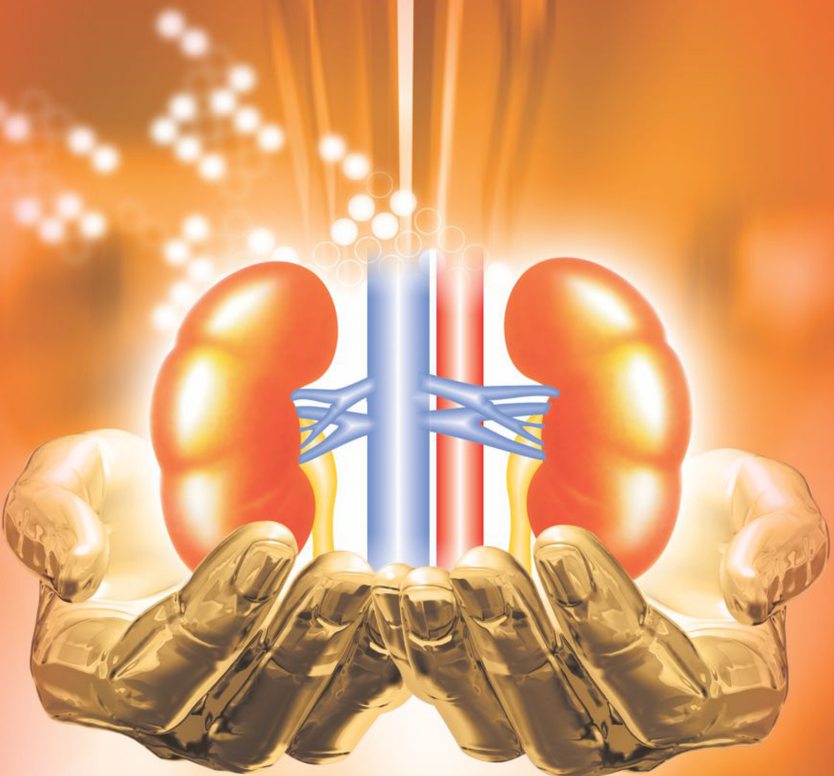
మూత్ర పిండాల భద్రత



మూత్ర పిండ రోగులకు సంపూర్ణ మార్గదర్శిని

డాక్టర్ సంజయ్ పాండ్యా

డాక్టర్ ఎస్. క్రిష్ణన్

Free!! Kidney Guide in 10+ Languages at

www.KidneyEducation.com

Free access to read, download and print
200 paged kidney guide in following languages

International Languages
English, Spanish & Chinese

Indian Languages
Gujarati, Marathi, Telugu, Bengali, Malayalam,
Kutchi, Tamil, Kannad, Punjabi

కిడ్నీ రోగులకు సంబంధించిన సర్వప్రథమైన సంపూర్ణ పుస్తకం.

మూత్ర పిండాల రక్షణ

కిడ్నీ రోగులకు సంపూర్ణ చికిత్సకు సంబంధించిన పూర్తి అవగాహన.

డా. ఎస్. క్రిష్టణ్ణ
ఎమ్.డి, డి ఎన్‌బి,
సీనియర్ కన్సల్‌టెంట్
నెఫ్రోలజిస్ట్

డా॥ సంజయ్ పాండ్య
యం.డి (మెడిసిన్)
డి.ఎన్.బి (నెఫ్రోలజి)
కన్సల్‌టంట్ నెఫ్రోలజిస్ట్

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

SURAKSHA KIDNEY KI

Publisher:
Samarpan Kidney foundation
Samarpan Hospital Near Lodhawad Police Station,
Bhutkhana Chowk, Rojkot – 360002 (Gujarat, INDIA)
E-mail : saveyourkidney@yahoo.co.in

(C) **సమర్పణ్ కిడ్నీ ఫౌండేషన్**

All rights are reserved. No part of this book may be reproduced in any form or by any electronic or mechanical means, including information storage and retrieval system without written permission of publisher. This book is for sale in India and can not be exported without the prior permission in writing from the publisher. In case of dispute all legal matter to be settled under Rajkot jurisdiction only.

మొదటి ముద్రణ

ధర 150

పంపిణిదారు

హింద్ పాకెట్ బుక్స్ ప్రయివేట్ లిమిటెడ్

జె–40, జోరబాగ్ లేన్, న్యూఢిల్లీ – 110003.

రచయిత ః

డా॥ సంజయ్ పాండ్య యం.డి (మెడిసిన్), డి.ఎన్.బి (నెఫ్రోలజి)

కన్సల్‌టంట్ నెఫ్రోలజిస్ట్,

సమర్పణ్ హాస్పిటల్ భూతఖానా చౌక్,

రాజ్‌కోట్, 360 002 (గుజరాత్)

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

FOR MOOTRAPINDALA RAKSHANA

Publisher:
Samarpan Kidney foundation
Samarpan Hospital Near Lodhawad Police Station,
Bhutkhana Chowk, Rojkot – 360002 (Gujarat, INDIA)
E-mail : saveyourkidney@yahoo.co.in

(C) **సమర్పణ్ కిడ్నీ ఫౌండేషన్**

All rights are reserved. No part of this book may be reproduced in any form or by any electronic or mechanical means, including information storage and retrieval system without written permission of publisher. This book is for sale in India and can not be exported without the prior permission in writing from the publisher. In case of dispute all legal matter to be settled under Rajkot jurisdiction only.

మొదటి ముద్రణ

ధర 150

పంపిణిదారు

హింద్ పాకెట్ బుక్స్ ప్రయివేట్ లిమిటెడ్

జె-40, జోరబాగ్ లేన్, న్యూఢిల్లీ - 110003.

రచయిత :

డా॥ సంజయ్ పాండ్య యం.డి (మెడిసిన్), డి.ఎన్.బి (నెఫ్రోలజి)

కన్సల్టంట్ నెఫ్రోలజిస్ట్,

సమర్పణ్ హాస్పిటల్ భూతఖానా చౌక్,

రాజ్కోట్, 360 002 (గుజరాత్)

సమర్పణ

మూత్రపిండాల రక్షణ అనే ఈ పుస్తకం ప్రపంచ వ్యాప్తంగా ఉన్న మూత్రపిండ రోగులకు అంకితం

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

ముందుమాట

ఇది నాకొక గొప్ప, ఆనంద దాయకమైన మరియు మంచి అవకాశం నాకు అత్యంత సన్నిహితుడు, సహద్యోగి అయిన డా. సంజయ్ పాండ్య గారు ఈ పుస్తకంను ముందుగా హిందీ భాషలో వ్రాసినారు. తర్వాత దీనిని గుజరాతీ మరియు ఇంగీషు భాషలోకి, అనువదించబడినది. దీని వలన మూత్ర పిండాల వ్యాదిపై అవగాహన, ప్రాముఖ్యత పెంపొందించడం ద్వారా ఆరోగ్యంగా ఉండవచ్చును. డా॥ సంజయ్ పాండ్య గారు వృత్తి రిత్యా ఒక మహోన్నతమైన,   అనుభవగ్నులైన వ్యక్తి.

డా. సంజయ్ పాండ్య గారు ఒక ప్రత్యేక పద్ధతిలో అందరికి అర్ధమయ్యే రీతిలో అనుభవ పూర్వకంగా సమాదానాలు, సలహాలు అందిస్తున్నారు.

మూత్ర పిండాల రక్షణ అనే ఈ పుస్తకం ఒక సామన్య వ్యక్తిని దృష్టిలో వుంచుకొని వ్రాయబడినది. ఈ ఇరవై ఐదు అధ్యాయాలు, సామాన్యంగా ఎదురయ్యే మరియు అడగ దలచిన ప్రశ్నలకు సమాదానం అందిస్తూ చాలా విషయ సూచికలు ఇవ్వ బడినవి. ఇందులో ఇవ్వబడిన భాషపదాలు సులువుగా అర్ధమయ్యేలా వుంచబడినది. ఇంతకు ముందు గుజరాతీ, హిందీ మరయు ఇంగ్లీషు భాషలో అందిచిన పిమ్మట ఏ విధంగా అయితే ప్రాముఖ్యత సంతరించుకున్నదో అదే విధంగా తెలుగులోకి అనువదించ బడుతున్న ఈ పుస్తకం అంతకన్నాఎక్కువగా తెలుగు ప్రజలచే స్వాగతించబడునని నేను ఖచ్చితంగా చెబుతున్నాను.

ఈ పుస్తకం మూత్రపిండాల (కిడ్నీల) రోగులకు పూర్తి అవగాహనను కల్పిస్తుంది.

ప్రజల ఆరోగ్యం కొరకు పాటుపడుతున్న డా. సంజయ్ పాండ్య గారికి విజయాలు కలిగి ఆరోగ్యంగా ఉండాలని మరిన్ని ఇలువంటి పుస్తకాలు అందిస్తారని కోరుకుంటున్నాను.

డా. ఎస్. క్రిష్ణణ్

ఎమ్.డి, డి ఎన్‌బి, సీనియర్ కన్సల్‌టెంట్

నెఫ్రోలజిస్ట్ అపోలో హాస్పిటల్

సికింద్రాబాద్

రండి, మూత్రపిండాల వ్యాధులను అరికట్టండి

'మూత్రపిండాల రక్షణ' అనే ఈ పుస్తకం ద్వారా మూత్రపిండాల సంబంధిత రోగాల గురించి మరియు వాటి నివారణ గురించి అవగాహన కలిగించి మరియు మార్గదర్శనం చేయడమే మా ప్రయత్న ముఖ్య ఉద్దేశం.

గత కొన్ని సంవత్సరాలలో మూత్రపిండాలకు సంబంధించిన వ్యాధులు చాలా వరకు పెరగడం జరిగింది. కేవలం భారతదేశంలోనే సుమారు 10 కోట్ల మంది మూత్రపిండాల వ్యాధితో బాధపడుతున్నారు. ప్రస్తుతం మూత్రపిండాల వైఫల్యం పరిస్థితిలో కేవలం చికిత్సవల్ల రోగులను సయము చేసే పద్ధతి లేదు.

అలాంటి రోగులలో వైఫల్యానికి పరిష్కారం వ్యాధి యొక్క ప్రారంభ దశలోనే పొందగలిగితే రోగి యొక్క చికిత్స ఖర్చు తక్కువ ఉంటుంది మరియు చికిత్స మరింత ఎక్కువ మరియు దీర్ఘకాలం వరకు తీసుకు వెళ్లవచ్చు. కానీ సాధారణ మనిషిలో మూత్రపిండాల వ్యాధి యొక్క లక్షణాల గురించి అవగాహన మరియు జ్ఞానం ఎక్కువగా ఉండదు. ఫలితంగా రోగము యొక్క ప్రారంభ దశలోనే గుర్తించే అవకాశాలు చాలా తక్కువ రోగులలో ఉంటుంది. అలాంటి రోగులలో మూత్రపిండాల వైఫల్యం ఎక్కువైనప్పుడు మూత్రపిండాలమార్పిడి మరియు డయాలసిస్ అత్యవసరం అవుతుంది. కాని, రోగి మరియు వారి కుంటుంబ సభ్యులు దానికి కావలసిన భారీ ఖర్చు భరించలేరు. అందుకే మూత్రపిండాలకు సంబంధజంచిన వ్యాదులలో ఆరంభ దశలోనే చికిత్స మొదలు పెట్టడం ఒకేఒక్క ఉపాయం. ఇదే మూత్రపిండాలను రక్షించేందుకు ఒకే ఒక్క ప్రత్యామ్నాయం.

ప్రస్తుతం ఈ కాలంలో సంభవించగలిగే రోగాలను దృష్టిలో పెట్టుకొని ప్రతి మనిషి మూత్రపిండాల కిడ్నీ వ్యాధులు నుండి దూరంగా ఉండడమే మేలు. ఈ పుస్తకం వ్రాయడం వెనుక ఉన్న ప్రధాన ఉద్ధేశం కూడా ఈ విషయం గురించి అవగాహన కలిగించడమే.

రోగులు మరియు వారి బంధువులు మూత్రపిండాల వ్యాధి పేరు వినంగానే బయభ్రాంతులలో పడుతారు. సామాన్యంగా వారు ఆ సమయంలో మూత్రపిండాల వ్యాధి గురించి వివరాలన్ని తెలుసుకోవాలనుకుంటారు. కానీ, ఇలాంటి పరిస్థితులలో సాధారణంగా వైద్యులు కూడా మూత్రపిండాల వ్యాధి గురించి వివరణాత్మక సమాచారాన్ని ఇవ్వడానికి తగినంత సమయం కేటాయించలేరు. వారు అంత కంటే రోగి చికిత్స పట్ల ఎక్కువ సమయం

కేటాయిస్తారు.

ఈ పుస్తకం డాక్టర్ మరియు రోగుల మధ్య లింక్ లాగా ఏర్పడుతుందని మేము ఆశిస్తున్నాము. ఈ పుస్తకంలో మూత్రపిండాల ప్రధాన వ్యాధులకు సంభందించిన లక్షణాలు, నిర్ధారణ, నివారణ మరియు చికిత్స చేర్చబడింది. అంతే కాకుండా మూత్రపిండాల రోగులు మరియు వారి ఇష్టాలు, అవసరమైన ఆహార పరిమితులు గురించి కూడా పూర్తిగా వివరించబడ్డాయి. కానీ పాఠకులందరికి సలహా ఏమిటంటే ఈ పుస్తకంలో ఇచ్చిన సమాచారం వైద్యులు సలహాలేదా చికిత్సకు ప్రత్యామ్నాయం కాదు. అవి కేవలం ఒక సప్లిమెంట్ మాత్రమే.

మొదటి పుస్తకం గుజరాతీ భాషలో "తమారీ కిడ్నీ బచావో" అనే శీర్షికతో అందుబాటులోఉంది. కానీ ఈ పుస్తకం దేశం నలుమూలల్లో ఉన్న కోట్లాది తెలుగు ప్రజల అందుబాటు కొరకు అనువదింపబడింది. ఈ తెలుగు ఎడిషన్ బయటికి తీసుకురావడానికి డా.యస్. క్రిష్ణణ్ విలువైన సహకారం మాకు అందింది. నేను ఈ మిత్రులందరికి హృదయపూర్వక కృతజ్ఞతలు తెలుపుతున్నాను. వీరే కాకుండా పుస్తకం ప్రచురణలో దోహదం చేసిన అనేక ఇతర వ్యక్తులు సహాకరించారు, వారి కేవలం కృతజ్ఞతలు తెలుపడం ఒక సాంప్రదాయం మాత్రమే.

ఈ పుస్తకం మరింత ఉపయోగకరంగా చేసినందుకు మీ విలువైన సలహాలను ఆహ్వానిస్తున్నాము. మీకు ఈ పుస్తకం ఉపయోగపడుతుందని భావిస్తే మీ స్నేహితులు మరియు బంధువులను కూడా ఈ పుస్తకం గురించి సూచించండి.

డా. సంజయ్ పాండ్య

రాజ్‌కోట్

ఈ పుస్తకం కేవలం ఒక గైడ్ మాత్రమే. వైద్యుల సలహా లేకుండా మందులు వాడడం లేదా మార్పులు తేవడం ప్రాణాంతకం కావొచ్చు.

రచయిత పరిచయం

డా. సంజయ్ పాండ్యా ఎ.పి షాహ్ మెడికల్ కాలేజ్, జామ్‌నగర్ నుండి 1986లో తన యమ్‌డి మెడిసిన్ డిగ్రీ అందుకున్నారు. ఆ తరువాత 1986 లో డా. పాండ్యా కిడ్నీ ఇన్స్‌టిట్యూట్, అహ్మదాబాద్ నుండి డా. ఎచ్.ఎల్. త్రివేది ఆధీనంలో మూత్రపిండ సంబంధిత సుపర్ – స్పెషాలిటీ పట్టా పుచ్చుకున్నారు.

డా. పాండ్యా గత 18 సంవత్సరాలుగా రాజ్‌కోట్, గుజరాత్‌లో కీర్తి గాంచిన కిడ్నీ స్పెషటిస్ట్ గా తమ సేవలు అందిస్తున్నారు. కిడ్నీ స్పెషలిస్ట్ మాత్రమే కాకుండా ఆయన ఒక మంచి ఉపాధ్యాయుడు మరియు రచయిత కూడా.

ఆయన డాక్టర్ల సహాయంకోసం 'ప్రాక్టికల్ గైడెన్స్ ఆన్ ఫ్లూయిడ్ థెరఫీ,' అని ఒక పుస్తకం వ్రాసినారు. భారత దేశంలో ఈ విషయం పైన రాసిన మొదటి పుస్తకం అయినందుకు ప్రత్యేక గుర్తింపు పొందింది. ఫ్లూయిడ్ థెరఫీ విషయానికి సంబంధించి ఆయన భారతదేశంలోని ప్రసిద్ధి గాంచినమెడికల్ కాలేజిలో ఇచ్చిన ఉపన్యాసాలకు చాలా ఆదరణ మరియు గురింపు అందుకున్నారు.

మూత్రపిండాల వ్యాధుల చికిత్స మరియు నివారణ గురించి జ్ఞానం అందించే మంచి ఉద్దేశంతో ఆయన తన ప్రాంతీయ భాష గుజరాతీలో "తమారు కిడ్నీ బచావో" అనే పుస్తకం వ్రాసినారు. ఈ పుస్తకం కిడ్నీ రోగులు మరియు సామాన్య జనాల నుండి చాలా ప్రశంసలు అందుకుంది మరియు ప్రతిభావం కూడా అందినది.

గుజరాతీ భాషలో అందిన ప్రశంసలు మరియు ఉపయోగాన్ని గుర్తు పెట్టుకొని ఆయన హిందీలో, ఆ తరువాత తెలుగులో "మీ మూత్రపిండము యొక్క రక్షణ" శీర్షికతో ఈ పుస్తకాన్ని ప్రచురించి ఒక ఉదాహరణ స్థాపించారు.

విషయసూచిక

భాగం - 1

కిడ్నీలు (మూత్రపిండములు) గురించి ప్రాథమిక విషయాలు

1.	పరిచయము	1
2.	కిడ్నీ యొక్క నిర్మాణము, అది పని చేసే విదానము	2
3.	కిడ్నీ రోగముల లక్షణములు	8
4.	కిడ్నీ రోగముల ఉపచారము	9
5.	కిడ్నీ రోగములు	15
6.	కిడ్నీ రోగముల గురించి అపోహలు, వాటి యొక్క నిజాలు	22
7.	కిడ్నీని రక్షించుకునే ఉపాయము	27

భాగం - 2

కిడ్నీ యొక్క ముఖ్య రోగములు, వాటి చికిత్స

కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్

8.	కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అంటే ఏమిటి?	35
9.	ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్	37
10.	క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్, అది రావడానికి కారణాలు	44
11.	క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క లక్షణాలు, రోగ నిర్ధారణ	47
12.	క్రానిక్ కిడ్నీ యొక్క చికిత్స	52
13.	డయాలసిస్	61
14.	కిడ్నీ మార్పిడి	80

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

కిడ్నీ యొక్క అన్ని ముఖ్యరోగములు

15.	డయాబెటిస్ మరియు కిడ్నీ	96
16.	వంశపారంపరముగా సోకే వ్యాధి: పోలిసిస్టిక్ కిడ్నీ వ్యాధి	102
17.	ఒకే ఒక కిడ్నీ ఉంటే	107
18.	కిడ్నీ మరియు అధిక రక్తపోటు	109
19.	మూత్రమార్గం యొక అంటు వ్యాధి	114
20	స్టోన్స్ వ్యాధి	122
21.	ప్రోస్టేట్ సమస్య- బి. పి. ఎచ్.	134
22.	మందుల కారణంగా కిడ్నీకి ఎదురయ్యే సమస్యలు	142
23	ఎక్యుట్ గ్లోమేరులో నెఫ్రైటిస్	146

పిల్లలలో కిడ్నీ యొక్క రోగములు

24.	నెఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్	150
25.	పిల్లలలో కిడ్నీ మరియు మూత్రమార్గము యొక్క సంక్రమణ	160
26.	పిల్లలలో రాత్రి పడక తడపడము	172

మూత్రపిండములు మరియు ఆహారం

27.	కిడ్నీ వైఫల్యం రోగి యొక్క	176
28 .	వైద్య పదాల వివరణాత్మక వివరణ :ఆహారము	191

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

ఈ పుస్తకాన్ని ఎలా ఉపయోగించాలి?

పుస్తకంలో రెండు భాగాలున్నాయి.

మొదటి భాగం

ఈ భాగంలో మూత్రపిండాలు మరియు వాటి రోగాల నివారణ గురించి ప్రతి వ్యక్తి చదివి తెలుసుకోవలసిన అవసరమైన వివరాలున్నాయి.

రెండవ భాగం

పాఠకులు చాలా ఉత్సాహం మరియు అవసరం అనుకొని ఈ బాగం చదవాలి.

- మూత్రపిండాలకు సంబంధించిన వివిధ రోగాలు, వాటి లక్షణాలు, వాటిని గుర్తించడం, నివారణ మరియు చికిత్స గురించి వివరాలు.
- మూత్రపిండాలకు హాని కలిగించే రోగాలు (ఉదా. మధుమేహం, అధిక రక్తపోటు, పోలిసిస్టిక్ కిడ్నీ డిసీజ్ లాంటివి) మరియు వాటి నివారణ, అవసరమైన జాగ్రత్తలు మరియు వివరాలు ఇందులో ఉన్నాయి.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

మొదటి భాగము

కిడ్నీలు (మూత్రపిండములు) గురించి ప్రాథమిక విషయాలు

- కిడ్నీల నిర్మాణము అవి పనిచేసే విధానం
- కిడ్నీ వ్యాధులు, వాటి లక్షణములు, రోగ నిర్ధారణ
- కిడ్నీ వ్యాధుల గురించి అపోహాలు, వాటి గురించి తెలుసుకోవలసిన నిజాలు
- కిడ్నీలు పరిస్థితి దిగజారకుండా వాటిని సంరక్షించుకునే ఉపాయం

1. పరిచయము

అందముగా, స్వచ్ఛముగా, ఆరోగ్యముగా ఉండాలని ఎవరికుండదు? శరీరము యొక్క బహ్య సౌందర్యము మీ చేతులలోనే వుంటుంది. కానీ శరీరము లోపల పరిశుభ్రతని కిడ్నీలు చూసుకుంటాయి. శరీరములో ఉన్న అవసరమైన కల్మశ పదార్థాలను బయటకు పంపించి శరీరాన్ని పరిశుభ్రముగా ఉంచే మహత్పూర్వ కార్యాన్ని కిడ్నీలు చేస్తున్నాయి. కిడ్నీ వ్యాధులతో సతమతమవుతున్న రోగిష్టుల సంఖ్య గత పలు సంవత్సరాలుగా పెరుగుతూ వస్తుంది. డయాబెటిస్ మరియు హై బ్లడ్ ప్రెషర్ (అధిక రక్తపోటు) వ్యాధులతో బాధ పడే వారి సంఖ్య పెరగడంతో కిడ్నీ వైఫల్యము రోగుల సంఖ్య విపరీతంగా పెరగడానికి దారి తీసింది

ఈ పుస్తకము ద్వారా ప్రతీ వ్యక్తికి కిడ్నీ గురించి అవగాహన, సూచనలు, సలహాలు ఇవ్వడానికి సాధ్యమైనంత వరకు ప్రయత్నము చేయబడింది. అంతేగాక కిడ్నీ వ్యాధుల లక్షణాలు, వ్యాధుల చికిత్స, అరికట్టే విధానము వంటి విశేష సమాచారము కూడా ఇవ్వబడింది.

ఈ పుస్తకములోని ప్రతీ అధ్యాయములోనూ సులభమైన చక్కటి భాషలో కిడ్నీ రోగాలనుండి ఎలా సంరక్షించుకోవడం, కిడ్నీ రోగాల పై మూఢ నమ్మకాల గురించి మరియు డయాలసిస్, కిడ్నీ ప్రత్యారోపన కెడేవర్ ప్రత్యారోపన ఆహారము, నిగ్రహము మొదలగు విషయాల గురించి విస్తారముగా వివరించడమైనది. పాఠకులకు ఏ విధమైన కష్టము లేకుండా ఈ పుస్తకాన్ని సరలముగా చదవగలిగేలా పుస్తకానికి చివర మెడికల్ టెర్మ్స్ మరియు అబ్రివేషన్స్ యొక్క అర్థములు విశ్లేషించబడినవి. సాధారణ వ్యక్తులకు, కిడ్నీ రోగులకు ఈ పుస్తకములో వివరించిన విషయాలు అత్యంత ఉపయోగకరముగా ఉంటాయి.

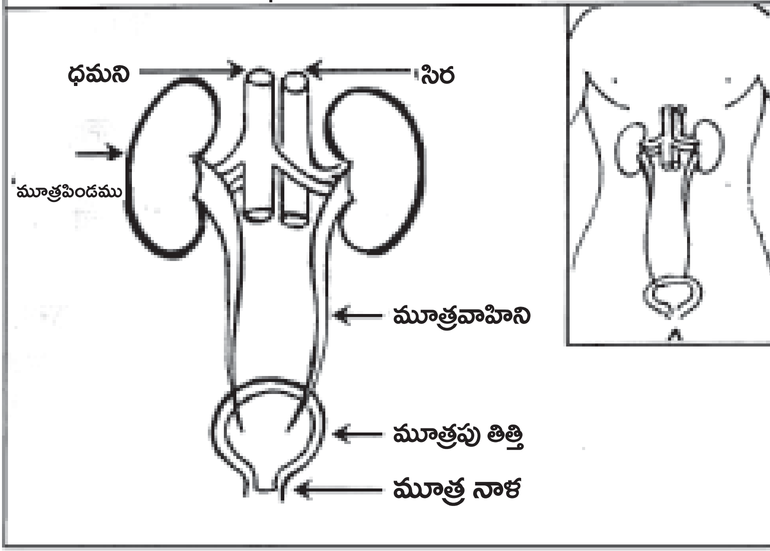
కిడ్నీ గురించి తెలుసుకొని కిడ్నీ రోగాల్ని ఆపండి!

2. కిడ్నీ యొక్క నిర్మాణము, అది పని చేసే విధానము

- కిడ్నీ (మూత్రపిండము), మానవుని శరీరములో ఒక మహత్పూర్ణమైన అంగము. కిడ్నీని ఒక సూపర్ కంప్యూటర్‌తో పోల్చవచ్చును. ఎందుకంటే కిడ్నీ నిర్మాణము చాలా అనిర్ధిష్టముగాను మరియు జఠిలముగాను ఉంటుంది. కిడ్నీ శరీరంలోని రక్తాన్ని శుభ్రం చేసి మూత్రమును తయారు చేస్తుంది. శరీరము నుండి మూత్రమును బయటకు పంపించే పని మూత్రనాళం (యురెనరీ) మూత్రాశయము (యురెనరీ బ్లాడర్) మూత్ర ద్వారము (యురెత్రి) ద్వారా జరుగును.
- స్త్రీ పురుషుల శరీరాలలో సామాన్యముగా రెండు కిడ్నీలు ఉంటాయి.
- కిడ్నీలు కడుపులో వెనక భాగములో వెన్నెముకకు ఇరువైపుల, చాతీకి క్రింది భాగములో ఎముకల మధ్య సంరక్షితముగా ఇమిడి ఉంటాయి.
- కిడ్నీ యొక్క ఆకారము జీడిపప్పులా ఉంటుంది. ప్రతీ వ్యక్తిలోనూ సామాన్యముగా కిడ్నీ 10 సెంటీమీటర్ల పొడవు 5 సెంటీమీటర్ల వెడల్పు, 4 సెంటీమీటర్ల లావుగా ఉంటుంది. కిడ్నీ యొక్క బరువు 150 నుండి 170 గ్రాములు ఉంటుంది.
- దీ కిడ్నీ ద్వారా తయారు అయ్యే మూత్రాన్ని మూత్రాశయము వరకు పంపించే గొట్టమును మూత్రనాళము అంటారు. ఇది సాధారణంగా 25 సెంటీమీటర్ల పొడవుగా ఉంటుంది. విశేషమైన రబ్బర్ లాంటి కండతో నిర్మించబడి ఉంటుంది.
- మూత్రాశయము పొట్ట కింది ఎదుటి భాగములో స్నయువుతో చేయబడ్డ సంచి. ఇందులో మూత్రము చేరి ఉంటుంది. మూత్రాశయములో ఎప్పుడైతే 300 నుండి 400 మి.లీ. వరకు మూత్రము సేకరణ అవుతుందో అప్పుడు ప్రతీ మనిషికి మూత్రవిసర్జన చేయవలసిన అవసరము కలుగుతుంది.
- మూత్ర ద్వారము ద్వారా మూత్రము బయటకు వస్తుంది.

స్త్రీ పురుషుల శరీరాలలో సామాన్యముగా రెండు కిడ్నీలు ఉంటాయి.

స్థలం మరియు ఆకారం



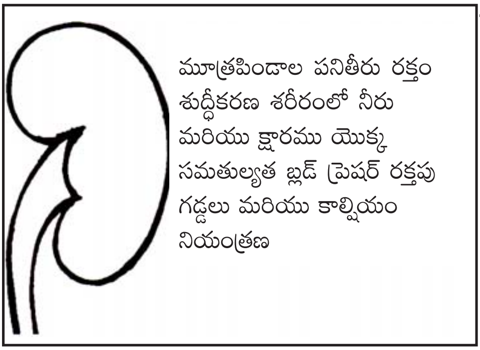
కిడ్నీ యొక్క పని

కిడ్నీ యొక్క అవసరము మరియు ప్రాముఖ్యత ఏమిటి ?

- ప్రతీ రోజు మానవుడు తీసుకునే ఆహారము రక రకాలుగానూ విభిన్న పరిణామాలతోనూ ఉంటుంది.
- రక రకాల ఆహారం కారణంగా శరీరములో నీరు, పుల్లటి కటువు పదార్ధాల పరిణామములో మార్పు జరుగుతూ ఉంటుంది.
- ఆహారము జీర్ణమైన పిమ్మట అనేకమైన అనవసరపు పదార్ధాలు శరీరములో ఉత్పన్నమవుతాయి.
- శరీరములో నీరు, ఆమ్ల పదార్ధములు, లవణ పదార్థములు, రసాయనిక పదార్ధాలు, అలా శరీరములో ఉత్పన్నమయ్యే ఈ పదార్ధాల సమన్వయము ఏ మాత్రము భంగం అయిన లేక ఎక్కువైనా ఆ వ్యక్తికి ప్రాణ సంకటము అవుతుంది.

- కిడ్నీ శరీరములో ఇటువంటి అనవసరపు ద్రవాలను, పదార్ధాలను మూత్రము ద్వారా బయటకు పంపి రక్తాన్ని శుభ్రపరుస్తుంది. రక్తములో లవణ పదార్ధములను, ఆమ్ల పదార్ధములను సరైన పరిణామములో ఉంచుతుంది. ఈ విధముగా కిడ్నీ శరీరాన్ని శుభ్రముగా, స్వచ్ఛముగా ఉంచుతుంది.

కిడ్నీ యొక్క ముఖ్యమైన పని ఏమిటి ?



1. రక్తాన్ని శుభ్రపరచుట :

కిడ్నీ నిరంతరము పని చేస్తూ శరీరములోని అనవసరమైన విష పదార్ధాలను మూత్రం ద్వారా పంపివేస్తుంది. శరీరంలో నీటిని సమపాలుగా ఉంచడము, కిడ్నీ శరీరానికి కావలసిన నీటిని మాత్రమే ఉంచి మిగిలిన నీటిని మూత్రము ద్వారా బయటకు పంపివేస్తుంది.

2. ఆమ్ల, లవణ పదార్ధాల సంతులనం :

కిడ్నీ శరీరములో సోడియము, పొటాషియం, క్లోరైడ్, మెగ్నీషియం, ఫాస్ఫరస్ బైకార్బోనేట్ వంటి పదార్ధాలను సమపాలుగా ఉంచుతుంది. పైన వివరించిన పదార్ధాలు శరీరములోని లవణాల ఆమ్లాల పరిమాణాలని నిర్ధారిస్తాయి. సోడియము (హెచ్చుతగ్గులు) ఎక్కువ తక్కువలు అవడంతో మెదడుపైన, పొటాషియము ఎక్కువ తక్కువలు అవడము గుండె పైన, ఎముకల పైన ప్రభావము పడవచ్చును.

