# वीयूआर मरीजों के लिए दिशानिर्देश

Urology Care FOUNDATION™

Powered by trusted experts of the American Urological Association

## विषय सूची


**बाल स्वास्थ्य समिति** . . . . . 2

**एडिसन की कहानी** . . . . . 3

**परिचयः जब मूत्र पीछे की ओर बहता है** . . . . . 4

**तथ्यों को जानें** . . . . . 5

मूत्रमार्ग कैसे काम करता है? . . . . .

वेसिकोयूरेटरल रिफ्लक्स (वीयूआर) क्या है? . . . . .

वीयूआर का क्या कारण है? . . . . .

वीयूआर और संक्रमण . . . . .

**जांच कराएं** . . . . . 6

वीयूआर कैसे मापा जाता है? . . . . .

गुर्दे के नुकसान का खतरा क्या है? . . . . .

**उपचार कराएं** . . . . . 7

गैर–सर्जिकल उपचार . . . . .

सर्जिकल उपचार . . . . .

**उपचार के बाद** . . . . . 8

**बचाव** . . . . . 8

**आपके चिकित्सक से पूछें जाने वाले सवाल** . . . . . 9

**परिशिष्ट**

परिशिष्ट एः महत्वपूर्ण प्रश्न . . . . . 9

परिशिष्ट बीः शब्दावली . . . . . 9

**यूरोलॉजी केयर फाउन्डेशन के बारे में** . . . . . [पिछला पृष्ठ]


## बाल चिकित्सा स्वास्थ्य समिति


**अध्यक्ष**

**टी अर्नेस्टो फिगेरोआ, एमडी**

नेमर्स/अल्फ्रेड आई ड्यूपॉन्ट हॉस्पिटल फॉर चिल्ड्रन,

*विलमिंगटन, डीई*

**समिति सदस्य**

**पॉल एफ ऑस्टिन, एमडी**

वाशिंगटन यूनिवर्सिटी स्कूल ऑफ मेडिसिन इन सेंट लुइस,

*सेंट लुइस एमओ*

**अहमद एच बानी–हानी, एमडी,**

नेमर्स /अल्फ्रेड आई ड्यूपॉन्ट हॉस्पिटल फॉर चिल्ड्रन

*विलमिंगटन, डीई*

**माइकल हेसिह, एमडी**

चिल्ड्रन नेशनल हेल्थ सिस्टम

*वाशिंगटन, डीसी*

# एडिसन की कहानी

एडिसन पार्क्स सिर्फ 15 महीने की थी जब उसे पहला मूत्रमार्ग संक्रमण (यूटीआई) हुआ था। उसके डॉक्टर ने एंटीबायोटिक्स दवाइयां दी। लेकिन दो महीने बाद, एडिसन को दूसरा यूटीआई हुआ। तब उसके डॉक्टर ने उसके माता–पिता को उसे बाल चिकित्सा मूत्र रोग विशेषज्ञ के पास ले जाने का सुझाव दिया। यह डॉक्टर बच्चों के मूत्रमार्ग के रोगों का विशेषज्ञ है।

उसके मूत्राशय का एक्स–रे करवाने के बाद एडिसन को वेसिकोयूरेटरल रिफ्लक्स (वीयूआर) का पता चला। सामान्य किडनी–मूत्राशय के कार्य में, मूत्र गुर्दे से मूत्राशय तक प्रवाहित होता है। वीयूआर बीमारी में, मूत्राशय से मूत्र गुर्दे की ओर पीछे की ओर बहता है। नतीजतन, वीयूआर वाले बच्चों में मूत्रमार्ग या गुर्दे में संक्रमण होता है और गुर्दे को नुकसान पहुँचने की अधिक संभावना होती है।

100 में से एक बच्चे को वीयूआर हो सकता है, और आमतौर पर लगभग दो या तीन साल की उम्र में इसका पता चलता है। सौभाग्य से, कई बच्चे पांच या छह साल की उम्र के आसपास उनके मूत्राशय और मूत्रवाहिनी विकसित होने पर वीयूआर को पछाड़ देते हैं। वीयूआर के चार में से तीन बच्चे एडिसन की तरह लड़कियां हैं। वीयूआर माता–पिता से बच्चे को जन्म से ही पारित हो सकता है। यदि मां को वीयूआर है, तो उसके आधे बच्चे भी इस स्थिति के साथ पैदा हो सकते हैं।

एडिसन के बाल रोग विशेषज्ञ ने कहा कि उनकी वीयूआर स्थिति का इलाज करने का मतलब डॉक्टर के यहां ज्यादा विजिट, शायद दवाएं या सर्जरी हो सकता है। उसके मूत्र रोग विशेषज्ञ ने कहा कि इस उम्मीद से कि बढ़ती उम्र के साथ एडिसन का शरीर वीयूआर की स्थिति को खत्म कर देगा, उपचार का लक्ष्य मौजूदा संक्रमणों का इलाज करना है, भविष्य के मूत्रमार्ग के संक्रमण को रोकना है और किडनी के किसी भी संभावित नुकसान से बचना है।

फिलहाल, एडिसन प्रतिदिन कम खुराक वाली एंटीबायोटिक्स ले रही है। उसकी स्थिति की जांच के लिए उसके मूत्राशय के नियमित आधार पर एक्स–रे किए जाते हैं। एडिसन की मां सारा एक नर्स हैं और कहती हैं, "हर स्थिति थोड़ी अलग है।" जब तक "एडिसन की किडनी (गुर्दे) क्षतिग्रस्त या चोटिल नहीं होती, और वह अपेक्षाकृत स्वस्थ रहती है, हम हर छह महीने में उसका मूल्यांकन करते रहेंगे।" सारा का कहना है कि उन्होंने वीयूआर के साथ जीवन को समायोजित करना सीख लिया है। "एडिसन पर इसका कोई दुष्प्रभाव नहीं है। जब तक हम किसी को नहीं बताएं, तब तक किसी को नहीं पता होगा कि एडिसन की यह हालत है।"

**यह कहानी यूरोलॉजीहेल्थ एक्स्ट्रा विंटर 2014 अंक से ली गई है।**

# परिचय : जब मूत्र में गड़बड़ियां होने लगें

हम सबने एसिड प्रतिवाह (उल्टा बहना, रिफ्लक्स) के बारे में सुना है। जब पेट के एसिड ऊपर चले जाते हैं, तो छाती में दर्द या जलन महसूस होती है। शरीर में केवल एक ही प्रकार का प्रतिवाह नहीं होता। मूत्राशय में भी यह प्रतिवाह हो सकता है।

