

યુરેટેરોપેલ્વિક જંકશન (UPJ) અવરોધ

માતા-પિતાએ શું જાણવું જોઈએ



યુરેટેરોપેલ્વિક જંકશન ઓબ્સ્ટ્રક્શન (UPJ) શું છે?

યુરેટેરોપેલ્વિક જંકશન (UPJ) અવરોધમાં કિડનીનો ભાગ અવરોધિત થાય છે. મોટેભાગે તે રીનલ પેલ્વિસ (બસ્તિપ્રદેશ) પર અવરોધિત થાય છે. આ એ જગ્યા છે જ્યાં કિડની યુરીટર (મૂત્રવાહિની) (પેશાબને મૂત્રાશયમાં લઈ જતી નળીઓ)માંથી એક સાથે જોડાય છે. અવરોધ કિડનીમાંથી પેશાબનો પ્રવાહ ધીમો અથવા બંધ કરે છે. પછી પેશાબ એકત્ર થઈ શકે છે અને કિડનીને નુકસાન પહોંચાડી શકે છે. ક્યારેક પેશાબના પ્રવાહને સુધારવા માટે શસ્ત્રક્રિયાની જરૂર પડે છે. કેટલાક કિસ્સાઓમાં સમસ્યા તેની મેળે જ સુધરી જાય છે.

સામાન્ય રીતે શું થાય છે?

કિડની લોહીને ફિલ્ટર કરીને તેમાંથી કચરો, ક્ષાર અને પાણીને દૂર કરીને પેશાબ બનાવે છે. પેશાબ કિડનીમાંથી રીનલ પેલ્વિસ (બસ્તિપ્રદેશ)માં અને પછી યુરીટર (મૂત્રવાહિની)માં જાય છે. પેશાબને કિડનીમાંથી મૂત્રાશય સુધી લઈ જવા માટે દરેક કિડનીમાં ઓછામાં ઓછી એક કાર્યરત યુરીટર (મૂત્રવાહિની) (કેટલાકમાં બે હોય છે) હોવી જોઈએ.

UPJનું કારણ શું છે?

1,500માંથી એક બાળક UPJ સાથે જન્મે છે. મોટાભાગના કિસ્સાઓમાં, બાળકો તેની સાથે જ જન્મે છે. UPJને કેવી રીતે અટકાવવું તેની જાણકારી નથી. કિડની બનતી હોય ત્યારથી અવરોધ બને છે. આજે મોટાભાગના કેસોમાં જન્મ પહેલાં અલ્ટ્રાસાઉન્ડનો ઉપયોગ કરીને તેને જાણી શકાય છે. જો કે તે પુખ્ત વયના લોકોમાં ઓછું વાર જોવા મળે છે, UPJ અવરોધ કિડનીની પથરી, શસ્ત્રક્રિયા અથવા પેશાબની નળીઓના ઉપલા વિસ્તારમાં સોજાનું બાદ થઈ શકે છે.

UPJ અવરોધમાં, કિડની પેશાબને યુરીટર (મૂત્રવાહિની)ના પેલ્વિસ (બસ્તિપ્રદેશ) દ્વારા મૂત્રમાર્ગમાં વહેતો કરી શકાય તેના કરતાં વધુ ઝડપથી પેશાબ બનાવે છે. આનાથી કિડનીમાં પેશાબ જમા થાય છે, જે કિડનીમાં સોજા (હાઈડ્રોનેફ્રોસિસ) નું કારણ બને છે. મોટેભાગે તે એક જ કિડનીને અસર કરે છે. પહોળી થયેલી કિડની અલ્ટ્રાસાઉન્ડ પર સરળતાથી જોઈ શકાય છે, તેથી ડોક્ટર બાળકના જન્મ પહેલાં UPJ અવરોધનું અનુમાન લગાવી શકે છે.

સામાન્ય લક્ષણો શું છે?