3. రక్త పీడనంను అదుపులో వుంచుట :

కిడ్నీ పలు విధములైన హార్మోనులని ఉత్పన్నము చేస్తుంది. మొదలగు ఈ హార్మోనుల ద్వారా కిడ్నీ శరీరములో నీరు, లవణ పదార్ధాలు, ఆమ్ల పదార్ధాలు యొక్క సమన్వయం చేకూరుస్తుంది. ఈ సమన్వయం మూలముగా

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

రక్త పీడనాన్ని సమపాలల్లో ఉండే పని చేస్తుంది.

4. రక్త కణాల ఉత్పాదనలో సహాయము :

రక్తంలో ఉండే ఎర్ర రక్త కణాల ఉత్పాదన ఏరిత్రొపోఇటిన్ సహాయముతో బోన్‌మేరో నుండి అవుతుంది. ఎరిత్రోపోఇటిన్ కిడ్నీలో తయారు అవుతుంది. కిడ్నీ ఫెయిల్ అయిన సందర్భములో ఈ పదార్ధము తక్కువగా తయారు అవ్వడము గానీ లేక పూర్తిగా తయారు కాకపోవడము గానీ అవుతుంది. దీని వల్ల ఎర్ర రక్త కణాల ఉత్పాదన తక్కువ అయిపోయి రక్తం నిస్సారమవుతుంది. దీనినే ఎనీమియా అంటారు

మూత్రం తయారయ్యే ప్రక్రియ

మూత్రపిండాలలో ప్రతి నిమిషం 1200 మి.లీ. మరియుప్రతిరోజు 1700 లీటర్ల రక్తం వెళ్తుంది.

↓

గ్లోమెరులాయ్ ప్రతినిమిషం 125 మి.లీ మరియు ప్రతిరోజు 180 లీటర్ల మూత్రం తయారవుతుంది.

↓

ట్యూబ్యూల్స్ ద్వారా 99 శాతం ద్రవము అవశోషణ మిగిలిన 1 నుండి 2 శాతం మూత్రం శరీరంలోని వ్యర్థ పదార్థాలను బయటికి తీసుకొని వస్తుంది.

5. ఎముకల పటిష్టత :

కిడ్నీ విటమిన్ 'ఢీ' తయారు చేయడములో సహాయము చేస్తుంది. విటమిన్ 'ఢీ' శరీరములోని కాల్షియం పాస్ఫరస్‌ల పరిమాణాలను సమపాలల్లో ఉంచి, ఎముకలు మరియు పళ్ళ యొక్క ఆరోగ్యాన్ని, పటిష్టతను కాపాడుతూ వుంటుంది.

రక్తాన్ని శుభ్రపరచిన తరువాత మూత్రాన్ని కిడ్నీ ఎలా తయారు చేస్తుంది ?

- కిడ్నీ అవసరమైన పదార్థాలను ఉంచి అనవసరమైన పదార్థాలను మూత్రము ద్వారా బయటకు పంపివేస్తుంది. ఇది ఒక అణోన్యమైన అద్భుతమైన క్లిష్టమైన ప్రక్రియ.
- మీకు తెలుసా? శరీరములోని రెండు కిడ్నీలలో ప్రతి నిముషానికి 1200 మి.లీ. రక్తము శుభ్రమవుతుంది. ఇది మొత్తము శరీరములో గుండె ద్వారా ప్రవహిస్తున్న రక్తములో 20వ శాతము. ఈ విధముగా 24 గంటలలో సుమారు 1700 లీటర్‌ల

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

రక్తము పరిశుభ్రము అవుతుంది.

- రక్తాన్ని శుభ్రపరిచి మూత్రాన్ని తయారు చేసే కిడ్నీ యొక్క ముఖ్య అంశాన్ని నెఫ్రాన్ అంటారు. నెఫ్రాన్ ఒక చిన్న జల్లెడలా ఉంటుంది.
- ప్రతి కిడ్నీలో 10 లక్షలు లేదా 13 లక్షలు నెఫ్రాన్‌లు ఉంటాయి. నెఫ్రాన్‌లో రెండు భాగాలు ఉంటాయి. మొదటి భాగాన్ని గ్లొమెరూలస్ అని రెండవ భాగాన్ని ట్యుబులెస్ అని అంటారు.
- శరీరంలోని రక్తాన్ని శుభ్రపరచడం, శరీరంలోని నీటిని, లవణ పదార్థాలను సంతులనం చేసి మూత్రం తయారు చేయడం కిడ్నీ యొక్క ముఖ్య కార్యము.
- గ్లొమెరూలస్ అనే పేరుతో సామాన్యమైన జల్లెడ ప్రతీ నిముషానికి 125 మి.లీ. ప్రవాహ వేగముతో మొదటి చరణములో 24 గంటల్లో 180 లీటర్ల మూత్రాన్ని తయారు చేస్తుందని తెలిసి మీరు ఆశ్చర్యపడక తప్పదు. ఈ 180 లీటర్ల మూత్రములో అనవసరమైన పదార్థాలు, లవణ పదార్థాలు, విషపు పదార్థాలు కూడా ఉంటాయి. అయితే వీటితో పాటు శరీరానికి కావలసిన ఉపయోగకరమైన గ్లూకోస్, ఇది కాక మరికొన్ని ఇతర పదార్థాలు కూడా ఉంటాయి.
- గ్లొమెరూలస్ ద్వారా తయారు చేయబడ్డ 180 లీటర్ల మూత్రము ట్యుబులెస్ లోకి వెళుతుంది. ఇందులో 99 శాతము శరీరములో తిరిగి విలీనమవుతుంది.
- ట్యుబులెస్‌లో జరిగే ఈ విలీనాన్ని వివేకమైన విలీనము అంటారు. ఈ చర్యను వివేకమైన విలీనము అని ఎందుకంటారంటే 180 లీటర్ల వంటి అతి పెద్ద మొత్తమైన మూత్రం నుండి కావలసిన పదార్థాలను, నీటిని తిరిగి శరీరములోకి తీసుకుంటుంది. 1 లేక 2 లీటర్లు మూత్రముతో చెత్త పదార్థాలను, అనవసరమైన లవణ పదార్థాలను బయటకు పంపి వేస్తుంది.
- ఈ విధముగా కిడ్నీలో చాలా క్లిష్టమైన ప్రక్రియ ద్వారా శుభ్రము చేయబడిన పిమ్మట మూత్రము మూత్రవాహిని ద్వారా మూత్రాశయములోకి వెళ్తుంది. పిమ్మట మూత్ర నాళిక ద్వారా శరీరము

బయటకు పోతుంది.

ఆరోగ్యమైన కిడ్నీ గల వ్యక్తి యొక్క మూత్ర విసర్జన ఎక్కువగాను, తక్కువగాను అవుతూ ఉంటుందా ?

- అవును మూత్రము యొక్క పరిమాణము ఆ వ్యక్తి తీసుకున్న నీటిని బట్టి, వాతావరణములోని ఉష్ణోగ్రతను బట్టి ఉంటుంది.
- ఎవరైన ఒక వ్యక్తి తక్కువ నీరు తీసుకున్న పక్షములో ఒక అర లీటర్ అంటే అతి తక్కువగా చిక్కటి మూత్రము తయారు అవుతుంది. ఎక్కువ నీరు తాగితే ఎక్కువగాను పల్చగాను మూత్రము తయారు అవుతుంది. వేసవి కాలములో అధిక ఉష్ణోగ్రతలో ఎక్కువ చెమట పట్టడము మూలంగా మూత్రము యొక్క పరిమాణము తక్కువగా ఉంటుంది. అదే చలి కాలములో తక్కువ ఉష్ణోగ్రతలో తక్కువ చెమట పట్టడముతో ఎక్కువ మూత్రము అవుతుంది.
- సగటు పరిమాణములో నీటిని సేవించే వారికి 500 మి.లీ. కంటే తక్కువ లేక 3000 మి.లీ. కంటే ఎక్కువగానూ మూత్రము అవుతుంది అంటే ఇది కిడ్నీ రోగానికి ప్రారంభము అని అనుకోవాలి.

కిడ్నీ యొక్క ముఖ్య పని రక్తాన్ని శుద్ధి చేసి శరీరంలో నీరు. ఆమ్ల పదార్థాలను సమతుల్యంగా ఉంచే మూత్రంను తయారు చేస్తుంది.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

3. కిడ్నీ రోగముల లక్షణములు

రక రకాల కిడ్నీ వ్యాదులకు లక్షణాలు వేరు వేరుగా వుంటాయి. వాటిలో ముఖ్య లక్షణాలు ఈ విధముగా వుంటాయి.

- ఉదయము నిద్ర లేచిన వెంటనే కండ్లు వాచి ఉండటము
- ముఖము మరియు కళ్ళ్ వాచి ఉండటము
- ఆకలి తక్కువగా ఉండటము, వాంతులు చేసుకోవడము, వికారముగా అనిపించడము.
- తరచుగా మూత్ర విసర్జన అవసరము అవ్వటము, ప్రత్యేకంగా రాత్రుల్లు
- చిన్న వయస్సులోనే రక్తపోటు వ్యాధి ఉండటము.
- నీరసముగా ఉండటము, రక్తము నిస్సారముగా అవ్వటము
- కొంచెము నడిచే సరికి ఆయాసము రావటము, నీరసముగా అనిపించటము.
- 6 సంవత్సరాల వయసు తరువాత కూడా మంచము మీద మూత్రము అవ్వటము
- మూత్రము తక్కువగా అవ్వటము
- మూత్ర విసర్జన సమయములో మంట పుట్టడము, మూత్రములో రక్తముగానీ, చీము గానీ రావటము
- మూత్ర విసర్జన కష్టముగా అవ్వటము, బొట్టు బొట్టుగా అవ్వటము
- కడుపులో వుండు అవ్వటము, కాళ్ళలోన, నడుములోన నొప్పి కలగటము.

పైన వివరించిన లక్షణాలలో ఏ ఒక్క లక్షణము ఉన్నా కూడా కిడ్నీ రోగము ఉండటానికి అవకాశం ఉందని అనుకుని, వెంటనే డాక్టర్ గారిని సంప్రదించి చికిత్స చేయించుకొనవలెను.

ఉదయము పూట ముఖము, కళ్ళు వాచి ఉండడము కిడ్నీ రోగానికి సర్వ ప్రదమ లక్షణముగా భావించవచ్చును.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

4. కిడ్నీ రోగముల ఉపచారము

కిడ్నీ రోగాలలో చాలా వరకు నివారణలేని రోగాలు. అటువంటి రోగములు మితి మీరిన స్థితికి వచ్చిన తరువాత వాటికి చికిత్స చాలా ఖరీదయినదే కాక, చాలా క్లిష్టమైనదిగానూ, అసురక్షితమైనదిగాను ఉంటుంది. దురదృష్టవశాత్తు కిడ్నీకి సంబంధించిన అనేక రోగాలు, ప్రారంభ దశలో లక్షణములు అతి తక్కువగా కనిపిస్తాయి. అందుచేత ఎప్పుడైతే కిడ్నీ రోగమున్నదని అనుమానము వస్తుందో, అప్పుడు వెంటనే డాక్టర్‌ని కలిసి నివారణ ఉపచారము ప్రారంభించవలెను.

కిడ్నీ పరీక్ష ఎలా చేయించాలి ? కిడ్నీ బాధ ఎప్పుడు అధికమవుతుంది ?

1. ఒక వ్యక్తిలో కిడ్నీ యొక్క రోగలక్షణాలు కనిపించినప్పుడు.
2. ఎవరికైతే డయాబెటిస్ రోగము ఉంటుందో అటువంటి వ్యక్తికి
3. రక్త పీడనము నియమిత స్థితి కంటే ఎక్కువగా ఉన్నప్పుడు
4. కుటుంబములో వంశ పారంపర్యంగా కిడ్నీ రోగము ఉన్నప్పుడు.
5. చాలా కాలము వరకు నొప్పిని అరికట్టే మాత్రలు వేసుకున్నప్పుడు
6. పుట్టినప్పటి నుండి మూత్రమార్గము చెడిపోయి ఉన్నప్పుడు.

కిడ్నీ రోగ చికిత్స కొరకు చేయించవలసిన అవసరమైన పరీక్షలు ఈ విధముగా ఉంటాయి.

1. మూత్ర పరీక్ష

- కిడ్నీ రోగ చికిత్సకు మూత్ర పరీక్ష అత్యవసరమైనది.
- మూత్రములో చీము ఉన్న యెడల అది మూత్రమార్గములో ఇన్ఫెక్షన్ (సంక్రమణ) కి లక్షణము
- మూత్రములో ప్రోటీన్లు రక్తకణాలు ఉండడము కిడ్నీ వాచి ఉండటానికి (గ్లొమెరూలోనెఫ్రిటిస్) సంకేతాన్ని ఇస్తుంది.

కిడ్నీ రోగ చికిత్సకు మూత్ర పరీక్ష అత్యవసరమైనది.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

- కిడ్నీ యొక్క అనేక రోగాలలో మూత్రములో ప్రోటీన్లు పోతూ ఉంటాయి కానీ మూత్రములో ప్రోటీన్లు పోవడము కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ లాంటి గంభీరమైన రోగానికి సర్వప్రదమ లక్షణము అవ్వవచ్చు. డయాబెటిస్ వల్ల కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ మొదలవడానికి మొదటి సంకేతము మూత్రములో ప్రోటీన్ కనబడటము.

మైక్రోల్బు మినురియ :

- డయాబెటిస్ ద్వారా కిడ్నీ పై చెడు పరిణామాలు కనపడినప్పుడు మూత్రము యొక్క ఈ పరీక్ష సరైన పద్ధతిలో చికిత్స చేయడానికి అత్యవసరమైనది.

మూత్రము యొక్క మిగిలిన పరీక్షలు ఈ విధముగా ఉంటాయి :

1 మూత్రములో టిబి యొక్క బ్యాక్టీరియా పరీక్ష (మూత్ర మార్గము యొక్క టిబికు సంబంధించిన పరీక్ష ఇది).

2 24 గంటలలో మూత్రములో ప్రోటీన్ యొక్క పరిమాణము (కిడ్నీ యొక్క వాపు దాని యొక్క ఉపచారము కొరకు).

3 మూత్రము యొక్క కల్చర్ మరియు సెన్సిటివిటి గురించి పరీక్ష (మూత్రములో ఇన్ఫెక్షన్‌కి కారణమైన బ్యాక్టిరియాను నివారించటానికి చికిత్స వాటిపై పని చేసే మందుల గురించి తెలుసుకోవడానికి).

మూత్ర పరీక్షల వల్ల కిడ్నీ యొక్క విభిన్న రోగాల గురించి అనేక విషయాలు తెలుస్తాయి. కానీ మూత్ర పరీక్షల రిపోర్టు సామాన్యముగా ఉన్నంత మాత్రమున కిడ్నీలో ఏ విధమైన రోగము లేదని నిర్ణయించలేము.

రక్త పరీక్ష :

రక్తములో హిమోగ్లోబిన్ పరిమాణము : రక్తములో హిమోగ్లోబిన్ పరిమాణము తక్కువగా ఉన్నప్పుడు ఆ స్థితిని ఎనీమియా అంటారు. ఇటువంటి స్థితి ఉన్నప్పుడు అది కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క ముఖ్యమైన సూచిక ఈ

రక్త పరీక్ష వల్ల కిడ్నీ పని చేసే శక్తి, క్రియాటినిన్ మరియు యూరియా గురించి అంచనా తెలుస్తుంది.

రక్తలోపము అనేకమైన ఇతర రోగాలలో కూడా ఉండవచ్చు. అందుచేత ఈ పరీక్ష వల్ల కిడ్నీ రోగమేనని నిర్ధారణ చేయలేము.

రక్తములో క్రియాటినిన్ మరియు యూరియా యొక్క పరిమాణము : ఏఏ పరీక్ష వల్ల కిడ్నీ పని చేసే శక్తి గురించి అంచనా తెలుస్తుంది. క్రియాటినిన్ మరియు యూరియా శరీరములోని అనవసరమైన చెత్త పదార్థాలు. ఈ పదార్థాలు కిడ్నీ ద్వారా శరీరము నుండి విసర్జించబడతాయి. సామాన్యంగా రక్తములో క్రియాటిన్ 0.6 నుండి 1.4 మిల్లీగ్రాము లోపున, యూరియా 20 నుండి 40 మిల్లీ గ్రాములోపున ఉంటుంది. రెండు కిడ్నీలు పాడైన సందర్భములో ఈ రెండింటి పరిమాణము ఎక్కువ అవ్వడము జరుగుతుంది. ఈ పరీక్ష కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ నిర్ధారణకు, చికిత్సకు అత్యంత ముఖ్యమైనది.

3. రేడియోలజి పరీక్ష :

కిడ్నీ సోనోగ్రఫి : ఇది సరలమైన సురక్షితమైన మరియు శీఘ్రమైన పరీక్ష దీనివల్ల కిడ్నీ యొక్క ఆకారము, నిర్మాణము, కిడ్నీ యొక్క స్థానము, మూత్ర మార్గములో అవరోధములు, కిడ్నీ రాళ్ళ్, గాంట్ (మీనింగ్) వంటి అత్యవసరమైన విషయాలు తెలుస్తాయి. ముఖ్యముగా క్రోనిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులు సోనోగ్రఫిలో రెండు కిడ్నీలు సంకుచితమై పోవడముగా కనిపిస్తాయి.

కడుపు యొక్క ఎక్స్‌రే ఏఏ పరీక్ష ముఖ్యంగా కిడ్నీ రాళ్ళ్ ఉపచారము కొరకు చేయబడుతుంది.

ఇంట్రావీనస్ పైలోగ్రఫి :

ఈ పరీక్షలో రోగికి ఒక ప్రముఖమైన అయోడిన్ కలిగిన మందు (రేడియో కాంట్రాస్టు పదార్థము) ఇన్జెక్షన్ ద్వారా ఇస్తారు. ఇన్జెక్షన్ ఇచ్చిన కొద్ది సమయము తరువాత కడుపు యొక్క ఎక్స్‌రేలు తియ్యబడును. కడుపులో ఈ మందు కిడ్నీ

కిడ్నీ యొక్క సోనోగ్రఫి పరీక్ష కిడ్నీ రోగ వైద్యులకు మూడవ కన్ను లాంటిది.

ద్వారా వెలుతూ మూత్ర మార్గము ద్వారా మూత్రాశయములోకి వెళ్ళడము కనిపిస్తుంది.

ఐ.వి.పి. కిడ్నీ పనిచేసే శక్తి గురించి, మూత్ర మార్గము యొక్క నిర్మాణము గురించి ముఖ్య విషయాలు తెలుపుతుంది. ఈ పరీక్ష ముఖ్యంగా కిడ్నీలో రాళ్ళు, మూత్రమార్గములో అవరోధాలు, గాంట్ (మీనింగ్) లాంటి వ్యాధుల చికిత్సలో ఉపయోగపడుతుంది. కిడ్నీ అప్పటికీ పాడయిపోయి తక్కువగా పని చేస్తుందన్న సందర్భములో ఈ పరీక్ష ఉపయోగపడదు.

రేడియో కాన్ట్రాస్టు ఇంజెక్షన్ పాడయిపోయిన కిడ్నీకి మరింత హానికలగవచ్చు. అందుచేత కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులకు ఈ పరీక్ష వల్ల హాని కలగవచ్చు.

మరికొన్ని రేడియోలాజికల్ పరీక్షలు :

కొంత మంది రోగుల చికిత్స కొరకు కిడ్నీ డోప్లర్, మిక్స్ రేటింగ్, సోనోగ్రామ్, రేడియో న్యూక్లియర్ స్టడి, రెనాల్ యాంజియోగ్రఫి సిటి స్కాన్, యాంటీగ్రేడ్ మరియు రెట్రోగ్రేడ్ ఫిలోగ్రఫి వంటి విశేషమైన పరీక్షలు చేయబడుతుంటాయి.

4. మరికొన్ని విశేష పరీక్షలు :

కిడ్నీ యొక్క బయోప్సి, టెలిస్కోప్ (ధూరవాహిని)తో మూత్రమార్గము యొక్క పరీక్ష మరియు

యురోడైనమిక్స్ వంటి విశేషమైన పరీక్షలు కిడ్నీ రోగుల చికిత్సలకు ఎంతో అవసరము.

మూత్ర పరీక్ష అనేది మూత్ర పిండ రోగ నిర్ధానణకు అత్యంత సమర్ధవంతమైన పరీక్షగా వుంటుంది.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

కిడ్నీ యొక్క బయాప్సీ

కిడ్నీ బయోప్సి రోగికి మత్తు ఇవ్వకుండానే ఒక సూది సహాయంతో నొప్పి లేకుండ జరిపే ఒక విధమైన పరీక్ష.

కిడ్నీ బయోప్సి అంటే ఏమిటి ?

కిడ్నీ యొక్క అనేక రకమైన రోగాలకు మూలకారణాలు తెలుసుకోవటానికి సూది సహాయంతో కిడ్నీ నుంచి ఒక సన్నటి దారము లాంటి ముక్కని తీసి దాని యొక్క విశేషమైన హిస్టోపాతలోజికల్ పరీక్షలు జరుపుతారు. ఈ పరీక్షనే కిడ్నీ బయోప్సి అంటారు.

కిడ్నీ బయోప్సి ఎప్పుడు అవసరము అవుతుంది ?

మూత్రములో ప్రోటీన్ పోతూ వుండటము, కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అవ్వటము, వంటి కిడ్నీ రోగులకు మిగిలిన పరీక్షలు అన్నీ జరిపినప్పటికీ చికిత్స సరిగ్గా కుదరనప్పుడు అటువంటి రోగులకు కిడ్నీ బయోప్సి చేయవలసిన అవసరము కలుగుతుంది.

కిడ్నీ బయోప్సి పరీక్ష వల్ల లాభము ఏమిటి ?

పరీక్ష ద్వారా కిడ్నీ రోగుల రోగానికి నిశ్చయమైన కారణాలు తెలుసుకుని వారికి సరైన ఉపచారము చేయగలుగుతాము. పరీక్ష వల్ల ఎటువంటి చికిత్స చేయవలనో, అటువంటి చికిత్స ఏ మాత్రము ఉపయోగపడుతుంది, భవిష్యత్తులో కిడ్నీ పాడవడానికి ఎంత వరకు ఆస్కారము ఉన్నది, ఇలాంటి ప్రశ్నలకు విశేషమైన సమాధానాలు లభిస్తాయి.

కిడ్నీ బయోప్సి ఏ విధమైన పరీక్ష ?

- కిడ్నీ బయోప్సి పరీక్ష చేయడానికి రోగిని ఆసుపత్రిలో అడ్మిట్ చేయాలి.
- ఈ పరీక్ష సురక్షితముగా చేయడానికి రక్తపోటు సామాన్యముగా ఉండేలా చూసుకోవాలి.

మూత్ర పిండం పనితీరు తెలుసుకోవటానికి క్రియాటినిన్, యూరియా పరీక్ష అవసరం.

- రక్తాన్ని పలచబరిచే యాస్ప్రిన్ వంటి మందులు బయోప్సి పరీక్షకు రెండు వారాలు ముందుగానే తీసుకోవడము ఆపివేయాలి.
- ఈ పరీక్ష రోగికి మత్తు ఇవ్వకుండానే చేయగలుగుతారు. కానీ చిన్న పిల్లకు మాత్రము మత్తు మందు ఇచ్చి ఈ పరీక్ష చేస్తారు.
- బయోప్సి పరీక్ష చేస్తున్నప్పుడు రోగిని బోర్లా పడుకోపెట్టి పొట్ట కింద తలగడ ఉంచుతారు.
- బయోప్సి చేయడానికి సోనోగ్రఫి సహాయముతో పొట్టపై (వీపుపై) ఒక నిశ్చిత స్థానమును కేంద్రీకరిస్తారు. పొట్ట కింద భాగంలో బొడ్డు కింద ఎముకల దగ్గరలో బయోప్సి కొరకు అనువైన స్థలము ఉంటుంది.
- ఇలా ఎంచుకున్న ప్రదేశమును మందుతో శుభ్రము చేసి మత్తు ఇంజెక్షన్ ఇచ్చి ఆ శరీర భాగాన్ని నొప్పి లేకుండా చేస్తారు.
- ఒక ప్రత్యేకమైన సూది (బయోప్సి నీడిల్) సహాయముతో కిడ్నీ లోపల నుండి దారము లాంటి 2 లేక 3 ముక్కలను తీసి వాటిని హిస్టోపేతలోజి పరీక్షకి పేతోలజిస్ట్ దగ్గరకు పంపుతారు.
- బయోప్సి చేసిన పిమ్మట రోగి మంచము మీద విశ్రాంతి తీసుకోవలెను. సామాన్యముగా రోగిని రెండవ రోజు ఇంటికి వెళ్ళటానికి అనుమతి ఇవ్వబడుతుంది.
- కిడ్నీ బయోప్సి చేసిన పిమ్మట రోగికి 2,4 వారాల పాటు శ్రమతో కూడిన పనులు ఏమీ చేయటానికి కుదరదు. ముఖ్యముగా బరువైన వస్తువులు ఎత్తటానికి అనుమతి ఇవ్వబడదు.

గర్భిని స్త్రీలకు ఎక్స్‌రే మరియు ఐ.వి.పి. పరీక్ష చేయకూడదు.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

5. కిడ్నీ రోగములు

కిడ్నీ రోగములను ముఖ్యముగా రెండు భాగాలుగా విభజించవచ్చును :

- **మెడికల్ రోగములు (మందులతో నయము చేయు రోగములు) :**ఇటువంటి రోగముల చికిత్స నెఫ్రోలజిస్ట్ మందులు (ఔషదముల) ద్వారా చేస్తున్నారు. కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌తో బాధ పడుతూ గంభీరమైన అవస్తలో ఉన్న రోగులకు డయాలసిస్ మరియు కిడ్నీ ట్రాన్స్‌ప్లాన్టేషన్ (కిడ్నీ మార్పిడి) కూడా అవసరమవుతుంది.
- **సర్జికల్ రోగములు (ఆపరేషన్ ద్వారా నయముచేయు) :** ఇటువంటి రోగములకు చికిత్స యూరలజిస్ట్ చేస్తారు. సామాన్యమైన ఆపరేషన్లు, టెలిస్కోప్‌తో ఎండోస్కోపి లేక లేజర్‌తో కిడ్నీ రాళ్ళను పగల గొట్టుట వంటి ఉపచారన, లితొట్రొప్సి వంటి చికిత్సలు ఉంటాయి.
- నెఫ్రోలజిస్ట్ మరియు యూరాలజిస్ట్ మధ్య బేధము ఏమిటి ?
- కిడ్నీ పనితీరు గురించి విశేష జ్ఞానము కలిగిన ఫిజీషియన్స్‌ను నెఫ్రోలజిస్ట్ అని అంటారు. నెఫ్రోలజిస్ట్ మందుల ద్వారా, డయాలసిస్ ద్వారా రక్తాన్ని శుభ్ర పరుస్తారు. కిడ్నీ నిర్మాణము గురించి జ్ఞానమున్న సర్జెన్‌ని యూరలజిస్ట్ అని అంటారు. యూరాలజిస్ట్ ఆపరేషన్ ద్వారా టెలిస్కోప్ ఉపయోగించి ఆపరేషన్ చేసి కిడ్నీ రోగములకు చికిత్స చేస్తారు.

మూత్రపిండాల ప్రధాన వ్యాధులు	
మందులకు సంభందించిన రోగాలు	శస్త్ర చికిత్సకు సంభందించిన రోగాలు
కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ మూత్రపిండాలలో వాపు నెఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ మూత్రంలో సంక్రమణ	మూత్ర మార్గంలో రాయి ప్రోస్టేట్ రోగాలు మూత్ర మార్గంలో పుట్టుకతో వచ్చే సమస్య మూత్ర మార్గంలో క్యాన్సర్

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగములో రెండు కిడ్నీలు హఠాత్తుగా పాడయిపోతాయి. కానీ చికిత్స తరువాత పూర్తిగా నయమవుతాయి.

కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్

కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అంటే రెండు కిడ్నీలు పని చేసే శక్తిలో తగ్గుదనము కనిపించడము. రక్తములో క్రియాటిన్ మరియు యూరియా పెరగడము కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క సంకేతము.

కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రెండు రకాలుగా ఉంటుంది.

1. ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ 2. క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో క్రమబద్ధముగా పని చేస్తున్న కిడ్నీలు హఠాత్తుగా తక్కువ సమయములో పాడయిపోతాయి. ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ సంభవించడానికి ముఖ్య కారణాలు వాన్తులు అవ్వటము, మలేరియా, రక్తపోటు అకస్మాత్తుగా తక్కువ అయిపోవడము లాంటి పరిస్థితులు. సరైన మందులు ఇవ్వడము ద్వారా, అవసరము అయితే డయాలసిస్ చేయడము ద్వారా తిరిగి రెండు కిడ్నీలు మొదటివలె పని చేయడము జరుగుతుంది.

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో (క్రానిక్ కిడ్నీ డిసీస్ – సికెడి) రెండు కిడ్నీలు మెల్ల మెల్లగా దీర్ఘకాలములో క్షీనిస్తుంటాయి. అవి తిరిగి సరి కాలేవు. శరీరములో వాపు రావడము, ఆకలి తక్కువగా ఉండడము, వాంతులు అవుతుండటము, మనస్సు సరి లేక పోవడము, నీరసముగా ఉండడము, తక్కువ వయస్సులోనే రక్త పోటు ఎక్కువగా ఉండటము ఇటువంటివి ఈ రోగానికి ముఖ్య లక్షణాలు.

రక్త పరీక్షలో క్రియాటిన్ మరియు యూరియాల పరిణామము ద్వారా కిడ్నీ పని చేసే విధానమును గూర్చి మనకు తెలుస్తుంది. కిడ్నీ ఎక్కువగా పాడయిన కొద్దీ రక్తములో క్రియాటిన్ మరియు యూరియా యొక్క పరిణామము ఎక్కువ అవుతుంది.

ఈ రోగము యొక్క ప్రాథమిక చికిత్స మందుల ద్వారా, ఆహారము

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో రెండు కిడ్నీలు మెల్లమెల్లగా తిరిగి నయమవటానికి వీలు లేకుండా అవి పాడయిపోతాయి.

విషయములో తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తల ద్వారాను ఆధారపడి వుంటుంది. ఈ చికిత్స యొక్క ముఖ్య ఉద్దేశ్యము కిడ్నీ ఎక్కువ పాడవకుండా మందుల ద్వారా రోగిని ఎంత ఎక్కువ కాలము వీలయితే అంత ఎక్కువ కాలము వరకూ ఆరోగ్యవంతముగా ఉంచటము.

కిడ్నీ అత్యధికముగా పాడయితే అంటే సామాన్యముగా క్రియాటిన్ 8–10 మిల్లీగ్రాముల వరకు పెరిగినప్పుడు, మందులు తీసుకున్నప్పటికీ, ఆహార నియమము పాటించినప్పటికీ రోగి యొక్క పరిస్థితిలో మెరుగు కనిపించదు. ఇటువంటి పరిస్థితిలో రెండు మార్గాలు ఉంటాయి. డయాలసిస్ (రక్తము యొక్క డయాలసిస్ లేక పొట్ట యొక్క డయాలసిస్) మరియు కిడ్నీ మార్పిడి

డయాలసిస్:

రెండు కిడ్నీలు ఎక్కువగా పాడయిపోయినప్పుడు శరీరములో అనవసరమైన విసర్జించబడిన పదార్థములు, నీటి యొక్క పరిణామము కూడా బాగా ఎక్కువగా ఉన్నప్పుడు, ఇటువంటి అనవసర కృత్రిమ రూపములో బయటకు పంపించు ప్రక్రియను డయాలసిస్ అని అంటారు.

హిమోడయాలసిస్ (మిషన్ల ద్వారా రక్తాన్ని శుభ్ర పరుచుట)

ఈ పద్ధతి డయాలసిస్‌లో హిమోడయాలసిస్ అనే మిషన్ సహాయముతో కృత్రిమ కిడ్నీ (డయలైజర్)లో రక్తాన్ని శుభ్రపరుస్తారు. ఎ.వి. ఫిస్టులా లేదా డబుల్ లుమెన్ కృతేటర్ యొక్క సహాయముతో శుభ్ర పరచడానికి శరీరము నుండి రక్తాన్ని తీస్తుంటారు. మిషన్ సహాయముతో రక్తము శుభ్రపరుస్తూ తిరిగి శరీరములోకి పంపించి వేస్తాయి.