मूत्राशय का प्रतिवाह तब होता है जब मूत्र नीचे की बजाय ऊपर की ओर बढ़ता है। जब मूत्र मूत्राशय से पीछे गुर्दे की ओर बहता है तो इसे वैसिकोयूरेटरल रिफ्लक्स (वीयूआर) कहा जाता है। यदि मूत्र गुर्दे तक पहुंचने के लिए गलत तरीके से बहता है, तो यह संक्रमण, गुर्दे की चोट और निशान पैदा कर सकता है। यदि वीयूआर और गुर्दे के संक्रमण को बिना इलाज किए छोड़ दिया जाए, तो यह दीर्घकालिक गुर्दे की क्षति का कारण बन सकता है।

प्रत्येक वर्ष 100 में से लगभग 1 बच्चे में वीयूआर का निदान किया जाता है। पारिवारिक इतिहास इसका एक कारक हो सकता है। जिन माता–पिता को वीयूआर था, उनके बच्चे को वीयूआर होने की अधिक संभावना होती है। वीयूआर वाले बच्चे के 1 से 3 भाई–बहनों में भी यह हो सकता है।

बच्चे के जन्म से पहले भी उसमें वीयूआर पाया जा सकता है। लेकिन इसका आमतौर पर निदान तब होता है जब किसी बड़े (तीन–चार साल के) बच्चे में मूत्रमार्ग का संक्रमण पनपता है। वीयूआर बड़े बच्चों और वयस्कों में दुर्लभ है। वीयूआर के लिए इलाज किए जाने वाले प्रत्येक 4 बच्चों में से लगभग 3 लडकियां होती हैं।

वीयूआर का उपचार आपके बच्चे के लक्षणों पर निर्भर करता है। अच्छी खबर यह है कि ज्यादातर बच्चे उम्र बढ़ने के साथ वीयूआर को पछाड़ देंगे और उन्हें कोई स्थायी समस्या नहीं होगी। हल्के मामलों में, संक्रमण को नियंत्रित करने के लिए किसी उपचार की जरुरत नहीं पड़ती या हल्की एंटीबायोटिक दवाओं का उपयोग किया जाता है। लेकिन, जब बच्चों को वीयूआर से बार–बार संक्रमण और बुखार होता है, तो यह एक गंभीर समस्या हो सकती है। उन मामलों में सर्जरी एक अच्छा विकल्प हो सकता है।

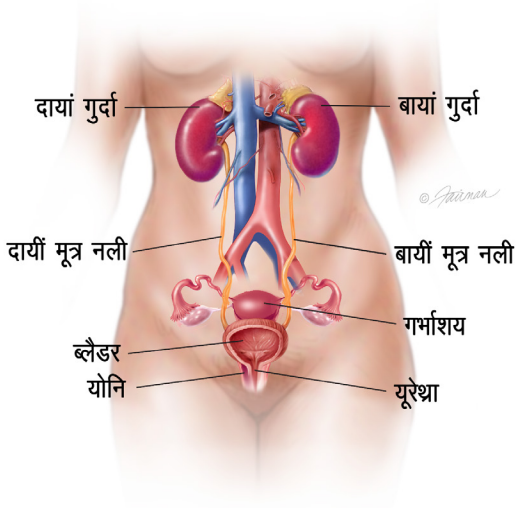
यह मार्गदर्शिका माता–पिता और देखभाल करने वालों को अपने बच्चे के वीयूआर निदान का प्रबंधन करने में मदद करने के लिए है। हमें उम्मीद है कि यह जानकारी आपके बच्चे के डॉक्टर के साथ काम करते समय आपके बच्चे की सबसे अच्छी देखभाल निर्धारित करने में आपकी सहायता करेगी।



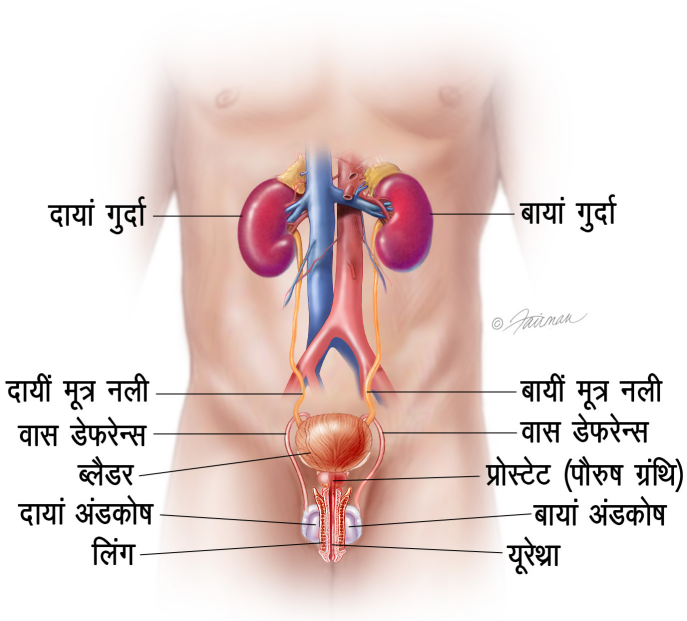
***नीले रंग के सभी शब्दों को शब्दावली में समझाया गया है।**

