণ অনেক জনগোষ্ঠীতে দেখা গেছে। পরবর্তী গর্ভাধান দ্রুত ঘটে গেলে মা ও শিশুর কল্যাণ বিপন্ন হতেই পারে, — এমন গর্ভাধানের সম্ভাবনা রোধ করার ক্ষেত্রে শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ানো খুবই ফলপ্রসূ এক পন্থা।

প্রসবোত্তর অনুর্বরতা : সন্তান প্রসবের পরপরই পুনরায় গর্ভধারণ করা সম্ভব নয়। সন্তান প্রসব ও পুনরায় গর্ভসঞ্চারের মধ্যবর্তী যে স্বাভাবিক সময় ব্যবধান থাকে, তাকেই প্রসবোত্তর অনুর্বরতা কাল বলে।

ঘন ঘন সন্তান না-হওয়ার পিছনে স্তন্যদানের ভূমিকা কতটুকু গুরুত্বপূর্ণ ?

ঘন ঘন সন্তান না-হওয়ার পক্ষে শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ানোর প্রধান ভূমিকা পালন করে থাকে। গবেষণা থেকে স্পষ্ট বোঝা গেছে যে, স্তন্যদানের সময়পরিধি যত দীর্ঘ হবে, পূর্ববর্তী ও পরবর্তী গর্ভসঞ্চারের মধ্যবর্তী ব্যবধানও তত বাড়বে (১,২)। দেখা গেছে, প্রতিমাসে শিশুকে শুধুই স্তন্যপান করানো হলে উল্লিখিত জন্মসময়ের ব্যবধান কম করে হলেও পনের দিন পর্যন্ত হতে পারে (১,৩)। উদাহরণস্বরূপ, যে-সব দেশে লোকজন জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি নিয়মিতভাবে অনুসরণ করে না, সে-সব দেশেও যে দুই সন্তানের জন্মের মধ্যে ৩০ মাসের ব্যবধান পর্যন্ত সম্ভব হতে পারে তার সবটুকু কৃতিত্ব মাতৃস্তনেরই প্রাপ্য। এর অর্থ হল, এ-সব দেশে শিশুকে স্তন্যপান করানোর ফলে স্বাভাবিক পদ্ধতিতেই যে-জন্মনিয়ন্ত্রণের কাজ সম্পন্ন হয়ে থাকে, তাতে মেয়েদের বয়সকালে যত সংখ্যক সন্তানের জন্ম হতে পারত তার চেয়ে গড়ে পাঁচটি শিশু কম জন্মায়।

গর্ভসঞ্চারে ব্যবধান : এর অর্থ বুঝতে হবে, একই মায়ের পর পর দুটি সন্তান ভূমিষ্ঠ হওয়ার অন্তর্বর্তীকালীন সময়ের পার্থক্য।

বহু দেশে ঘন ঘন সন্তান না-হওয়ার পিছনে শিশুকে বুকের দুধ
খাওয়ানো প্রধান ভূমিকা পালন করে থাকে।

শিশুকে স্তন্যদান নারীর উর্বরাশক্তির ওপর কিভাবে প্রভাব ফেলে ?

শিশুকে স্তন্যদান করতে থাকলে পরবর্তী গর্ভাধান বিলম্বিত হওয়ার পিছনে কী কী প্রক্রিয়া কাজ করে চলে, তা এখনো ভালো ভাবে জানা যায় নি। সন্তান যখন চুষে চুষে স্তন্যপান করে চলে, তখন মায়ের বুকে ও স্তনবৃন্তে যে উদ্দীপনা সৃষ্টি হয়, ধারণা করা হয় যে, তার ফলে মস্তিষ্ক, পিটুইটরি ও ডিম্বাশয় দুটি থেকে হরমোন উৎপাদন বাধাপ্রাপ্ত হয়। ডিম্বস্ফোটনের জন্য এই হরমোনগুলো খুব দরকারি। সাধারণত, শিশুর দুগ্ধপানজনিত কারণে মায়ের দেহে সৃষ্ট এই উদ্দীপনার সংখ্যা যত বাড়বে, তত কমবে পুনর্বীর ডিম্বস্ফোটনের সম্ভাবনা। মায়ের দুধের বদলে অন্যান্য পরিপূরক খাদ্য যখন শিশুকে খাওয়ানো শুরু হয়, তখন স্তন্যদানের সংখ্যা কমে যায়, তার ফলে মাতৃদেহের শারীরগত উদ্দীপনাও কমতে বাধ্য, এবং তখন ডিম্বস্ফোটনের ও গর্ভাধানের সম্ভাবনা বৃদ্ধি পায়।

পরিপূরক খাদ্য : বুকের দুধ খাওয়ানোর সঙ্গে যে-সব তরল বা কঠিন খাদ্যবস্তু শিশুকে দেওয়া হয়।

শিশুকে স্তন্যদান করলে ডিম্বস্ফোটনকাল
বিলম্বিত হয়।

কম সন্তানধারণের পদ্ধতি হিসেবে স্তন্যদান কত দিন কার্যকরী ?