శరీరాన్ని ఆరోగ్యవంతముగా ఉంచడానికి రోగికి వారానికి రెండు లేక మూడు సార్లు హిమోడయాలసిస్ చేయించుకునే అవసరము ఉంటుంది హిమోడయాలసిస్ చేయించుకునే సందర్భములో రోగి మంచము పైన వుండగానే భోజనము చెయ్యడము, టివి చూడటము వంటి మామూలు పనులు చేసుకోవచ్చు. నియమిత పద్ధతిలో డయాలసిస్ చేయించుకుంటే రోగి సామాన్య జీవనము కొనసాగించవచ్చును. డయాలసిస్ చేయించుకోవడానికి

కిడ్నీ ఎక్కువ పాడయిపోయిన మీదట కిడ్నీ పనిని కృత్రిమముగా చేసే విధానాన్ని డయాలసిస్ అని అంటారు.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

మాత్రము రోగికి ఆసుపత్రిలో హిమోడయాలసిస్ యూనిట్ వద్దకు రావలసి ఉంటుంది. 4 గంటల వ్యవధిలో ఈ కార్యము పూర్తి అవుతుంది.

ప్రస్తుత కాలములో హిమోడయాలసిస్ చేయించుకునే రోగుల సంఖ్య పొట్ట యొక్క డయాలసిస్ చేయించుకునే రోగుల సంఖ్య కంటే ఎక్కువగా ఉన్నది.

పెరిటోనియల్ డయాలసిస్ - పొట్ట యొక్క డయాలసిస్ (సిఎపిడి) :

ఈ డయాలసిస్ పద్ధతిలో రోగి అతని గృహములోనే మిషన్ ఉపయోగించకుండా డయాలసిస్ చేసుకో గలుగుతాడు. సిఎపిడిలో ఒక రకమైన అనువుగా ఉండే అనేకమైన రంధ్రాలు కలిగిన ఉన్న ఒక గొట్టము (కృతేటర్) సామాన్యమైన ఆపరేషన్ ద్వారా పొట్ట లోపల ఉంచుతారు. ఈ గొట్టము ద్వారా ఒక ప్రత్యేక ద్రవాన్ని (పిడి ఫ్లూఇడ్) పంపిస్తారు.

చాలా గంటల తరువాత ఈ ద్రవాన్ని ఇదే గొట్టము ద్వారా బయటకు తీస్తున్నప్పుడు ఈ ద్రవముతో పాటుగా అనవసరమైన చెత్త పదార్థాలు కూడా బయటకు వచ్చేస్తాయి. కానీ ఈ పద్ధతిలో హిమోడయాలసిస్ కంటే ఎక్కువ ఖర్చు, కడుపులో ఇన్ఫెక్షన్ సంక్రమించే అవకాశం ఉంటుంది. సిఎపిడి లో ఈ రెండూ బలహీన విషయాలు.

ఎక్యూట్ గ్లోమెరూలోనెఫ్రైటిస్

ఏ వయసులోనైనా సంక్రమించగలిగిన ఈ వ్యాధి పిల్లలలో ఎక్కువగా కనపడుతుంది. ఈ రోగము గొంతులోన గాని, చర్మములోన గాని ఇన్ఫెక్షన్ వల్ల వస్తుంది. ముఖము వాచకము, మూత్రము ఎర్రగా అవ్వటము ఈ రోగము యొక్క ముఖ్య లక్షణాలు.

ఈ రోగము యొక్క పరీక్షలో రక్తపోటు ఎక్కువగా ఉండటము, మూత్రములో ప్రోటీన్ ఎక్కువగా ఉండటము, చాలా సార్లు కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ కనపడటము జరుగుతుంది. అయితే చాలా వరకు పిల్లలలో

పిల్లలలో అన్నింటి కంటే ఎక్కువగా కనిపించే కిడ్నీ రోగము ఎక్యూట్ గ్లోమెరూలో నెఫ్రోటిస్.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

వెంటనే సరైన మందు ఇస్తే, చాలా తక్కువ సమయములోనే ఈ వ్యాధి పూర్తిగా నయమవుతుంది.

నెఫ్రోటిక్ సిన్డ్రోము

ఈ కిడ్నీ వ్యాధి ఇతర వయస్సు వారి కంటే పిల్లలలోనే ఎక్కువగా ఉంటుంది. శరీరము మాటి మాటికి వాచి పోవడము ఈ వ్యాధి యొక్క ముఖ్య లక్షణము. ఈ రోగములో మూత్రములో ప్రోటీన్ కనబడటము, రక్త పరీక్షలో ప్రోటీన్ తక్కువగా ఉండి కొలెస్టెరాల్ ఎక్కువగా ఉండటము జరుగుతుంది. ఈ వ్యాధిలో రక్తపు పోటు ఎక్కువ అవ్వటము ఉండదు. కిడ్నీ పాడైపోయే అవకాశము కూడా చాలా తక్కువగా ఉంటుంది.

ఈ వ్యాధి మందులతో నయమవుతుంది. కానీ మాటి మాటికి ఈ రోగము తిరగ పెట్టడము, శరీరము ఉబ్బి పోవడము వంటివి నెఫ్రోటిక్ సిన్డ్రోము యొక్క లక్షణము. ఈ విధంగా ఈ రోగము చాలా కాలము వరకు కొనసాగడము పిల్లలకు, వారి కుటుంబ సభ్యులకు వారి ధైర్యానికి అగ్ని పరీక్ష లాంటిది.

యురినరీ ఇన్ఫెక్షన్

మూత్రము పోయినప్పుడు మంట పుట్టడము, మాటి మాటికి యూరిన్ రావడము, బొడ్డు కింది భాగములో నొప్పి పుట్టడము, జ్వరము రావడము యురినరీ ఇన్ఫెక్షన్ ముఖ్య లక్షణాలు.

ఈ రోగము మందులు తీసుకుంటే నయమవుతుంది. పిల్లలలో ఈ రోగానికి చికిత్స ఇస్తున్నప్పుడు ప్రత్యేక జాగ్రత్తలు పాటించడము అవసరము. పిల్లలకు ఈ చికిత్స ఇవ్వడములో ఆలస్యము చేసిన, సరైన మందులు ఇవ్వకపోయినా కిడ్నీకి నష్టము కలిగే (తిరిగి నయమయ్యే అవకాశము లేనటువంటి) ప్రమాదము ఉంది.

పిల్లలలో యురినరీ ఇన్ఫెక్షన్ యొక్క అసంపూర్తి పరీక్షలు, అసంపూర్తి చికిత్స వల్ల కిడ్నీ పూర్తిగా పాడయ్యే అవకాశము ఉంది, అవి తిరిగి నయమవ్వడానికి కూడా ఆస్కారము ఉండదు.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

మాటి మాటికి యురినరీ ఇన్ఫెక్షన్ అవుతున్నపుడు, రోగి మూత్ర మార్గములో అడ్డంకులు ఏర్పడటము, రాళ్ళు, మూత్ర మార్గము యొక్క టి.బి. వంటి లక్షణాల గురించి పరీక్షలు చేయవలసిన అవసరము ఉంటుంది. పిల్లలో యురినరీ ఇన్ఫెక్షన్ మాటి మాటికి రావడానికి కారణము (వసైకొ యురెటెరిక్ రిఫ్లెక్స్) లో మూత్రాశయము, మూత్రవాహినిల మధ్య ఉన్న నాళము లోపల పుట్టుకతో ఉన్న దోషము వల్ల మూత్రము మూత్రాశయము నుండి వెనక్కి తిరిగి మూత్రవాహినిలో కిడ్నీ వైపుగా వెళుతుంది.

కిడ్నీ రాళ్ళ వ్యాధి

కిడ్నీ రాళ్ళు ఒక మహత్ పూర్నమైన కిడ్నీ రోగము. సామాన్యముగా ఈ వ్యాధి కిడ్నీ, మూత్రవాహిని మరియు మూత్రాశయములో ఉండే రోగము. కడుపులో భరించలేని నొప్పి రావడము, వాంతులు అవ్వటము, యూరిన్ (మూత్రము) ఎర్రగా ఉండటము ఈ రోగము యొక్క ముఖ్య లక్షణాలు. కొంత మంది రోగులలో రాళ్ ఉన్నా కూడా నొప్పి ఉండదు. ఈ రకము వ్యాధిని సైలెంట్ స్టోన్ అంటారు.

కిడ్నీ రాళ్ళ చికిత్సకు కడుపు (పొట్ట) యొక్క ఎక్స్‌రే సోనోగ్రఫి ఒక పరీక్ష. చిన్న చిన్న రాళ్ ఎక్కువగా నీరు త్రాగడము వల్ల సాధారణంగా బయటకు పోతాయి.

ఈ రాళ్ళ వల్ల మాటి మాటికి ఎక్కువగా నొప్పి ఉన్నప్పుడు, తరచుగా మూత్రములో రక్తము గానీ, రసి కారడము గానీ ఉన్నప్పుడు, రాళ్ళ కారణంగా మూత్రమార్గములో అవరోధము వల్ల కిడ్నీకి నష్టము కలిగే భయము ఉన్నప్పుడు, ఆ రోగికి రాళ్ బయటకు తీయవలసిన అవసరము ఉంటుంది.

సామాన్యముగా రాళ్ళు తీయడానికి ఉపయోగించే పద్ధతులలో లితోట్రొప్సి, దుర్బిన్ (టెలిస్కోప్ ద్వారా), (సిస్టొకొపి మరియు యురెటిరొస్కోపి) ద్వారా చికిత్స మరియు ఆపరేషన్ (శస్త్ర చికిత్స) రాళ్ళను బయటకు తీసివేస్తారు. 80 శాతము రోగులలో రాళ్ళు తిరిగి ఉద్భవిస్తుంటాయి. అందుచేత ఎక్కువగా నీళ్ళు తాగడము, ఆహారములో నియమితముగా ఉండడము, సమయానుసారంగా వైద్యున్ని సంప్రదించడము అవసరము. దానివల్ల చాలా లాభదాయకము.

రాళ్ళ వ్యాధికి కడుపులో నొప్పి పుట్టడము ముఖ్య లక్షణము.

ప్రొస్టేట్ సమస్య-బిపిహెచ్

ప్రొస్టేట్ గ్రంధి పురుషులలో మాత్రమే ఉంటుంది. మూత్రాశయము నుండి మూత్రము బయటకు పంపించే మూత్రనాళిక యొక్క మొదటి భాగము ప్రొస్టేట్ గ్రంధి మధ్య నుంచి వెళుతుంది. పెద్ద వయస్సు గల పురుషులలో ప్రొస్టేట్ పెద్దదిగా అవ్వటము మూలంగా మూత్రనాళిక పైన ఒత్తిడి వస్తుంది. అందు వల్ల రోగికి మూత్రము పోయుటలో కష్టమవుతుంది. దీనినే బిపిహెచ్ (బినైన్ ప్రొస్టేటిక్ హైపర్ట్రోఫి) అంటారు. రాత్రుళ్ళు అనేక సార్లు మూత్ర విసర్జనకు లేవడము, మూత్రము యొక్క ప్రవాహము సన్నగా ఉండటము, మూత్రము బయటకు రావడానికి విపరీత ప్రయత్నము చేయడము ఈ రోగానికి సంకేతాలు. ప్రాధమిక దశలో దీనికి చికిత్స మందుల ద్వారా వుంటుంది. మందుల ద్వారా స్థితి మెరుగు అవ్వకపోతే, దుర్బిన్ ద్వారా చికిత్స చేయవలసి వస్తుంది.

పెద్ద వయస్సు గల పురుషులలో మూత్రవిసర్జనకు సంబంధించిన సమస్యలకు ముఖ్య కారణము బిపిహెచ్.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

6. కిడ్నీ రోగముల గురించి అపోహలు, వాటి యొక్క నిజాలు

అపోహ : అన్ని కిడ్నీ రోగములు అతి ప్రమాదకరమైన వ్యాధులు.

నిజము : కాదు. అన్ని కిడ్నీ రోగములు ప్రమాదకరములు కావు. సరి అయిన చికిత్స, ఉపచారములతో చాలా వరకు కిడ్నీ రోగములు నయమవుతాయి.

అపోహ : కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ వ్యాధిలో ఒక కిడ్నీ మాత్రమే పాడవుతుంది.

నిజము : కాదు. రెండు కిడ్నీలు పాడవుతాయి. సామాన్యముగా ఎవరైనా రోగికి ఒక కిడ్నీ పూర్తిగా పాడయిపోయినప్పటికి ఆ రోగికి ఎటువంటి కష్టము కలగదు. రక్తములో క్రియాటిన్, యూరిగా యొక్క పరిణామములలో ఏ విధమైన మార్పు కనపడదు. రెండు కిడ్నీలు ఎప్పుడయితే పాడవుతాయో అప్పుడు కిడ్నీ ద్వారా శుభ్రపడవలసిన శరీరములోని అనవసరమైన చెత్త పదార్థాలు శరీరము నుండి బయటకు పోలేవు. దానివల్ల రక్తములోని క్రియాటిన్ యూరియా పరిణామములు పెరుగుతాయి. రక్త పరీక్ష చేయడము ద్వారా క్రియాటిన్, యూరియా పరిణామములు వృద్ధి చెంది కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క నిదర్శణాన్ని తెలియజేస్తుంది.

అపోహ : కిడ్నీకి సంబంధించిన ఏ వ్యాధిలోనైనా శరీరము వాచిపోవడము కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క నిదర్శనము.

నిజము : కాదు. కిడ్నీకి సంబంధించిన అనేక రోగములలో కిడ్నీ పని చేయడము సామాన్య పద్ధతిలో అవుతున్నప్పటికి శరీరములో వాపు వస్తుంది. ఉదాహరణకి నెఫ్రొటిక్ సింద్రోములో అలాగే అవుతుంది.

అపోహ : కిడ్నీ రోగులందరిలోను శరీరములో వాపు కనపడుతుంది.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

నిజము : కాదు. కొంత మంది రోగుల కిడ్నీ ఖరాబు అవడముతో డయాలసిస్ చేయించుకున్నప్పుడు వారి శరీరములో వాపు కనపడదు. సంక్షిప్తంగా చెప్పాలంటే, కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులలో చాలా మందికి శరీరములో వాపు కనపడదు. అలాగని అందరి రోగులలో అని కాదు.

అపోహ : ఇప్పుడు నా కిడ్నీలో సమస్య లేదు. నాకు మందులు తీసుకోవలసిన అవసరము లేదు.

నిజము : క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులలో చాలా మందికి చికిత్స వల్ల రోగ లక్షణాలు తగ్గిపోతాయి. ఇలా కొంతమంది రోగుల వ్యాధి నయమయింది అన్న భ్రమతో వారంతా మందులు తీసుకోవడము ఆపివేస్తారు. ఇటువంటి చర్య చాలా ప్రమాదకరము అవ్వడానికి ఆస్కారము వుంది. మందులు తీసుకోవడములో ఆహార నియమము పాటించటములో నిర్లక్ష్యత కిడ్నీ త్వరగా పాడవడానికి, అతి త్వరలోనే డయాలసిస్ యొక్క సహాయము తీసుకోవలసిన క్లిష్ట పరిస్థితి ఏర్పడుతుంది.

అపోహ : రక్తములో క్రియాటినిన్ యొక్క పరిమాణము కొద్దిగ ఎక్కువగా ఉన్నప్పటికి, ఆరోగ్యము సరిగ్గానే ఉండడము వల్ల, మందులు తీసుకోవలసిన అవసరము లేదు.

నిజము : ఇదొక పెద్ద అపోహ. క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులలో క్రియాటిన్ పరిణామము కొద్దిగా పెరగటానికి కారణము ఏమిటంటే, రెండు కిడ్నీలు పని చేసే శక్తి 50 శాతము కంటే ఎక్కువగా తగ్గిపోవటం. అని రక్తములో క్రియాటిన్ 1.6 మిల్లీ గ్రాము కంటే ఎక్కువ ఉంటే, అప్పుడు రెండు కిడ్నీలు 50 శాతము కంటే ఎక్కువగా పాడయిపోయాయని చెప్పవచ్చు. ఇటువంటి పరిస్థితిలో రోగ లక్షణాలు ఎక్కువగా కనపడకపోవడము రోగి మందులు తీసుకోవడములో ఆహార నియమాలు పాటించడములో నిర్లక్షముగా ఉంటాడు. కానీ ఇటువంటి పరిస్థితిలో చికిత్స వల్ల, ఆహార నియమము వల్ల చాలా

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

లాభము ఉంటుంది. ఇటువంటి సమయములో నెఫ్రోలజిస్ట్ ఇచ్చిన మందులు చాలా కాలము వరకు కిడ్నీ పని చేసే తీరు బాగుండేల చేయడములో సహాయము చేస్తుంది.

సామాన్యముగా రక్తములో క్రియాటిన్ 5 మిల్లీగ్రాముల కంటే ఎక్కువగా ఉన్నప్పుడు రెండు కిడ్నీలు 80 శాతము వరకు పాడయి ఉంటాయి. ఇటువంటి పరిస్థితిలో కిడ్నీలు చాలా వరకు పాడయిపోయి ఉంటాయి. ఇటువంటి పరిస్థితిలో కూడా సరి అయిన చికిత్స వల్ల కిడ్నీకి మద్దతు దొరకడానికి సఖ్యత ఉంది. కాని ఈ పరిస్థితిలో కూడా చికిత్స వల్ల సమకూరగలిగే లాభము మనము పోగొట్టుకుంటున్నామని మనము తెలుసుకోవాలి.

రక్తములో క్రియాటిన్ 8 నుండి 10 మిల్లీగ్రాముల వరకు పెరిగినప్పుడు రెండు కిడ్నీలు చాలా పాడయిపోయాయని అనుకోవాలి. ఇటువంటి స్థితిలో మందులు, ఆహార నియమము వల్ల కిడ్నీకి మేలు చేయగలిగే అవకాశము కోల్పోయినట్టే. అధిక శాతము రోగులకు ఇటువంటి స్థితిలోనే డయాలసిస్ చేయవలసిన పరిస్థితి కలుగుతుంది.

అపోహ : ఒక సారి డయాలసిస్ చేయించిన తరువాత మళ్ళీ మళ్ళీ చేయించవలసిన అవసరము పడుతుంది.

నిజము : కాదు. ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులకు కొన్ని సార్లు డయాలసిస్ చేసిన తరువాత కిడ్నీ తిరిగి పూర్తిగా నయమవుతుంది. మళ్ళీ మళ్ళీ డయాలసిస్ చేయించవలసిన అవసరము కలగదు. అపోహల వల్ల డయాలసిస్ ఆలస్యము చేయడము వల్ల రోగికి మృత్యువు కూడా సంభవించవచ్చు.

అలాగే క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అంతిమ దశలో రోగిని ఆరోగ్యముగా ఉండడానికి నియమితమైన పద్ధతిలో డయాలసిస్ అత్యవసరము. సంక్షిప్తముగా చెప్పాలంటే

ఎన్నిసార్లు డయాలసిస్ చేయవలసిన అవసరము వుంటుంది అన్నది కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క స్థితిని బట్టి ఉంటుంది.

అపోహ : కిడ్నీ మార్పిడి (కిడ్నీ ట్రాన్స్‌ప్లాంట్) లో స్త్రీ పురుషులు ఒకరికొకరు కిడ్నీ ఇవ్వలేరు.

నిజము : కాదు. కిడ్నీల నిర్మాణము ఒకే రకముగా ఉండడము వల్ల స్త్రీ పురుషునికి, పురుషుడు స్త్రీకి కిడ్నీ దానము చేయవచ్చును.

అపోహ : కిడ్నీ ఇవ్వడము వల్ల ఆరోగ్యము మీద, రతిక్రియ (సెక్స్ క్రీడ) పైన ప్రభావము ఉంటుంది.

నిజము : కాదు. ఒక కిడ్నీతో కూడ సామాన్య దినచర్య, రతి క్రియలలో ఏ విధమైన ప్రభావము పడదు.

అపోహ : కిడ్నీ (మార్పిడి) కిడ్నీ కొనుక్కోవచ్చు.

నిజము : లేదు. చట్ట ప్రకారము కిడ్నీ అమ్మడము, కిడ్నీ కొనడము రెండూ నేరమే. అలాంటి నేరానికి జైలు శిక్ష పడవచ్చు. తే కాక అలా కొన్న కిడ్నీ ట్రాన్స్‌ప్లాంట్ తరువాత విఫలమవ్వడానికి ఆస్కారము ఎక్కువగా ఉంటుంది. పైగా ట్రాన్స్‌ప్లాంట్ తరువాత మందుల ఖర్చు కూడా చాలా ఎక్కువగా ఉంటుంది.

అపోహ : కిడ్నీ ఒక్క పురుషులలో మాత్రమే ఉంటుంది. రెండు కాళ్ళ మధ్య సంచిలో వుంటుంది.

నిజము : పురుషులు, స్త్రీలు ఇద్దరిలోను కిడ్నీ యొక్క నిర్మాణము, ఆకారము ఒకే లాగ ఉంటుంది. ఇవి పొట్ట వెనుక భాగములో వెన్నెముకకు పక్కగా రెండు వైపులా ఉంటాయి. పురుషులకు కాళ్ళ మధ్య సంచిలో గుండ్రముగా ఉండే అంగాన్ని పుశనము (టెస్టిస్) అని అంటారు. ఇది సంతానోత్పత్తికి ఒక మహత్పూర్ణ అంగము.

అపోహ : నా రక్త పీడనం సామాన్యముగ ఉంది, అందుచేత మందులు

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

తీసుకోవలసిన అవసరము లేదు. నాకు ఏ విధమైన కష్టము లేదు, మందులు తీసుకోవలసిన అవసరము ఏమిటి ?

నిజము : యూరిన్ రక్త పీడనం ఉన్న రోగులకు రక్త పీడనం హద్దులలో ఉంటే, కొంత మంది రోగులు రక్త పీడనానికి మందులు తీసుకోవడము ఆపివేస్తారు. కొంత మంది రోగులలో రక్తపోటు ఎక్కువగా ఉన్నప్పటికి వారికి ఏ విధమైన కష్టము అనిపించదు. అందువలన వారు మందులు తీసుకోవడము ఆపివేస్తారు. ఇది పెద్ద తప్పుడు అంచన.

రక్తపీడనము ఎక్కువగా ఉండటము వల్ల దీర్ఘకాలములో కిడ్నీ, గుండె (హార్ట్) మరియు మెదడు పైన ప్రమాదకరమైన ప్రభావము ఉండవచ్చు. ఇటువంటి పరిస్థితి రాకుండా చూసుకోవాలంటే, ఏ విధమైన కష్టము లేక పోయినప్పటికి నియమిత పద్ధతి ప్రకారము మందులు తీసుకోవడము, ఆహార నియమాలు పాటించడము చాలా అవసరము.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

7. కిడ్నీని రక్షించుకునే ఉపాయము

చాలా వరకు కిడ్నీ రోగాలు చాలా ప్రమాదకరమైనవి వాటిని సరైన సమయములో చికిత్స చేయకపోతే, ఆ చికిత్స యొక్క ప్రభావము కనపడదు. క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ లాంటి నయమవ్వలేని రోగములు, వాటి యొక్క అంతిమ చరనములో చేసే ఉపచారము, డయాలసిస్, కిడ్నీ ట్రాన్స్‌ప్లాన్ట్ చాలా ఖర్చుతో కూడిన విషయము. ఇటువంటి సౌకర్యాలు అన్ని చోట్ల లభించవు. అందుచేత "ప్రివెన్షన్ ఈజ్ బెటర్ దెన్ క్యూర్" అన్న సామెత అనుసరించడము అనివార్యము. కిడ్నీ పాడవకుంటే రక్షించుకునే జ్ఞానము ప్రతి వ్యక్తికి ఉండవలసిన అవసరము ఎంతో ఉంది. ఇది రెండు ప్రకారములు :

- **సామాన్య వ్యక్తులకే సూచనలు**
- **కిడ్నీ రోగములో తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు**

సామాన వ్యక్తులకు సూచనలు

1. కిడ్నీ ఆరోగ్యంగా ఉంచడానికి సాధారణ సూచనలు :

- ప్రతి రోజు 3 లీటర్ల కంటే ఎక్కువ నీళ్ (10–12 గ్లాసులు) నీళ్ తాగాలి (ఎవరికైతే శరీరములో వాపు ఉండదో అటువంటి వారికి మాత్రమే).
- నియమిత పద్ధతిలో వ్యాయామము చేయడము, శరీరము యొక్క బరువు హద్దులలో ఉంచడము.
- 40 సంవత్సరముల వయస్సు తరువాత ఆహారములో ఉప్పు యొక్క పరిమాణము తగ్గించడము.
- పొగ త్రాగడము, కిళ్ళీ వేసుకోవడము, వక్కపొడి, సారా (శరాబ్) సేవించడము లాంటి అలవాట్లు మానివేయడము.
- వైద్యుని సలహా లేకుండా అనవసరమైన మందులు తీసుకోకుండా ఉండడము.

2. కుటుంబములో డయాబెటిస్ లేక అధిక రక్త పీడనము వంటి వ్యాధులు ఉంటే వాటి గురించి తెలుసుకోవలసిన సమాచారము.

డయాబెటిస్ మరియు యూరిన్ రక్త పీడన వ్యాధులు వంశ పారంపర్యంగా వచ్చే వ్యాధులు. ఈ వ్యాధులు కుటుంబములో ఉంటే, కుటుంబములోని సభ్యులలో 20 సంవత్సరాల వయస్సు పైబడిన

ప్రతీ వ్యక్తికి ప్రతి సంవత్సరము పరీక్ష చేయించుకొని ఈ రోగము వారికి ఉందో లేదో తెలుసుకోవాలి.

3. నియమానుసారముగా ఆరోగ్య పరీక్ష :

40 సంవత్సరముల వయస్సు నిండిన తరువాత శరీరములో ఏ విధమైన సమస్య లేకపోయినప్పటికి శరీరము యొక్క పరీక్షలు చేయడము వల్ల అధిక రక్త పీడనం, డయాబెటిస్, కిడ్నీ యొక్క రకరకాల వ్యాధులు వాటి తాలూకు లక్షణాలు ఏమీ కనపడకపోయినా, ఈ పరీక్షల వల్ల ఈ వ్యాధులు బయట పడవచ్చు. ఈ విధంగా ఇటువంటి రోగముల గురించి మొట్టమొదట తెలియడము వల్ల సరైన చికిత్స తీసుకోవటం వల్ల కిడ్నీ భవిష్యత్తులో పాడవకుండా జాగ్రత్త పడవచ్చు.

కిడ్నీ రోగానికి గురైనప్పుడు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

1. కిడ్నీ రోగముల గురించి ఉండవలసిన జ్ఞానము, ప్రారంభిక చికిత్స.

ముఖములోన, కాళ్ళలోన వాపు రావడము, భోజనము రుచిగా ఉండకపోవడము, వాంతులు అవుతున్నట్టు ఉండటము, రక్తము పాలి పోవడము, చాలా కాలము నుండి అలసటగా ఉండడము, రాత్రుళ్ అనేక సార్లు మూత్ర విసర్జనకి వెళ్ళడము, మూత్రము పోయటానికి కష్టము కలగడము వంటి లక్షణాలు కిడ్నీ రోగానికి సంకేతములు.

ఇటువంటి సమస్యలతో బాధ పడుతున్నప్పుడు ఆ వ్యక్తి పరీక్షలు చేయించుకోడానికి వైద్యుని దగ్గరకు వెళ్ాలి. పైన చెప్పిన లక్షణాలు కనపడిన ఈ పరిస్థితిలో, మూత్రము నుండి ప్రోటీన్ పోతున్నా లేక రక్తములో క్రియటిన్ ఎక్కువగా ఉన్నా, అది కిడ్నీ రోగానికి సంకేతము. కిడ్నీ రోగము యొక్క ప్రారంభిక దశలో చికిత్స, రోగాన్ని అరికట్టడములో, రోగాన్ని ఆపడములో, సరి చేయడములో మహత్పూర్ణమైన శ్రద్ధ వుంటుంది.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

2. డయాబెటిస్ రోగులు తీసుకోవలసిన ముఖ్యమైన జాగ్రత్తలు.

క్రానిక్ కిడ్నీ డిసీస్ ఉన్న ప్రతి ముగ్గురి వ్యక్తులలో ఒక వ్యక్తికి కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అవ్వడానికి కారణము డయాబెటిస్.

ప్రమాదమైన ఈ సమస్యను ఆపాలంటే డయాబెటిస్ రోగులు ఎల్లప్పుడు మందులు వాడుతూ, ఆహార నియమాలను పాటిస్తూ డయాబెటిస్ రోగాన్ని అదుపులో ఉంచాలి.

ప్రతి రోగికి కిడ్నీ పైన డయాబెటిస్ యొక్క ప్రభావము ఎంత ఉందో చూడడానికి మూడు నెలలకొకసారి రక్త పీడనం, మూత్రములో ప్రోటీన్ పరీక్షలు చేయవలసిన అవసరము ఉంది. రక్త పీడనం ఎక్కువ అవ్వడము మూత్రములో ప్రోటీన్ రావటము, శరీరములో వాపు కనపడడము, రక్తములో మాటి మాటికి గ్లూకోస్ యొక్క పరిణామము తక్కువగా ఉండటము, డయాబెటిస్ కోసము తీసుకునే ఇన్సులిన్ ఇన్జెక్షన్ యొక్క పరిణామము తక్కువ అవ్వటము, ఇవన్నీ డయాబెటిస్ వల్ల కిడ్నీ పాడవటానికి సంకేతాలు.

డయాబెటిస్ రోగికి డయాబెటిస్ కారణంగా కళ్ళల్లో సమస్య అవ్వడము మూలంగా లేజర్ చికిత్స చేయవలసిన అవసరము వుంటుంది అంటే ఆ రోగికి కిడ్నీ పాడయి ఉండడానికి ఆస్కారము చాలా ఎక్కువగా ఉంటుంది. అటువంటి రోగికి కిడ్నీ పరీక్షలు నియమబద్ధంగా చేయించవలసిన అవసరము ఎంతో ఉంది.

3. అధిక రక్త పీడన రోగులు తీసుకోవసిన జాగ్రత్తలు :

అధిక రక్త పీడనం కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌కి ఒక బలమైన కారణము. చాలా మంది రోగులలో అధిక రక్త పీడనము యొక్క లక్షణాలు ఏమీ కనపడక పోవడముతో చాలా మంది బ్లడ్ ప్రెషర్ మందులు సరిగ్గా వేసుకోరు లేదా పూర్తిగా మాని వేస్తారు. అటువంటి రోగులకు దీర్ఘకాలము వరకు రక్త పీడనం అధికముగా ఉండటముతో కిడ్నీ పాడవడానికి ఆస్కారము ఉంటుంది. అందుచేత అధిక రక్త పీడనం గల రోగులు రక్తపీడనాన్ని అదుపులో ఉంచాలి.

అంతేగాక కిడ్నీ మీద దీని ప్రభావాన్ని అరికట్టాడానికి సంవత్సరానికి ఒక సారైనా యూరిన్, రక్తములో క్రియాటిన్ పరీక్షలు చేయించుకోవాలని సలహా ఇవ్వబడుతుంది.

4. క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులు తీసుకోవలసిన ముఖ్యమైన జాగ్రత్తలు:

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెల్యూర్ రోగులు తూచా తప్పకుండా ఆహార నియమము పాటించి కావలసిన పరీక్షలు చేయించు కుంటారు మందులు తీసుకుంటూ అలాగే కిడ్నీ పాడయే చర్యను అతి మెల్లగా కొనసాగేలా చేయగలరు. మరియు డయాలసిస్ చాలా దీర్ఘకాలము వరకు నెట్టేయ వచ్చును.

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులలో కిడ్నీకి నష్టము వాటిల్లకుండా ఉండాలంటే అదిక రక్త పీడనం పైన నియంత్రణ చూపించడము అన్నింటికంటే ముఖ్యమైనవిషయము. అందుచేత రోగికి ఇంట్లోనే రోజుకు రెండు మూడు సార్లు కొలిచి చార్ఫ్ తయారు చేయాలి. దానిని చూసి డాక్టర్ మందులలో మార్పులు చేస్తూ ఉండవచ్చు. రక్తం యొక్క పీడనం 120/80 కంటే క్రింద ఉంటే అది రోగికి లాభదాయకంగా ఉంటుంది.