## मूत्रमार्ग कैसे काम करता हैं?

### महिला मूत्रमार्ग (फीमेल यूरिनरी ट्रेक्ट)




### पुरुष मूत्रमार्ग (मेल यूरिनरी ट्रेक्ट)




**मूत्र मार्ग** दो **गुर्दों**, दो **मूत्रवाहिनियों**, एक **मूत्राशय** और एक **मूत्रमार्ग** से बना होता है।

- गुर्दे मूत्र को बनाते हैं। नलिकाओं, जिन्हें मूत्रवाहिनी कहा जाता है, के माध्यम से मूत्र नीचे मूत्राशय में चला जाता है। गुर्दे मुट्ठी जितने बड़े, सेम की फली के आकार के दो अंग होते हैं जो पीठ के निचले हिस्से के दोनों तरफ स्थित होते हैं। गुर्दो का काम हमारे खून को साफ करना और अपशिष्ट (मूत्र) को निकालना है। ये इलेक्ट्रोलाइट्स, द्रव संतुलन, पीएच और रक्तचाप को नियंत्रित करने के लिए हमारे शरीर के फिल्टर के रूप में भी काम करते हैं।
- मूत्रवाहिनी मूत्र को गुर्दे से मूत्राशय तक ले जाती है। मूत्रवाहिनी और मूत्राशय एक फ्लैप वाल्व के साथ जुड़ जाते हैं। **फ्लैप वाल्व** मूत्र–प्रवाह को एक तरफा (मूत्रवाहिनी के नीचे और मूत्राशय में) रखता है।
- मूत्राशय एक गुब्बारे जैसा अंग है। यह पेशाब के दौरान खाली होने तक मूत्र को संग्रहीत करता है। फ्लैप वाल्व द्वारा मूत्र को वापस मूत्रवाहिनी में बहने से रोका जाता है।
- मूत्रमार्ग मूत्राशय के नीचे एक ट्यूब है। पेशाब के दौरान मूत्रमार्ग के माध्यम से मूत्र शरीर से बाहर निकलता है।

## वैसिकोयूरेटरल रिफ्लक्स क्या हैं?

जब मूत्रवाहिनी फ्लैप वाल्व मूत्राशय में बंद नहीं होता है, तो मूत्र गुर्दे तक वापस प्रवाहित हो सकता है। यह एक ऐसी स्थिति है जिसे **वैसिकोयूरेटरल रिफ्लक्स (वीयूआर)** कहा जाता है। इस प्रकार का प्रतिवाह (उल्टा बहना, रिफ्लक्स) एक या दोनों मूत्रवाहिनियों में हो सकता है। यह तब होता है जब किसी जन्म दोष या संक्रमण से हुए नुकसान के कारण फ्लैप वाल्व खुला रहता है। मूत्राशय से बैक्टीरिया फिर गुर्दे में प्रवेश कर सकते हैं। यही कारण है कि वीयूआर एक गंभीर समस्या बन सकता है। इससे गुर्दे में संक्रमण हो सकता है जिससे **गुर्दे खराब** हो सकते हैं।

मूत्र यदि हर समय पीछे की ओर बहता रहे तो इससे मूत्रवाहिनी और गुर्दे बड़े हो सकते हैं, जिससे समस्याएं हो सकती हैं। जैसे–जैसे प्रतिवाह और अधिक बढ़ता है, गुर्दे खराब होने का खतरा भी अधिक होता जाता है। सौभाग्य से गुर्दे मजबूत अंग हैं, और ज्यादातर मामलों में, थोड़ी मात्रा में नुकसान से कोई अधिक समस्याएं पैदा नहीं होंगी। लेकिन किसी बड़ी क्षति के लिए **डायलिसिस** की तरह दीर्घकालिक उपचार की आवश्यकता हो सकती है।

यदि आपके बच्चे में **मूत्रमार्ग के संक्रमण (यूटीआई)** बार–बार हो रहे हैं हैं, तो उसके वीयूआर का मूल्यांकन आवश्यक है। उसे उपचार की आवश्यकता हो सकती है।

## वीयूआर किस कारण से होता हैं?

वीयूआर ज्यादातर मूत्राशय वाल्व में जन्मजात दोष से होता है। मूत्रवाहिनी और मूत्राशय के बीच सामान्य–से–कम जुड़ाव हो सकता है। इसमें कोई वाल्व हो सकता है जो काम नहीं करता है। अन्य मामलों में, प्रतिवाह (उल्टा बहना, रिफ्लक्स) तब हो सकता है जब बच्चा उतना पेशाब नहीं करता, जितना उसे करना चाहिए। या फिर यह घाव के निशान के ऊतक पर बार–बार होने वाले संक्रमण से हो सकता है।

वीयूआर दो रूपों में विकसित हो सकता है, प्राथमिक और माध्यमिक:

- **प्राथमिक वीयूआर:** यह मूत्राशय और मूत्रवाहिनी के बीच फ्लैप वाल्व में एक जन्म दोष से होता है। जैसे–जैसे बच्चा बढ़ता है, मूत्रवाहिनी भी बढ़ती जाती है। आयु और शरीर में वृद्धि वाल्व के काम करने के तरीके में सुधार कर सकती है, इसलिए प्रतिवाह (उल्टा बहना, रिफ्लक्स) बंद हो सकता है। इस प्रकार के वीयूआर को आनुवंशिक माना जाता है क्योंकि यह परिवार के सदस्यों में कई हो सकता है।
- **द्वितीयक वीयूआर:** यह मूत्र प्रणाली में अवरोध या खराबी से होता है। यह अवरोध मूत्रमार्ग मे बार–बार होने वाले संक्रमण (यूटीआई) या सूजन से हो सकता है।

## वीयूआर और संक्रमण

यूरिनरी ट्रैक्ट इन्फेक्शन (यूटीआई) मूत्रमार्ग का एक जीवाणु संक्रमण है। इसमें गुर्दे, मूत्राशय या दोनों शामिल हो सकते हैं। यूटीआई वाले प्रत्येक 3 बच्चों में से लगभग 1 में वीयूआर पाया जाता है।

मूत्रमार्ग, गुर्दे और मूत्राशय में संक्रमण का मतलब हो सकता है कि आपके बच्चे को वीयूआर है। संकेत जानना महत्वपूर्ण है। शिशुओं में यूटीआई के संकेत स्पष्ट नहीं हो सकते हैं, लेकिन इसमें शामिल हो सकते हैं:

- बुखार
- घबराहट
- उल्टी
- दस्त
- वजन का कम बढ़ना
- दुर्गंधयुक्त मूत्र आना

बड़े बच्चों में भी बिना किसी स्पष्ट लक्षण के यूटीआई हो सकता है।

**गुर्दे के संक्रमण** के कुछ संकेत हैं:

- बुखार
- पेट या पीठ के निचले हिस्से में दर्द
- सामान्य रूप से बीमार महसूस करना
- पेट के लिए बीमार महसूस करना
- उल्टी

**मूत्राशय के संक्रमण** के संकेत हैं:

- दर्दनाक और लगातार पेशाब निकालना (पेशाब करना)
- पेशाब करने जाने की तत्काल आवश्यकता
- गीला करना (मूत्र नियंत्रण की कमी)
- बदबूदार या दुर्गंधयुक्त मूत्र