প্রসবোত্তর অনুর্বরতাকে দীর্ঘস্থায়ী করানোর ক্ষেত্রে যেমন শিশুকে একমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানো এবং ঘন ঘন খাওয়ানোর গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রয়েছে, তেমনি প্রসবোত্তর কাল বলতে কতখানি সময় ধার্য করা হচ্ছে — তারও বেশ গুরুত্ব রয়েছে। ঘন ঘন সন্তান না-হওয়ার প্রকৃতিদত্ত উপায় হিসেবে প্রসবোত্তর প্রথম দিকের মাসগুলো অত্যন্ত কার্যকরী। যেমন, প্রসবের পরে ৬ মাসের মাথায়, প্রসূতির মাসিক যখন শুরু হয় নি, কোনো মা যদি তাঁর শিশুকে (শিশুর মর্জি মেনে নিয়ে, এমন কি রাতেও) ২৪ ঘণ্টায় বার বার বুকের দুধ খাওয়ান এবং বাড়তি কোনো খাবার (কঠিন বা তরল যে-কোনো রকম) না-খাওয়ান, তাহলে তাঁর পক্ষে আবার গর্ভধারণ করার কথা নয় (অন্তঃসত্ত্বা হবার সম্ভাবনা ২% ভাগেরও কম) (৪)।

স্তন্যপ্রসবের পরে ১২ মাসের মাথায় অবশ্য নতুন গর্ভাধানের সম্ভাবনা এসে যায়, যদিও প্রসবোত্তরকালীন ঋতুবন্ধ তখনো হয়তো চলছে আর তিনি বুকের দুধও একইভাবে খাইয়ে যাচ্ছেন তাঁর শিশুকে — তবুও।

প্রসবোত্তরকালীন ঋতুবন্ধ : স্তন্যপ্রসবের অব্যবহিত পর থেকে যত দিন পর্যন্ত পুনরায় ঋতুস্রাব না-দেখা দেয়।

প্রসবের পরে প্রথম ৬ মাস শিশুকে শুধুমাত্রই বুকের দুধ খাওয়ানো পরবর্তী গর্ভাধানকে ঠেকিয়ে রাখার ক্ষেত্রে অনেক বেশি বিশ্বস্ত পদ্ধতি।

স্তন্যদানের সঙ্গে পরিপূরক অন্যান্য খাদ্য শিশুকে দিলে মায়ের অন্তঃসত্ত্বা হবার সম্ভাবনা কি বেড়ে যায় ?

শিশুর আহ্বারের মধ্যে মাতৃস্তনের সঙ্গে পরিপূরক হিসেবে একবার যদি অন্যান্য খাবার ও পানীয় শিশুকে ধরানো হয়, তাহলে তার বুকের দুধ খাওয়ার ধরন ও কত ঘন ঘন সে খাবে—এ দুই ক্ষেত্রেই পার্থক্য দেখা দেওয়া স্বাভাবিক। গবেষণায় দেখা গেছে যে, বুকের দুধের সহযোগী অন্যান্য খাদ্য ও পানীয় শিশুকে অভ্যাস করানোর সঙ্গে ঋতুস্রাব ও উর্বরতাশক্তি ফিরে আসার একটা সম্পর্ক আছে।

মা কোন্ পর্যায়ে তাঁর শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ানোর পাশাপাশি অন্যান্য খাবারও দেওয়া শুরু করবেন তা একেক ক্ষেত্রে একেক রকম হতে পারে ; এবং বিষয়টি নির্ভর করে সামাজিক স্তর ও সাংস্কৃতিক মানের ওপর। তবে, সচরাচর দেখা গেছে, এতে করে স্তন্যদানের হার কমিয়ে আনার প্রবণতাই স্পষ্ট হয়ে ওঠে। আসলে, মা যদি কমাতে নাও চান তবু যা ঘটে তা হল—শিশু যখন দেখে যে অন্য ধরনের খাবার (তরল পানীয়ের চেয়ে শক্ত ধরনের) ভিন্নমাত্রায় নিয়মিত পাচ্ছে তখন মায়ের বুকে মুখ দেওয়া সে এমনিতেই কমিয়ে দেয়। শিশু কত ঘন ঘন এবং একেক বারে কতক্ষণ ধরে বুকের দুধ খাবে, তার সঙ্গে জননীর ডিম্বস্ফোটন ও ঋতু-আরম্ভের সম্পর্ক রয়েছে।

বিশেষত, শিশুকে বোতলে দুধ খাওয়ানো শুরু করা হলে তার পক্ষে স্তন্যপানের ক্ষেত্রে অসুবিধে ঘটা খুবই সম্ভব। বোতলের নিপল্ চোষা আর মাতৃস্তনবৃত্ত থেকে দুধ খাওয়া—দুটো একেবারে ভিন্ন প্রক্রিয়া। প্রকৃতপক্ষে, বোতল থেকে দুধ খাওয়ায় কষ্ট কম, উপরন্তু অন্যান্য খাবার সে আরো তাড়াতাড়ি পায়। শিশুকে ‘প্যাসিফায়ার’ তথা তুষ্টিকারক (দাঁত হওয়ার সময়ে কামড়াবার জন্যে রবারের শক্ত রিং বা নিপল্ বা এ-ধরনের জিনিস) অভ্যেস করালেও বুকের দুধ খাওয়ার ক্ষেত্রে বিরূপ প্রতিক্রিয়া দেখা দিতে পারে, কারণ প্যাসিফায়ার শিশুর চুষে খাওয়ার ইচ্ছা কমিয়ে দেয়।