కింద అంటే అది రోగికి క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులలో మూత్ర మార్గములో అవరోధము, రాళ్ళ విసర్జనలో కష్టాలు లేక ఇన్ఫెక్షన్ అవ్వడము, శరీరములో నీరు తగ్గిపోవడము మొదలగు సమస్యలకు తగిన చికిత్స చేయడముతో కిడ్నీ పని చేసే విధానాన్ని దీర్ఘకాలము వరకు అదే స్థితిలో ఉంచడానికి సహాయ పడుతుంది.

5. వంశపారంపర్యమైన రోగము పికెడి యొక్క వేగముగా చికిత్స చేయుట.

పోలిసిస్టిక్ కిడ్నీ డిసీస్ (పికెడి) ఒక వంశపారంపరమైన రోగము. అందుచేత కుటుంబములో ఎవరికైన ఈ రోగానికి చికిత్స జరిగినప్పుడు డాక్టరు సలహా పైన మిగిలిన కుటుంబ సభ్యులకు ఈ రోగము లేకపోయినప్పటికి పరీక్షలు చేయించు కోవడము అవసరము.

ఈ రోగము తల్లిదండ్రుల నుండి 50 శాతము వరకు పిల్లలకు వచ్చే అవకాశము ఉంది. అందుచేత 30 సంవత్సరముల వయస్సు తరువాత కిడ్నీ రోగ లక్షణాలు లేక పోయినప్పటికీ మూత్రము, రక్తము, కిడ్నీ యొక్క సోనోగ్రఫీ పరీక్షలు డాక్టరు సలహా పైన లేక 2 లేక 3 సంవత్సరాల వ్యవధిలో ఒకసారి చేయించుకోవలెను. ప్రాధమిక చికిత్స తరువాత ఆహార నియమాలు, రక్త

పీడనము పైన నియంత్రణ, యూరిన్ ఇన్ఫెక్షన్ చికిత్సలతో కిడ్నీ త్వరగా పాడవకుండా కాపాడుకొనవచ్చును.

6. పిల్లల మూత్ర మార్గములో ఇన్ఫెక్షన్ యొక్క చికిత్స

పిల్లలకు మాటిమాటికి జ్వరం వస్తుంటే లేక వారి బరువు పెరగకుండా ఉంటుంటే దానికి మూత్రమార్గం యొక్క ఇన్ఫెక్షన్ కారణము అయి ఉండవచ్చు. పిల్లలలో మూత్ర మార్గం యొక్క ఇన్ఫెక్షన్ తగ్గించడానికి శీఘ్రముగా చికిత్స చేయడం ఒక ముఖ్యమైన అంశము. ఈ రోగ నిర్ధారణ చికిత్సలలో ఆలస్యం అయితే ఆ పిల్లలలో పెరుగుతున్న కిడ్నీకి పూర్తి ఆరోగ్యం లభించదు.

ఈ విధమైన నష్టం వాటిల్లినప్పుడు భవిష్యత్తులో మెల్లమెల్లగా పాడయ్యే భయం ఉంటుంది. అయినప్పటికి వయస్సులో ఉన్న వ్యక్తులకు మూత్రం ఇన్ఫెక్షన్ వల్ల కిడ్నీ పాడవుతుందనే భయం తక్కువగానే ఉంటుంది. తక్కువ వయస్సు గల పిల్లలలో సగము కంటె ఎక్కువ మందికి యూరిన్ ఇన్ఫెక్షన్ ముఖ్యమైన కారణం. పుట్టినప్పటి నుండి మూత్ర మార్గంలో ఇన్ఫెక్షన్ కాని అవరోధము కానీ వుంటుంది.

ఇటువంటి రోగములకు సరైన సమయంలో త్వరగా చికిత్సను చేయవలసిన అవసరం ఉంది. చికిత్స నిర్లక్ష్యము చేస్తే కిడ్నీ పాడవటానికి ఆస్కారము ఎక్కువగా ఉంటుంది.

సంక్షిప్తంగా చెప్పాలంటే పిల్లలలో కిడ్నీ పాడైపోయే ముందే మూత్ర మార్గము యొక్క ఇన్ఫెక్షన్‌కి శీఘ్రముగా చికిత్స, ఇన్ఫెక్షన్ అవటానికి గల కారణాలు తెలుసుకొని వాటికి కూడా ఉపచారము చేయడం చాలా అవసరం.

7. యుక్త వయస్సు గల వ్యక్తులలో యూరిన్ ఇన్ఫెక్షన్ యొక్క చికిత్స

ఏ వయస్సులోనైనా యూరిన్ ఇన్ఫెక్షన్ సమస్య మాటిమాటికి సంభవించినప్పుడు మందుల ద్వారా కూడా పరిస్థితి అదుపులో ఉండకపోతే దాని యొక్క కారణము తెలుసుకోవలసిన అవసరం తప్పకుండా ఉంది. దీనికి కారణము మూత్ర మార్గంలో అవరోధము, రాళ్ళు వంటివి అయితే సరైన సమయములో తగిన చికిత్స ద్వారా కిడ్నీకి జరగబోయే నష్టాన్ని నివారించ వచ్చును.

8. రాళ్ళు, బి.పి.హెచ్ రోగాలకు చికిత్స

కిడ్నీ మరియు మూత్ర మార్గములో రాళ్ళు ఉన్నట్టు నిర్ధారణ అయిన తరువాత పెద్దగా ఏమీ సమస్యలు లేకపోవడంతో రోగి చికిత్స విషయంలో అజాగ్రత్తగా ఉంటాడు. ఇదే విధముగా పెద్ద వయస్సులో పొస్టేట్‌కి సంబంధించిన సమస్యలకు కారణమైన లక్షణాలు కనిపించినప్పటికీ రోగి నిర్లక్ష్యంగాఉంటాడు. అటువంటి రోగులలో దీర్ఘకాలములో కిడ్నీకి నష్టం వాటిల్లే భయం ఉంటుంది. అందుచేత సరైన సమయంలో డాక్టరు సలహా ప్రకారం చికిత్స చేయించుకోవడం అత్యవసరము.

9. తక్కువ వయస్సులో అధిక రక్త పీడన పరీక్షలు

సామాన్యంగా 30 సం.లోపు వ్యక్తులలో అధిక రక్త పీడనం ఉండటము జరగదు. తక్కువ వయస్సులో అధిక రక్త పీడనం ఉండటానికి కారణము కిడ్నీ రోగమే. అందువలన తక్కువ వయస్సులో అధిక రక్త పీడనం ఉంటే కిడ్నీ పరీక్షలు తప్పకుండా చేయించాలి.

10. ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ కలగడానికి కారణాలు, వాటి నిర్మూలణ

హఠాత్తుగా కిడ్నీ పాడైపోవటానికి కారణాలలో ముందుగా వాంతులు అవ్వటము, మలేరియా ఎక్కువగా రక్త స్రావము,

రక్తములో ప్రమాదకరస్థాయిలో ఇన్ఫెక్షన్, మూత్ర మార్గంలో అవరోధము మొదలగునవి. ఈ సమస్యలన్నింటికీ త్వరలోనే సరైన, సంపూర్ణమైన చికిత్స చేస్తే కిడ్నీ పాడవకుండా రక్షించుకోవచ్చు.

11. డాక్టర్ సలహా ప్రకారము మందులు వేసుకోవడము

సామాన్యంగా వేసుకునే మందులలో కొన్ని రకాల మందులు (రకరకాల నొప్పిని తగ్గించే మందులు) చాలా ఎక్కువ కాలము వాడినట్టయితే కిడ్నీకి నష్టము వాటిల్లే భయము ఉంటుంది. అందుచేత అనవసరమైన మందులు తీసుకునే అలవాటు తప్పించి మందులు డాక్టర్ సలహా ప్రకారమే

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

నియమబద్ధముగాను, సమయము ప్రకారంగాను వేసుకుంటే అది లాభదాయకంగా ఉంటుంది. ఆయుర్వేదము మందులు అన్నీ సురక్షితము అనే భావన సరికాదు. కొన్ని మూలికల భస్మముతో చేసే మందులు కిడ్నీకి నష్టము కలిగించవచ్చు..

12. ఒకే కిడ్నీ గల వ్యక్తులు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు:

ఒకే కిడ్నీ గల వ్యక్తులు నీరు ఎక్కువగా త్రాగడము, యూరిన్ గాని లేక ఏ ఇతరమైన ఇన్ఫెక్షన్ గానీ ఉంటే త్వరగా సరైన చికిత్స చేయించుకోవడము, నియమబద్ధంగా డాక్టర్‌కు చూపించడము చాలా అవసరము.

రెండవ భాగము

కిడ్నీ యొక్క ముఖ్య రోగములు, వాటి చికిత్స

- కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగ నిర్ధారణ, దానిని అరికట్టడానికి ఉపాయములు, చికిత్స.
- డయాలసిస్‌కి సంబంధించిన విషయాలు
- కిడ్నీ ట్రాన్స్‌ప్లాంట్, కెడావర్ ట్రాన్స్‌ప్లాంట్‌కి సంబంధించిన పూర్తి వివరాలు
- ముఖ్యమైన కిడ్నీ రోగముల గురించి పూర్తి వివరాలు
- కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగుల ఆహార అవసరాలు, తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

8. కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అంటే ఏమిటి?

శరీరములోని రక్తాన్ని శుభ్రపరచడము కిడ్నీ యొక్క ముఖ్య కార్యము. వ్యాధి మూలంగా రెండు కిడ్నీలు వాటి యొక్క సామాన్య పని చెయ్యలేక పోయినప్పుడు, కిడ్నీలు పని చేయగలిగే శక్తిని కోల్పోయినప్పుడు అటువంటి వ్యాధిని కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అని అంటారు.

కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగ నిర్ధారణ ఎలా చేస్తారు?

రక్తములోని క్రియాటినిన్, యూరియాల పరిమాణముల పరీక్ష చేయిస్తే, కిడ్నీ పనిచేసే విధానము, కిడ్నీ యొక్క శక్తి గురించిన విషయాలు తెలుస్తాయి. కిడ్నీ పని చేసే శక్తి శరీరానికి అవసరమైన దానికంటే ఎక్కువగా ఉంటుంది. అందుచేత ఏదైనా వ్యాధివలన కిడ్నీకి కొంచెము నష్టము కలిగినా, రక్తపరీక్షలో ఏవిధమైన తేడాలు కనపడవు. అయితే రోగం కారణంగా రెండు కిడ్నీలు 10 శాతము కంటే ఎక్కువగా పాడైతే అప్పుడు రక్తములోని క్రియాటినిన్, యూరియాల పరిమాణము సామాన్యముగా కంటే ఎక్కువగా ఉంటాయి.

ఒక కిడ్నీ పాడైపోతే కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అవుతుందా?

కాదు. ఏ వ్యక్తికైనా రెండు ఆరోగ్యమైన కిడ్నీలలో ఒక కిడ్నీ పాడైపోతే లేక ఏదైనా కారణము మూలంగా ఒక కిడ్నీ తీసివేయవలసి వచ్చినా, రెండవ కిడ్నీ దానియొక్క పని చేసే శక్తిని పెంచుకుని శరీరము యొక్క అవసరాన్ని పూర్తి చేస్తుంది.

కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ ముఖ్యముగా రెండు విధాలుగా ఉంటుంది. ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ మరియు క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్, ఈ రెండు రకాల కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌ల మధ్య ఉండే తేడా స్పష్టముగా తెలుసుకోవాలి.

1. ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ మామూలుగా పని చేస్తున్న రెండు కిడ్నీలు, విభిన్న రోగాల మూలంగా నష్టము వాటిల్లడము వల్ల అతి తక్కువ సమయములోనే తక్కువగా పని చేయడము లేక పూర్తిగా

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో రెండు కిడ్నీల పనితీరు స్వల్పకాల వ్యవధిలో తగ్గిపోతుంది.

పనిచేయకపోవడము జరుగుతుంది.

ఈ రోగానికైతే వెంటనే చికిత్స చేస్తే, తక్కువ వ్యవధిలో కిడ్నీ సంపూర్ణంగా తిరిగి పనిచేయడం మొదలవుతుంది, తరువాత రోగికి మందులు వేసుకునే అవసరము కానీ ఆహార నియమాలు పాటించవలసిన అవసరము కానీ ఉండదు.

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులందరికి చికిత్స మందుల ద్వారా, ఆహార నియమాల ద్వారా చేయడము అవుతుంది. కొంతమంది రోగులలో కొన్ని రోజుల వరకు డయాలసిస్ చేయవలసిన అవసరము కూడా ఉంటుంది.

2. క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో పలు రకములైన రోగముల కారణంగా కిడ్నీ యొక్క పనిచేసే శక్తి క్రమేపి కొద్ది నెలలుగా కానీ కొన్ని సంవత్సరాలుగా కానీ తగ్గుతూ వస్తుంది. రెండు కిడ్నీలు మెల్లమెల్లగా పని చేయడము పూర్తిగా నిలిచిపోతుంది. క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ వ్యాధికి ప్రస్తుతము చికిత్సా విధానాలలో పూర్తిగా నయము చేసే మందులు ఏమీ లేవు.

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులకు మందుల ద్వారా ఆహార నియమములతోను, ఎప్పటికప్పుడు పరీక్షలు చేయడము ద్వారా చికిత్స చేయడమవుతుంది. మొదట్లో బలహీనముగా ఉన్న కిడ్నీల యొక్క దర్శకతను సంక్రమించుకోవడము, కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క లక్షణాలను నిర్మాణంలో ఉంచడము, ఏదైనా జరగాల్సిన ప్రమాదాలను ఆపటానికి ప్రయత్నము చేయడము ముఖ్య ఉద్దేశ్యముగా ఉండాలి. ఏ చికిత్స యొక్క ముఖ్య ఉద్దేశ్యము రోగియొక్క ఆరోగ్యము సంతృప్తిగా ఉండేలా చేయడము, డయాలసిస్ ఎంత వరకు వీలైతే అంతవరకు ఆపడము, కిడ్నీ ఎక్కువ పాడయిపోవటంతో సరైనా చికిత్స చేస్తున్నా కూడా రోగ లక్షణాలు పెరుగుతూ ఉండటము, రక్త పరీక్షలలో క్రియాటిన్ యూరియాల పరిమాణాములు పెరుగుతూ ఉండటము జరుగుతుంది. ఇటువంటి రోగులకు డయాలసిస్‌కిడ్నీ ట్రాన్స్‌పాన్ట్ తప్ప మరోదారి లేదు.

రెండు కిడ్నీలు 50 శాతము కంటే ఎక్కువగా పాడయినప్పుడే కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క రోగ నిర్ధారణ సంభమవమవుతుంది.

9.ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అంటే ఏమిటి?

సంపూర్తిగా పని చేస్తున్న రెండు కిడ్నీలు ఏదో ఒక కారణము చేత హఠాత్తుగా నష్టము వాటిల్లడము వల్ల కొంత సమయము వరకు అవి పని చేసే శక్తి తగ్గడము కానీ పూర్తిగా పనిచేయడక పోవడముకాని జరిగితే దానిని ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అని అంటారు.

ఎక్యూట్ కిడ్నీఫెయిల్యూర్ సంభవించడానికి కారణాలు ఏమిటి?

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ సంభవించడానికి కారణాలు ఈ విధముగా ఉంటాయి.

1. చాలా ఎక్కువగా వికారముగా గాని, వాంతులు అవుతున్నట్లు గాని ఉంటే శరీరములో నీటి యొక్క పరిమాణము తక్కువగా ఉండడం, రక్త పీడన తక్కువగా ఉండడం.
2. ఫాల్సిఫారము మలేరియా లేక లెప్టో స్టైరోసిస్
3. ఘంఫ్డ డిపిషియన్సి అవ్వడము, ఈ రోగములలో కొన్ని మందులు వాడకము వలన రక్త కణాలు నష్ట పడడం దాని వలన కిడ్నీ హఠాత్తుగా ఫెయిల్ అవ్వడము జరగడం.
4. రాళ్ళవల్ల మూత్ర మార్గంలో అవరోధము ఏర్పడడము

ఇవికాక రక్తములో ప్రమాదకర స్థాయిలో ఇన్ఫెక్షన్, కిడ్నీలో ప్రమాదకరమైన ఇన్ఫెక్షన్, కిడ్నీలో విశేషమైన వాపు, స్త్రీలలో ప్రసవించే సమయములో రక్త పీడనము అధికముగా ఉండడము లేక ఎక్కువగా రక్తస్రావము అవ్వడము, మందుల దుష్ప్రభావము పడడము, పాము కాటు వేయడము, ఎముకల నరాల పైన వత్తిడి వలన, విష పదార్థాల వలన కిడ్నీపై ప్రభావము పడటము, ఇటువంటివి కాడా ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌కి కారణాలు కావచ్చు.

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో రెండు కిడ్నీల అకస్మాత్తుగా పాడైపోతే రోగలక్షణాలు ఎక్కువగా కనిపిస్తాయి.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ లక్షణాలుః

- ఆకలి తక్కువగా వుండడము, వికారముగా ఉండటము, వాంతులు అవుతున్నట్లు ఉండటము, ఎక్కిళ్ళ్ రావడము
- మూత్రము తక్కువగా రావడము, లేక పూర్తిగా ఆగిపోవడము
- ముఖంలో, కాళ్ళలో, శరీరములో వాపు రావడము,శ్వాస అందక పోవడము, రక్త పీడనము అధికం కావడము.
- రక్త వాంతులు అవ్వడము, రక్తములో పొటాషియం యొక్క పరిమాణము ఎక్కువగా ఉండడము (ఈ కారణము చేత హఠాత్తుగా గుండె కొట్టుకోవడము ఆగవచ్చు.)

కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క లక్షణాలే కాక, ఏ రోగము కారణముగా కిడ్నీ పాడయిపోయిందో ఆ రోగ లక్షణాలు రోగిలో కనిపిస్తూ ఉంటాయి, ఉదాహారణకి మలేరియా విషజ్వరముతో చలితో వణికించేలా జ్వరము రావడం.

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెల్యూర్ యొక్క రోగ నిర్ధారణః

ఏద్దైనా రోగము వల్ల కిడ్నీ పాడైపోయిందని సందేహము ఉంటే, రోగిలో కనిపిస్తున్న లక్షణాల వల్ల కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అయి ఉండవచ్చని అనుమానము ఉన్నప్పుడు వెంటనే రక్త పరీక్షలు చేయించుకోవలెను. రక్తములో క్రియాటినిన్, యూరియా పరిమాణము ఎక్కువగా ఉంటే అది కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌కి సంకేతాన్ని ఇస్తుంది. మూత్రము, రక్తము యొక్క పరీక్షలు,

కిడ్నీ రోగులకు సమయానికి డయాలసిస్ చేయటం అనేది ప్రాణదానంగా వుంటుంది.

సోనోగ్రఫి మొదలగు పరీక్షల వల్ల ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క నిర్ధారణ మరియు ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ వల్ల శరీరములో కనిపించే మిగిలిన సంకేతాల గురించి తెలుసుకోవచ్చు.

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో రెండు కిడ్నీలు హఠాత్తుగా పాడపడంతో రోగ లక్షణములు ఎక్కువగా కనిపిస్తాయి.

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌ను ఆపడానికి ఉపాయముః

వికారము, వాంతులు అవ్వడము, మలేరియా వంటివి కిడ్నీని పాడు చేసే రోగాలకు నిర్ధారణ చేసుకుని వెంటనే వైద్యము చేయడము వల్ల కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌ను అరికట్టవచ్చు.

- ఈ రోగము తొలి దశలో నియమిత పరిమాణము నీరు తాగడము.
- తరువాత మూత్రము తక్కువ అవుతుంటే, వెంటనే డాక్టర్‌కు తెలియచేసి మూత్రము ఎంత అవుతుందో అంతే నీరు తాగవలెను.
- కిడ్నీకి నష్టాన్ని కలిగించే ఏ విధమైన మందులు తీసుకోకూడదు. (ముఖ్యముగా నొప్పిని నివారించే మందులు)

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో కిడ్నీ ఎంత సమయములో తిరిగి పని చేయడము మొదలవుతుంది?

సరి అయిన చికిత్స తీసుకుంటే 4 వారాలలో చాలామంది రోగులలో కిడ్నీ తిరిగి పూర్తిగా పనిచేయడము మొదలవుతుంది. అటువంటి రోగులకు చికిత్స పూర్తి అయిన పిమ్మట మందులు తీసుకోవలసిన అవసరముగాని డయాలసిస్ చేయించుకునే అవసరము గాని ఉండదు.

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క వైద్యముః

ఈ రోగానికి చికిత్స రోగము యొక్క కారణములు, లక్షణాల తీవ్రత, లేబొరేటరీ పరీక్షలు దృష్టిలో ఉంచుకుని ప్రతి రోగికి వేరు వేరుగా ఇవ్వాల్సి ఉంటుంది. ఈ రోగానికి మొట్టమొదట సరి అయిన వైద్యము ఇస్తే రోగికి

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో రెండు కిడ్నీలు హఠాత్తుగా పాడపడంతో రోగ లక్షణములు ఎక్కువగా కనిపిస్తాయి.

పునర్జన్మ దొరికినట్లే. అలా చికిత్స జరగని పక్షములో రోగికి మృత్యువు కూడా కలగవచ్చు.

ఈ రోగము వల్ల పాడైపోయిన కిడ్నీలు సరైన చికిత్స వల్ల సంపూర్ణముగా నయమయ్యి తిరిగి పనిచేయడము మొదలవుతుంది.

- ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క ముఖ్య చికిత్స ఈ ప్రకారముగా ఉంటుంది.

  1. కిడ్నీ పాడవ్వడానికి కారణమైన రోగానికి చికిత్స చేయడము.
  2. ఆహార పానీయాలలో నియమితముగా ఉండడము.
  3. మందుల ద్వారా చికిత్స
  4. డయాలసిస్

1. ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌కి కారణమైన రోగానికి చికిత్సః

- కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌కి ముఖ్య కారణములు వాంతులు, విరేచనము, ఫాల్సిఫెరము, మలేరియా వీటిని నియంత్రణలో ఉంచడానికి వెంటనే చికిత్స చేయవలసిన అవసరము ఉంది. రక్తములో ఇన్ఫెక్షన్‌ని అరికట్టడానికి ప్రత్యేకమైన యాంటిబయాటిక్స్ ద్వారా చికిత్స చేయవచ్చు. రక్త కణాలు నష్టమయితే, రక్తాన్ని ఇవ్వవలసి వస్తుంది.
- కిడ్నీ రాళ్ళ మూలంగా మూత్ర మార్గములో అవరోధము ఉన్నచో టెలిస్కోప్ ద్వారా లేక ఆపరేషన్ ద్వారా చికిత్స చేసి ఈ అవరోధాన్ని నిర్మూలించాలి.
- వెంటనే చికిత్స చేయడము ద్వారా పాడయిపోయిన కిడ్నీని మరింత ఎక్కువగా పాడవకుండా కాపాడవచ్చు, కిడ్నీ తిరిగి సంపూర్ణముగా పని చేసేలా చేయవచ్చు.

ఈ రోగము వల్ల పాడైపోయిన కిడ్నీలు సరైన చికిత్స వల్ల సంపూర్ణముగా నయమయ్యి తిరిగి పనిచేయడము మొదలవుతుంది.

2. ఆహార నియమముల అలవాట్లు:

- కిడ్నీ సరిగ్గా పని చేయకపోవడము మూలంగా కలిగే నష్టాలను, చిక్కులను తగ్గించుకోవడానికి ఆహారములో కట్టుదిట్టములు అవసరము.
- మూత్రము యొక్క పరిమాణము దృష్టిలో పెట్టుకుని మంచి నీళ్ళ్, మిగిలిన పానీయాలు తీసుకోవడము తగ్గించాలి.
- దాని వల్ల శరీరములో వాపు, ఆయాసము నుండి రక్షించుకోవచ్చును.
- రక్తములో పొటాషియము యొక్క పరిమాణము పెరగకుండా ఉండడానికి పండ్లరసము, కొబ్బరి నీళ్ళు, డ్రై ఫ్రూట్స్ వంటివి తీసుకోరాదు. రక్తములో పొటాషియము యొక్క పరిమాణము పెరిగితే, గుండెకి అపాయము కలగవచ్చును.
- ఉప్పు తీసుకోవడములో నియంత్రణ వల్ల శరీరములో వాపు, అధిక రక్తపీడనం, శ్వాస తీసుకోవడములో కష్టము (ఆయాసము) ఎక్కువగా దాహము వేయడము లాంటి సమస్యలను అదుపులో ఉంచుతుంది.

3. మందుల ద్వారా చికిత్స:

- మూత్రము ఎక్కువ అవ్వడానికి మందు మూత్రము తక్కువగా అవడము వలన శరీరములో వాపు శ్వాస తీసుకోడవములో కష్టము వంటి సమస్యలను అరికట్టడానికి ఈ మందు చాలా ఉపయోగపడుతుంది.
- వాంతులు, అసిడిటి, కొరకు మందులు కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ కారణమువల్ల సంభవించు వాంతులు, ఎక్కిళ్ళు లాంటివి ఆపడానికి ఈ మందు సేవించడము ఎంతో ఉపయోగకరము.
- మిగిలిన మందులు ఆయాసము, రక్త వాంతులు అవడము, శరీరము బద్ధకంగా ఉండడము లాంటి గంభీరమైన సమస్యల నుండి ఉపసయనము కలుగుతుంది.

ఈ రోగములో సరైన మందుల ద్వారా వెంటనే చికిత్స చేస్తే డయాలసిస్ అవసరము లేకుండానే కిడ్నీ నయమవుతుంది.

4. డయాలసిస్

డయాలసిస్ అంటే ఏమిటి?

కిడ్నీ పని చేయకపోవడము మూలంగా శరీరములో చేరుకున్న అనవసరమైన పదార్థాలు, నీరు, లవణము, ఆమ్లము లాంటి రసాయనిక పదార్థముల నుండి కృత్రిమ పద్ధతిలో రక్తాన్ని శుభ్రపరిచే ప్రక్రియను డయాలసిస్ అని అంటారు.

డయాలసిస్ రెండు విధములు : పెరిటోనియల్ మరియు హిమోడయాలసిస్

డయాలసిస్ గురించి పూర్తిస్థాయి వివరణ 13వ అధ్యాయములో ఇవ్వబడినది.

డయాలసిస్ యొక్క అవసరము ఎప్పుడు ఉంటుంది?

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులందరికి చికిత్స మందుల ద్వారా, ఆహార నియమముతోను చేయబడుతుంది. కానీ కిడ్నీకి చాలా ఎక్కువగా నష్టము వాటిల్లినప్పుడు పూర్తి చికిత్స చేసిన తరువాత కూడా రోగలక్షణాలు ఎక్కువగా ఉంటే ప్రాణానికి ముప్పు వచ్చే అవకాశము ఉంటుంది. అటువంటప్పుడు ఈ రోగులకు డయాలసిస్ అత్యవసరము అవుతుంది. సరైన సమయములో డయాలసిస్ చేయడము వలన రోగికి జీవన దానము చేసినట్లు అవుతుంది.

- డయాలసిస్ ఎన్ని సార్లు చేయవలసి వస్తుంది?

ఈ రోగముతో బాధపడుతున్న రోగి యొక్క పాడయిన కిడ్నీ తిరిగి పూర్తిస్థాయిలో పని చేసేవరకు, డయాలసిస్ కృత్రిమ రూపములో కిడ్నీ యొక్క పనిని రోగి యొక్క ఆరోగ్యాన్ని కాపాడుతూ వస్తుంది.

- కిడ్నీ తిరిగి నయమవ్వడానికి 1 నుండి 4 వారాల వరకు సమయము పట్టవచ్చు. అంతవరకు అవసరానికి డయాలసిస్ చేయవలసి వస్తుంది.

మూత్రం ఎక్కువగా గానీ, తక్కువగా గానీ జరిగినచో మూత్రపిండం రోగ నిర్ధారణగా గుర్తించవచ్చు.

- చాలామంది వ్యక్తులలో ఒకసారి డయాలసిస్ చేయిస్తే మళ్ళీ మళ్ళీ డయాలసిస్ చేయవలసి వస్తుందని అనేక అపోహలు ఉంటే అప్పుడప్పుడు ఈ భయముతో రోగి డయాలసిస్ చికిత్స చేయించుకోవడములో అశ్రద్ధ చూపిస్తాడు. దీనివలన రోగి యొక్క ఆరోగ్యస్థితి ప్రమాదకరము అయి డాక్టర్ యొక్క ఉపచారానికి ముందే రోగి ప్రాణాలు కోల్పోతాడు.
- రోగులలో కొందరికి మందుల వల్ల, కొంత మందికి డయాలసిస్ వల్ల సరైన చికిత్స చేయడము వల్ల కొన్ని రోజులలోనే రెండు కిడ్నీలు సంపూర్ణముగా పనిచేయడము మొదలవుతుంది. ఆ తరువాత ఆ రోగి సంపూర్ణ ఆరోగ్యవంతుడు అవుతాడు. మందులు, ఆహార నియంత్రణ అవసరము ఉండదు.

ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో డయాలసిస్ యొక్క అవసరము కొద్దిరోజుల వరకే ఉంటుంది.

10. క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్, అది రావడానికి కారణాలు

కిడ్నీ రోగులలో క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ (క్రానిక్ కిడ్నీ) చాలా ప్రమాదకరమైన రోగము. ఎందుకంటే ప్రస్తుతము వాడుకలో ఉన్న చికిత్స పద్ధతుల ద్వారా ఈ రోగాన్ని పూర్తిగా నివారించడానికి ఏ విధమైన మందులు లేవు. గత అనేక సంవత్సరాలుగా ఈ రోగము వల్ల బాధపడుతున్న రోగుల సంఖ్య ఎన్నో రెట్లు పెరిగి పోయింది, డయాబెటిస్, అధిక రక్త పీడనం (బ్లడ్ ప్రెషర్), రాళ్ళ మొదలగు వ్యాధుల సంఖ్య పెరగడమే దీనికి ముఖ్య కారణము.

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అంటే ఏమిటి?

ఈ రకమైన కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో కిడ్నీ పాడయ్యే ప్రక్రియ చాలా నెమ్మదిగా కొన్ని నెలలపాటు లేక కొన్ని సంవత్సరాల పాటు అవుతూ ఉంటుంది. చాలా కాలము తరువాత రోగి యొక్క రెండు కిడ్నీలు చాలా చిన్నవిగా అయిపోతాయి. మరియు పని చేయడము ఆగిపోతుంది. ఆ కిడ్నీలను మందులు గాని, ఆపరేషన్ ద్వారాగాని, డయాలసిస్ ద్వారా గాని సరిచెయ్యలేము.

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులకు ప్రారంభిక దశలో సరి అయిన మందుల ద్వారాను, ఆహార నియంత్రణ ద్వారాను ఉపచారము చేయబడుతుంది.

ఎండ్ స్టేజ్ కిడ్నీ (రెనాల్) డిసీస్ (ఇ.యస్.కె.డి లేదా ఇ.యస్.అర్.డి) అంటే ఏమిటి?

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క రోగులలో రెండు కిడ్నీలు మెల్ల మెల్లగా పాడవ్వటము మొదలవుతుంది. కిడ్నీ 90 శాతము కంటే ఎక్కువగా పాడయినప్పుడు లేక పూర్తిగా పని చేయడము ఆగి పోయినప్పుడు, అప్పుడు దాన్ని ఎండ్ స్టేజ్ రెనాల్ డిసీస్ లేక సంపూర్ణ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అని అంటారు.

ఈ స్థితిలో సరి అయిన మందులు వేసుకుని, ఆహార నియంత్రన పాటించినప్పటికి, రోగి యొక్క ఆరోగ్యము చెడిపోతూ ఉంటుంది. అది

మూత్రంలో ప్రోటీన్, రక్త పీడనం, డయాబెటిస్ కిడ్నీ రోగానికి కారణం.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

రక్షించుకోవడానికి నియమిత రూపములో డయాలసిస్ లేక కిడ్నీ ట్రాన్స్ ప్లాంట్ చేయవలసిన అవసరము ఏర్పడుతుంది.