यूटीआई का कारण बनने वाले बैक्टीरिया अक्सर बच्चे के मल से होते हैं। यहां तक कि स्वच्छ आदतों के बावजूद बैक्टीरिया कमर में इकट्ठा हो सकते हैं, और मूत्रमार्ग और मूत्राशय में प्रवेश कर सकते हैं। यदि आपके बच्चे में वीयूआर है, तो बैक्टीरिया किडनी में प्रवेश कर सकते हैं और संक्रमण का कारण बन सकते हैं।

हालांकि वीयूआर को अक्सर यूटीआई के बाद पाया जाता है, फिर भी ये दोनों समस्याएं हमेशा संबंधित नहीं होती हैं।

कई बच्चों को वीयूआर से कोई दर्द या गुर्दे की क्षति नहीं होती है। लेकिन उन लोगों के लिए नुकसान गंभीर हो सकता है जिनमें बार–बार यूटीआई और गुर्दे के घाव होते हैं। वीयूआर वाले कई बच्चे अक्सर पेशाब नहीं करते हैं या अपने मूत्राशय को पूरी तरह से खाली नहीं करते हैं। इन टॉयलेट की आदतों से बच्चों को किडनी में संक्रमण होने का खतरा अधिक रहता है।

## जांच कराएं

रिफ्लक्स का पता वोईडिंग सिस्टोअरेथ्रोग्राम (वीसीयूजी) नामक एक परीक्षण से चलता है। यह मूत्राशय का एक प्रकार का एक्स–रे है। इसमें लगभग 15 से 20 मिनट लगते हैं, और इसमें शामिल हैं:

- मूत्रमार्ग में एक कैथेटर (एक पतली प्लास्टिक ट्यूब) रखना
- मूत्राशय को भरने के लिए ट्यूब के माध्यम से एक विषम एक्स–रे डाई के साथ तरल पदार्थ को इंजेक्ट करना
- बच्चे को पेशाब करने के लिए कहना
- बच्चे को मूत्राशय की तस्वीरें लेने के लिए एक्स–रे बिस्तर पर लेटाना। चित्र दिखाते हैं कि क्या डाई एक या दोनों गुर्दो में पीछे की ओर बहती है

एक विशेष कैमरे के साथ स्पष्ट चित्र प्राप्त करने के लिए, डाई में थोड़ी मात्रा में रेडियोधर्मी ट्रेकर का उपयोग किया जाता है। इस तरह के परीक्षण को रेडियोन्यूक्लाइड सिस्टोग्राफी या मूत्राशय स्कैन कहा जाता है।

निजी अंगों में कैथेटर डालना किसी के लिए भी कोई आरामदायक प्रक्रिया नहीं है। कई बच्चे परेशान हो जाते हैं। इस परीक्षण से पहले अपने मूत्र रोग विशेषज्ञ से इस बारे में बात करने से इससे मदद मिलती है। कुछ चिकित्सा केंद्रों में, अध्ययन को हल्के **सिडेशन** के साथ किया जा सकता है। जनरल एनेसथिसिया का उपयोग नहीं किया जाता है क्योंकि यह बच्चे को नींद में सुला देता है। यह परीक्षण सबसे अच्छा काम तब करता है जब बच्चा जागता है और पेशाब करता है, तो डॉक्टर यह देख सकता है कि उसे कोई रिफ्लक्स है या नहीं।

आपका डॉक्टर आपके बच्चे को परीक्षण से पहले या बाद में एंटीबायोटिक लेने की सलाह दे सकता है। यह कैथेटर से संक्रमण को रोकने के लिए किया जाता है।

मूल्यांकन के भाग के रूप में, यूटीआई वाले बच्चे को गुर्दे का **अल्ट्रासाउंड** करवाना चाहिए। यह परीक्षण बताता है कि क्या गुर्दे के आकार, रूप या सूजन में कोई असामान्यताएं हैं। यदि रिफ्लक्स पाया जाता है, तो यह देखने के लिए गुर्दे कितनी अच्छी तरह काम करते हैं और गुर्दे के किसी भी संभावित नुकसान को देखने के लिए अधिक परीक्षण किए जाते हैं। कुछ मामलों में, गुर्दे कितनी अच्छी तरह काम करते हैं और गुर्दे को कितनी क्षति पहुंची है, इसकी जाँच के लिए एक नाभिकीय गुर्दा स्कैन (न्यूक्लियर किडनी स्कैन) किया जा सकता है।

## वीयूआर कैसे मापा जाता है?

रिफ्लक्स का निदान "ग्रेडिंग" प्रणाली के साथ किया जाता है। सबसे कम ग्रेड निदान (ग्रेड I) का मतलब है कि समस्या काफी मामूली है। उच्चतम ग्रेड (ग्रेड V) अधिक गंभीर है। एक्स–रे से पता चलता है कि मूत्र मूत्रवाहिनी और गुर्दे में वापस बह रहा है। इसे जानने से डॉक्टर को वीयूआर का ग्रेड मापने में मदद मिलती है और यह तय करने में आसानी होती है की किस प्रकार का उपचार सबसे अच्छा है।

रिफ्लक्स और यूटीआई वाले बच्चों में, गुर्दे की क्षति हो सकती है। रिफ्लक्स के उच्च ग्रेड गुर्दे की क्षति के अधिक जोखिम से जुड़े होते हैं।

**रिफ्लक्स ग्रेड** करने के लिए सबसे आम प्रणाली (**अंतर्राष्ट्रीय अध्ययन वर्गीकरण**) में पाँच ग्रेड शामिल हैं:

- ग्रेड I: मूत्र मूत्रवाहिनी में जाता है
- ग्रेड II: मूत्रवाहिनी और वृक्क श्रोणि (जहां मूत्रवाहिनी गुर्दे से मिलती है) में बिना सूजन **(हाइड्रोनेफ्रोसिस)** के मूत्र का प्रतिवाह (उल्टा बहना, रीफ्लक्स)
- ग्रेड III: मूत्रवाहिनी और गुर्दे की श्रोणि में मूत्र का प्रतिवाह (उल्टा बहना, रीफ्लक्स), जिससे हल्की सूजन होती है
- ग्रेड IV: मूत्रवाहिनी और गुर्दे की श्रोणि में मूत्र का प्रतिवाह (उल्टा बहना, रीफ्लक्स), जिसके परिणामस्वरूप मध्यम दर्जे की सूजन होती है
- ग्रेड V: मूत्रवाहिनी और गुर्दे की श्रोणि में मूत्र का प्रतिवाह (उल्टा बहना, रीफ्लक्स), जिसके परिणामस्वरूप गंभीर सूजन और मूत्रवाहिनी का मुड़ जाना