যে-সব মা শিশুকে শুধু স্তন্যপান করান, তাঁদের চেয়ে যাঁরা বুকের দুধের সঙ্গে
পরিপূরক খাদ্য ও পানীয় শিশুকে অভ্যেস করান তাঁদের তাড়াতাড়ি মা হওয়ার
সম্ভাবনা অনেক বেশি থাকে।

তবে এ-কথাও ঠিক যে, শিশুকে ধীরে ধীরে অন্যান্য খাবারও দিতে হবে। সামাজিক স্তর ও সাংস্কৃতিক মানের পার্থক্য থাকায় এক জনগোষ্ঠীর সঙ্গে আরেক জনগোষ্ঠীর রীতিনীতির নানান তফাৎ থাকলেও, এ কথা সত্যি যে, ৪ থেকে ৬ মাসের শিশু বুকের দুধ খাওয়া ছাড়াও অন্যান্য খাবার খেতে চায়। যাই হোক, শিশুর স্বাভাবিক বৃদ্ধি যদি অব্যাহত থাকে, তাহলে ছ মাসের আগে মায়ের দুধের বাইরে আর কিছু খাওয়ানোর প্রয়োজন নেই। যেখানেই সম্ভব হবে, শিশুর পরিপুষ্টির মূল উৎস হিসেবে বুকের দুধই চালিয়ে যাওয়া উচিত, যত দিন সম্ভব তত দিন। পরিপূরক খাবার অভ্যেস করাতে হবে ধীরে ধীরে ক্রমান্বয়ে এবং, যদূর সম্ভব, বুকের দুধ খাওয়ানোর পরে।



শিশুকে ঘন ঘন বুকের দুধ খাওয়ালে মায়ের ডিম্বস্ফোটন ও ঋতু-আরম্ভ বিলম্বিত হয়।

ঘন ঘন বুকের দুধ খাওয়ানো কেন দরকারি ?

শিশুকে ঘন ঘন বুকের দুধ খাওয়ালে মায়ের ডিম্বস্ফোটন ও ঋতু-আরম্ভ বিলম্বিত হয়। কিন্তু এই লক্ষ্য অর্জনের উদ্দেশ্যে এক জন তাঁর শিশুকে দিনে মোট কত বার অতি অবশ্যই স্তন্যপান করাবেন, সে-বিষয়ে সুনির্দিষ্ট কিছু বলা মুশকিল। কারণ, বিভিন্ন জনগোষ্ঠীতে এবং একই জনগোষ্ঠীর ভিতরে মায়েতে-মায়েতে এ ব্যাপারে কোনো মিল খুঁজে পাওয়া যায় না। যেমন, অস্ট্রেলিয়া ও স্কটল্যান্ডের অভিজ্ঞতা থেকে দেখা যায় যে, কোন মা যদি প্রতি ২৪ ঘন্টায় ৬ বারের বেশি (মোট ৯০ মিনিটের মতো) তাঁর নবজাতককে বুকের দুধ খাওয়ান এবং তা ছাড়া আর কিছুই না-খাওয়ান, সেক্ষেত্রে প্রসবোত্তর প্রথম কয়েক মাসের মধ্যে ঋতুস্রাব শুরু হতে বড়ো একটা দেখা যায় না (৫, ৬)। আবার এর বিপরীতে, চিলিতে শহরবাসীদের মধ্যে প্রায় ৫০% জন মা কেবল বুকের দুধ ছাড়া আর কিছু না খাওয়ালেও এবং প্রতি ২৪ ঘন্টায় রীতিমতো ঘন ঘন ও প্রত্যেক বারই বেশিক্ষণ ধরে খাওয়ালেও, দেখা গেছে যে, প্রসবোত্তর প্রথম ছ' মাসের মধ্যেই পুনরায় ঋতুমতী হচ্ছেন (৭)। যেটা মানা দরকার তা হল, শিশু খেতে চাইলেই (এবং যত ঘন ঘনই সে খেতে চাইবে) মায়ের উচিত তাকে স্তন্যপান করানো।

রাত্রে কি বুকের দুধ খাওয়ানো জরুরি ?