.క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో కిడ్నీ మెల్ల మెల్లగా తిరిగి నయమవ్వడానికి వీలులేని విధముగా పాడవుతుంది

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అవటానికి ముఖ్య కారణాలు ఏమిటి?

ప్రత్యేకముగా చికిత్స ఇచ్చినప్పటికీ రెండు కిడ్నీలు తిరిగి నయమవ్వడానికి వీలు లేకుండా సంభవించే కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌కు ముఖ్య కారణములు ఏ విధముగా ఉంటాయి.

1. డయాబెటిస్ : ఏఏ విషయము తెలుసుకుని విచారించవలసిన పరిస్థితి. క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో 30 నుండి 40 శాతము వరకు రోగులు లేక ప్రతి ముగ్గురులో ఒక వ్యక్తి గాని డయాబెటిస్ కారణముగా ఈ వ్యాధికి గురి అవుతారు. డయాబెటిస్, క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌కి అన్నింటి కంటే ముఖ్యమైన ప్రమాదకరమైన కారణముగా పేర్కొనబడింది. అందుచేత డయాబెటిస్ రోగులపై ఈ రోగము గురించి కనిపెట్టుకుని ఉండవలసిన అవసరము ఎంతైనా ఉంది.

2. అధిక రక్త పీడనము (హై బ్లడ్ ప్రెషర్) : చాలా దీర్ఘకాలము వరకు రక్తం యొక్క పీడనం అధికముగా ఉంటే, ఈ అధిక పీడనము క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ వ్యాధికి కారణము అవ్వవచ్చు.

3. క్రానిక్ గ్లొమెరులో నెఫ్రైటిస్ : ఈ రకమైన కిడ్నీ వ్యాధిలో ముఖములోన, చేతులలోన వాపు కనపుడుతుంది. రెండు కిడ్నీలు మెల్ల మెల్లగా పని చేయడము ఆగి పోతుంధి.

4. వంశపరంపర్యముగా వచ్చే పాలిసిస్టిక్ కిడ్నీ డిసీస్.

5. కిడ్నీ రాళ్ళ : కిడ్నీ మరియు మూత్ర మార్గములో రెండు వైపుల రాళ్ళు మూలంగా అవరోధము వల్ల నిర్ణీత సమయములో చికిత్స చేయకపోవడము.

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో కిడ్నీ మెల్ల మెల్లగా తిరిగి నయమవ్వడానికి వీలులేని విధముగా పాడవుతుంది

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

6. చాలా కాలము వరకు తీసుకున్న మందుల వల్ల (నొప్పి నివారణకు తీసుకునే మాత్రలు, భస్మవీలు లాంటివి) కిడ్నీకి హానికారక మవ్వవచ్చు.

7. పిల్లలలో కిడ్నీ మరియు మూత్ర మార్గములో ఇన్ఫెక్షన్ అవ్వడము.

8. పిల్లలలో పుట్టుకతో ఉన్న ఇన్ఫెక్షన్ లేక అవరోధము వంటివి.

డయాబెటిస్, అధిక రక్త పీడన క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క ముఖ్య కారణాలు

11. క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క లక్షణాలు, రోగ నిర్ధారణ

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ (సి.కె.డి) రెండు కిడ్నీలు పాడవడానికి కొన్ని నెలల నుండి కొన్ని సంవత్సరాల వరకు సమయము పడుతుంది. దీని ఆరంభ దశలో రెండు కిడ్నీలు పని చేసే విధానములో ఎక్కువగా హాని కలగకపోవడంతో రోగం లక్షణాలు ఏమీ కనపడవు. కానీ ఆ తరువాత కిడ్నీ మెల్ల మెల్లగా పాడవుతూ ఉంటే రోగి యొక్క బాధ పెరుగుతూ ఉంటుంది. రోగల లక్షణాలు, కిడ్నీ పని చేస్తున్న విధానము దృష్టిలో పెట్టుకుని ఈ రోగాన్ని మూడు దశలుగా విభజించవచ్చు. ప్రాథమిక, మధ్యమ మరియు అంతిమ.

ప్రాథమిక అవస్తలో కనిపించే లక్షణాలు :

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ మొదటి దశలో కిడ్నీ యొక్క పని చేసే శక్తి 35 నుండి 50 శాతము వరకు తక్కువ అయినప్పుడు, రోగికి ఏ విధమైన సమస్యలు గానీ, బాధలు గానీ కనపడవు.

అకస్మాత్తుగా రోగి నిర్ధారణ :

ఈ దశలో ఇతర వ్యాధుల యొక్క పరీక్షలు గాని మెడికల్ చెక్ అప్ గాని చేయించుకున్నప్పుడు చాలా మంది రోగులలో ఈ రోగము యొక్క నిర్ధారణ అకస్మాత్తుగా అనిపిస్తుంది. ఈ సమయములో రక్తములో క్రియాటిన్, యూరియాల పరిమాణము కొంచెం ఎక్కువగా ఉంటుంది. ముఖము వాయడము ముఖ్యంగా ఉదయము పూట కనపడితే అది ఈ రోగానికి మొట్ట మొదటి సూచన.

అధిక రక్త పీడనం :

ఎవరైనా 30 సంవత్సరాల వయస్సు కంటే తక్కువ వయస్సు ఉన్న వారికి అధిక రక్త పీడనము అయి పరీక్ష చేసినప్పుడు రక్త పీడనము చాలా ఎక్కువగా (అంటే 220/110) ఉంటే, అది మందులు వాడినప్పటికి అదుపులోకి రాకపోతే దానికి కారణము క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అవ్వవచ్చు.

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులలో రక్త పీడనం చాలా ఎక్కువగా ఉంటుంది.

మాధ్యమిక అవస్థలో కనిపించే లక్షణాలు :

కిడ్నీ యొక్క పని చేసే శక్తి 65 నుండి 80 శాతము వరకు తక్కువగా అయినప్పుడు రక్తములో క్రియాటిన్, యూరియాల పరిమాణములో క్రమేపి వృద్ధి కనపడుతుంది. ఈ అవస్థలో కూడా కొంత మంది రోగులలో ఏ విధమైన లక్షణాలు కనిపించవు. అయితే చాలా మంది రోగులలో నీరశము, రక్తము తక్కువగా ఉండడము, శరీరములో వాపు కనపడటము, అధిక రక్త పీడనం ఉండటము, రాత్రులు మూత్ర విసర్జన ఎక్కువ సార్లు అవ్వడము వంటి లక్షణాలు కనిపిస్తాయి.

అంతిమ అవస్థలో కనిపించే లక్షణాలు :

కిడ్నీ యొక్క పనిచేసే శక్తి 80 శాతము వరకు తగ్గి పోయినప్పుడు, అంటే 20 శాతము పని చేయ గలుగుతున్నప్పుడు, కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క లక్షణములు ఎక్కువగా అవుతుంటాయి. అయినప్పటికి చాలా మంది రోగులలో మందుల ద్వారా ఉపచారము చేయడము వల్ల ఆరోగ్యము సంతోషదాయకంగా ఉంటుంది. కిడ్నీ యొక్క కార్యక్షమత 85 నుండి 90 శాతము వరకు తగ్గిపోయినప్పుడు అంటే 10 నుండి 15 శాతము వరకే పని చెయ్య కలిగినప్పుడు దానిని ఎండ్ స్టేజ్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అని అంటారు. కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క ఈ దశలో మందులు తీసుకున్నప్పటికి రోగి యొక్క సమస్యలు నియంత్రణలోకి రాకపోవచ్చును. డయాలసిస్ లేక కిడ్నీ ట్రాన్స్‌ప్లాంట్ యొక్క అవసరము అవుతుంది.

కిడ్నీ ఎక్కువగా పాడవడముతో శరీరములో రక్తము శుభ్రపరిచే క్రియలో నీరు, ఆమ్లము, లవణములను సంతులనముగా ఉంచడములో స్పష్టత కనపడదు. రోగికి కలగపోయే సమస్యలు ఎక్కువ అవడము మొదలవుతాయి.

భోజనము రుచించకపోవడము, నీరశము, వికారముగా ఉండడము చాలా మంది కిడ్నీ రోగులలో ముఖ్య లక్షణాలు

అంతిమ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క సామాన్యమైన లక్షణాలు :

ప్రతి రోగిలో కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క లక్షణాలు, ఆ లక్షణాల గంభీరత రక రకాలుగా ఉంటాయి. ఈ అవస్థలో కనపడే లక్షణాలు ఈ ప్రకారముగా ఉంటాయి.

- భోజనము రుచించకపోవడము, వాంతులు, ఎక్కిళ్ళు రావడము
- నీరశంగా ఉండడము, బరువు తగ్గిపోవడము.
- కొద్దిగా పని చేయగానే అలసిపోవడము, ఆయాసము రావడము
- రక్తము పాలి పోవడము (ఎనీమియా). కిడ్నీలో తయారు అయ్యే ఎర్రిత్రోపోయెటిన్ అనే హార్మోన్ తక్కువ అవ్వడముతో శరీరములో రక్తము తక్కువగా తయారు అవ్వడము.
- శరీరము దురద పుట్టడము.
- జ్ఞాపక శక్తి తగ్గిపోవడము, నిద్రపోవు రీతిలో మార్పులు.
- మందులు వాడినప్పటికి రక్త పీడనం అదుపులోకి రాకపోవడము.
- స్త్రీలలో మాసికములలో అనియాత్మ (మెన్స్ట్రుయల్ సైకిల్ ఇర్రెగ్యులర్ గా అవడము), పురుషులలో నపుంసకత చోటు చేసుకోవడము
- కిడ్నీలో తయారు అయ్యే విటమిన్ "డి" తక్కువగా తయారు అవ్వడము వల్ల పిల్లలు ఎత్తుగా ఎదగకపోవడము, వయస్సు మళ్ళీన వారిలో ఎముకలలో నొప్పి పుట్టడము.

అంతిమ దశ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క గంభీర లక్షణాలు :

కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ కారణాల వల్ల సంభవించే సమస్యలు ఎక్కువగా ఉన్నప్పటికి సరైన చికిత్స చేయకపోతే క్రింద వివరించిన సమస్యలు ఎదురౌతాయి.

మందులు తీసుకున్న తరువాత కూడా రక్తము పాలిపోవడము తగ్గకపోతే దానికి కారణం క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అవ్వవచ్చు.

- అత్యధికంగా ఆయాశము రావడము
- రక్తము వాంతులు చేసుకోవడము
- రోగికి సగము నిద్రగా ఉండడము, శరీరము బాధాకరంగా ఉండడము, స్పృహ తప్పుతూ ఉండటము.
- రక్తములో పొటాషియము ఎక్కువగా ఉండి గుండెపై ప్రభావము పడటము, దానివల్ల గుండె అకస్మాత్తుగా ఆగిపోవడము.

రోగ నిర్ధారణ :

రోగి యొక్క సమస్యలను చూసి లేక రోగికి కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అయిందేమో అన్న అనుమానము వచ్చినప్పుడు గాని క్రింద వివరించిన పరీక్షల ద్వారా రోగము నిర్ధారణ చెయ్యవచ్చును.

1. రక్తములో హిమోగ్లోబిన్ పరిమాణము :

హిమోగ్లోబిన్ యొక్క పరిమాణము కిడ్నీ రోగులలో తక్కువగా ఉంటుంది.

2. మూత్ర పరీక్ష :

మూత్రము ద్వారా ప్రోటీన్ పోతుంటే, అది క్రానిక్ కిడ్నీకి మొదటి బయానక సూచన. మూత్రము ద్వారా ప్రోటీన్ పోవడము కిడ్నీ ఒకటే గాక మిగిలిన కారణాల వల్ల కూడా అవ్వవచ్చు. అందుచేత మూత్రము ద్వారా ప్రోటీన్ పోతున్నట్లయితే అది తప్పకుండా కిడ్నీ మూలాన్నే అని కూడా అనలేము. మూత్రము యొక్క ఇన్ఫెక్షన్ పరీక్ష కూడా ఈ పరీక్ష కొరకు చేయవచ్చు.

3. రక్తములో క్రియాటినిన్ మరియు యూరియా పరీక్షలు :

క్రానిక్ కిడ్నీ యొక్క నిర్ధారణ, దాని చికిత్స కొరకు ఈ పరీక్ష అన్నింటి కంటే ముఖ్యమైనది. కిడ్నీ ఎక్కువగా పాడవుతూ ఉంటే రక్తములో క్రియాటినిన్,

> **అధిక రక్త పీడనము ఉండటము, మూత్రము ద్వారా ప్రోటీన్ పోవడము ఈ రోగము యొక్క మొట్ట మొదటి సూచన కావచ్చు.**

యూరియాల పరిమాణము ఎక్కువ అవుతూ ఉంటుంది. కిడ్నీ రోగులకు నియమిత అవధిలో ఎప్పటికప్పుడు ఈ పరీక్ష చేయిస్తుంటే, కిడ్నీ ఎంత వరకు పాడయింది, చికిత్స వల్ల ఎంత వరకు మెరుగు అయింది అన్న విషయము తెలుస్తుంది.

4. కిడ్నీ యొక్క సోనోగ్రఫీ :

కిడ్నీ డాక్టరుల మూడవ కన్ను అని చెప్పబడే ఈ పరీక్ష కిడ్నీ ఏ కారణము చేత పాడయింది అని తెలుసుకోవడానికి అతి ముఖ్యమైనది. చాలా వరకు కిడ్నీ రోగులలో కిడ్నీ చిన్నదిగా అవ్వడము. (కుచించుకు పోవడము) అవుతుంది. ఎక్యూట్ కిడ్నీ, డయాబెటిస్, ఎమైలోడోసిస్ వంటి రోగాల కారణముగా కిడ్నీ పాడయినప్పుడు కిడ్నీ యొక్క ఆకారములో పెరుగుదల కనిపిస్తుంది. కిడ్నీలో రాళ్ళ్, మూత్ర మార్గములో అవరోధము, పాలిసిస్టిక్ కిడ్నీ వ్యాధి వంటి కారణాల వల్ల కలిగే కిడ్నీ యొక్క రోగ నిర్ధారణ కూడా సోనోగ్రఫి ద్వారా చెయ్యవచ్చును.

5. ఇతర పరీక్షలు :

క్రానిక్ కిడ్నీ రోగులకు చేసే ఇతర రక్త పరీక్షలలో సీరం, ఎలక్ట్రోలైట్, కాల్షియము, పాస్ఫరస్, ప్రోటీన్, బి- కార్బోనేట్ వంటివి ఉంటాయి. కిడ్నీ సరిగ్గా పని చెయ్యకపోవడము మూలంగా వచ్చే ఇతర సమస్యల గురించి తెలుసుకోవడానికి ఈ పరీక్షలు ఉపయోగపడతాయి.

సోనోగ్రఫిలో రెండు కిడ్నీలు చిన్నవిగాను కుచించుకుపోయినట్టుగాను ఉంటే, అది క్రానిక్ కిడ్నీ యొక్క సూచన.

12. క్రానిక్ కిడ్నీ యొక్క చికిత్స

క్రానిక్ కిడ్నీ యొక్క చికిత్స ముఖ్యముగా మూడు రకాలు :

1. **మందులు మరియు ఆహార నియంత్రణ**
2. డయాలసిస్
3. కిడ్నీ ట్రాన్స్‌ప్లాంట్

క్రానిక్ కిడ్నీ డిసీస్ (సి.కె.డి) ప్రారంభ దశలో అంటే కిడ్నీ బాగా పాడవకుండా ఉన్నప్పుడు, రోగ నిర్ధారణ అయిన తరువాత మందుల ద్వారా, ఆహార నియంత్రణ ద్వారా ఉపచారము చేయబడుతుంది.

రెండు కిడ్నీలు ఎక్కువగా పాడవటముతో కిడ్నీ పని చేయగలిగే శక్తి చాలా క్లిష్టమైన స్థితికి దిగజారిపోతే అప్పుడు డయాలసిస్ చేయవలసిన అవసరము వుంటుంది. ఆ రోగులలో కొంత మంది కిడ్నీ ట్రాన్స్‌ప్లాంట్ లాంటి విశిష్టమైన చికిత్స చేయించుకుంటారు.

మందులు, ఆహార నియంత్రణ ద్వారా ఉపచారము :

క్రానిక్ కిడ్నీ రోగులకు మందులు, ఆహార నియంత్రణ ద్వారా చికిత్స ఎందుకు మహత్వపూర్వమైనది?

కిడ్నీ ఎక్కువగా పాడవ్వటము మూలంగా చికిత్సకు అవసరమైన డయాలసిస్, కిడ్నీ. ట్రాన్స్‌ప్లాట్ చేయడానికి అయ్యే ఖర్చు అత్యధికముగా ఉంటుంది, అంతే గాక అవి అన్ని చోట్ల అందుబాటులో ఉండవు. పైగా రోగికి సంపూర్ణముగా ఆరోగ్యవంతుడు అవుతాడని బరోసా కూడా ఉండదు. క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ ఆరంభములో మందుల ద్వారాను, ఆహార నియంత్రణ ద్వారాను తక్కువ ఖర్చులో అన్ని ప్రదేశాలలోను సులభముగా చికిత్స అవుతుంది. అందువలన మనము మందుల ద్వారా, ఆహార నియంత్రణ ద్వారా కిడ్నీ పాడవ్వకుండా ఎందుకు రక్షించుకోకూడదు?

రెండు కిడ్నీలు పాడైన (ఖరాబు) ఉండవచ్చును.
అయిన తరువాత కూడా సరైన ఉపచారముతో చాలా కాలము ఆరోగ్యవంతముగ ఉండొచ్చును.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

క్రానిక్ కిడ్నీ రోగులు చాలా మంది మందులు, ఆహార నియంత్రణ ద్వారా, చికిత్స వల్ల లాభాన్ని పొందడములో ఎందుకు అసఫలము అవుతారు?

క్రానిక్ కిడ్నీలో ఆరంభము నుండి సరి అయిన చికిత్స తీసుకుంటే, కిడ్నీ పాడవ్వకుండా రక్షించుకోవచ్చు. కాని ఈ రోగము యొక్క లక్షణములు ప్రారంభ దశలో తక్కువగా కనిపించడం మూలంగా రోగి తన యొక్క దిన చర్యలను చాలా సులభముగా చేయగలుగుతాడు. అందుచేత డాక్టర్ ద్వారా లభించే విస్తృత వివరాలు, సలహాలు తీసుకున్నప్పటికీ రోగము యొక్క గంభీరతను, సరైన సమయములో తీసుకున్న చికిత్స వల్ల లాభములను కొంత మంది రోగులు, వారి యొక్క కుటుంబ సభ్యులు అర్థము చేసుకోరు.

చాలా మంది రోగులలో చికిత్సకు సంబంధించిన అజ్ఞానము, నిర్లక్ష్యత కనిపిస్తూ వుంటాయి. అనియమితముగాను, యోగ్యము కానిది, అసంపూర్ణమైనది వంటి చికిత్సల వల్ల కిడ్నీ చాలా త్వరగా పాడవ్వటము, చాలా తక్కువ సమయములోనే ఆరోగ్యము క్షీణించడంతో డయాలసిస్, కిడ్నీ ట్రాన్స్‌ప్లాంట్ వంటి ఖరీదైన చికిత్సలు అవసరమవుతాయి. చికిత్సలో నిర్లక్ష్యము వల్ల, ఆలస్యము చేయటం వల్ల చాలా మంది రోగుల ప్రాణానికి కూడా ముప్పు తెచ్చుకోవడము జరుగుతుంది.

మందుల ద్వారా, ఆహార నియంత్రణ ద్వారా చికిత్స చేయడములో ఉద్దేశ్యము ఏమిటి?

క్రానిక్ కిడ్నీలో మందులు, ఆహార నియంత్రణ ద్వారా చేయబడే ఉపచారము యొక్క ముఖ్య ఉద్దేశ్యము ఈ విధముగా ఉంటుంది.

1. ఈ రోగము మూలంగా రోగికి కలిగే సమస్యల నుండి రోగికి ముక్తిని కలిగించడము.

క్రానిక్ కిడ్నీ రోగులకు ఆరంభ దశలో తీసుకునే ఉపచారము చాలా లాభదాయకముగా ఉంటుంది.

2. కిడ్నీకి ఇప్పుడున్న పని చేసే శక్తిని కాపాడుకుంటూ కిడ్నీ పాడవ్వకుండా రక్షించుకోవడము అంటే కిడ్నీ తీవ్రంగ పాడవ్వకుండ రక్షించుకోవడము.
3. సరైన ఉపచారము ద్వారా ఆరోగ్యాన్ని సంతోష పూర్వకముగా ఉంచడము, డయాలసిస్, కిడ్నీ ట్రాన్స్‌ప్లాంట్ వీలయినంతవరకు ఆపడానికి ప్రయత్నము చేయడము.

క్రానిక్ కిడ్నీ యొక్క ఉపచారము మందుల ద్వారా, ఆహార నియంత్రణ ద్వారా ఏ విధముగా చేస్తారు?

క్రానిక్ కిడ్నీకి మందుల ద్వారా చేయబడే చికిత్స ఈ క్రింద వివరించిన విధంగా ఉంటుంది.

1. క్రానిక్ కిడ్నీ కారణాలకు చికిత్స :

- డయాబెటిస్ మరియు అధిక రక్త పీడనంలకు సరైన చికిత్స
- మూత్రములోని ఇన్ఫెక్షన్‌కు అవసరమైన చికిత్స
- రాళ్ళను నిర్మూలించడానికి అవసరమైన ఆపరేషన్ గాని లేక దూరదర్శిని ద్వారా చికిత్స.

2. కిడ్నీ పని చేసే శక్తిని కాపాడుకోడానికి ఉపచారము :

- అధిక రక్త పీడనంను నియంత్రణలో ఉంచడము
- శరీరములో నీరు యొక్క పరిమాణము తగు పాళల్లో ఉంచడము
- శరీరములో పెరిగి ఉన్న ఆమ్ల పాదర్థముల పరిమాణము (అసిడోసిస్) యొక్క చికిత్సకు సోడియము బై కార్బోనెట్ ఉపయోగించడము.

3. క్రానిక్ కిడ్నీ వల్ల ఉత్పన్నమైన లక్షణాలకు ఉపచారము :

- అధిక రక్త పీడనాన్ని నియంత్రనలో ఉంచడము.

ఈ రోగాన్ని ఆపడానికి కిడ్నీ పాడవ్వడానికి గల కారణాలకు ఉపచారము చేయడము అతి ముఖ్యము.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

- శరీరములో వాపు తగ్గడానికి మూత్రము ఎక్కువగా అవ్వడానికి మందులు (డైయురిటిక్స్) వాడడము.
- వాంతులు, వికారము, అసిడిటి వంటి వాటికి సరైన మందుల ద్వారా ఉపచారము.
- ఎముకల పటిష్టతకు కాల్షియము మరియు విటమిన్ "డి" ద్వారా ఉపచారము చేయడము.
- రక్తము పాలి పోయే సమస్యను అరికట్టడానికి విటమిన్ల మందులు, ఎరిత్రోపోయిటిన్ యొక్క ఇంజెక్షన్ ద్వారా ఉపచారము.

4. కిడ్నీకి సంభవించే ఏ విధమైన అపాయములనైనా ఆపడము :

కిడ్నీకి అపాయము కలిగించే మందులు అనేక రకాలైన యాంటి బయాటిక్స్, నొప్పిని నివారించే మందులు, ఆయుర్వేదిక్ భస్మాలు వంటివి ఉపయోగించరాదు.

కిడ్నీకి అపాయము కలిగించే ఇతర రోగాలకు (విరోచనాలు, వాంతులు, మలేరియా, సెప్టిసెమియా వంటి రోగాలు) వెంటనే చికిత్స చెయ్యాలి.

కిడ్నీకి నేరుగా నష్టాన్ని కలిగించే రాళ్ళ్, మూత్ర మార్గములో ఇన్ఫెక్షన్ వంటి రోగాలకు త్వరగా చికిత్స చెయ్యడము.

పొగ తాగ కూడదు, తమలపాకు, గుట్కా, సారా వంటివి సేవించకూడదు.

5. క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ వల్ల భవిష్యత్తులో తీసుకునే చికిత్సలకు తయారుగా ఉండటము :

- రోగ నిర్ధారణ తరువాత, ఎడమ చేతి నరములకు (వెయిన్స్) కష్టమేమి కలగకుండా వాటిని కాపాడడానికి రక్త పరీక్షల కొరకు ఆ నరముల నుండి రక్తము తీయకూడదు, ఏ విధమైన ఇంజెక్షన్‌లు తీసుకోరాదు గ్లుకోస్ బోటిల్ కూడా ఆ చేతికి తగిలించరాదు.

శరీరములో గాని మూత్రములో గాని ఇన్ఫెక్షన్ వెంటనే పూర్తిగా చికిత్స చేస్తే కిడ్నీ పాడవకుండా రక్షించుకోవడములో మహత్వపూర్వమైన పాత్ర ఉంటుంది.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

- కిడ్నీ బాగా పాడైన పక్షములో ఎడమ చేతి యొక్క దమని సిరాక జోడించి ఎ.వి ఫిస్టులా (అర్తెరియో వేయిన్ ఫిస్టులా) తయారు చేయవలసి ఉంటుంది.
- అది చాలా కాలము వరకూ హిమోడయాలసిస్ చేయడానికి అవసరము అవుతుంది. హెపటైటిస్ "బి" వాక్సిన్ ఇంజెక్షన్ యొక్క కోర్స్ వీలైనంత త్వరలో తీసుకుంటే డయాలసిస్ లేక కిడ్నీ ట్రాన్స్ప్లాంట్ జరుగుతున్న సమయములో హెపటైటిస్ "బి" వల్ల హాని జరగకుండా చూసుకోవచ్చు.

6. ఆహార నియంత్రణ :

ఉప్పు (సోడియము) : అధిక రక్త పీడనంను నియంత్రణలో ఉంచడానికి, శరీరములో వాపు తక్కువగా ఉండేలా చేయడానికి ఉప్పు తక్కువగా తినాలి. ఇటువంటి రోగుల ఆహారములో ప్రతి రోజు 3 గ్రాముల కంటే ఉప్పు ఎక్కువ తినకూడదు. ఎక్కువగా ఉప్పు ఉండే తిండి పదార్థాలు అంటే అప్పడాలు, పచ్చళ్, అమ్చూర్, వేఫర్స్ లాంటివి తినకూడదు.

తాగే నీటి పరిమాణము : మూత్రము తక్కువగా అవడముతో శరీరములో వాపు ఉండటము, శ్వాస తీసుకోవడము కష్టముగా ఉండటము జరుగుతుంది. అలా శరీరములో వాపు ఉంటే నీరు, ఇతర ద్రవ పదార్థాలు తక్కువగా తీసుకోవాలి. దానివల్ల వాపును తగ్గించగలుగతాము. ఎక్కువ వాపుగా ఉన్నప్పుడు దానిని తగ్గించడానికి 24 గంటలలో అయ్యే మూత్రము కంటే తక్కువ పరిమాణములో నీళ్, ఇతర ద్రవ పదార్థాలు తీసుకోవడానికి సలహా ఇవ్వబడుతుంది.

పోటాషియము : కిడ్నీ రోగ బాధితులకు ఎక్కువగా పోటాషియము ఉండే ఆహార పదార్థాలు అంటే పళ్, డ్రై ఫ్రూట్స్, కొబ్బరి బొండాము నీళ్ లాంటివి తక్కువగా తీసుకోమని గాని, లేక పూర్తిగా మానేయమని గాని సలహా ఇవ్వబడుతుంది. పోటాషియము యొక్క పరిమాణము ఎక్కువ అయితే గుండె పై ప్రాణ సంకటమవ్వగలిగే గంభీర ప్రభావము పడుతుంది.

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ ఆహార పానీయాల నియంత్రణ వల్ల కిడ్నీ ఖరాబు అవ్వకుండా రక్షించవచ్చు.

ప్రోటీన్ : కిడ్నీ రోగులకు ఎక్కువగా ప్రోటీన్ ఉండే ఆహార పదార్థాలను తీసుకోవద్దని సలహా ఇవ్వబడుతుంది. శాకాహారము తినే రోగులకు ఆహారము విషయములో పెద్దగా మార్పులు చేయవలసిన అవసరము లేదు.

నియమిత ప్రకారము ప్రోటీన్లు ఉండే ఆహార పదార్థాలు అంటే పప్పులు తక్కువగా తీసుకోమని సలహా ఇవ్వబడుతుంది.

క్యాలరీ : శరీరానికి తగు పాలల్లో కావలసిన క్యాలరీలు (35 కిలో కేలరీ/కెజీ) శరీర పోషనకు, ప్రోటీన్‌లకు అనవసరముగా ఖర్చు పెట్టకుండా ఉండడానికి కావాలి.

ఫాస్ఫరస్ : ఫాస్ఫరస్ ఉండే ఆహార పదార్థాలు కిడ్నీ రోగులకు తక్కువగా తీసుకోవాలి.

కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులకు ఆహార విషయాలకు సంబంధించిన సూచనలు విస్తృతముగా 27వ అధ్యాయములో ఇవ్వబడినవి.

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులకు మందుల ద్వారా చేసే చికిత్సలో అన్నింటికంటే మహత్వపూర్ణమైన చికిత్స ఏమిటి?

ఈ రోగము యొక్క చికిత్సలో అధిక రక్త పీడనంను ఎల్లప్పుడు నియంత్రణలో ఉంచటము అన్నిటికంటే మహత్వపూర్ణమైన చికిత్స. కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులలో ఎక్కువ మందికి రక్త పీడనము ఎక్కువగా ఉండటము కనిపిస్తుంది. దానివల్ల అప్పటికే వ్యాధివలన బలహీనముగా ఉన్న కిడ్నీకి మరింత భారము వేసి దానికి మరింత నష్టాన్ని కలిగింప చేస్తుంది.

రక్త పీడనంను అరికట్టడానికి ఈ మందు ఎక్కువగా ఉపయోగపడుతుంది?

అధిక రక్త పీడనంను నియంత్రణలో ఉంచడానికి మందుల ద్వారా చికిత్స కిడ్నీ రోగ నిపుణులైన నెఫ్రోలజిస్ట్ లేక ఫిజిషియన్ చేస్తారు, ఆ వైద్యులు ఇచ్చే మందుల ద్వారానే చికిత్స చేయబడుతుంది. రక్త పీడనంను అరికట్టడానికి కాల్షియము ఛానల్ బ్లాకర్స్, బీటా బ్లాకర్స్, డైయురిటిక్స్, వంటి మందులను ఉపయోగిస్తారు.

కిడ్నీ సురక్షణకు రక్త పీడనంను నియంత్రణలో ఉంచడమే అన్నింటికంటే మహత్వపూర్ణమైన ఉపచారము

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

కిడ్నీ ఫెయిల్యూరి ఆరంభ దశలో ఎ.సి.ఇ లేక ఎ.ఆర్.బి వంటి మందులను విశేషముగా ఇస్తూ ఉంటారు. ఈ మందులు రక్త పీడనాన్ని తక్కువగా ఉంచడమే కాక అనారోగ్యముగా ఉన్న కిడ్నీని త్వరగా పాడవ్వకుండా ఆ ధాతిని తగ్గించడములో లాభదాయకమైన పని చేస్తుంది.

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులలో రక్త పీడనం ఎంత వరకు ఉండవచ్చు?

కిడ్నీని ఎక్కువ పాడవ్వకుండా రక్షించడానికి రక్తము యొక్క పీడనం ఎప్పుడూ 140/84 కంటే తక్కువగా ఉండాలి.

రక్త పీడనం హద్దులలోనే ఉంది అని ఎలా తెలుస్తుంది? దేనికి ఎటువంటి పద్ధతి ఉత్తమమైనది?