## किडनी के नुकसान के लिए जोखिम क्या है?

डॉक्टर के पास आपके विजिट के दौरान आपका डॉक्टर बहुत सारे प्रश्न पूछेगा और आपके बच्चे की एक शारीरिक परीक्षा लेगा। इसको लक्ष्य गुर्दे की क्षति के लिए जोखिम का स्तर जानना है। यह आवश्यक उपचार के प्रकार को निर्देशित करेगा।

डॉक्टर पूछेगा:

- क्या बच्चा नियमित रूप से पेशाब करता है?
- क्या दिन के दौरान बच्चे का मूत्राशय नियंत्रण सामान्य होता है?
- क्या बच्चा अपने मूत्राशय को पूरी तरह से खाली कर सकता है?
- क्या बच्चे को **कब्ज** है?

मूत्र के प्रतिवाह (उल्टा बहना, रीफ्लक्स) के साथ कई बच्चों में **शिथिलता उन्मूलन लक्षण (डिसफंक्शनल एलिमिनेशन सिंड्रोम)** या **आंत्र–मूत्राशय की शिथिलता** भी होती है। ऐसा तब होता है जब बच्चा मल या पेशाब को अक्सर या पूरी तरह से समाप्त नहीं करता है। इन बच्चों में गुर्दे में संक्रमण और क्षति का खतरा अधिक होता है। दूसरी ओर, जिन बच्चों में मूत्राशय का सामान्य नियंत्रण और प्रतिवाह के निचले ग्रेड होते हैं, वे कम जोखिम में होते हैं। इसलिए मूत्राशय और आंत्र उन्मूलन समस्याओं का इलाज और प्रबंधन पहले किया जाना चाहिए।

यदि गुर्दे क्षतिग्रस्त हो जाते हैं, असफल हो जाते हैं और काम नहीं करते हैं, तो हानिकारक अपशिष्ट शरीर में जमा होने लगते हैं। इससे उच्च रक्तचाप, रक्त में तरल पदार्थ का निर्माण (एडिमा), लवण और अम्ल संतुलन से बाहर हो जाते हैं, लाल रक्त कोशिकाओं और कमजोर हड्डियों में कमी आती है। यह खतरनाक हो सकता है, यहां तक कि जानलेवा भी। इस प्रकार, गुर्दे को क्षति से बचाना उपचार के लिए एक उच्च प्राथमिकता है।

# उपचार कराएं

## गैर–सर्जिकल उपचार (गैर–शल्य चिकित्सा)

गैर–शल्य चिकित्सा (गैर–सर्जिकल) उपचार का लक्ष्य यूटीआई और गुर्दे की क्षति को रोकना है। जैसे–जैसे आपका बच्चा बड़ा होता जाता है, निम्न श्रेणी की रिफ्लक्स (उल्टा बहना, प्रतिवाह) अक्सर समाप्त हो जाती है। ऐसा इसलिए है क्योंकि मूत्रवाहिनी और मूत्राशय के बीच का जंक्शन बच्चे के बढ़ते ही लंबा हो जाता है। ऐसा होने की औसत आयु 5 से 6 वर्ष है। कुछ बच्चों के लिए एक और विकल्प **वॉच एंड वेट** है। यह तब होता है जब आपके बच्चे के स्वास्थ्य में किसी भी बदलाव की बारीकी से निगरानी की जाती है, यह निगरानी इस उम्मीद के साथ की जाती है कि वह वीयूआर को पछाड़ देगा।

अन्य चिकित्सा उपचार में शामिल हो सकते हैं:

- अपने बच्चे को नियमित रूप से बाथरूम का उपयोग करने के लिए प्रोत्साहित करना
- सुनिश्चित करें कि आपके बच्चे के पास नियमित मल और आंत्र प्रशिक्षण है
- यूटीआई को रोकने के लिए दैनिक कम खुराक वाली एंटीबायोटिक लेना
- यदि आपके बच्चे को "आंत्र–मूत्राशय की शिथिलता" है, तो कब्ज और असामान्य पेशाब को सही करने के लिए अन्य दवाओं का उपयोग करना

*"कुछ माता–पिता नहीं चाहते कि उनके बच्चे लंबे समय तक एंटीबायोटिक्स लें, क्योंकि वे एंटीबायोटिक प्रतिरोध के बारे में चिंतित हैं। हालांकि, अगर माता–पिता ड्रग्स नहीं लेने के जोखिम को समझते हैं और बच्चे की बारीकी से निगरानी करने का वादा करते हैं, तो यह दीर्घकालिक दवा का एक स्वीकार्य विकल्प हो सकता है।"–एडिसन के बाल रोग विशेषज्ञ*

## सर्जिकल उपचार (शल्य चिकित्सा)

सर्जरी का लक्ष्य प्रतिवाह (रिफ्लक्स) को ठीक करना और गुर्दे की क्षति से बचाना है। प्रतिवाह (रिफ्लक्स) को सही करने के लिए विभिन्न सर्जिकल विकल्प हैं। इनमें एक "ओपन" ऑपरेशन, एंडोस्कोपिक इंजेक्शन थेरेपी और दूसरी रोबोट–असिस्टेड **लैप्रोस्कोपिक सर्जरी** शामिल हैं। आपका मूत्रविज्ञानी आपको अपने बच्चे के लिए सबसे अच्छा विकल्प चुनने में मदद करेगा।

### "ओपन" यूरेटरल रीइम्प्लांटेशन (यूरेटेरोनिओसिस्टोस्टोमी)

- सर्जन निचले पेट में चीरा (कट) लगाएगा। वह मूत्राशय को मूत्रवाहिनी से जोड़ने वाले फ्लैप–वाल्व जोड़ को ठीक करेगा। जरूरत पड़ने पर इसमें आई कोई रुकावट दूर की जाएगी। यह अक्सर अस्पताल में किया जाता है और रोगी को अस्पताल में 1 से 3 दिन तक रहना पड़ता है।
- कुछ मामलों में, पेट के संवेदनशील क्षेत्र से बचने के लिए डॉक्टर को छोटे चीरों (कट) के लिए रोबोट की सहायता का उपयोग करके ऑपरेशन करना पड़ सकता है।