রাত্রে স্তন্যপান করানো জরুরি। কারণ মা যত ঘন ঘন শিশুকে তাঁর বুকের দুধ খাওয়াবেন ঠিক ততখানিই তাঁর ডিম্বস্ফোটন ও ঋতু-আরম্ভ বিলম্বিত হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। তাই কত ঘন ঘন শিশুকে মা দুধ দিচ্ছেন সে-হিসেব দিনের মতো রাতের বেলাতেও প্রযোজ্য। এমন কিছু প্রমাণ মিলেছে যা থেকে মনে হয়, প্রসবোত্তর অনুর্বরতার সময়সীমা বাড়িয়ে দেওয়ার ক্ষেত্রে রাত্রে দুধ খাওয়ানোর বিশেষ গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রয়েছে। অস্ট্রেলিয়ার একটি গবেষণায় দেখা গেছে যে, যে-সব মা রাত্রে শিশুকে ঘন ঘন বুকের দুধ খাইয়েছেন তাঁদের চেয়ে অনেক আগে ঋতুমতী হয়েছেন সেই-সব মা, যারা রাত্রে অত ঘন ঘন দুধ খাওয়ান নি (৫)।

রাত্রিবেলা শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ানো সহজতর হয় যদি মায়ের সঙ্গে এক বিছানায় শিশু ঘুমায়, কিংবা একই ঘরে শোয়। ফলে এটা তদারকি করা জরুরি যে, হাসপাতালে কি মাতৃসদনে বিশেষত রাত্রিকালে প্রসূতি ও শিশু যেন এক-ঘরে থাকতে পায় ; এর ফলে বাচ্চা চাইলেই মা তাকে দুধ দিতে পারবেন।



রাতে শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ানো জরুরি।

বুকের দুধ খাওয়ালে কি মাসিক দেহরিতে শুরু হয় ?

বিভিন্ন গবেষণায় ব্যতিক্রমহীনভাবে দেখা যাচ্ছে যে, ঋতুবন্ধের গড়পড়তা সময়পরিধি সে-সব মায়ের ক্ষেত্রে দীর্ঘতর, যাঁরা শিশুকে বেশি দিন ধরে বুকের দুধ খাওয়ান (৮)।

যে মায়েরা শিশুকে তাঁর বুকের দুধ দেন না তাঁদের প্রসবের ২ বা ৩ মাসের ভিতরেই ঋতুস্রাব দেখা দেয়, আর যাঁরা বুকের দুধ খাওয়ান তাঁরা স্তন্যপানজনিত ঋতুবন্ধের অভিজ্ঞতা লাভ করেন। শিশুকে ১২ মাসেরও বেশি সময় ধরে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন যে-সব মা, তাঁদের মধ্যে বেশির ভাগ অবশ্য শিশুকে দুধ ছাড়বার আগেই পুনরায় ঋতুমতী হতেও পারেন।

প্রসবোত্তর পর্যায়ের যে-কোনো সময়ই হিসেবের মধ্যে আনা হোক না কেন, দেখা যাবে যে : যে-মা সন্তান হওয়ার পরে কখনোই শিশুকে বুকের দুধ দেন নি, অথবা দুধ খাওয়ানো বন্ধ করেছেন, অথবা পরিপূরক অন্যান্য খাবারের সঙ্গে মাঝেমাঝে কখনোসখনো বুকের দুধ খাইয়েছেন — তাঁর প্রসবোত্তর রজোদর্শন ও ডিম্বস্ফোটন বেশ আগে হয় ; আর যিনি সব সময়ে বুকের দুধ ছাড়া শিশুকে আর কিছুই দেন নি, তাঁর পরে হয়।

ঋতুবন্ধ : ঋতুস্রাবের অনুপস্থিতি।

স্তন্যদানজনিত ঋতুবন্ধ : শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ানোর কারণে ঋতুস্রাব না-হওয়া।

শিশুকে স্তন্যদান--বিশেষত তা যদি ঘন ঘন হয় এবং বুকের দুধ ছাড়া শিশুকে কিছুই না দেওয়া হয়, তা পুনরায় রজোদর্শন বিলম্বিত করে।

পুনরায় মাসিক শুরু না হতেই কোনো মা কি নতুন গর্ভাধান থেকে নিজেকে বাঁচাতে পারেন ?

শিশুকে স্তন্যদান করেন এমন মা যদি দেখেন যে প্রসবের পরে তিনি আর ঋতুমতী হচ্ছেন না, তাহলেও ঋতুমতী হলে অন্তঃসত্ত্বা হন নি বলে যতখানি ভাবতে পারতেন তার চেয়েও বেশি নিশ্চিত থাকতে পারেন।

যা হোক, গবেষণায় অবশ্য দেখা গেছে যে, শিশুকে স্তন্যদান করেন যে-সব মা তাঁদের ভিতরে ১% থেকে ১৩% জন পুনরায় রজোদর্শন না-করেই গর্ভবতী হয়ে যেতে পারেন (৯)। এমন ঘটার কারণ, কিছু কিছু ক্ষেত্রে ঋতুস্রাব দেখা দেওয়ার পূর্বেই ডিম্বস্ফোটনের প্রক্রিয়া পুনরায় শুরু হওয়া। প্রসবোত্তর পর্বের শেষ দিকের মাসগুলোর চেয়ে প্রথম দিকের মাসগুলোতে ঋতুস্রাব ব্যতিরেকে অন্তঃসত্ত্বা হবার সম্ভাবনা অনেক কম থাকে। ফলে, ঋতু-আরম্ভ যদিও সব সময়ে উর্বরতা ফিরে আসার নিশ্চিত লক্ষণ নয়, তবুও এটাই এখন পর্যন্ত সর্বাধিক পরিচিত লক্ষণ।