మూత్రపిండాలను రక్షించేందుకు
ముఖ్యమైన చికిత్స

రక్తపీడనము 140/84
కంటె తక్కువ ఉండాలి

నియమిత కాలములో డాక్టర్ వద్దకు వెళ్లి రక్త పీడనము కొలిపించుకుని రక్త పీడనం సరిగ్గా ఉందా లేదా అని తెలుకోవచ్చు. కిడ్నీ సురక్షణకు బ్లడ్ ప్రెషర్ ఎల్లప్పుడు నియంత్రణలో ఉంచడం చాలా అవసరము. డయాబెటిస్ రోగి స్వయంగా గ్లూకో మీటర్స్‌తో రక్తములో గ్లూకోస్ పరిమాణముఎలా కొలుచుకుంటారో అలాగే కుటుంబములోని సభ్యులు బ్లడ్ ప్రెషర్ కోలవడము నేర్చుకుంటే అది చాలా శ్రేష్ఠమైన ఉపాయము. ప్రతిరోజూ బ్లడ్ ప్రెషర్ కొలిచి డైరీలో రాసుకుని డాక్టర్‌కి చూపిస్తే డాక్టర్ మందులలో అవసరమెన మార్పులు చెయ్యడానికి ఆస్కారము ఉంటుంది.

కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో ఉపయోగపడే డయురిటిక్స్ మందులు ఏమిటి?

కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ వల్ల మూత్రము తక్కువగా అవడముతో శరీరములో వాపు, శ్వాస తీసుకోవడములో సమస్యలు అవ్వవచ్చు. డయురిటిక్స్ అనే పేరుతో గుర్తింపబడే మందులు మూత్రము యొక్క పరిమాణమును పెంచి శరీరములో వాపు నుంచి, శ్వాస తీసుకోవడములో

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

ఉండే సమస్య నుండి ఉపశమనాన్ని కలిగిస్తుంది. ఈ మందులు మూత్రమును పెంచడానికి ఉపయోగపడుతుంది గాని కిడ్నీ పని చేయడాన్ని మెరుగు పరచడానికి ఏ మాత్రము ఉపయోగపడదు.

కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో రక్తము పాలిపోయినప్పుడు తీసుకోవలసిన చికిత్స ఏమిటి?

దీని కోసము అవసరమైన ఐరన్ మరియు విటమిన్‌తో కూడిన మందులు ఇస్తారు. కిడ్నీ ఎక్కువగా పాడయినప్పుడు ఈ మందులు ఇచ్చినప్పటికీ హిమోగ్లోబిన్ తక్కువగా ఉండడము సంభవిస్తుంది. అటువంటి రోగులకు ఎరిత్రోపో ఇటిన్ ఇంజెక్షన్ ఇవ్వబడుతుంది. ఈ ఇంజెక్షన్ యొక్క ప్రభావము వల్ల హిమోగ్లోబిన్ పెరుగుతుంది. ఈ ఇంజెక్షన్ సురక్షితముగా, దాని ప్రభావము ఉండేలా సరలమైన పద్ధతిలో ఇవ్వవచ్చు. కానీ ఎక్కువ ఖరీదైనది అవ్వడము కారణముగా రోగులందరు ఈ ఇంజెక్షన్ కొరకు ఖర్చు పెట్టలేరు. ఇటువంటి రోగులకు రక్త దానము తీసుకోవడము తక్కువ ఖర్చుతో కూడిన పని, కాని ఈ చికిత్సలో ఎక్కువ అపాయము ఉంటుంది.

రక్తము పాలిపోతే చికిత్స ఎందుకు అవసరము?

రక్తములోని హిమోగ్లోబిన్ ఊపిరి తిత్తుల నుండి ఆక్సిజన్‌ను తీసుకుని పూర్తి శరీరానికి అందజేయడములో ఒక మహత్వపూర్ణమైన పని చేస్తుంది. రక్తము పాలిపోవడము వల్ల తెలిసేది ఏమిటంటే రక్తములో హిమోగ్లోబిన్ తక్కువగా ఉందని. దీనివల్ల రోగికి నీరశముగా ఉంటుంది మరియు త్వరగా అలసిపోతుంటాడు. కొంత పని చేసిన పిమ్మట రోగికి ఆయాసము రావడము, చాతిలో నొప్పి పుట్టడము జరుగుతుంది. శరీరములో రోగాలను ఎదుర్కొనే శక్తి తగ్గిపోతుంది. అంతేగాక అనేక రకాల సమస్యలను ఎదుర్కోవలసి వస్తుంది.

అందుచేత కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులు ఆరోగ్యముగా ఉండాలంటే రక్తములో హిమోగ్లోబిన్ తక్కువగా ఉండే సమస్యకు ఉపచారము చేయించుకోవడము అవసరము. రక్తము తక్కువగా ఉండడము వల్ల దాని చెడు

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో రక్తము పాలిపోవడానికి శ్రేష్ఠమైన ఉపచారము మందులు, ఎరిత్రోపోఇటిన్.

ప్రభావము గుండె పని చేసే తీరు మీద కూడా పడుతుంది. దీనివల్ల హిమోగ్లోబిన్ పెంచడము అత్యవసరమైన విషయము.

7. నెఫ్రోలజిస్ట్ ద్వారా రోగికి నియమిత సమయములో పరీక్షలు చేయించడము, ఉపచారము చేయించుకోవడము :

- కిడ్నీకి జరగబోయే నష్టము నుండి రక్షించుకోవడానికి రోగి నియమిత సమయంలో నెఫ్రోలజిస్ట్‌ని కలసి సలహా తీసుకోవడము, పరీక్షలు చేయించుకోవడము అత్యంత అవసరము.
- నెఫ్రోలజిస్ట్ రోగి యొక్క సమస్యలను, కిడ్నీ యొక్క కార్య క్షమతను దృష్టిలో పెట్టుకుని అవసరమైన ఉపచారమును నిర్ణయిస్తారు.

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో ఆరోగ్యాన్ని సరిగ్గా ఉంచడానికి రక్తములో హిమోగ్లోబిన్ పరిమాణమును నియంత్రణలో ఉంచడము చాలా మహత్వపూర్ణమైన విషయము.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

13.డయాలసిస్

రెండు మూత్రపిండాలు పనిచేయడం ఆపివేసినప్పుడు అట్టి స్థితిలో వాటిని కృత్రిమముగా పనిచేయించే విధానాన్ని డయాలసిస్ అంటారు.

డయాలసిస్ యొక్క పని ఏమిటి?

క్రింద తెలుపబడినవి డయాలసిస్ చేసే ముఖ్యమైన పనులుః

1. క్రియాటినిన్, యూరియా లాంటి వ్యర్థ ఉత్పత్తులను రక్తంలో నుంచి వేరు చేసి శుద్ధి పరచడం.
2. శరీరములో నుంచి అధిక నీటిని తీసివేసి తగిన మోతాదులో నీరు నిలువ ఉండేలా చూసుకోవడం.
3. పొటాషియం, సోడియం లాంటి ఖనిజాలను శరీరంలో తగిన మోతాదులో ఉంచడం.
4. శరీరంలో జమ అయిన అధిక యాసిడ్ (ఆమ్లాల)ను తగ్గించి తగిన స్థాయిలో ఉంచడం.

డయాలసిస్ ఎప్పుడు అవసరం పడుతుంది?

మూత్రపిండాల పనితీరు తగ్గడం లేదా మూత్రపిండాలు మొత్తంగా పనిచేయడం ఆపివేసినపుడు మందులు వాడుచున్నా, మూత్రపిండ రోగ లక్షణాలు (వాంతులు, ఆతురత, నీరసముగా అనిపించడం, శ్వాస తీసుకోవడంలో బాధ లాంటివి) ఎక్కువైనప్పుడు, ఇట్టి అవస్థలో డయాలసిస్ అవసరం పడుతుంది. రక్త పరీక్షలో సీరం క్రియాటినిన్ 8–10 మీ.గ్రా. కంటే అధికముగా ఉన్నదని నిర్ధారించి నప్పుడు డయాలసిస్ చేయించవలెను.

మూత్ర పిండాలు మళ్ళీ పనిచేయడం ప్రారంభిస్తాయా?

లేదు. క్రోనిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులలో డయాలసిస్ తరువాత కూడా మూత్రపిండాలు పని చేయవు. అట్టి రోగులలో డయాలసిస్

డయాలసిస్ మూత్రపిండాలను కృత్రిమముగా పనిచేయించే ఒక ప్రత్యామ్నాయము.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

మూత్రపిండాలను కృత్రిమముగా పనిచేయించే ఒక ప్రత్యామ్నాయము మరియు వారి ఆరోగ్య పరిస్థితి సరిగ్గా ఉంచుకోవడానికి క్రమము తప్పకుండా డయాలసిస్ చేయించుకోవడం చాలా అవసరం.

కాని ఎక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ ఉన్న రోగులలో కొద్ది సమయం కొరకు డయాలసిస్ అవసరము ఉంటుంది. ఇట్టి రోగులలో కొన్ని రోజుల తరువాత మూత్రపిండాలు పూర్తిగా పనిచేస్తాయి. కొద్ది సమయం తరువాత వీరికి డయాలసిస్ లేదా మందుల అవసరము ఉండదు.

డయాలసిస్ ఎన్ని రకములు?

1. హిమోడయాలసిస్ :

ఇట్టి రకమైన డయాలసిస్‌లో మెషీన్, ప్రత్యేకమైన ద్రవము (డయాల్సెటి) సహాయముతో కృత్రిమ మూత్రపిండం (డయలైసర్) రక్తాన్ని శుద్ధి పరుస్తుంది.

2. పెరిటోనియల్ డయాలసిస్ :

ఇట్టి రకమైన డయాలసిస్‌లో ఒక ప్రత్యేకమైన కృతేటర్ నాళమును వేసి, ప్రత్యేకమైన మందు సహాయముతో శరీరములో వ్యర్థ పదార్థాలను త్రోసివేసి శుద్ధి చేస్తుంది. ఇట్టి డయాలసిస్‌లో మెషీన్ యొక్క అవసరము ఉండదు.

డయాలిసిస్ తో రక్త శుద్ధికరణము ఏ సిద్ధాంతము పై ఆధారితమైనది?

- హిమోడయాలిసిస్ లో కృత్రిమ కిడ్నీ మరియు కృత్రిమ నాళము మరియు పెరిటోనియాల్ డయాలిసిస్ లో కడుపు పెరిటోణియం సెమి పెర్మియబుల్ మెంబ్రేన్ తరహ పని చేస్తుంది.
- నాళము యొక్క సన్నని రంధ్రముల నుండి నీరు, శార, అనవసరమైన

రెండు మూత్రపిండాలు పనిచేయడం ఆపివేసిన రోగులు డయాలసిస్‌తో చాలా సమయం వరకు జీవించవచ్చు.

యురియా, క్రియాటినిన్ లాంటి పదార్థములు బయటికి రావచ్చును. కాని శరీరముకు అవసరమైన పెద్ద పదార్థములు అంటే రక్త కణములు బయటికి రాలేవు. డయాలిసిస్ ప్రక్రియలో సెమి పెర్మియబుల్ మెంబ్రేన్ ఒక పక్క డయాలిసిస్ ద్రవము ఉంటుంది మరియు ఇంకో పక్క రక్తము ఉంటుంది.

- అస్మోసిస్ మరియు డైఫుజన్ సిద్ధాంతము ప్రకారము రక్తముకు అనవసరమైన పదార్థములు అధిక నీరు రక్తమునుండి డయాలిసిస్ ద్రవము పారుతు బయటకి వెళ్ళుతుంది. కిడ్నీ ఫెల్యూర్ వల్ల సోడియం, పొటాషియం మరియు ఆసిడ్ యొక్క పరిమాణములోని పరివర్తనలను సరి చేయడం ఈ ప్రక్రియలో జరుగుతుంది.
- ఏట్టి రోగులకు హిమోడయాలిసిస్ మరియు పెరిటోనియాల్ డయాలిసిస్ చికిత్స కొరకు వెళ్ళవలెను?
- క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెల్యూర్ చికిత్సలో రెండు రకములైన డయాలిసిస్ ఉపయోగకరమైనవి. రోగి రెండు రకములైన డయాలిసిస్ యొక్క లాభ నష్టాలను కనుగొనిన తరువాత వారి యొక్క ఆర్థిక స్థితి, తమ శరీర స్వభావము, ఇంటి నుండి హిమోడయాలిసిస్ గల దూరము లాంటివి దృష్టిలో పెట్టుకొని ఎ రకమైన డయాలిసిస్ చెసుకోవలో నిర్ణయం తీసుకోవాలి. భారత దేశములో హిమోడయాలిసిస్ తక్కువ ఖర్చుతో

డయాలసిస్ మొదలు పెట్టిన తరువాత ఆహార అలవాటులలో మార్పులు అవసరమా?

అవును. డయాలసిస్ మొదలు పెట్టిన రోగులు సంతులిత పరిమాణములో ఆహారము మరియు నీరు తీసుకోవలెను. ఉప్పు తక్కువ ఉన్న ఆహారము మరియు పొటాషియం ఇంకా పాస్ఫరస్ పెరగకుండా చూసుకోవడం లాంటి సూచనలు చేస్తారు. డయాలసిస్ కన్నా మందుల ద్వారా ఉపసమనం పొందే రోగులకు ఆహార అలవాట్లలో చాలా మార్పులు చేస్తారు. వీరికి అధిక ప్రోటీన్ మరియు విటమిన్ ఉండే ఆహారం తీసుకోవాలని సలహా ఇస్తారు.

డయాలిసిస్ తీసుకొనే రోగులు తప్పని సరిగ ఆహార అలవాట్లలో మార్పులను పాటించవలెను.

హిమోడయాలసిస్ (రక్తము యొక్క డయాలసిస్)

ప్రపంచ వ్యాప్తముగా డయాలసిస్ చేసుకొనే వారిలో పెద్ద సమూహము ఇట్టి రకమైన (హిమోడయాలసిస్) చేయించుకుంటారు. హిమోడయాలసిస్ పద్ధతిలో మెషీన్ ద్వారా రక్తాన్ని శుభ్రం చేస్తారు.

హిమోడయాలసిస్ ఎలా చేయబడుతుంది?

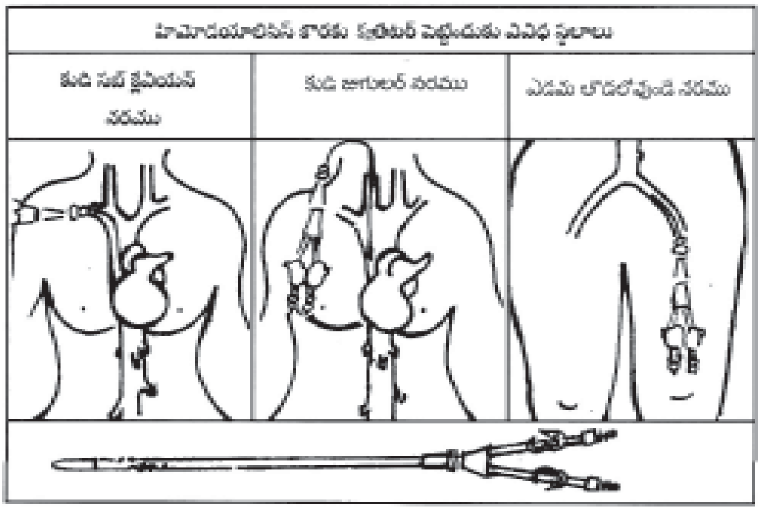
- హిమోడయాలసిస్ మెషీన్ లోపల ఉన్న సిస్ట్ పంప్ సహాయముతో శరీరములో నుంచి 250–300 మి.గ్రాముల రక్తమును ప్రతి నిముషానికి శుద్ధి చేయడానికి కృత్రిమ మూత్రపిండములోకి పంపబడుతుంది. రక్తము గట్టి పడకుండా 'హెపరీన్' అనే మందును వాడుతారు.
- హిమోడయాలసిస్ మెషీన్ మరియు రోగి మధ్యలో కృత్రిమ మూత్రపిండము ఉండి రక్తాన్ని శుద్ధి పరిచే ప్రక్రియను చేస్తుంది. రక్తము శుద్ధీకరణకు హిమోడయాలసిస్ మెషీన్ శరీరం లోపలికి వెళ్ళదు.
- కృత్రిమ మూత్రపిండములో రక్తం శుద్ధీకరణము మెషీన్ ద్వారా ఒక ప్రత్యేకమైన మందు (డ్యలీస్టే) సహాయముతో అవుతుంది.
- శుద్ధి చేయబడిన రక్తము మరల శరీరములోనికి పంపబడుతుంది.
- హిమోడయాలసిస్ ప్రక్రియ నాలుగు గంటల వరకు జరుగుతుంది. ఈ సమయములో శరీరములోని రక్తమంతా 12 సార్లు శుద్ధి చేయబడుతుంది.
- హిమోడయాలసిస్ ప్రక్రియలో ప్రతిసారి రక్తము ఎక్కించడము అవసరము అవుతుంది. రక్తములో హిమోగ్లోబిన్ స్థాయి తక్కువగా ఉన్నప్పుడే లేదా డాక్టర్‌కి అవసరము అనిపించినప్పుడే రక్తము ఇవ్వడమన్నది ఒక తప్పు ధోరణి.

హిమోడయాలసిస్ (డయాలసిస్ మెషీన్ సహాయముతో రక్తాన్ని శుద్ధి చేసే ఒక సరళమైన విధానము)

శుద్ధీకరణం కొరకు రక్తాన్ని శరీరములో నుంచి బయటకు ఎలా తీస్తారు?

రక్తాన్ని తీయడానికి క్రింద చెప్పబడిన ముఖ్య పద్ధతులు పాటిస్తారు.

1. డబుల్ ల్యుమేన్ క్యతేటర్ 2. ఎ.ఐ.వి. ఫిష్టుల మరియు 3. గ్రాఫ్ట్.



1. డబుల్ ల్యుమేన్ క్యతేటర్ః

- అత్యవసర పరిస్థితులలో మొదటిసారి హిమోడయాలసిస్ చేయడానకి ఇది అధిక ప్రచారములో ఉన్న పద్ధతి. ఇందులో క్యాతేటర్ (ముక్కులో) వేసి త్వరగా హిమోడయాలసిస్ చేయబడతుంది..
- ఈ క్యతేటర్ గొంతులో, భుజములో లేదా ముక్కులో పెడతారు. దీని సహాయముతో ప్రతీ నిముషానికి 300 నుంచి 400 మి. గ్రాముల రక్తం శుద్ధి కొరకు తీయబడుతుంది.

ఈ క్యతేటర్ యొక్క బయట భాగములో రెండు వేరు వేరు నాళాలుగా విభజింపబడింది. నాళము యొక్క భాగము రక్తాన్ని శరీరములో నుండి బయటకు తీయడములో మరియు రెండో భాగము తిరిగి లోనికి పంపించడం చేస్తాయి. శరీరములోకి పోయే మొదటి నాళము యొక్క రెండు భాగములు ఒక్కటిగా అయిపోతాయి. అవి లోపల నుండి రెండు భాగాలుగా విభజింపబడుతుంది.

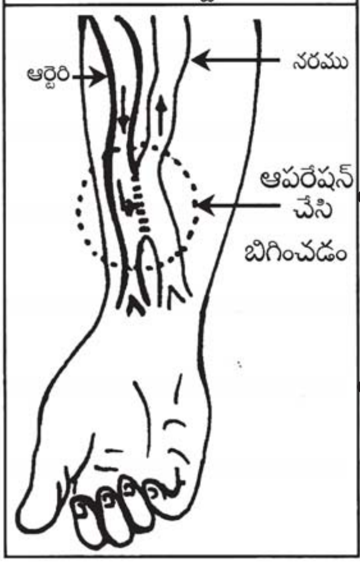
Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

- క్యాథేటర్‌కి సంక్రమణ చెందే అవకాశము ఉన్నందువలన స్వల్ప వ్యవధి (3–6 వారాలు) కొరకు హిమోడయాలసిస్ పద్ధతిని ఇష్టపడతారు.

2. ఎ.ఐ.వి.ఫిష్టుల

- హిమోడయాలసిస్ ప్రసిద్ధ, సురక్షితము మరియు ఉత్తమమైన పద్ధతి.
- ఈ పద్ధతిలో చేయి పైన ధమని, సిరాను ఆపరేషన్ ద్వారా జోడిస్తారు.
- ధమనిలో నుండి అధిక ఒత్తిడితో వస్తున్న రక్తం సిరలోకి పోతుంది. దీని కారణంగా అన్ని నాళాలు ఉబ్బుతాయి.

ఏ వి ఫిస్టులా



- నాళాలు ఉబ్బడానికి మూడు నుండి నాలుగు వారాల సమయం పడుతుంది. తరువాత నాళాలను హిమోడయాలసిస్ ఉపయోగము కొరకు వాడవచ్చు.
- ఇందువలన మొదటిసారి త్వరగా హిమోడయాలసిస్ చేయడానికి ఫిష్టుల తయారు చేసి ఉపయోగించలేము.
- ఇలా ఉబ్బిన నాళాలను రెండు వేరు వేరు ప్రదేశాలలో ప్రత్యేకమైన రెండు లావు ఫిష్టుల నీడిల్ (సూది) వేయబడుతుంది.
- ఈ ఫిష్టుల నీడిల్ సహాయముతో హిమోడయాలసిస్ కొరకు రక్తాన్ని బయటకు తీసి శుద్ధి అయిన తరువాత శరీరములోనికి పంపించవచ్చు.
- ఫిష్టుల సహాయముతో నెలలు మరియు సంవత్సరాల పాటు హిమోడయాలసిస్ చేయవచ్చు.
- ఫిష్టుల చేయబడిన చేయితో తేలికైన అన్ని దినవారి పనులు చేయవచ్చు.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

ఎ.ఐ.వి. ఫిష్టులాకు ప్రత్యేకమైన రక్షణ ఎందుకు అవసరము?

క్రోనిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్‌లో అంతిమ వ్యవస్థ యొక్క ఉపచారము కొరకు హిమోడయాలసిస్ చేయవలసి ఉంటుంది. ఇట్టి రోగుల జీవనము నియమిత డయాలసిస్‌పై ఆధారపడి ఉంటుంది. ఎ.ఐ.వి. ఫిష్టుల సరిగ్గా పనిచేస్తే హిమోడయాలసిస్ కొరకు తగిన రక్తము తీసుకోవలసిఉంటుంది.

- ఎ.ఐ.వి. ఫిష్టుల యొక్క ఉబ్బిన నాళంలో ఒత్తిడితో అధిక మొత్తంలో రక్తము ప్రవహిస్తుంది. ఒక వేళ ఎ.ఐ.వి. ఫిష్టులకు దెబ్బ తగిలితే ఉబ్బిన నాళంలో నుండి అధిక మొత్తంలో రక్తప్రవాహము కూడా జరగవచ్చు. ఇట్టి స్థితిలో రక్త ప్రవాహాన్ని నియంత్రణ చేయక పోతే కొద్ది సమయంలోనే రోగి చనిపోవచ్చు.

ఎ.ఐ.వి. ఫిష్టులను చాలా సమయుము వరకు సంతోషముగా ఉపయోగించడానికి ఏ భద్రతా లక్షణాలు అవసరము?

ఎ.ఐ.వి. ఫిష్టుల సహాయముతో చాలా సమయము (సంవత్సరాల) పాటు తగిన మోతాదులో డయాలసిస్ కొరకు రక్తము దొరుకుటకు క్రింద చెప్పబడిన సూచనలు పాటించాలి.

1. నియమముగా వ్యాయామము చేయడము, చేసిన తరువాత నాళము ఉబ్బి ఉన్నదానికి ఇంకా తగిన మోతాదులో దానిలో నుండి రక్తము దొరకుటకు చేయు వ్యాయామము అవసరము. ఫిష్టుల సహాయముతో హిమోడయాలసిస్ ప్రారంభించిన తరువాత చేయి వ్యాయామము చాలా అవసరము.

2. రక్తము యొక్క ఒత్తిడి తక్కువ కావడం కారణంగా ఫిష్టులాపై తీవ్రమైన పరిణామాలు ఉంటాయి. దీని కారణంగా ఫిష్టులా ఆగిపోవడం జరుగవచ్చు. అందువలన రక్తము యొక్క ఒత్తిడి తక్కువ కాకుండా జాగ్రత్తగా చూసుకోవాలి.

క్లుప్తముగా, డయాలసిస్ చేయించుకొనే రోగుల జీవనము ఎ.ఐ.వి. ఫిష్టుల యొక్క కార్య క్షమత ఆదారపడి ఉంటుంది.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

3. ఫిష్టులా చేసిన తరువాత క్రమము తప్పకుండా రోగి దినములో మూడుసార్లు (ఉదయం, మధ్యాహ్నము, రాత్రి) ఫిష్టుల సరిగ్గా పని చేస్తుందో లేదో చూసుకోవాలి.

   ముఖ్యముగా గుర్తు పెట్టుకోవలసింది ఫిష్టులా అకస్మాత్తుగా పనిచేయడం ఆపివేస్తే రోగి మరణిస్తాడని.

4. ఫిష్టులా చేసిన చేయిపై ఎప్పుడూ ఇంజెక్షన్ తీసుకోకూడదు. ఆ నాళములో గ్లూకోజ్ లేదా రక్తము కూడా ఎక్కించకూడదు. రక్త పరీక్షల కొరకు ఉపయోగించకూడదు.

5. ఫిష్టులా చేసిన చేయిపై బ్లడ్ ప్రెషర్ చెక్ చేయించ కూడదు.

6 ఫిష్టులా చేసిన చేయితో అధిక బరువు ఉన్న వస్తువులు ఎత్తకూడదు. చేయిపై ఒత్తిడి పడకుండా చూసుకోవాలి. ప్రత్యేకముగా పడుకునేటప్పుడు.

7. ఫిష్టులాకు ఎట్టి విధమైన దెబ్బ తగలకుండా చూసుకోవాలి. ఆ చేతికి వాచ్, జ్యువెలరీ లాంటివి ఒత్తిడి పెంచేవి వేసుకోకూడదు. ఒక వేళ అకస్మాత్తుగా ఫిష్టులకు దెబ్బ తగిలి రక్తము ప్రవహిస్తున్నప్పుడు తొందర పడకుండా వేరే చేతితో బాగా ఒత్తిడితో రక్త ప్రవాహమును ఆపవలెను. హిమోడయాలసిస్ తరువాత ఉపయోగించే పట్టీని గట్టిగా కట్టడం ద్వారా రక్త ప్రవాహమును ఆపవచ్చును. తరువాత డాక్టర్‌ని సంప్రదించవలెను. రక్త ప్రవాహమును ఆపకుండా డాక్టర్ దగ్గరికి వెళ్ళడం ప్రాణానికి ప్రమాదం కావచ్చు.

8. ఫిష్టులా చేసిన చేయిని శుభ్రముగా ఉంచుకోవలెను. ఇంకా హిమోడయాలసిస్ చేసే ముందు సబ్బుతో కడుగవలెను.

9. హిమోడయాలసిస్ తరువాత ఫిష్టులా నుంచి రక్తాన్ని ఆపడానికి చేయిపై ప్రత్యేకమైన పట్టీతో కట్టవలెను.

కిడ్నీ రోగుల ప్రథమ పరీక్ష కొరకు క్రియాటినిన్, సోనోగ్రఫీ, మూత్రపరీక్ష చేయవలసి వుంటుంది.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

3. గ్రాఫ్ట్

ఏ రోగులలో అయితే చేతి నాళాలు ఫిష్టులకు అనుగుణంగా లేవో వారికి గ్రాఫ్ట్‌ను ఉపయోగిస్తారు.

- ఈ పద్ధతిలో ఒక ప్రత్యేకమైన ప్లాస్టిక్ పదార్థముతో తయారు చేసిన కృత్రిమ నాళము సహాయముతో ఆపరేషన్ చేసి చేయి లేదా కాళ్ళలోని లావు ధమని మరియు సిరాతో జోడిస్తారు.
- ఫిష్టులా నీడిల్‌ను గ్రాఫ్ట్‌లో హిమోడయాలసిస్‌కు కావలసిన రక్తము తీయడానికి మరియు తిరిగి పంపివేయటానికి తోడ్పడుతుంది.
- చాలా ఖర్చుతో కూడిన ప్రక్రియ అయినందువలన చాలా తక్కువ రోగులు ఈ పద్ధతిని ఉపయోగిస్తారు.

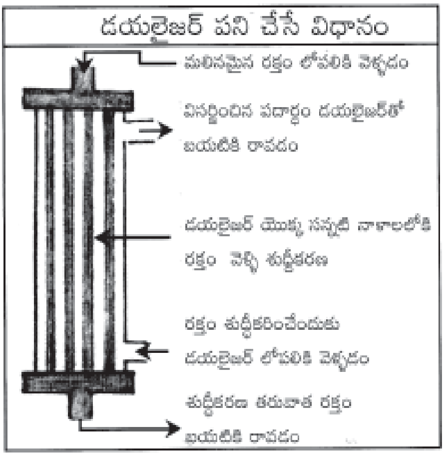
హిమోడయాలిసిస్ మెషీన్ యొక్క పని తీరు ఏమిటి?

హిమోడయాలసిస్ మెషీన్ యొక్క ముఖ్యమైన కార్యములు క్రింద తెలుపబడినవి.

1. హిమోడయాలసిస్ మెషీన్ యొక్క పంప్ రక్తాన్ని శుద్ధి చేసేందుకు శరీరములోని రక్తాన్ని తీసుకొని అవసరమైన స్థాయిలో దాని పరిమాణాన్ని తగ్గించడం లేదా పెంచడం చేస్తుంది.
2. మెషీన్ ప్రత్యేకమైన ద్రవము (ది అలిజెట్) ను తయారు చేసి కృత్రిమ మూత్రపిండము అయిన డయలైజర్ లోకి పంపుతుంది. మెషీన్ దిఅలిజెట్ యొక్క ఉష్ణోగ్రత బైకార్బోనేట్‌లను తగిన స్థాయిలో ఉంచుతుంది. మెషీన్ ఈ దిఅలిజెట్‌ను తగిన స్థాయి మరియు తగిన ఒత్తిడితో కృత్రిమ మూత్రపిండము లోనికి పంపుతుంది. రక్తములోని అనవసర చెత్తను దూరము చేసిన తరువాత (ది అలిజెట్)ను బయటకు తెస్తుంది.

కిడ్నీ ఫెల్యూర్ వల్ల శరీములోని వాపు మరియు అధిక నీరు జమ అవుతుంది. డయాలిసిస్ క్రియలో మెషిన్ శారిములోని అధిక నీరును తీసువేస్తుంది.

డయలైజర్ (కృతిమ కిడ్నీ) రూపకల్పన ఎలా ఉంటుంది?



డయలైజర్ దాదపుగా 8 ఇంచుల పొడువు మరియు 1.5 ఇంచుల వెడల్పులో ఒక పారదర్శిక ప్లాస్టిక్ పైపుతో చేయబడుతుంది. ఇందులో 10,000 వెంట్రుకల లాంటి సన్నని నల్లలు ఉంటాయి. ఈ నాళ్లలను ఒక ప్రతేయ్కమైన పరదర్శిక పదార్థముతో చేయబడిన జోల్లి (సెమి పెర్మియబుల్ మెంబ్రేన్)తో తయారు అవుతుంది. ఇట్టి సన్నని నాళ్లల నుండి రక్తము లోనికి వెళ్లి శుద్ధి చేయబడుతుంది.

డయలైజర్ పైన మరియు క్రింద భాగములో ఈ సన్నని నాళములు దగ్గరగా ఉండి ఒక పెద్ద నాళముగ తయారు అవుతుంది. ఇందులో రక్తమును తీసుక వెళ్ళే పెద్ద నాళము (బ్లడ్ టూబ్బింగ్) జత చేయబడుతుంది.

డయలైజర్ పైన మరియు క్రింద భాగములోని చివరిలో పెద్ద నాళము జత చేయబడుతుంది. దీనివల్ల మెషిన్ లో నుండి శుద్ధి చేయబడిన డైలయజిట్ ద్రవము లోనికి వెళ్లి బయటకు వస్తుంది.

డయలైజర్ (కృతిమ కిడ్నీ) తో రక్తము యొక్క శుద్ధికారణము:

శుద్ధికారణము కొరకు శరీరములోనికి వచ్చే రక్తము కృతిమ కిడ్నీలోనికి ఒక నాళము ద్వార లోనికి వెళ్లి వేల కొలదిగా ఉన్న సన్నని నల కాలములలో ఉంటుంది. కృతిమ కిడ్నీ మరో వైపు నుండి ఒత్తిడితో వచ్చే దియలిజేట్ ద్రవము శుద్ధికారణము కొరకు సన్నని నాళములో అన్ని వైపుల పారుతుంది.