### इंडोस्कोपिक इंजेक्शन सर्जरी (लेस इनवेसिव) में शामिल हैं:

- एक **सिस्टोस्कोप** का उपयोग। यह लेंस के साथ एक लंबी, पतली रोशनी वाली ट्यूब है, जिसे मूत्राशय में देखने के लिए उपयोग करने हेतु मूत्रमार्ग में डाला जाता है।
- एक विशेष जेल को सिस्टोस्कोप के माध्यम से उस क्षेत्र में इंजेक्ट किया जाता है जहां मूत्रवाहिनी मूत्राशय में प्रवेश करती है। जेल फ्लैप वाल्व को बंद करने में मदद कर सकता है।
- ज्यादातर मामलों में, इस प्रकार की सर्जरी एक आउट पेशेंट के आधार पर की जा सकती है, जिससे बच्चा उसी दिन घर जा सके।

## उपचार के बाद

एक बार वीयूआर सही हो जाने के बाद, इसके वापस आने की संभावना नहीं है। यह समस्या अक्सर ठीक हो जाती है।

यदि सर्जरी आवश्यक थी, तो कुछ दिनों के लिए अस्पताल में रहने की आवश्यकता होती है। उपचार प्रक्रिया के दौरान घाव सुखते समय अक्सर मूत्राशय को खाली करने के लिए सबसे पहले एक कैथेटर का उपयोग किया जाता है। इसमें 1 से 3 दिन लग सकते हैं। सर्जरी के बाद यूरोलॉजिस्ट के निर्देशों का पालन करना महत्वपूर्ण है। यह सुनिश्चित करने के लिए कि गुर्दे और मूत्राशय अच्छी तरह से ठीक हो रहे हैं, अल्ट्रासाउंड परीक्षण किया जाएगा। ऑपरेशन के कई महीनों बाद, आमतौर पर एक एक्स–रे किया जाएगा ताकि यह पता चल सके कि ऑपरेशन सफल रहा था।

मानक अनुवर्तन (जाँच करना) के रूप में, डॉक्टर आपके बच्चे के रक्तचाप, ऊंचाई और वजन की नियमित निगरानी करना चाहेंगे। भविष्य के संक्रमण के लक्षणों की तलाश के लिए मूत्र परीक्षण भी किया जा सकता है। कुछ मामलों में, गुर्दे की वृद्धि का निरीक्षण करने के लिए सालाना अल्ट्रासाउंड या सिस्टोग्राफी की सिफारिश की जा सकती है।

## बचाव

वीयूआर उपचार के बाद आपके बच्चे को बेहतर महसूस करना चाहिए। आपको यह सुनिश्चित करने के लिए अनुवर्ती परीक्षणों के लिए अपने मूत्र रोग विशेषज्ञ से मिलने के लिए कहा जा सकता है।

स्वस्थ रखने के लिए, भविष्य के यूटीआई को रोकने या जल्दी से इलाज करने के लिए यह मूल्यवान होगा। जल्दी से संक्रमण का इलाज करने से किडनी के खराब होने का खतरा कम होगा। कुछ मूत्र रोग विशेषज्ञ यह सलाह दे सकते हैं कि संक्रमण को रोकने के लिए शिशु लड़कों के भग–शिश्न के ऊपर की त्वचा को काटना (खतना) चाहिए।

"वॉच एंड वेट" अवधि के दौरान, कुछ प्रदाता यूटीआई को रोकने के लिए एक दीर्घकालिक, कम खुराक वाली एंटीबायोटिक का सुझाव देते हैं।

यह सिफारिश अक्सर बच्चे के संक्रमण और मूत्राशय के स्वास्थ्य के इतिहास पर आधारित होती है। संक्रमण होने पर उच्च खुराक वाली एंटीबायोटिक लेना एक अन्य विकल्प है। कुछ अध्ययनों में कहा गया है कि एंटीबायोटिक्स वयस्कता में स्वास्थ्य समस्याओं के उच्च जोखिम का कारण बनती हैं। यह स्वस्थ शरीर के लिए आवश्यक अच्छे–बैक्टीरिया के नुकसान के साथ समस्याएं भी पैदा कर सकती है। माता–पिता को अपने बच्चे के लिए सबसे अच्छा निवारक विकल्प चुनने के लिए अपने बच्चों के डॉक्टर के साथ बात करने की आवश्यकता है।

# परिशिष्ट

## परिशिष्ट ए: महत्वपूर्ण प्रश्न

### अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न

***मेरे बच्चे को आमतौर पर कितना पानी या अन्य तरल पदार्थ पीना चाहिए?***

ज्यादातर बच्चे प्यास लगने पर पीते हैं। लेकिन अगर आपके बच्चे को अक्सर यूटीआई हो जाता है, तो उसे अधिक पानी पीना चाहिए। यह महत्वपूर्ण है कि बच्चे अपने मूत्र को पतला रखें और नियमित रूप से अपने मूत्राशय को खाली करें। एक अच्छी रणनीति यह है कि आपके बच्चे को प्रत्येक भोजन के समय एक या डेढ़ कप पानी पिलाया जाए। बच्चों को भोजन के बीच में भी पानी पीना चाहिए।

***क्या यूटीआई बबल बाथ (साबुन का झाग या बुलबुला स्नान) के कारण होते हैं?***

नहीं, यूटीआई बबल स्नान के कारण नहीं होते हैं। बुलबुला स्नान महिला योनि क्षेत्र में त्वचा के मुद्दों का कारण बन सकता है। ये त्वचा संबंधी समस्याएं पेशाब को प्रभावित कर सकती हैं और यूटीआई के लिए खतरा बढ़ा सकती हैं।

यदि आपका बच्चा बुलबुला स्नान पसंद करता है, तो बस यह सुनिश्चित कर लें कि स्नान के अंत में उसके शरीर से सारा साबुन ठीक से धोया जाए।

***क्या ऐसा कुछ विशिष्ट है जो मैं अपने बच्चे को यूटीआई होने से रोकने के लिए कर सकता हूं?***

हां, आप अपने बच्चे को सुनिश्चित कर सकते हैं:

- वह बहुत सारा पानी पीता है
- वह अक्सर बाथरूम जाता है
- वह एक अच्छा आहार बनाए रखता/ रखती है। कब्ज के जोखिम को कम करने के लिए उसे फाइबर युक्त सब्जियों और भोजन का सेवन करना चाहिए (मल त्याग करने में सक्षम नहीं होना)
- वह संसाधित शर्करा की सीमित मात्रा खाता/खाती है

***क्या मेरे बच्चे को भविष्य के यूटीआई से बचाव के लिए एंटीबायोटिक्स लेनी चाहिए?***

यह एक ऐसा सवाल है जो आपको अपने बच्चे के मूत्र रोग विशेषज्ञ से पूछना होगा। कुछ बच्चे जब संक्रमण को रोकने के लिए हर दिन एंटीबायोटिक दवाओं की एक छोटी खुराक लेते हैं, तब उन पर बहुत अच्छा असर होता है। इसे कंटीन्यूअस एंटीबायोटिक प्रोफिलैक्सिस या कैप (कैप) के रूप में जाना जाता है।

***मेरे बच्चे के दीर्घकालिक एंटीबायोटिक उपयोग के जोखिम बनाम लाभ क्या हैं?***

दीर्घकालिक एंटीबायोटिक उपयोग के लाभ हैं:

- संक्रमण को रोकना
- गुर्दे की क्षति से बचना

दीर्घकालिक एंटीबायोटिक उपयोग के जोखिम हैं:

- एंटीबायोटिक दवाओं के लिए एलर्जी प्रतिक्रियाएं
- संक्रमण पैदा करने वाले बैक्टीरिया एंटीबायोटिक उपचार का प्रतिरोध कर सकते हैं। इसका मतलब है कि दवाओं द्वारा अब संक्रमण से छुटकारा नहीं मिलेगा या इनका असर नहीं होगा। आपका बच्चा एंटीबायोटिक दवाओं से **प्रतिरक्षा** नहीं करेगा। लेकिन बैक्टीरिया समय के साथ एंटीबायोटिक दवाओं के लिए बदल सकते हैं और प्रतिरोधी बन सकते हैं।

### अपने डॉक्टर से पूछें

- ❒ मेरे बच्चे में वीयूआर कैसे पनपा?
- ❒ आप क्या उपचार सुझाते हैं?
- ❒ क्या ऐसा कुछ उपाय है जिससे मैं अपने बच्चे को बेहतर महसूस कराने में मदद कर सकता हूं?
- ❒ यदि हम "वॉच एंड वेट" ("देखते हैं और प्रतीक्षा करते हैं") अपनाते हैं: मुझे कैसे पता चलेगा कि मेरा बच्चा बेहतर या बदतर हो रहा है?
- ❒ मेरे बच्चे को कितनी जल्दी बेहतर महसूस करना चाहिए? अगर मेरे बच्चे को तब तक बेहतर नहीं लगता है, तो क्या मुझे आपको फोन करना चाहिए?
- ❒ क्या सर्जरी सबसे अच्छी हैरू क्यों और किस प्रकार?
- ❒ सर्जरी से रिकवरी किस तरह होगी?
- ❒ आप कब तक वार्षिक विजिट की सलाह देते हैं?

## परिशिष्ट बी: शब्दावली

**मूत्राशय (ब्लैडर)**
खोखले गुब्बारे के आकार का अंग जिसमें मूत्र मूत्रमार्ग से निकलने से पहले जमा होता है। फ्लैप वाल्व द्वारा मूत्र को वापस मूत्रवाहिनी में बहने से रोका जाता है।

**मूत्राशय के संक्रमण**
ज्यादातर मूत्राशय में संक्रमण आंत में रहने वाले ई. कोली बैक्टीरिया के कारण होता है। जब मूत्राशय संक्रमित हो जाता है, तो पेशाब करना (अन्य लक्षणों के साथ) दर्दनाक हो सकता है और उपचार अक्सर आवश्यक होता है।

**बॉवेल–ब्लैडर डिसफंक्शन**
पेशाब करने और मल–त्याग करने की समस्याओं वाली एक स्थिति। इसमें मूत्र या मल त्याग के नियंत्रण में दिक्कतें आती हैं।

**कब्ज**
आंत की गन्दगी को खाली करने में एक समस्या।

**मूत्राशयदर्शी (सिस्टोस्कोप)**
लेंस के साथ एक लंबी, पतली रोशनी वाली ट्यूब जिसे मूत्राशय में, निदान और उपचार के लिए देखने हेतु, मूत्रमार्ग के माध्यम से डाला जाता है।

**डायलिसिस**
एक उपचार जो शरीर से अपशिष्ट, नमक और अतिरिक्त पानी को निकालता है, रक्त में कुछ रसायनों के सुरक्षित स्तर को बनाए रखता है और रक्तचाप को नियंत्रित करने में मदद करता है। जब किडनी फेल हो जाती है, तो डायलिसिस शरीर को संतुलन में रखता है। यह किसी अस्पताल, क्लिनिक या घर पर एक मशीन के साथ किया जाता है।

## शिथिलता उन्मूलन लक्षण (डिसफंक्शनल एलिमिनेशन सिंड्रोम )
पेशाब के एक अजीब पैटर्न के कारण या मूत्रमार्ग के कुछ हिस्सों के एक साथ काम करने पर होने वाली स्थिति, तब बच्चे अक्सर खुद को गीला करते हैं।

## एंडोस्कोपिक इंजेक्शन सर्जरी
वीयूआर के लिए एक सर्जिकल विकल्प जिसमें एक विशेष जेल शामिल होता है जिसे कैथेटर के उपयोग से मूत्राशय में धकेल दिया जाता है। जेल, मूत्रवाहिनी के खुलने वाले स्थान पर वाल्व के पास रखा जाता है। यह मूत्र को मूत्रवाहिनी में वापस जाने से रोकता है और वाल्व को बंद करने में मदद करता है।

## फ्लैप वाल्व
वाल्व जो मूत्रवाहिनी और मूत्राशय को जोड़ता है, और जो मूत्र को एक तरफ प्रवाहित करने का काम करता है (मूत्रवाहिनी के नीचे और मूत्राशय में)।

## अंतर्राष्ट्रीय अध्ययन वर्गीकरण प्रणाली के साथ रिफ्लक्स ग्रेडिंग
एक प्रणाली जो वीयूआर की गंभीरता को मापती है, जिसका उपयोग निदान और उपचार के लिए किया जाता है। इसमें ग्रेड I (गुर्दे की क्षति के लिए सबसे कम जोखिम) से ग्रेड V (गुर्दे की क्षति के लिए उच्चतम जोखिम) सहित पांच ग्रेड शामिल हैं।