এককভাবে স্তন্যপান করানো : মায়ের বুকের দুধ থেকেই শিশু তার পুষ্টির যাবতীয় প্রয়োজনীয় উপাদান পেয়ে থাকে বলে আর কোনো খাবারের (তরল বা কঠিন কোনো রকমেরই) আশ্রয় না-নেওয়া।

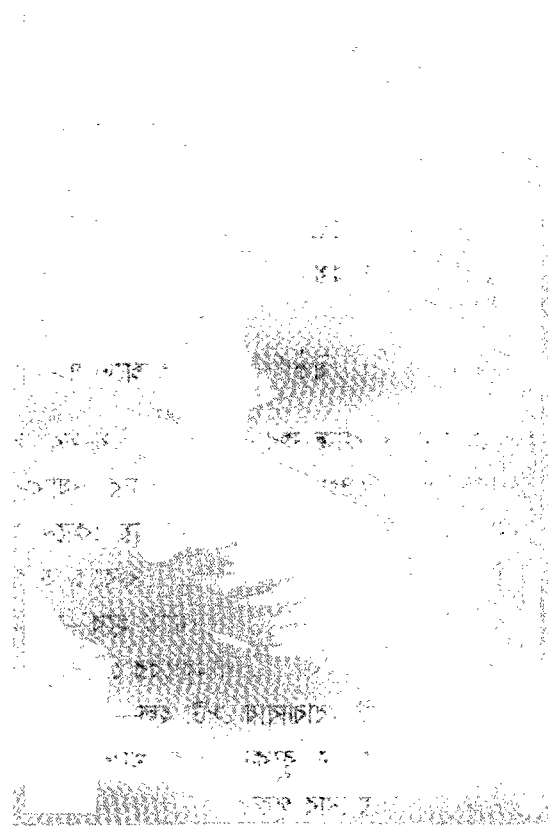
*নিজের বুকের দুধ ছাড়া শিশুকে আর কিছুই খাওয়ান না--এমন
মায়ের পক্ষে প্রসবোত্তরকালীন প্রথম রজোদর্শনের আগে আবার
গর্ভবতী হওয়া প্রায় অসম্ভব।*

পুনরায় রজোদর্শনের পূর্বে স্তন্যদান অব্যাহত রাখলে তা কি জন্মনিরোধক হিসেবেও কাজ করতে পারে ?

ঋতুস্রাব শুরু হওয়ার পরেও স্তন্যদান অন্তত গৌণ হলেও জন্মনিরোধক ভূমিকা পালন করে থাকে। ঋতুবন্ধের সময়ের তুলনায় এ সময়ের জন্মনিরোধক নিরাপত্তা অনেকখানি কম। আর সে-কারণে গর্ভাধান এড়াবার কার্যকরী উপায় হিসেবে একে বিশ্বাস করা ঠিক নয়। তবে, যে-সব মা প্রসবোত্তর রজোদর্শনের পরেও শিশুকে ঘন ঘন স্তন্যদান করে থাকেন, তাঁরা, স্তন্যদান বন্ধ রেখেছেন এমন মায়ীদের চেয়ে অনেক কম অন্তঃসত্ত্বা হয়ে থাকেন।

শিশুকে নিজের বুকের দুধ খাওয়ান--এমন মা প্রসবোত্তরকালীন প্রথম
ঋতুমতী হওয়ার পরে পরিবার পরিকল্পনার পদ্ধতি হিসেবে
স্তন্যদানকে যেন খুব কার্যকরী পছন্দ না-ভাবেন।

মায়ীদেরকে যে-সব তথ্য সরবরাহ করা দরকার, তার মধ্যে এসব খবর থাকা চাই, —যেমন কী করলে বুকে দুধ বেশি আসবে, স্তন্যদানের মাধ্যমে জন্মনিরোধের ফলপ্রসূতা কেমন করে বাড়ান যায়, ইত্যাদি। একই উপায়ে মায়ীদেরও সচেতন করে তুলতে হবে যে, শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ানোর মাধ্যমে সন্তানের সঙ্গে তাঁর যে বাৎসল্যের বন্ধন তৈরি হয় তা কতখানি জরুরি। যাই হোক, নিচে একটা নির্দেশমালা দেওয়া হয়েছে, মায়ের পারিবারিক জীবনকে যথাযোগ্য বিবেচনায় এনে তাঁর শারীরিক অবস্থা ও জীবনযাপনের আলোকে এই নির্দেশিকাটি যেন দেখা হয়। চিকিৎসা সংক্রান্ত বিষয়াদিও, যেমন শিশুর শরীর-স্বাস্থ্যের বৃদ্ধিহার, হিসেবের মধ্যে ধরতে হবে।



নিম্নলিখিত নির্দেশাবলি পালনে মায়েদেরকে যেন
স্বাস্থ্যকর্মীরা উৎসাহিত করে তোলেন :