અલ્ટ્રાસાઉન્ડના ઉપયોગથી મોટાભાગના કેસોનું જન્મના લાંબા સમય પહેલાં જ નિદાન કરી શકાય છે. જન્મ પછી, શિશુઓ અને બાળકોમાં આ ચિહ્નો છે:

- પેટમાં માસ
- તાવ સાથે મૂત્ર માર્ગમાં ચેપ
- મોટે ભાગે પ્રવાહીના સેવન સાથે પેટના ઉપરના ભાગમાં અથવા પીઠમાં દુખાવો
- કિડનીની પથરી
- પેશાબમાં લોહી
- ઊલટી
- નવજાત શિશુનો નબળો વિકાસ

UPJ અવરોધ ચેપ વિના પણ પીડા પેદા કરી શકે છે.

UPJ અવરોધના કેટલાક કેસ સ્પષ્ટ નથી. પેશાબ ક્યારેક સામાન્ય રીતે નીકળે છે અને ક્યારેક અવરોધિત થઈ શકે છે. આ આવ-જા થતી પીડાનું કારણ બને છે. મોટાભાગના બાળકોને પેશાબમાં ચેપ ન લાગે અથવા અવરોધ વધુ ખરાબ ન થાય ત્યાં સુધી પીડા થતી નથી.

UPJની સારવાર કેવી રીતે થાય છે?

સારવારની હંમેશા જરૂર પડતી નથી. જીવનના પ્રથમ 18 મહિનામાં UPJમાં સુધારો થઈ શકે છે. જે બાળકોની કિડની સારી રીતે કાર્ય કરે છે અને શરૂઆતમાં નબળી ડ્રેનેજ (નિકાલ) હોય છે તેઓ થોડા મહિના પછી સારા થઈ જાય છે. કેટલાક નવજાત શિશુઓમાં અવરોધ વધુ ખરાબ થઈ શકે છે.

વિસ્તરેલી કિડની ધરાવતા યુવાન દર્દીઓને પહેલાં રિપિટ અલ્ટ્રાસાઉન્ડ અને ક્યારેક રિપિટ ન્યુક્લિયર સ્કેન કરવામાં આવે છે. જો બાળક માટે પેશાબનો પ્રવાહ સુધરતો ન હોય અને અવરોધ રહે તો શસ્ત્રક્રિયા કરવી પડે છે. પુખ્ત વયના લોકો સારવાર શોધી શકે છે.



યુરોટેરોપેલ્વિક જંકશન (UPJ) અવરોધ

માતા-પિતાએ શું જાણવું જોઈએ

• ઓપન શસ્ત્રક્રિયા

બાળકોમાં ઘણીવાર પાયલોપ્લાસ્ટી નામનું ઓપરેશન કરવામાં આવે છે. UPJ દૂર કરવામાં આવે છે અને મૂત્રવાહિનીને રીનલ પેલ્વિસ (બસ્તિપ્રદેશ) સાથે ફરીથી જોડવામાં આવે છે જેથી મુખ મોટું થાય. આનાથી પેશાબ ઝડપથી અને સરળતાથી નીકળી જાય છે. તેનાથી લક્ષણો અને ચેપના જોખમમાં પણ રાહત મળે છે. સર્જનનો કાપો સામાન્ય રીતે પાંસળીની નીચે 2થી 3 ઇંચ લાંબો હોય છે. આ પ્રક્રિયામાં સામાન્ય રીતે 95% સફળતાના દર સાથે થોડા કલાકો લાગે છે. શસ્ત્રક્રિયા પછી એકથી બે દિવસ હોસ્પિટલમાં રોકાવાની જરૂર પડી શકે છે. ડ્રેનેજ ટ્યુબનો ઉપયોગ રુઝાવાને ઝડપી બનાવવા માટે થઈ શકે છે.

• મિનિમલી ઇન્વેસિવ શસ્ત્રક્રિયા (ન્યૂનતમ છેદન વાળી શસ્ત્રક્રિયા)

શસ્ત્રક્રિયાના નવા વિકલ્પો ઓછા છેદન વાળા છે, જેમ કે:

લેપ્રોસ્કોપિક પાયલોપ્લાસ્ટી જેમાં સર્જન પેટની દિવાલમાં નાનો કાપો મુકીને કામ કરે છે. સર્જિકલ રોબોટ સાધનોને માર્ગદર્શન આપવામાં મદદ કરી શકે છે. આ પદ્ધતિમાં સફળતાનો દર ઘણો ઊંચો છે. તેમાં ખાસ કરીને કિશોરો અને પુખ્ત વયના લોકોમાં ઓછી પીડા અને ઊબકા થાય છે. પરંતુ તેમાં પેટમાં ડાઘ રહી શકે છે.