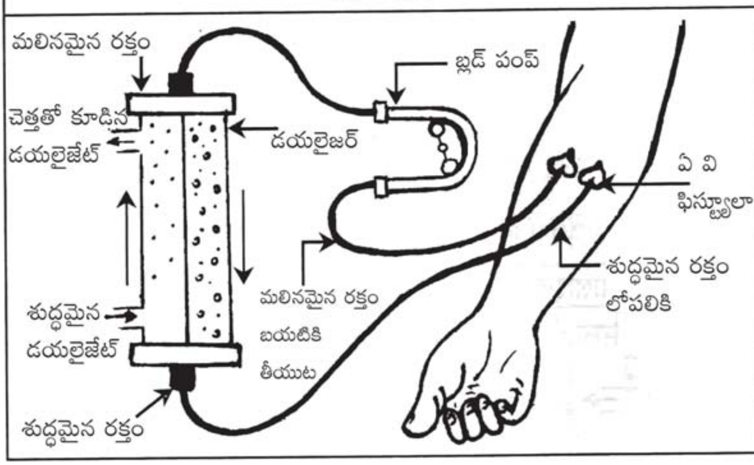
డయలైజర్‌లో రక్తము పైనుండి క్రిందికి మరియు డయలిజేట్ ద్రవము క్రింది నుండి పైనికి విపరీత దిశలో ప్రవహిస్తుంది.

ఈ ప్రక్రియలో సెమి పెర్మియబుల్ మెంబ్రేన్‌తో తయారు అయిన సన్నని నాళము నుండి రక్తములో ఉన్న క్రియటినిన్, యూరియా లాంటి

అనవసరమైన పదార్థములు డయలిజేట్‌లో కలిసి బయటకు వస్తాయి. ఇట్టి తరహా కృత్రిమ కిడ్నీలో ఒక వైపు నుండి వచ్చే చెడు రక్తము రెండో వైపు నుండి బయటకు వస్తుంది. అప్పుడు రక్తము శుద్ధి చేయ బడుతుంది.

చాలా కొద్ది మంది రోగులలో హిమోడయాలిసిస్ మెషీన్ కొనుక్కొని శిక్షణ పొందిన కుటుంబ సభ్యుల సహాయం తో ఇంట్లోనే హిమోడయాలిసిస్ చేసుకోవచ్చు. భారత దేశములో ఈ ప్రక్రియను హోం డయాలిసిస్ అంటారు. దీని కొరకు సమయము, శిక్షణ మరియు ధనం అవసరము అవుతుంది.

హిమోగ్లోబిన్ ప్రక్రియ



హిమోడయాలిసిస్ ప్రక్రియ పీడాదాయకము మరియు క్లిష్ట మైనదా?

లేదు, హిమోడయాలిసిస్ ప్రక్రియ సరళమైనది మరియు పీడన రహితముగా చేప్పబడినది. ఏ రోగులకైతే చాలాసంవత్సరాలుగా డయాలిసిస్ అవసరము అవుతుందో వారు కేవలము హిమోడయాలిసిస్ కొరకు హాస్పిటల్ వచ్చి హిమోడయాలిసిస్ ప్రక్రియ తరువాత ఇంటికి వెళ్లిపోతారు. చాలా రోగులు ఈ ప్రక్రియలోని నాలుగు గంటల సమయాన్ని పడుకోవడం, టి. వి చూడడం, సంగీతాన్ని వినడం మరియు వారికి ఇష్ట మైన పుస్తకాన్ని చదవడంతో గడిపేస్తారు. ఈ ప్రక్రియలో చాలా రోగులు టీ, బ్రేక్ ఫాస్ట్ మరియు చల్లని పదార్థములు తీసుకోవడం ఇష్ట పడతారు.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

డయాలిసిస్ ప్రకియలో ఏట్టి విధమైన సమస్యలు ఎదుర్కో వచ్చు?

డయాలిసిస్ ప్రకియలో ఎదుర్కోనే సమస్యలలో రక్త ప్రవాహము లో తగ్గుదల. కాళ్ళలో నొప్పి, బలహీనముగా అనిపించడం. వాంతులు రావడం, గుండెలో మంట మొదలగునవి.

హిమోడయాలిసిస్ యొక్క ముఖ్య ప్రయోజనాలు మరియు నష్టాలూ ఏమిటి?

హిమోడయాలిసిస్ యొక్క ముఖ్య ప్రయోజనాలు

1 తక్కువ ఖర్చుతో డయాలిసిస్

2 హాస్పిటల్లో ప్రత్యేకముగా శిక్షణ పొందిన స్టాఫ్ మరియు డాక్టర్లు చేయడం ద్వారా హిమోడయాలిసిస్ సురక్షితమైనది.

3 తక్కువ సమయములో ఎక్కువ ఉపచారము.

4 .వ్యాధి సోకే అవకాశము తక్కువ

5. ప్రతి రోజు చేయించుకునే అవసరము ఉండదు.

6. వేరే రోగులతో కలవడం మాట్లాడము ద్వార మానసిక ఒత్తిడి తగ్గుతుంది.

హిమోడయాలిసిస్ యొక్క ముఖ్య అప్రయోజనాలు:

1 ప్రతి నగరము/ ఊరిలో ఈ వ్యవస్థ ఉండనందున చాలా మార్లు బయటకు వెళ్ళవలసిన అవసరము వస్తుంది.

2 హాస్పిటల్ కు వెళ్ళినప్పుడు సమయాన్ని పాటించడం తప్పనిసరి.

3 ప్రతి సారి ఫీస్టుల నీడల్ పెట్టించుకోవడం చాలా నొప్పితో కూడినది.

4 ఆహారం తీసుకోవడంలో జాగ్రతలు తీసుకోవాలి.

హిమోడయాలిసిస్ తక్కువ ఖర్చుతో లభించే ఒక సురక్షిత మరియు ప్రభావ వంతమైన చికిత్స.

5 హిమోడయాలిసిస్ యూనిట్ నడుపడం ఖర్చుతో కూడినది మరియు దీన్నినడుపడానికి ప్రత్యేకముగా నిష్ణాతులైన స్టాఫ్ మరియు డాక్టర్ల అవసరము.

హిమోడయాలిసిస్ రోగుల కొరకు ప్రత్యేకమైన సూచనలు:

1 చాలా సమయము వరకు స్వాహస్తముగా ఉండుటకు నియమితముగా హిమోడయాలిసిస్ చేసుకోవలెను. దీనిని ఆపివేయడం లేదా మార్పులు చేయడం ప్రాణమునకే హానికరము.

2 రెండు హిమోడయాలిసిస్ నడుమ శరీరము యొక్క బరువును అదుపులో పెట్టుకోవడానికి ఆహార జాగ్రత్తలు(నీరు మరియు ఉప్పు తగ్గించడము) తీసుకోవడం అవసరము.

3 హిమోడయాలిసిస్ తో పాటుగా రోగి నియమితముగా మందులు తీసుకోవడం ఇంకా డయాబెటిస్ మరియు రక్త ఒత్తిడిపై నియంత్రణ చాలా అవసరము

పెరిటోనియాల్ డయాలిసిస్

మూత్రపిండం ఫెయిల్ అయిన రోగులకు డయాలిసిస్ అవసరము పడినప్పుడు డయాలిసిస్ కు మరో పేరు పెరిటోనియాల్ డయాలిసిస్.

పెరిటోనియాల్ డయాలిసిస్ ఏమిటి?

కడుపు లోపలి నరాలను మరియు అవయవాలను వాటి స్థానములో పట్టి ఉంచే ఒక్క పరికరము

ఈ పరికరము సెమి పర్మియబుల్ అంటే జల్లెడ లాగ ఉంటుంది.

- ఈ జల్లెడ ద్వార జరిగే రక్త శుద్ధీకరణ విధానమును పెరిటోనియాల్ డయాలసిస్ అంటారు.

సి.సి. పీ. డీ రోగులు ఇంట్లోనే మెషిన్ సహాయం లేకుండా ప్రత్యకమైన మందు సహాయంతో డయాలిసిస్ జరుపవచ్చు.

- వచ్చే అంశాలలో పెరిటోనియాల్ డయాలసిస్‌ను సంక్షిప్తముగా పి.డి.అని అంటాము.

పెరిటోనియాల్ డయాలిసిస్ (పి.డి.) ఎన్ని రకములు?

పెరిటోనియాల్ డయాలిసిస్ ముఖ్యముగా మూడు రకములు:

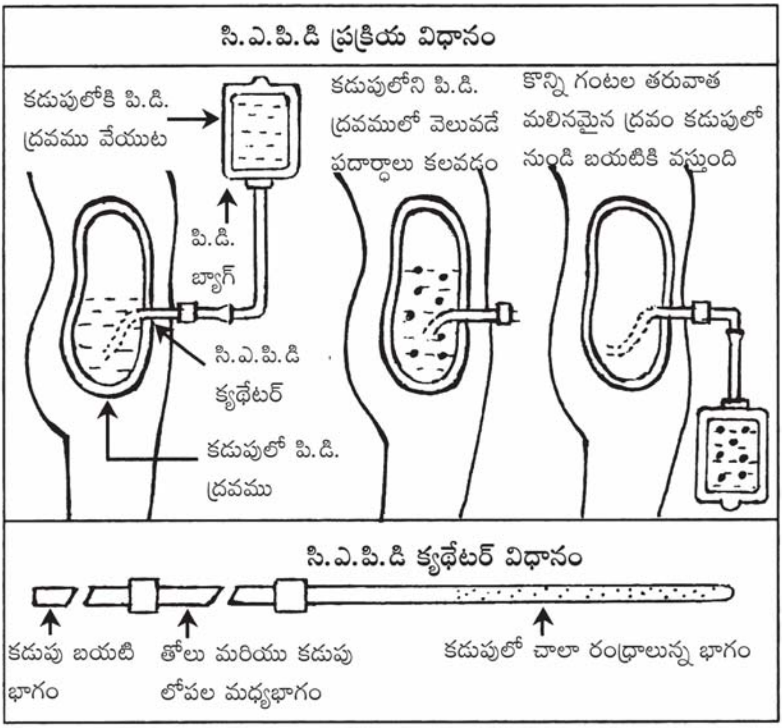
1 ఐ. పి.డి. ఇంటర్మిటింట్ పెరిటోనియాల్ డయాలిసిస్

2 సి.ఎ. పి.డి. కంటిన్యూస్ ఎంబుగ్యూలేటరి పెరిటోనియాల్ డయాలిసిస్

3 సి.సి. పి.డి. కంటిన్యూస్ సైక్లిక్ పెరిటోనియాల్ డయాలిసిస్

ఎయిడ్స్ మరియు కాన్సర్ రోగుల కిడ్నీలు కిడ్నీ కిడ్నీ మార్పిడిలో ఉపయోగపడవు.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com



1. ఐ. పి.డి. ఇంటర్మిటెంట్ పెరిటోనియాల్ డయాలిసిస్

హాస్పిటల్లో అడ్మిట్ అయిన రోగులకు తక్కువ సమయం కొరకు డయాలిసిస్ అవసరం అయినప్పుడు ఈ డయాలిసిస్ చేస్తారు.

- రోగులను మత్తులోనికి పంపకుండా పొట్ట క్రింది భాగాన్ని ప్రత్యకమైన ద్రవంతో నయం చేయబడుతుంది. ఆ ప్రాంతములో చాలా లావుగ వున్న నాళమును కడుపులో వేసి ప్రత్యేకమైన ద్రవము(పెరిటోనియాల్ డయాలిసిస్ ఫ్లూయిడ్) సహాయంతో రక్తములోని వ్యర్థ పదార్థాలను తీసి వేస్తారు.
- ఈ డయాలిసిస్ ప్రక్రియ 36 గంటల వరకు జరుగుతుంది. ఈ సమయములో 30 నుండి 40 లీటర్ల ప్రవాహమును శుద్ధీ కరణం కొరకు ఉపయోగిస్తారు.
- పి.డి. డయాలిసిస్ ప్రతి మూడు నుండి ఐదు రోజులకు ఒక సారి చేయించుకోవలసి ఉంటుంది.

- పి.డి. డయాలిసిస్ లో పడక మీద ఎటు తిరగకుండా పడుకోవలసి ఉంటుంది. ఇందువలన ఈ డయాలిసిస్ అనుకూలము కాదు.

2. సి.ఎ. పి.డి. కంటిన్యూస్ ఎంబుగ్యూలేటరి పెరిటోనియాల్ డయాలిసిస్ (CAPD)

సి.ఎ. పి.డి. కంటిన్యూస్ ఎంబుగ్యూలేటరి పెరిటోనియాల్ డయాలిసిస్ అనగా ఏమిటి?

సి.ఎ. పి.డి. అంటే:

సి. – కంటిన్యూస్ , ఇందులో డయాలిసిస్ నిరంతరముగా చేయబడుతుంది.

ఎ. –ఎంబుగ్యూలేటరి, దీని ప్రకారము రోగి తమ సాధారణ పనులు చేసుకోవచ్చును..

పి.డి. –పెరిటోనియాల్ డయాలిసిస్ యొక్క ఒక ప్రక్రియ.

సి.ఎ. పి.డిలో రోగి తమ ఇంట్లోనే ఉంటూ మందు లేకుండా మెషిన్ సహాయంతో డయాలిసిస్ చేసుకోవచ్చు. పాశ్చాత్య దేశాలలో క్రానిక్ కిడ్నీ ఫైయిలుర్ రోగులు ఈ డయాలిసిస్ చేసుకుంటారు.

సి.ఎ. పి.డి. యొక్క విధానము:

- ఈ డయాలిసిస్ ప్రక్రియలో అనేకమైన నాళములు ఉన్న (CAPD Catheter) కడుపు క్రింది భాగములో ఒక చిన్న కాటు వేసి పెట్టబడుతుంది.
- నాళము సిలికాన్ లాంటి ప్రత్యేకమైన పదార్థంతో చేయబడుతుంది. ఇది మెత్తనిది మరియు కడుపులో సౌకర్యవంతముగా ఉంటుంది కడుపు మరియు అవయవాలకు హాని కలిగించదు.

సి.ఎ. పి.డి. క్రమము తప్పకుండా ప్రతి రోజు చేసుకోవలసి ఉంటుంది.

- ఈ నాళము ద్వార రోజుకు మూడు నుండి నాలుగు సార్లు రెండు లీటర్ల డయాలిసిస్ ద్రవము కడుపులోకి వేయబడుతుంది మరియు నిర్ణీత సమయానికి ద్రావణి బయటకు తీయబడుతుంది.
- పి.డి. ద్రవము ఎంత సమయము కడుపులో ఉంటుందో అ సమయాన్ని (CWELL TIME) అంటారు. ఈ ప్రక్రియలో, రక్తములోని చెత్తను డయాలిసిస్ ద్రవము వడపోసి రక్తం శుద్ధికరణ చేయబడుతుంది.
- డయాలిసిస్ కొరకు ప్లాస్టిక్తో చేసిన మృదువైన బ్యాగులో రెండు లీటర్ల ద్రవము కడుపులో వేసిన తరువాత ఖాళ్లీ బాగ్ ను నడుముకి కట్టుకొని సౌకర్యముగా తిరగవచ్చును..
- ఈ డయాలిసిస్ ప్రక్రియ రోజంతా నడుస్తుంది మరియు రోజుకు మూడు లేదా నలుగు సార్లు ద్రావణి మార్చ బడుతుంది.
- పి.డి. లో ద్రవ మార్పిడి ప్రక్రియ కాకుండా రోగి వేరే సమయములో తమ యొక్క పనులు చేసుకోవచ్చు.
- కడుపులో నుండి వచ్చిన వ్యర్థ పదార్థాలు మరియు అశుద్ధమైన ద్రవము అదే ప్లాస్టిక్ బాగ్ లోకి తీసిన తరువాత దానిని బయటకు పారేస్తారు.

సి.ఎ. పి.డి. రోగులు ఆహార అలవాట్లలో ఎట్టి మార్పుల సలహాలను సూచిస్తారు?

సి.ఎ. పి.డి. ప్రక్రియలో కడుపు లోనుండి బయటకు వచ్చే ద్రవముతో పాటు ప్రోటీన్ కూడా బయటకు వస్తుంది. ఇందువలన నియమితముగా అధిక ప్రోటీన్ ఉన్న ఆహారము తీసుకోవడం చాలా ఆవశ్యకము. రోగి ఎంత ఉప్పు, ప్రోటీన్ పదార్థాలు,

ఇంకా నీరు తీసుకోవాలో మీ డాక్టర్ రక్తములోని ఒత్తిడి మరియు లేబరేటరి రిపోర్ట్ చూసిన తరువాత నిర్ణయిస్తారు.

సి.ఎ. పి.డి. రోగులు అధిక ప్రోటీన్ ఉన్న ఆహారము తీసుకోవడము చాలా ఆవశ్యకము.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

సి.ఎ. పి.డి. చేసుకునే సమయములో రోగికి ఎలాంటి ప్రమాదాలు ఉంటాయి?

- సి.ఎ. పి.డి. ముఖ్య ప్రమాదాలలో పేరిటోణియిటిస్ (కడుపులో తిప్పడం) . సి.ఎ. పి.డి. క్యాతేటర్ బయటకు వచ్చే స్థానములో సంక్రమణ (Exit Site Infection) మరియు విరేచనాలు వంటివి కలుగడం.
- సి.ఎ. పి.డి. రోగులలో ముఖ్య ప్రమాదము ప్రోతోనియాల్ సంక్రమణ, దీనినే పేరిటోణియిటిస్ అంటారు.
- కడుపులో నొప్పి, జ్వరం రావడం మరియు పొట్టలో నుండి వచ్చే ద్రవము మురుకి కావడం. ఇవి పేరిటోణియిటిస్ సంకేతాలు.

సి.ఎ. పి.డి. యొక్క ముఖ్య ప్రయోజనాలు మరియు అప్రయోజనాలు ఏమిటి?

సి.ఎ. పి.డి. యొక్క ముఖ్య ప్రయోజనాలు :

1. డయాలిసిస్ కొరకు రోగి హాస్పిటల్ కు వెళ్ళవలసిన అవసరం లేదు. రోగి ఇంట్లోనే ఉంటూ డయాలిసిస్ చేసుకోవచ్చు.
2. స్థలము మరియు సమయము కొరకు చింత ఉండదు. రోగి దినచర్యలు మరియు తిరుగడం లాంటివి చేసుకోవచ్చును.
3. ఆహార అలవాట్లలో తక్కువ మార్పులు.
4. ఈ ప్రక్రియ మెషిన్ సహాయం లేకుండ జరుగుతుంది. సూది పెటుకునే నొప్పి నుండి విముక్తి వుంటుంది.

సంక్రమణ చెందకుండా వుండడానికి తీసుకునే జాగ్రతలు సి.ఎ. పి.డి. ప్రక్రియలో చాలా ముఖ్యము

సి.ఎ. పి.డి. యొక్క ముఖ్య అప్రయోజనాలు

1. ప్రస్తుత సమయంలో ఈ చికిత్స చాలా ఖర్చుతో కూడినది
2. ఇందులో పేరితోణియిటిస్ సంభవించే అవకాసం
3. ప్రతి దినము క్రమము తప్పకుండ మూడు లేదా నాలుగు సార్లు జాగ్రతగా ద్రవమును మార్చవలెను. ఈ బాధ్యత కుటుంబ సభ్యులపై ఉంటుంది. ఈ ప్రకారముగా ప్రతి దినము నిర్దేశించిన సమయాన్నికి జాగ్రతగా సి.ఎ. పి.డి. చేయడం మానసికముగా చాలా ఒత్తిడితో కూడినది.
4. కడుపులో ప్రతిసమయము క్యాతేటర్ మరియు ద్రవము ఉండడం ఒక సమస్య.
5. సి.ఎ. పి.డి. కొరకు ద్రవముతో ఉన్న బరువైన బ్యాగ్ తగిలించుకొని తిరుగడం అనుకూలముగా ఉండదు.

సి.ఎ. పి.డి. యొక్క ముఖ్య ప్రయోజనం సమయము మరియు స్వేచ్ఛ.

14. కిడ్నీ మార్పిడి

కిడ్నీ మార్పిడి చికిత్స విజ్ఞానంలో ఇది ప్రగతి యొక్క సూచన .

క్రోనిక్ కిడ్నీ ఫైయిల్యూర్ యొక్క అంతిమ అవస్థ యొక్క ఉపచారమునకు ఇది ఉత్తమమైన వికల్పము .

కిడ్నీ మార్పిడి సఫలముగా జరిగిన తరువాత రోగి వేరే వ్యక్తుల వలె సామాన్య జీవనం సాగించవచ్చు .

కిడ్నీ మార్పిడి విషయం పై చర్చ నాలుగు భాగాలుగా చేయవచ్చు

1. కిడ్నీ మార్పిడికి ముందు తెలుసుకోవలసిన విషయాలు
2 కిడ్నీ మార్పిడి ఆపరేషన్ యొక్క సమాచారం
3 కిడ్నీ మార్పిడి తరువాత తెలుసుకోవలసిన విషయాలు
4 కెడేవర్ కిడ్నీ మార్పిడి

కిడ్నీ మార్పిడికి ముందు తెలుసుకోవలసిన విషయాలు

కిడ్నీ మార్పిడి అనగా ఏమిటి?

క్రోనిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులలో వేరే వ్యక్తుల (జీవించియున్న లేదా మరణించిన) యొక్క ఆరోగ్యమైన కిడ్నీని ఆపరేషన్ ద్వార అమర్చే విధానాన్ని కిడ్నీ మార్పిడి అంటారు .

కిడ్నీ మార్పిడి ఎప్పుడు అవవసరం పడదు ?

ఎవరికైన రెండు కిడ్నీలలో ఒకటి పనిచేయనప్పుడు శరీరంలో కిడ్నీకి సంభందించిన అన్నిఆవశ్యక విధులు రెండో కిడ్నీ సహాయముతో జరుగుతాయి అక్యూట్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ సరియైన చికిత్స (కొందరి రోగులలో మందులు మరియు కొంత సమయం వరకు డయాలిసిస్)తో కిడ్నీ సంపూర్ణముగా పనిచేయడం ప్రారంభిస్తుంది. ఇట్టి రోగులకు కిడ్నీ మార్పిడి అవసరం పడదు .

కిడ్నీ మార్పిడి యొక్క అన్వేషణ క్రోనిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులకు ఒక బహుమానము

కిడ్నీ మార్పిడి ఎప్పుడు అవసరం పడుతుంది ?

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులలో 100% పైగా పనిచేయనప్పుడు మందులు తీసుకున్నా కూడా ఆరోగ్యం క్షీణించినప్పుడు మరియు నియమితముగా డయాలిసిస్ అవసరం పడినప్పుడు ఇట్టి రోగులకు ఒక్క ఉత్తమమైన వికల్పం కిడ్నీ మార్పిడియే.

కిడ్నీ మార్పిడి ఎందుకు అవసరం?

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులకు రెండు కిడ్నీలు పూర్తిగా పనిచేయనప్పుడు మరియు మంచి ఆరోగ్యం కొరకు వారంలో 3-4 సార్లు డయాలిసిస్ మరియు మందుల అవసరం పడుతుంది. ఇట్టి రోగుల ఆరోగ్యం, నిర్ధారిత సమయానికి జరిపే డయాలిసిస్ పై ఆధార పడి ఉంటుంది. కిడ్నీ మార్పిడి తరువాత విటి నుండి రోగి విముక్తి పొందుతారు. సఫలమైన కిడ్నీ మార్పిడి మంచి జీవనానికి ఒక సంపుర్నమైన ప్రత్యన్యాయము.

కిడ్నీ మార్పిడి వల్ల ఎటువంటి లాభాలు కలవు?

సఫలమైన కిడ్నీ మార్పిడి యొక్క లాభాలు:

1. ఉత్తమమైన జీవన విధానము. రోగి సామాన్య వ్యక్తుల వలె జీవనం సాగిస్తూ రోజూవారి పనులు చేసుకోవచ్చును.
2. డయాలిసిస్ నుండి విముక్తి
3. ఆహార నియమాలలో తక్కువ మార్పులు.
4. రోగి మానసిక మరియు శారీరకంగా ఆరోగ్యంగా ఉంటారు.
5. పురుషుల శారీరక సంభంధాలలో ఎలాంటి అవరోధం ఉండదు. మహిళలు పిల్లలకు జన్మ ఇవ్వవచ్చు.
6. ఉపచారమునకు అయ్యే మొదటి సంవత్సర ఖర్చు తరువాత ఎలాంటి ఖర్చు ఉండదు.

సఫలమైన కిడ్నీ మార్పిడి క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క అంతిమ అవస్థలో ఒక ఉత్తమమైన వికల్పం.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

కిడ్నీ మార్పిడి యొక్క నష్టాలు ఏంటి?

కిడ్నీ మార్పిడి వల్ల జరిగే నష్టాల క్రింద తెలుపబడినవి.

1. పెద్ద ఆపరేషన్ అవసరం పడుతుంది, అయితే ఇది చాలా సురక్షితము.
2. మొదట్లో మార్పిడి సఫలవంతమైన కొందరు రోగులలో మరల కిడ్నీ పాడైయ్యే అవకాశం ఉంది.
3. కిడ్నీ మార్పిడి తరువాత క్రమము తప్పకుండ మందులు తీసుకోవాల్సి ఉంటుంది. మొదట్లో ఇవి చాలా ఖర్చుతో కూడినవి. కొంత సమయం వరకు మందులు ఆపివేసిన యెడల మార్పిడి చేసిన కిడ్నీ పాడైపోయే ప్రమాదం ఉంది.
4. చికిత్స చాలా ఖర్చుతో కూడినది. ఆపరేషన్ మరియు హాస్పిటల్ ఖర్చులు, ఇంటికి వెళ్ళిన తరువాత నియమితముగా తీసుకోవాల్సిన మందులు మరియు తరుచు లేబరేటరీ ఖర్చులు చాలా ఎక్కువైనవి(మూడు నుండి ఇదు లక్షల వరకు అవుతుంది).

కిడ్నీ మార్పిడికి విరుద్ధముగా ఎప్పుడు సలహా ఇస్తారు?

రోగి వయస్సు ఎక్కవ అయినప్పుడు. రోగి ఎయిడ్స్ లేక కాన్సర్ తో ఉన్నప్పుడు మార్పిడి చేయరు. మన దేశములో చాలా తక్కువగా పిల్లలలో కిడ్నీ మార్పిడి జరుపబడుతుంది.

కిడ్నీ మార్పిడిలో దాతల ఎంపిక ఎలా జరుగుతుంది?

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులకు అందరి కిడ్నీ సరిపడదు. ముందుగ రోగి(ఎవరికీ అయితే కిడ్నీ అవసరమో) వారి బ్లడ్ గ్రూప్ దృష్టిలో ఉంచుకొని డాక్టర్ ఎవరి కిడ్నీ సరిపోతుందో నిర్ణయిస్తారు.

కిడ్నీ దాతల మరియు కిడ్నీ తీసుకొనే(రోగి) వ్యక్తుల బ్లడ్ గ్రూప్ సరిపడిన కుడా రక్తములోని తెల్ల కణాలలో ఉండే హెచ్. ఎల్. ఎ (Human Leucocytes Antigen- H.L.A) పదార్థం యొక్క స్థాయిలు సామాన్యముగా

కిడ్నీ మార్పిడిలో కుటుంబ సభ్యులలో నుండి తీసుకునే కిడ్నీ శ్రేష్టమైనది

ఉండవలెను. హెచ్. ఎల్. ఎ మేచింగ్ టెస్టు టైపింగ్ పరీక్ష ద్వార నిర్ణయిస్తారు.

ఎవరు కిడ్నీని ఇవ్వవచ్చు?

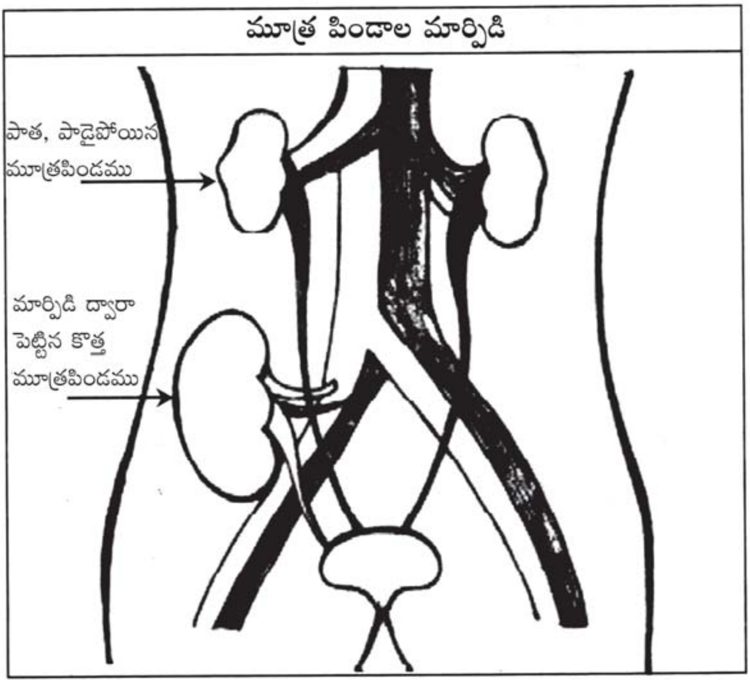
సాధారణముగా: 18 నుండి 70 వయసుగా గల వ్యక్తులలో నుండి కిడ్నీ తీసుకొంటారు. స్త్రీలు మరియు పురుషులు ఒకరికి ఒకరు కిడ్నీ ఇచ్చుకోవచ్చు. కవలలు తమ్ముడు/ చెల్లెలు కిడ్నీ దాతలుగా సరిజోడి. కాని ఇది సాధారణముగా జరుగదు. ఒక వేళ ఈ కిడ్నీ దాతల నుండి కిడ్నీ దొరకనప్పుడు వేరే కుటుంబ సభ్యుల నుండి బాబాయ్, అత్తా, మామ, పిన్ని నుండి కిడ్నీ తీసుకోవచ్చు. ఇది కుడా జరగనప్పుడు భార్య భర్తల కిడ్నీ పరీక్షచేసుకోవచ్చు. ఇతర దేశాలలో కుటుంబ సభ్యుల కిడ్నీ దొరకనప్పుడు బ్రెయిన్ డెడ్ అయిన వ్యక్తి కిడ్నీ(కెడేవర్ కిడ్నీ) మార్పిడి ఉపయోగిస్తారు.

కిడ్నీ దాతలకు కిడ్నీ ఇచ్చిన తరువాత ఎలాంటి సమస్యలు వస్తాయి?

కిడ్నీ తీసుకొనే ముందు కిడ్నీ దాత యొక్క సంపూర్ణ శారీరక పరీక్ష చేయబడుతుంది. కిడ్నీ దాత యొక్క రెండు కిడ్నీలు సామాన్యంగా పనిచేస్తున్నాయని పూర్ణరూపంగా నిశ్చయించిన తరువాత; ఒక్క కిడ్నీ ఇచ్చిన తరువాత వారికీ ఎలాంటి సమస్యలు తలెత్తవని నిర్ధారించాలి . సామాన్యంగా ఒక్క కిడ్నీ ఇచ్చిన తరువాత ఎలాంటి సమస్యలు తలెత్తవు, వారు తమ జీవనాన్ని సామాన్యంగా కొనసాగించ వచ్చును. ఆపరేషన్ తరువాత శారీరక వ్యాయామం కూడా చేయవచ్చు. వారి వైవాహిక జీవితంలో ఎలాంటి సమస్యలు ఉండవు. ఒక్క కిడ్నీ ఇచ్చిన తరువాత మరో కిడ్నీ, రెండో కిడ్నీ చేయవలసిన పనులు చేస్తుంది.

40సం॥ వయస్సులో పి.కె.డి యొక్క ముఖ్య లక్షణం కడుపులో గంట్లు పడటం మరియు మూత్రంలో రక్తం రావటం.

కిడ్నీ మార్పిడి ఆపరేషన్ కు ముందు రోగి యొక్క పరీక్ష



ఆపరేషన్ కు ముందు కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులకు అనేక విధములైన శారీరిక లేబొరేటరీ మరియు రేడియాలజీ పరీక్షలు నిర్వహిస్తారు. ఈ పరీక్షల ఉద్దేశము రోగి ఆపరేషన్ కు ముందు పూర్ణరూపేన తయారుగా ఉన్నాడని నిర్ణయం చేసుకోడానికి, ఇంకా ఆపరేషన్ కు ఆటంకముగా వేరే ఏ వ్యాది లేదని నిశ్చయించుకోవడానికి.