- শিশুকে ঘন ঘন বুকের দুধ খাওয়ান। যখনই সে খেতে চাইবে, যখনই তার খিদে পেয়েছে বুঝবেন, তখনই খাওয়ান।
- রাত্রেও বুকের দুধ দিন। সর্বোত্তম পস্থা হল—সন্তানের সঙ্গে বা তার কাছে ঘুমান।
- প্রথম ৬ মাস বুকের দুধ ছাড়া আর কিছুই দেবেন না।
- যখন বুকের দুধের সঙ্গে পরিপূরক হিসেবে অন্য খাবার দেবেন তখনও বুকের দুধ ঘন ঘনই দেবেন ;
প্রথম দিকে, দিনে মাত্র একবার কি দুইবার অন্য খাবার দেবেন,
তাও খুব অল্প মাত্রায় ;
প্রথমে বুকের দুধ খাইয়ে, তার পরে অন্য খাবার খাওয়ান—চামচ দিয়ে খাওয়ালে ভালো হয়।
- বোতলে খাওয়ানো বা চুষিকাঠির ব্যবহার অভ্যেস করাবেন না।

স্বাস্থ্যকর্মীগণ যে-সমাজে কাজ করবেন সেখানে যে-সব লোকবিশ্বাস ও অভ্যাস-আচরণ চালু আছে সেগুলো সম্বন্ধে তাঁদের ওয়াকিবহাল থাকতে হবে; শিশুকে ঘন ঘন দুধ খাওয়ানোর ক্ষেত্রে স্থানীয় কোনো সৎস্কার যদি প্রতিবন্ধকতা সৃষ্টি করে, তো তারও মোকাবেলা করতে হবে। বুকের দুধ খাওয়ানোর বিষয়ে তাঁরা যে-পরামর্শই দিন, দেখতে হবে—সবাই যেন তাঁদের কথা সহজে বুঝতে পারে, প্রসূতি ও তাঁর পরিবারের লোকজন যেন তা মেনে নিতে পারে। মোদ্দা কথাটা যেটা বোঝাবার সেটা হল—শিশুকে পরিপূরক অন্য খাবারের সাহায্য ছাড়াই একমাত্র বুকের দুধই খাওয়ানো, শিশু চাইলেই খাওয়ানো, এবং ঘন ঘন খাওয়ানোর গুরুত্ব।

স্তন্যদানরতা জননী কখন থেকে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির আশ্রয় নেবেন ?

স্তন্যদানকে বুকের দুধ খাওয়ানো ছাড়াও এক জন মা কখন থেকে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির আশ্রয় নেবেন তা নির্ভর করে তিনি স্তন্যদান কীভাবে করছেন তার ওপর, তাঁর মাসিক শুরু হয়েছে কি না তার ওপর, প্রসবের পর কতখানি সময় পার হয়েছে, পুনরায় গর্ভসঞ্চার তিনি কদূর এড়াতে চান এবং আরেকটি গর্ভাধানে তাঁর শরীরের ক্ষতি হবে কি না ইত্যাদি বহু কিছু ওপর। একবার যদি কারো প্রসবোত্তর রক্তোদর্শন শুরু হয়ে যায় অথবা একবার যদি কেউ নিজের বুকের দুধ ছাড়াও পরিপূরক অন্য খাদ্য শিশুকে দিতে শুরু করে থাকেন তাহলে পরবর্তী গর্ভাধান ঠেকাতে হলে তাঁর তক্ষুণি উচিত হবে পরিবার পরিকল্পনার কোনো একটি পদ্ধতি অনুসরণ করা—স্তন্যদান তিনি কীভাবে করছেন বা প্রসবের পরে কত মাস কেটেছে ইত্যাদি হিসেবের মধ্যে স্রেফ না-গিয়ে। অবশ্য, দেখতে হবে শিশুকে দুধ ছাড়াতে না-চাইলেও অনুসৃত পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি যেন তাঁর স্তন্যদানের ক্ষেত্রে কোনো প্রতিকূলতার সৃষ্টি না-করে।

যে-সব মা শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ান কোন ধরনের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ করা তাঁর উচিত ?

পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির প্রত্যেকটির কিছু না কিছু সুবিধা এবং অসুবিধা রয়েছে। কোন মহিলার জন্যে কোন পদ্ধতি সবচেয়ে মানানসই হবে তা বহু কিছু ওপর নির্ভর করে—যেমন, তিনি শিশুকে বুকের দুধ দেন কি না। গ্রহণযোগ্য বিভিন্ন পদ্ধতির মধ্যে স্তন্যদাত্রী মায়ের ক্ষেত্রে কোনগুলোর বিশেষ সুবিধে বা অসুবিধে রয়েছে তা ১ নং সারণীতে দেখিয়ে দেওয়া হয়েছে। এমন কোনো প্রমাণ মেলে নি যার ফলে বলা যায় যে, স্তন্যদাত্রী মা এবং নিয়মিত ডিম্বস্ফোটন ঘটছে এমন মহিলার মধ্যে জন্মনিয়ন্ত্রণের আনুপাতিক ফলপ্রসূতার ক্ষেত্রে কোনো পার্থক্য দেখা দিতে পারে।