આંતરિક કાપા માં યુરીટર દ્વારા વાયર (તાર) નાખવામાં આવે છે. વાયરનો ઉપયોગ યુપીજને અંદરથી કાપવા માટે થાય છે. એક ખાસ યુરીટરલ ડ્રેઇન થોડા અઠવાડિયા માટે અંદર છોડી દેવામાં આવે છે અને પછી દૂર કરવામાં આવે છે. તેમાં ફરી શસ્ત્રક્રિયા કરવાની જરૂર પડી શકે છે. ઓપન અથવા મિનિમલી ઇન્વેસિવ શસ્ત્રક્રિયા કરતાં સફળતાનો દર ઓછો છે. પરંતુ પ્રક્રિયા ઓછી પીડા અને ઊબકાનું કારણ બને છે.

દર્દીઓ સામાન્ય રીતે ઝડપથી સ્વસ્થ થાય છે. કેટલાકને શસ્ત્રક્રિયા બાદ થોડા દિવસો સુધી દુખાવો થઈ શકે છે. કેટલીકવાર કિડની સાજી થઈ જાય તે દરમિયાન તેને ખાલી કરવા માટે ડ્રેનેજ ટ્યુબને મુકવામાં આવે છે.

જો બીજી કિડની સામાન્ય હોય તો જ્યારે અવરોધિત કિડની સારવારને સારો પ્રતિસાદ આપે ત્યારે બાળકો રમતગમત અથવા અન્ય પ્રવૃત્તિઓમાં ભાગ લઈ શકે છે. એકવાર UPJ અવરોધ ઠીક થઈ ગયા પછી લગભગ ક્યારેય પાછો થશે નહીં.

યુરોલોજિ કેર ફાઉન્ડેશન વિશે

યુરોલોજિ કેર ફાઉન્ડેશન એ વિશ્વનું અગ્રણી યુરોલોજિક ફાઉન્ડેશન છે - અને અમેરિકન યુરોલોજિકલ અસોસિયેશનનું સત્તાવાર ફાઉન્ડેશન છે. અમે જેઓ તેઓના યુરોલોજિક સ્વાસ્થ્યને સક્રિય રીતે સંચાલિત કરે છે અને જેઓ સ્વાસ્થ્યમાં ફેરફારો કરવા તૈયાર છે તેઓને માહિતી પૂરી પાડીએ છીએ. અમારી માહિતી અમેરિકન યુરોલોજિકલ અસોસિયેશનના સંસાધનો પર આધારિત છે અને તબીબી નિષ્ણાતો દ્વારા તેની સમીક્ષા કરવામાં આવે છે. વધુ જાણવા માટે યુરોલોજિ કેર ફાઉન્ડેશનની વેબસાઈટ

UrologyHealth.org/UrologicConditions ની મુલાકાત લો અથવા તમારી નજીકના ડોક્ટરને શોધવા માટે **UrologyHealth.org/FindAUrologist** પર જાઓ.

દાવોત્યાગ વિધાન

આ માહિતી સ્વ-નિદાન માટેનું સાધન નથી અથવા વ્યવસાયિક તબીબી સલાહનો વિકલ્પ નથી. તે હેતુ માટે તેનો વપરાશ કરવો નહીં અને તેના પર આધાર રાખવો નહીં. કૃપા કરીને તમારા યુરોલોજિસ્ટ અથવા આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતા સાથે તમારી સ્વાસ્થ્યની ચિંતાઓ વિશે વાત કરો. દવાઓ સહિતની કોઈપણ સારવારો તમે શરૂ કરો કે બંધ કરો તે પૂર્વે હંમેશાં આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા સાથે વાત કરવી. વધુ માહિતી માટે, **UrologyHealth.org/Download** ની મુલાકાત લો અથવા 800-828-7866 પર કોલ કરો.