## हाइड्रोनेफ्रोसिस
तरल पदार्थ के साथ सूजन

## प्रतिरक्षा (इम्यून)
किसी चीज के प्रति प्रतिरोधी होना – जब आपका शरीर किसी दवा और/या संक्रमण से प्रभावित न हो

## गुर्दे (किडनी)
दो बड़ी, सेम की फली के आकार की संरचनाएं जो रक्त से अपशिष्ट को हटाती हैं। गुर्दे इलेक्ट्रोलाइट्स, द्रव संतुलन, पीएच स्तर और रक्तचाप को भी नियंत्रित करते हैं।

## गुर्दे खराब (किडनी डैमेज)
हानिकारक अपशिष्ट शरीर में बनता है और गुर्दे को काम नहीं करने देने का कारण बनता है। इससे उच्च रक्तचाप, द्रव का निर्माण (एडिमा), रक्त में लवण और एसिड का असंतुलन, कम लाल रक्त कोशिकाएं और हड्डियां कमजोर हो सकती हैं। गुर्दे की क्षति बहुत हानिकारक हो सकती है, यहां तक कि घातक भी।

## गुर्दे में संक्रमण
बैक्टीरिया या वायरस के कारण गुर्दे में संक्रमण। यह लोगों को बहुत बीमार महसूस करा सकता है, और इसके इलाज की आवश्यकता होती है।

## लेप्रोस्कोपिक सर्जरी
पतले, ट्यूब जैसे उपकरणों से की जाने वाली सर्जरी, जिसमे एक बड़े चीरे (कट) के बजाय कई छोटे चीरे लगाए जाते हैं।

## सीडेशन (बेहोश करने की क्रिया)
जब दवा का उपयोग आपको आराम देने या बेहोश करने के लिए किया जाता है

## अल्ट्रासाउंड
एक प्रक्रिया जो समस्याओं के निदान के लिए आवृत्ति तरंगों का उपयोग करती है। इसका उपयोग चिकित्सीय उद्देश्यों के लिए भी किया जा सकता है

## (यूरेटर) मूत्रवाहिनी
दो पतली नलियाँ जो मूत्र को गुर्दे से मूत्राशय तक नीचे ले जाती हैं।

## (यूरेथरा) मूत्रमार्ग
एक पतली नली जो मूत्राशय से मूत्र को शरीर से बाहर निकालती है। पुरुषों में, यह वीर्य को भी बढ़ाता है।

## मूत्रमार्ग (यूरिनरी ट्रैक्ट)
वे अंग जो रक्त से अपशिष्ट लेते हैं और इसे मूत्रमार्ग के द्वारा शरीर से बाहर ले जाते हैं।

## मूत्रमार्ग के संक्रमण (यूरिनरी ट्रैक्ट इन्फेक्शन, यूटीआई)
मूत्रमार्ग में हानिकारक बैक्टीरिया, वायरस या खमीर के कारण होने वाली बीमारी।

## यूरोलॉजिस्ट
एक डॉक्टर जो मूत्रमार्ग की समस्याओं के अध्ययन, निदान और उपचार में माहिर हैं

## वेसिकोयूरेटेरल रीफ्लक्स (वीयूआर)
एक ऐसी स्थिति जहां मूत्राशय में मूत्रवाहिनी फ्लैप वाल्व ठीक से बंद नहीं होता है। इसके कारण मूत्र गुर्दे में वापस प्रवाहित होता है। अगर अनुपचारित छोड़ दिया जाए तो यह गुर्दे की क्षति का कारण बन सकता है।

## (वॉचिंग एंड वेटिंग) निगरानी और इंतजार करना
चिकित्सा उपचार का एक रूप जहां बच्चे नियमित रूप से अपने डॉक्टरों से मिलते हैं और स्वास्थ्य में बदलाव के लिए उनकी निगरानी की जाती है। इस विधि का उपयोग अक्सर यह देखने के लिए किया जाता है कि बच्चा वीयूआर से बाहर निकलेगा या नहीं।

टिप्पणियां

## यूरोलॉजी केयर फाउंडेशन के बारे में

यूरोलॉजी केयर फाउंडेशन दुनिया का प्रमुख यूरोलॉजिकल फाउंडेशन है और अमेरिकी यूरोलॉजिकल एसोसिएशन की आधिकारिक नींव है। हम मूत्र संबंधी स्वास्थ्य के प्रबंधन के लिए सक्रिय रूप से तैयार लोगों और स्वास्थ्य परिवर्तन के लिए तैयार लोगों के लिए जानकारी प्रदान करते हैं। हमारी जानकारी अमेरिकन यूरोलॉजिकल एसोसिएशन संसाधनों पर आधारित है और चिकित्सा विशेषज्ञों द्वारा इसकी समीक्षा की जाती है।

अधिक जानकारी के लिए, यूरोलॉजी केयर फाउंडेशन की वेबसाइट **UrologyHealth.org/UrologicConditions** पर जाएँ या अपने निकट किसी डॉक्टर से मिलने के लिए हमारी वेबसाइट **UrologyHealth.org/FindAUrologist** पर संपर्क करें।

यह जानकारी स्व–निदान के लिए कोई उपकरण या किसी पेशेवर चिकित्सा सलाह का विकल्प नहीं है। उस प्रयोजन के लिए इसका उपयोग नहीं करना चाहिए या इस पर निर्भर नहीं होना चाहिए। कृपया अपनी स्वास्थ्य संबंधी चिंताओं के बारे में अपने मूत्र रोग विशेषज्ञ या स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने वाले से बात करें। दवाइयों सहित किसी भी उपचार को शुरू करने या रोकने से पहले हमेशा एक स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने वाले से परामर्श करें।

Urology Care FOUNDATION™

*Powered by trusted experts of the* American Urological Association

**National Headquarters:** 1000 Corporate Boulevard, Linthicum, MD 21090
Phone: 410-689-3990 • 1-800-828-7866 • info@UrologyCareFoundation.org • UrologyHealth.org
@UrologyCareFdn

LEARN MORE

DONATE

©2023 Urology Care Foundation. All rights reserved.

PediatricHealth-VUR-PG-2023-Hindi