সারণী - ১ স্তন্যদাত্রী মায়েদের ক্ষেত্রে গ্রহণযোগ্য

পদ্ধতি	সুবিধা
নারীদের বন্ধ্যাকরণ	স্তন্যপ্রসবের পরপরই করা যেতে পারে। শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ানোর ক্ষেত্রে এর কোনো বিরূপ প্রতিক্রিয়া নেই। অত্যন্ত ফলপ্রসূ।
পুরুষের বন্ধ্যাকরণ	শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ানোর ক্ষেত্রে এর কোনো বিরূপ প্রতিক্রিয়া নেই। অত্যন্ত ফলপ্রসূ।
জরায়ুতে ব্যবহার্য হরমোনঘটিত নয় এমন কিছু প্রয়োগ	শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ানোর ক্ষেত্রে এর কোনো বিরূপ প্রতিক্রিয়া নেই। স্তন্য- প্রসবের পরপরই প্রসূতির দেহাভ্যন্তরে প্রবেশ করাতে হবে। অত্যন্ত ফলপ্রসূ।
ইনজেকশন বা অন্তঃস্থাপনের মাধ্যমে প্রোজেস্টিন সরবরাহ	মায়ের বুকে দুধ তৈরি কমিয়ে দেয় বলে মনে হয় না। অত্যন্ত ফলপ্রসূ।
স্ট্রোজেন-প্রোজেস্টিন সমন্বয়ে তৈরি মুখে খাওয়ার জন্মনিরোধক বডি	অত্যন্ত ফলপ্রসূ।

পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সুবিধা ও অসুবিধা

অসুবিধা	মন্তব্য
<p>প্রসূতি ও শিশুর মধ্যে বিচ্ছেদ এনে দিতে পারে, তবে তা একেবারেই সাময়িক — অবশ্য অন্য কোনো জটিলতা দেখা না দিলে।</p>	<p>প্রসূতি-শিশুর বিচ্ছেদের সময়পরিধি কমিয়ে আনুন। সাধারণ এনাস্থেশিয়া এড়িয়ে চলুন। প্রাক-প্রসবকালীন সময়ে দম্পতির জন্য পরামর্শদান প্রয়োজন।</p>
<p>পদ্ধতি হিসেবে স্থায়ী, সহজে পরিবর্তনসাধ্য নয়।</p>	<p>দম্পতিকে পরামর্শদান প্রয়োজন।</p>
<p>বেরিয়ে আসার সম্ভাবনা দুই বার সন্তানপ্রসবের মধ্যবর্তী সময়ে যতখানি নয়, তার চেয়ে প্রসবোত্তর সময়ে অনেক বেশি হলেও সে-সম্ভাবনা কমানো যায়। তার জন্য দরকার—প্রসবের পরপরই (১০ মিনিটের মধ্যে) অথবা সন্তান ভূমিষ্ঠ হওয়ার ৪২ দিন পরে দক্ষ হাতে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির মাধ্যমগুলো ঠিক মতো লাগানো। কেবল বুকের দুধ খাওয়ানোর জন্য উপকরণটির বেরিয়ে আসার সম্ভাবনা বেশি হবার কারণ নেই। অবশ্য ভিতরে আঘাতজনিত ছিদ্র হবার আশঙ্কা স্তন্যদাত্রী মায়েদের ক্ষেত্রে যত বেশি থাকে, ততখানি তাঁদের ক্ষেত্রে থাকে না যারা অনেক দিন সন্তানধারণ করেন নি। তবে, বলা দরকার, আশঙ্কা করার তেমন কারণ নেই।</p>	<p>যদি কোনো অসুবিধার সৃষ্টি না করে, তাহলে শিশুকে বুকের দুধ খাওয়া খাওয়ান, তাঁদের জন্যে এই পস্থা খুবই কার্যকরী —বিশেষ করে একবার মাসিক হওয়া শুরু হয়ে গেলে।</p>
<p>বুকের দুধে কিছু হর্মনের দেখা মেলে, তবে তার মাত্রা এতই কম যে শিশুর শারীরিক বৃদ্ধিতে তার কোনো প্রভাব পড়ে না।</p>	<p>ইনজেকশনের চেয়ে অন্তঃস্থাপন মাধ্যমগুলোয় হর্মনের মাত্রা অপেক্ষাকৃত কম থাকে।</p>
<p>বুকের দুধ কমিয়ে দেয়। বুকের দুধে কিছু হর্মন এসে যায়।</p>	<p>বিকল্প কোনো উপায় থাকলে স্তন্যদাত্রী মেয়েদের এসব এড়িয়ে যাওয়াই ভালো।</p>

সারণী-১ (চলছে)

পদ্ধতি	সুবিধা
কেবলমাত্র প্রোজেস্টিন রয়েছে, মুখে খাওয়ার এমন বড়ি।	বুকের দুধ কমিয়ে দেয় বলে মনে হয় না।
ডায়াক্রাম	শিশুকে স্তন্যদানের ক্ষেত্রে কোনো প্রভাব নেই।
কনডম	শিশুকে স্তন্যদানের ক্ষেত্রে কোনো প্রভাব নেই।
বীর্যনাশক মাধ্যমাদি	শিশুকে স্তন্যদানের ক্ষেত্রে কোনো প্রভাব আছে বলে জানা যায় না।
খাতুকালীন কচ্ছুসাধন	শিশুকে স্তন্যদানের ক্ষেত্রে কোনো প্রভাব নেই। কোনো কোনো সমাজে ও ধর্মগোষ্ঠীর ক্ষেত্রে হয়তো-বা বেশি গ্রহণযোগ্য।
প্রসবোত্তর কচ্ছুসাধন	শিশুকে স্তন্যদানের ক্ষেত্রে কোনো প্রভাব নেই।

অসুবিধা	মন্তব্য
বুকের দুধে কিছু হরমোনের দেখা মেলে ; তবে তার মাত্রা এতই কম যে শিশুর শারীরিক বৃদ্ধির ক্ষেত্রে তার কোনো প্রভাব নেই। অন্যান্য হরমোনঘটিত মাধ্যমের চেয়ে কম কার্যকরী।	মুখে খাওয়ার জন্য স্ট্রোজেন-প্রোজেস্টিন সমন্বিত বড়ির ক্ষেত্রে যেমন, এক্ষেত্রে বুকের দুধে তার চেয়ে কম হরমোন দেখা যায়, ফলে শিশুর শরীরে অনেক কম আসে।
সন্তান প্রসবের পরে শরীর যত দিন একেবারে পূর্বাবস্থায় ফিরে না আসে তত দিন পর্যন্ত সাইজ ঠিক করে বসান যাবে না। তেমন ফলপ্রসূ নয়।	প্রসবের পরে যথাসময়ে শরীর ঠিক হলে সাইজ পাল্টানোর দরকার পড়তে পারে। এর সঙ্গে বীর্যনাশক মাধ্যমাদিও ব্যবহার করা সঙ্গত।
যোনিপথের শুষ্কতা দেখা দিলে তা পিচ্ছিলসিক্ত-করণের মাধ্যম প্রয়োজন পড়তে পারে। তেমন ফলপ্রসূ নয়।	এইডস্ ও অনুরূপ অন্যান্য বিপদের আশঙ্কাসম্পন্ন মেয়েদের ক্ষেত্রে এর পক্ষে অনুকূল মনোভাব তৈরি করা দরকার।
তেমন ফলপ্রসূ নয়।	বীর্যগতিরোধক অন্যান্য মাধ্যমের সহযোগে এর ব্যবহার চলতে পারে।
ডিম্বস্ফোটনের লক্ষণাদি সঠিকভাবে সনাক্ত করা কঠিন হতে পারে ; তেমন ক্ষেত্রে কৃচ্ছসাধন অনেক দিনের জন্যই প্রয়োজন হয়ে দাঁড়াবে। তেমন ফলপ্রসূ নয়।	ঋতুকালীন কৃচ্ছসাধনের ক্ষেত্রে কেবলমাত্র আধুনিক পদ্ধতিই (সার্ভিকেল মিউকাস অথবা বিলিংস্ পদ্ধতি) প্রয়োগ করতে হবে। পঞ্জিকানুসরণ (ওগিনো-ক্লাউস) করে তারিখের হিসেবে রাখার পদ্ধতি এখানে কাজ দেবে না।
কোনো কোনো দম্পতির পক্ষে যেনে চলা কষ্টকর।	অনেক সমাজে এই রীতি বহুল প্রচলিত ; কিন্তু আধুনিকীকরণ ও নগরায়ণের সঙ্গে এর প্রচলন কমে যাচ্ছে।

References

1. Smith, D. P. ; *Breast-feeding, contraception, and birth intervals in developing countries*. Studies in Family Planning 16: 154-163, 1985.
2. Bongaarts J. and Potter R. G. ; *Fertility, biology, and behaviour; an analysis of the proximate determinants*. Academic Press, New York, 1983, 230 pp.
3. Jain A. K. and Bongaarts J. ; *Breast-feeding: patterns, correlates, and fertility effects*. Studies in Family Planning 12: 79-98, March, 1981.
4. Diaz S. ; *Research studies on the determinants of lactational amenorrhoea – Fertility*. Presented at Workshop on Natural Fertility Regulation Today, March 17-19, 1988, Rome.
5. Gross B. S. and Eastman C. J. ; *Prolactin and the return of ovulation in breast-feeding women*. Journal of Biosocial Science, supplement 9: 25-42, 1985.
6. Howie P. W. ; McNeilly A.S. ; Houston M. J. ; Cook A. and Boyle H. ; *Fertility after childbirth: infant feeding patterns, basal PRL levels and post-partum ovulation*. Clinical Endocrinology 17: 315-322, 1982.
7. Diaz S. ; *Breast-feeding and the return of menses, ovulation, and fertility*. Presented at Fourth International Congress, International Federation for Family Life Promotion, June 29 - July 1, 1986, Ottawa.
8. McCann M. F. ; Liskin L. S. ; Piotrow P. T. ; Rinehart W. and Fox G. ; *Breast-feeding, fertility, and family planning*. Population Reports, Series J, No. 24, November-December 1981. 50 pp. Revised March, 526-575, 1984.
9. Simpson-Herbert M. and Huffman S.L. ; *The contraceptive effect of breast-feeding*. Studies in Family Planning 12: 125-133, 1981.



আরো তথ্যের জন্য অনুগ্রহ করে এখানে যোগাযোগ করুন :

Maternal and Child Health Unit
Family Health Division
World Health Organization
1211 Geneva 27, Switzerland