కిడ్నీ మార్పిడి ఆపరేషన్ కు సంబంధించిన సమాచారం

కిడ్నీ మార్పిడి ఆపరేషన్లో ఏమి చేస్తారు ?

- బ్లడ్ గ్రూప్‌దొరికిన తరువాత హెచ్. ఎల్. ఎ స్థాయిలు సంతోషకరముగా ఉందని నిశ్చయించిన తరువాత కిడ్నీ మార్పిడి ఆపరేషన్ చేస్తారు
- ఆపరేషన్ కు ముందు రోగి యొక్క బంధువుల నుండి మరియు కిడ్నీ ధాత యొక్క బంధువులనుండి అనుమతి తీసుకుంటారు .

- కిడ్నీ మార్పిడి ఆపరేషన్ ఒక టీం చేస్తుంది ఇందులో నెఫ్రాలజిస్ట్ (కిడ్నీ ఫిజిషియన్) ,యూరాలజిస్ట్ (కిడ్నీ యొక్క సర్జన్) , పేతోలజిస్ట్ మరియు శిక్షణ పొందిన సహాయక బృందం యొక్క సంయుక్త కృషితో ఈ ఆపరేషన్ జరుగుతుంది . ఈ ఆపరేషన్ ను యూరాలజిస్ట్ చేస్తారు .
- కిడ్నీదాత మరియు కిడ్నీ పొందే రోగి ఆపరేషన్ ఒక్కేసారి జరుగుతాయి. ఆపరేషన్లో దాత యొక్క కిడ్నీ తీసిన తరువాత దానిని ప్రత్యకమైన చల్లని ద్రవముతో శుభ్రం చేస్తారు. ఇది క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగి కడుపులోని ముందు భాగములోని కుడి ప్రక్క కింది భాగములో పెట్టబడుతుంది .
- రోగి యొక్క పనిచేయని కిడ్నీ తీయబడదు అయితే ఈ కిడ్నీ శరీరానికి హాని కలిగించేదిగా ఉంటే ఆ కిడ్నీని తీసివేయడం అవసరం
- ఈ ఆపరేషన్ మూడు నుండి నాలుగు గంటల వరకు జరుగుతుంది.
- ఆపరేషన్ అయిన తరువాత చికిత్స సంబంధిత భాద్యత నెఫ్రాలజిస్ట్ పైన ఉంటుంది.

కిడ్నీ మార్పిడి తరువాత తెలుసుకోవలసిన ముఖ్య సూచనలు:

సంభవిత అపాయాలు

కిడ్నీ మార్పిడి తరువాత కలగబోవు ప్రమాదలాలో కొత్త కిడ్నీని శరీరము త్రునికరించడం (కిడ్నీ రిజెక్షన్‌కు గురి కావడం ,ఆపరేషన్ సంభందిత ప్రమాదాల భయము ఉండటం ఇంకా మందుల యొక్క దుష్ప్రభావాలు శరీరము పై ఉండడం..

మందుల ద్వారా చికిత్స మరియు కిడ్నీ రిజెక్షన్‌కు కిడ్నీ మార్పిడి వేరే ఆపరేషన్ తో పోలిస్తే ఎలా విభిన్నమైనది. సామాన్యంగా వేరే ఆపరేషన్లో రోగి ఆపరేషన్ తరువాత కేవలం 7 నుండి 10 రోజుల వరకు మందులు తీసుకోవలసి ఉంటుంది. కానీ కిడ్నీ ఆపరేషన్ తరువాత కిడ్నీ రిజెక్షన్ ఆపడానికి జీవన కాలమంత మందులు తీసుకోవలసి ఉంటుంది

కిడ్నీ మార్పిడిలో పాత కిడ్నీని అదే స్థానములో ఉంచుతూ కొత్త కిడ్నని కడుపులోని ముందు భాగము క్రింద పెట్టబడుతుంది.

కిడ్నీ రిజెక్షన్ అనగా ఏమిటి?

మనకు తెలుసు సంక్రమణ సమయములో శరీరములోని శ్వేత అణువులు రోగ ప్రతిరోదిత పదార్థము (యాంటి బాడీస్) తయారు చేస్తుంది ఈ యాంటి బాడీస్ జీవ కణాలతో పోరాడి వాటిని నష్టం చేస్తుంది.

అదే తరహాలో క్రొత్తగా అమర్చిన కిడ్నీ బయిటిది అయినందు వలన శ్వేత అణువులు ఉన్న యాంటి బాడీస్ ఈ కిడ్నీకి హాని కలిగించవచ్చు . దీని వలన కిడ్నీ పాడయ్యే అవకాశం ఉంది దీన్నే మెడికల్ బాషలో కిడ్నీ రిజెక్షన్ అంటారు.

కిడ్నీ మార్పిడిలో ముఖ్య భయాలు కిడ్నీని శరీరము త్రూనికరించడం (కిడ్నీ రిజెక్షన్), సంక్రమణకు గురి కావడం ,ఇంకా మందుల యొక్క దుష్ప్రభావాలు శరీరము పై ఉండడం.

కిడ్నీ మార్పిడి తరువాత రిజెక్షన్ యొక్క సంభవాన్ని తగ్గించడానికి ఎలాంటి మందులు ఉపయోగిస్తారు ?

- శరీరంలోని ప్రతిరోధ శక్తి కారణముగా పెట్టబడిన కొత్త కిడ్నీ రిజెక్షన్ అయ్యే అవకాశం ఉంది రిజెక్షన్
- మందులు తీసుకోవడం ద్వార శరీరంలోని ప్రతిరోధ శక్తిని తక్కువ చేయగలిగితే రిజెక్షన్ భయం ఉండదు కానీ దీనివల్ల ప్రమాద కరమైన సంక్రమణ భయం ఉంటుంది
- కిడ్నీ మార్పిడి తరువాత ప్రత్యేకమైన మందులను ఉపయోగిస్తారు. ఇవి కిడ్నీ రిజెక్షన్ ఆపడంలో సహకరిస్తాయి ఇవి రోగి యొక్క పోరాడే శక్తిని తటస్థంగా ఉంచుతాయి(Selective immuno Suppression)

ఈ రకమైన మందులని ఇమ్మునో సప్రెషన్స్ అంటారు . ప్రిడ్నిసలోన్, అజోతయోప్రిన్, సైక్లోస్పోరిన్ మరియు ఎం.ఎం.ఎఫ్ ఇంకా టేక్రోలిమస్, ఈ రకమైన మందులలో ముఖ్యమైనవి.

రిజెక్షన్ ఆపడానికి కిడ్నీ మార్పిడి తరువాత జీవిత కాలమంతా మందులు తీసుకోవలసి ఉంటుంది

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

కిడ్నీ మార్పిడి తరువాత ఎంత సమయం వరకు ఇమ్మునో సప్రెషన్స్ ఉపయోగించవలసి వస్తుంది ?

ఈ మందులు చాలా ఖరిదైనవి కిడ్నీ మార్పిడి అయిన రోగులు విటిని జీవితాంతం ఉపయోగించాలి. మొదట్లో మందుల యొక్క మోతాదు మరియు ఖర్చు కూడా చాలా అవుతుంది, ఇది సమయంతో పాటు తగ్గుతూ వస్తుంది .

కిడ్నీ మార్పిడి తరువాత వేరే మందులు తెసుకోవడం అవసరం పడుతుందా?

అవును, సమయనుకులముగా కిడ్నీ మార్పిడి అయిన రోగులు తీసుకొనే మందులలో అధిక రక్త పోటు సంభందించినవి, కాల్షియం, విటమిన్స్ కు సంభందించినవి

వేరే సమస్యల కొరకు మందులు తీసుకోవలసి వస్తే మిరు డాక్టరుకు మి యొక్క కిడ్నీ మార్పిడి ఆపరేషన్ గురించి తెల్పవలెను, వారు దాని అనుసారంగా మందులను సూచిస్తారు.

కిడ్నీ మార్పిడి తర్వాత తీసుకోవలసిన ముఖ్య సూచనలు

కొత్త కిడ్నీ యొక్క సంరక్షణలో తీసుకోవలసిన ముఖ్య సూచనలు

కిడ్నీ మార్పిడి తరువాత కిడ్నీ పొందిన రోగికి ఇచ్చే ముఖ్యమైన సూచనలు :-

- డాక్టర్ సూచన ప్రకారం క్రమము తప్పకుండా మందులు తీసుకోవడం చాలా అవసరం. క్రమము పాటించనచో కొత్త కిడ్నీ చెడిపోయే అవకాశం ఉంటుంది.
- మొదట్లో రోగి యొక్క బ్లడ్ ప్రెషర్, మూత్రం యోక్క మోతాదు ఇంకా శరీరం యొక్క బరువును నియమితముగా కొలచి డైరీలో పొందు పరుచవలెను.
- డాక్టర్ యొక్క సలహా ప్రకారం క్రమముగా లేబొరేటరీలో పరీక్ష చేయించుకోవలెను మరియు నెఫ్రాలజిస్ట్ తో క్రమముగా చెకప్ చేయించు కోవలెను.

కిడ్నీ మార్పిడి యొక్క సఫలత కొరకు జాగ్రతలు తీసుకోవడం చాలా అవసరం

- రక్తము మరియు మూత్రము యొక్క ప్రరీక్ష నమ్మకమైన లేబొరేటరీలో చేయించవలెను. రిపోర్ట్ లో మార్పులు ఉన్నచో లేబొరేటరీ మార్చడం బదులు నెఫ్రాలజిస్ట్ కి సమాచారం అందించడం అవసరం
- జ్వరం రావడం, కడుపులో నొప్పి రావడం, మూత్రం తక్కువగా రావడం, శరీర బరువు తగ్గడం మరియు ఇతర సమస్యలు ఉన్నప్పుడు నెఫ్రాలజిస్ట్ ని సంప్రదించవలెను .

.కిడ్నీ మార్పిడి తరువాత సంక్రమణ నుండి కాపాడుకోడానికి సూచనలు.

- మొదట్లో సంక్రమణ నుంచి రక్షించుకోడానికి జీవానువులు ఆపే శుభ్రమైన మాస్క్ ధరించడం అవసరం, దీనిని రోజూ మార్చవలెను
- రోజూ శుభ్రమైన నీళ్ళతో స్నానం చేసిన తరువాత ఎండలో ఆరి ఇస్త్రి చేసిన బట్టలను ధరించవలెను
- ఇంటిని శుభ్రముగా ఉంచుకోవలెను
- అనారోగ్యముగా ఉన్న వ్యక్తులకు దూరముగా ఉండవలెను
- కలుషిత ప్రదేశాలు మరియు అదిక జనాభా తిరిగే ప్రదేశాలు (మేళ) లాంటి చోట్లకు వెళ్ళకుండా చూసుకోవాలి
- ఎల్లప్పుడు మరిగించి చల్లార్చిన నీటిని తీసుకోవాలి
- బయట తయారు చేసిన భోజనం తీసుకోకూడదు
- ఇంట్లోనే తయారు చేసిన భోజనం తీసుకోవలెను
- ఆహారపు అలవాట్ల సంభందించిన నియమాలను క్రమం తప్పకుండా పాటించవలెను

కిడ్నీ మార్పిడి తరువాత సంక్రమణ నుండి కాపాడు కోవడానికి అన్ని సురక్షకాలు పాటించాలి

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

కిడ్నీ మార్పిడిలో కొన్ని ప్రతికూలాలు

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అయిన రోగులు ఎందువల్ల కిడ్నీ మార్పిడి చేయించుకోలేరు ?

కిడ్నీ మార్పిడి ఒక ఉపయోగకరమైన ,ఉతమమైన చికిత్స .కానీ అందరు రోగులు ఈ చికిత్స యొక్క లాభాలు పొందలేకపోతున్నారు. దీనికి ముఖ్యముగా రెండు కారణాలు

- కిడ్నీ అందుబాటులో లేకపోవడం
- కిడ్నీ మార్పిడికి ఇష్టులైన రోగుల యొక్క కుటుంభ సభ్యుల నుండి యోగ్యమైన కిడ్నీ లేదా కెడేవర్ కిడ్నీ దొరక్క పోవడం. ఇది కిడ్నీ మార్పిడిలో ఒక ముఖ్యమైన ప్రతికూలం.

ఖర్చుతో కూడిన చికిత్స:

ప్రస్తుత సమయంలో కిడ్నీ మార్పిడికి మొత్తం ఖర్చు (ఇందులో) ఆపరేషన్, పరీక్ష, మందులు మరియు హాస్పిటల్ ఖర్చులు కలిపి రెండు నుండి ఐదు లక్షలకు పైగా అవుతుంది. హాస్పిటల్ నుండి ఇంటికి వెళ్ళిన తరువాత మందులు మరియు పరీక్షలకు అయ్యే ఖర్చు కుడా చాలా ఎక్కువ. మొదటి సంవత్సరంలో ఈ ఖర్చు పది నుండి పదిహేను వేలు ప్రతి మాసం అవుతుంది.

మొదటి సంవత్సరం తరువాత ఈ ఖర్చు తగ్గుతుంది. కాని మందులు జీవిత కాలం వరకు తీసుకోవలసి ఉంటుంది. కిడ్నీ మార్పిడి ఆపరేషన్ మరియు దాని తరువాత మందుల ఖర్చు గుండె జబ్బు కోసం చేసే బై పాస్ సర్జరీ కన్నా ఎక్కువ. ఇంత ఖర్చుతో కూడినది కనుక చాలా రోగులు కిడ్నీ మార్పిడి ఆపరేషన్ చేసుకోలేక పోతున్నారు.

కిడ్నీరోగంలో రక్తపీడనం అత్యంత అధికం అవటం ముఖ్య కారణంగా వుంటుంది.

కెడేవర్ కిడ్నీ మార్పిడి

కెడేవర్ కిడ్నీ మార్పిడి అనగా ఏమి?

బ్రెయిన్ డెడ్: మెదడు పనిచేయని (బ్రెయిన్ డెత్) వ్యక్తి శరీరములో నుండి కిడ్నీ తీసి కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగిలో పెట్టే ఆపరేషన్ ను కెడేవర్ కిడ్నీ మార్పిడి అంటారు.

కెడేవర్ కిడ్నీ మార్పిడి ఎందుకు అవసరం?

రెండు కిడ్నీలు ఫెయిల్ అయిన వ్యక్తుల చికిత్స కొరకు రెండు అవకాశాలు ఉన్నవి – డయాలిసిస్ మరియు కిడ్నీ మార్పిడి.

కిడ్నీ మార్పిడి చేసుకున్న రోగులు తక్కువ నియమాలు పాటించాలి మరియు సాధారణ వ్యక్తుల వలె జీవించే సౌలభ్యం కలదు. దీని వల్ల కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగులకు మెరుగైన జీవన శైలి దొరుకుతుంది. ఇందువల్ల డయాలిసిస్ కన్నా కిడ్నీ మార్పిడి ఒక మంచి వికల్పం.

కిడ్నీ మార్పిడి చేసుకోవాలను కున్న అందరు రోగులకు తమ కుటుంబ సభ్యుల నుండి కిడ్నీ దొరక్క పోవచ్చు. ఇందువలన డయాలిసిస్ చేసుకొనే రోగుల శాతం ఎక్కువ. ఇట్టి రోగులకు కెడేవర్ కిడ్నీ మార్పిడి విధమైన ఆశాకిరణం. మరణం తరువాత శరీరముతో పాటు కిడ్నీ కుడా నష్టం అవుతుంది. ఇలాంటి కిడ్నీ క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ రోగికి కొత్త జీవితం ఇస్తుంది దీనికన్నా మంచి ఏమిటి ?

బ్రెయిన్ డెడ్ ఏమిటి ?

సాధారణ భాషలో మరణం అంటే గుండె శ్వాస మరియు మెదడు ఎప్పటికి ఆగిపోవడం . బ్రెయిన్ డెడ్ డాక్టర్ల ద్వారా తెలిచే మరణం బ్రెయిన్ డెడ్ రోగులలో గంభీరమైన చోటు కారణంగా మెదడు ఎప్పటికి(సంపూర్ణముగా) పనిచేయడం ఆపేస్తుంది . ఇట్టి రోగులు ఎలాంటి చికిత్స మార్పు చెందరు కానీ వెంటిలేటర్, ఇతర సాధనాల సహాయంతో

కిడ్నీ మార్పిడిలో ఒక ముఖ్యమైన ప్రతికూలం కిడ్నీ దొరక్కపోవడం మరియు అధిక ఖర్చుతో కూడినది కావడం.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

శ్వాస మరియు హృదయ చలనం జరుగుతుంది. తగిన మోతాదులో రక్తం మొత్తం శరీరానికి అందుతుంది, ఇట్టి రకమైన మరణాన్ని బ్రెయిన్ డెడ్ అంటారు. హృదయ చలనం మరియు శ్వాస ఉంటుంది ఇంకా మెదడు యొక్క ఇతర కార్యాలు ఎదాతదముగా జరుగుతాయి. విరు తిరిగి మేలుకోవడమే ఒక సరైన చికిత్స.

బ్రెయిన్ డెడ్ లో మెదడుకు ఒక తీవ్రమైన నష్టం జరుగుతుంది, దీనిని సరిచేయడం చాలా కష్టం. ఇట్టి రోగులకు వెంటిలేటర్ ఆగినప్పుడు శ్వాస మరియు హృదయ చలనం ఆగిపోతుంది మరియు రోగికి మరణం కుడా సంభవిస్తుంది. కిడ్నీ మార్పిడి కొరకు కుటుంబ సభ్యులు దొరకనప్పుడు కెడేవర్ కిడ్నీ మార్పిడి ఒక ఆశాకిరణం

వ్యక్తి మరణం తరువాత కిడ్నీ దానం చేయవచ్చా?

లేదు, మరణం తరువాత నేత్ర దానం లాగ కిడ్నీ దానం చేయలేము. హృదయం ఆగిపోయినప్పుడు కిడ్నీకి రక్త ప్రవాహం ఆగిపోతుంది దీనివల్ల కిడ్నీ పనిచేయడం ఆపేస్తుంది. ఇందువలన మరణం తరువాత కిడ్నీని ఉపయోగించలేము.

బ్రెయిన్ డెడ్ కావడానికి ముఖ్య కారణాలు ఏమిటి?

బ్రెయిన్ డెడ్ కారణాలు క్రింద తెలుపబడినవి:

- ప్రమాదములో తలకు తీవ్రమైన దెబ్బ తాకడం.
- రక్త ఒత్తిడి పెరిగి నరాలు పగలడం వల్ల బ్రెయిన్ హ్యామరేజ్ జరగడం.
- మెదడకు రక్తము అందించే నాళ ములో రక్తము గడ్డకట్టడం, దీనివల్ల మెదడకు రక్తము అందడం ఆగిపోతుంది.
- మెదడులో కాన్సర్ కణితి ఉండడం, ఇది మెదడుకు తీవ్రమైన నష్టం కలిగిస్తుంది.

బ్రెయిన్ డెడ్ అయిన రోగి స్థితి మెరుగు పడే అవకాశం తక్కువ

బ్రెయిన్ డెడ్ ఎప్పుడు ఎలా జరుగుతుంది?

తగిన సమయం వరకు డాక్టర్ చేసే చికిత్సకు రోగి యొక్క మెదడు ఎలాంటి స్పందన చూపించనప్పుడు మరియు రోగి వెంటిలేటర్ సహాయంతోనే ఉపచారము జరుగుతున్నపుడు. ఇట్టి రోగులకు బ్రెయిన్ డెడ్ పరీక్షలు నిర్వహిస్తారు.

కిడ్నీ మార్పిడి డాక్టర్ల యొక్క టీం కన్నా ముందు వేరే డాక్టర్ల టీం ద్వారా బ్రెయిన్ డెడ్ యొక్క నిర్ధారణ చేస్తారు. ఈ డాక్టర్ల టీంలో చికిత్స చేసే ఫిజిషియన్, న్యూరో ఫిజిషియన్ మరియు న్యూరో సర్జన్లు ఉంటారు.

డాక్టర్ల అనేక మైన లేబారేటేరి పరీక్షాలు, మరియు మెదడు యొక్క ప్రత్యకమైన పరీక్ష ఈ.ఈ.జి మరియి ఇతర అవశ్యకమైన పరీక్షలలో రోగి యొక్క మెదడు మెరుగుపడే అవకాశాలను పరిశీలిస్తారు. అన్ని ముఖ్యమైన పరిక్షలు జరిపిన తరువాత డాక్టర్ రోగి యొక్క మెదడు మరల పనిచేయదని నిర్ధారించిన తరువాత బ్రెయిన్ డెడ్ అని ప్రకటిస్తారు.

కెడేవర్ కిడ్నీ దాతలకు ఎలాంటి వ్యాధులు ఉన్నప్పుడు కెడేవర్ కిడ్నీ తీసుకోరు?

- కెడేవర్ కిడ్నీ దాత రక్తము సంక్రమ చెందే అవకాశం ఉన్నప్పుడు
- కాన్సర్ ఉన్నప్పుడు (మెదడు కాన్సెర్ తప్ప)
- కిడ్నీ చా లాసమయం పనిచేయనప్పుడు లేదా కిడ్నీకి వ్యాధి ఉన్నప్పుడు.
- రక్త పరీక్షలో ఎయిడ్స్ లేదా జాండిస్ (కామెర్లు) నిర్ధారణ అయినప్పుడు. చాలా సమయం వరకు డయాబెటిస్ లేదా రక్తములో అధిక ఒత్తిడి ఉన్నప్పుడు.
- దాత వయస్సు 10 సం క్రింద లేదా 70 సం పైన ఉన్నప్పుడు ఇట్టి పరిస్థితిలో కిడ్నీ తీసుకోబడదు.

సరళ భాషలో బ్రెయిన్ డెడ్ అంటే వెంటిలేటర్ సహాయముతో శ్వాస, హృదయ చలనం మరియు రక్త ప్రవాహం జరగడం.

కెడేవర్ దాత వేరే ఏ అవయవాల దానం చేసి ఇతర రోగులకు సహాయపడవచ్చు?

- కెడేవర్ దాత రెండు కిడ్నీలు దానంలో తీసుకోవచ్చు. దీని ద్వారా కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అయిన ఇద్దరు రోగులకు క్రొత్త జీవనం దొరుకుతుంది.
- కిడ్నీ కాకుండా కెడేవర్ దాత దానంలో వేరే అవయవాలు - గుండె, లివెర్, పాంక్రియాస్, కళ్ళు దానము చేయవచ్చు.

కెడేవర్ కిడ్నీ మార్పిడిలో ఏ వ్యక్తులు సమావేశం అవుతారు?

కెడేవర్ కిడ్నీ మార్పిడి సఫలం కావడానికి టీం వర్క్ అవసరం పడుతుంది, ఇందులో

- కెడేవర్ కిడ్నీ దానం సమ్మతి కొరకు కిడ్నీ దాత కుటుంబంలోని ఒక వ్యక్తి.
- రోగులకు చికిత్స చేసే ఒక ఫిజిషియన్
- కెడేవర్ కిడ్నీమార్పిడి విషయంపై అవగాహనా మరియు సమాచారం ఇచ్చే మార్పిడి సమన్వయకర్త
- బ్రెయిన్ డెడ్ నిర్ధారణ చేసే న్యూరాలజిస్ట్, కిడ్నీమార్పిడి చేసే నెఫ్రాలజిస్ట్ మరియు యూరాలజిస్ట్ ఇందులో ఉంటారు.

కెడేవర్ కిడ్నీ మార్పిడి ఎలా జరుగుతుంది?

కెడేవర్ కిడ్నీ మార్పిడిలో తెలుసుకోవలసిన ముఖ్య సమాచారం

- బ్రెయిన్ డెడ్ నిర్ధారణ జరగాలి
- కిడ్నీ దాతను లేబారేటరీలో పరీక్షా చేసి కిడ్నీ పూర్తి ఆరోగ్యంగా ఉందని నిర్ధారించుకోవాలి
- కిడ్నీ దాత శరీరములో నుండి కిడ్నీ తీసే ఆపరేషన్ సమాప్తము అయ్యే వరకు రోగి యొక్క హృదయము మరియు శ్వాసను వెంటిలేటర్

ఒక కెడేవర్ (దాత) నుండి దొరికిన రెండు కిడ్నీలు ఇద్దరు రోగులకు జీవనం ఇస్తుంది.

మరియు ఇతర సాధనాల సహాయముతో నడుప బడుతుంది. మరియు రక్తములోని ఒత్తిడిని తగిన మోతాదులో ఉండేలా చూస్తారు.

- కిడ్నీ దాత బ్లడ్ గ్రూప్ మరియు టెస్టు టైపింగ్ రిపోర్ట్ యొక్క ఆధారముగా కిడ్నీ మార్పిడికి ఇష్టులైన రోగికి కెడేవర్ కిడ్నీ సరి పడుతుందో లేదో నిర్ధారిస్తారు
- అన్ని రకములైన పరీక్షలు మరియు సంసిద్దత తరువాత కిడ్నీ మార్పిడి ఆపరేషన్ ఎంత త్వరగా జరిగితే అంత మంచిది.
- ఆపరేషన్ ద్వారా తీసిన కెడేవర్ కిడ్నీ లేదా కుటుంబ సభ్యుల నుండి పొందిన కిడ్నీ, ఈ రెండు పరిస్థితులో కిడ్నీ పెట్టే విధానము ఒక్కటు కిడ్నీ మార్పిడి తరువాత రోగి సాధారణ వ్యక్తుల వలె జీవనం సాగించవచ్చు.
- మార్పిడి ముందు కిడ్నీని మంచు గడ్డలో పెట్టడం ద్వార కిడ్నీకి మంచు యొక్క చల్లదనం తాకి రక్తము మరియు ప్రాణ వాయువు లభించదు
- ఈ ప్రకారముగా కిడ్నీకి జరిగిన నష్టానన్ని   కెడేవర్ కిడ్నీ మార్పిడి తరువాత చాలా రోగులలో క్రొత్త కిడ్నీ పనిచేయడానికి తక్కువ సమయం పడుతుంది. మరియు రోగికి ఇట్టి స్థితిలో డయాలిసిస్ అవసరం కుడా పడదు.

కెడేవర్ కిడ్నీదానం చేసే వారికి ఎలాంటి లాభాలు కలవు?

కెడేవర్ కిడ్నీదాత ఇంకా కుటుంబ సభ్యులకు ఎలాంటి ధన సహాయం దొరకదు. ఇందువల్ల కిడ్నీ పొందిన రోగి ఎలాంటి రుసుము చెల్లించ వలసిన అవసరం ఉండదు. మరణం తరువాత కిడ్నీ నష్టం చెందుకుండా అవసరంలో ఉన్న రోగికి కిడ్నీ లభిస్తే వారికి కొత్త జీవితం దొరుకుతుంది, ఇది చాలా అమూల్యమైనది. ఈ దానము వలన ఒక దుఃఖంములో ఉన్న రోగికి సహాయం చేయడం ద్వార సంతోషం మరియు ఆనందం పొందవచ్చు, ఇది ఆర్థిక లాభము కన్నా ఎంతో ఎక్కువ.

ఒక కిడ్నీ దాత శరీరములో నుండి రెండు కిడ్నీలు లబిస్తాయి, దీనితో ఒకే సారి ఇద్దరు రోగులకు కెడేవర్ కిడ్నీ మార్పిడి చేయవచ్చు.

ఈ ప్రకారముగా ఏ వ్యక్తి అయిన తమ మరణం తరువాత ఇతర రోగులకు కొత్త జీవితం ఇవ్వవచ్చు. దీని కన్నా గొప్ప లాభం ఏమి ఉంటుంది

కెడేవర్ కిడ్నీమార్పిడికి కావలసిన సదుపాయాలు ఎక్కడ ఉన్నవి?

కేంద్ర రాష్ట్ర ప్రభుత్వాల ద్వార ఆమోదం పొందిన హాస్పిటల్స్ లో కెడేవర్ కిడ్నీమార్పిడి సదుపాయమ కలవు. భారత దేశములోని అన్ని ముఖ్య నగరాలైన ముంబై, చెన్నై, అహ్మబాద్, బెంగలూరు, హైదరాబాద్ లో ఈ ఆపరేషన్లు చేయబడతాయి.

మరణం తరువాత అవయవాల దానంతో రోగులకు కొత్త జీవితం ఇవ్వడం కంటే పుణ్య కార్యం వేరొకటి లేదు.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

15. డయాబెటిస్ మరియు కిడ్నీ

విశ్వ వ్యాప్తముగా మరియు భారత్ దేశంలో మొత్తంగా పెరిగే జనాభా మరియు పట్టనీకరణంతో పాటు డయాబెటిస్ రోగుల యొక్క సంఖ్య కుడా పెరుగుతుంది. డయాబెటిస్ రోగులలో క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ మరియు మూత్రంలో సంక్రమణ వచ్చే అవకాశాలు ఎక్కువ.

డయాబెటిస్ వల్ల జరిగే కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ పై సమాచారం రోగి ఎందుకు తెలుసుకోవాలి?

1. క్రానిక్ కిడ్నీ ఫైయిలుర్ యొక్క కారణాలలో ముఖ్యమైనది డయాబెటిస్ ఒక్కటి.
2. డయాలిసిస్ చేసుకుంటున్న ప్రతి 100 రోగులలో 35 నుండి 40 రోగులు కిడ్నీ పాడవడం వల్ల డయాబెటిస్ వస్తుంది.
3. డయాబెటిస్ కారణంగా రోగి కిడ్నీ పై చూపే ప్రభావాని అతి తొందరగా చికిత్స చేయడం ద్వార భయంకరమైన కిడ్నీ ఫైయిలుర్ ని ఆపవచ్చు.
4. డయాబెటిస్ కారణంగా రోగి కిడ్నీ పాడవడం ప్రారంభిస్తున్నపుడు దానిని సరిచేయడం సంభవ పడదు. కానీ శీగ్రముగా చికిత్స ప్రారంభించడం ద్వార డయాలిసిస్ ఇంకా కిడ్నీ మార్పిడి లాంటి ఖర్చుతో కూడిన ప్రక్రియను చాలాసమయం వరకు ఆపవచ్చు.

డయాబెటిస్ రోగులకు కిడ్నీ పాడైయ్యే అవకాశం ఎంత ఉంది?

డయాబెటిస్ రోగులను వేరు వేరు భాగాలగా విభజించబడినవి:

1. టైప్– 1 లేదా ఇన్సులిన్ డిపెన్డెంట్ డయాబెటిస్ (IDDM - Insulin Dependen Diabetes Mellitus)

సాధారణముగా: తక్కువ వయసులో వెచ్చే డయాబెటిస్ . దీని చికిత్స కొరకు ఇన్సులిన్ తీసుకోవలసి ఉంటుంది. ఈ రకమైన డయాబెటిస్ లో చాలాఎక్కువ శాతం 30–35% రోగులలో కిడ్నీ పాడైయ్యే అవకాశం ఉంది.

క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ కు ముఖ్య కారణం డయాబెటిస్

2. టైప్ 2 లేదా నాన్- ఇన్సులిన్ డిపెన్డెంట్ డయాబెటిస్ (N.I.D.D.M - Non - Insulin Dependen Diabetes Mellitus)

డయాబెటిస్ ఉన్న అధిక శాతం రోగులలో ఉంటుంది. పెద్ద వయస్సులో ఈ రకమైన డయాబెటిస్ వచ్చే అవకాశం ఎక్కువ.

ఇందులో ముఖ్యమైనది: మందుల సహాయంతో డయాబెటిస్ అదుపులో ఉంచుకోవచ్చు. ఈ రకమైన డయాబెటిస్ లో 10-40% శాతం రోగులలో కిడ్నీ పాడైయ్యే అవకాశం ఉంది.

డయాబెటిస్ కిడ్నీకి ఎలా హాని కలిగిస్తుంది.

- కిడ్నీలో ప్రతి నిమిషానికి 1200 మి.లీ. లీటర్ రక్తం ప్రవహించి శుద్ధీ చేయబడుతుంది.
- డయాబెటిస్ నియంత్రించ కుంటే 40% వరకు రక్త ప్రవాహం పెరుగుతుంది, దీని వల్ల కిడ్నీ అధిక శ్రమ చేయవలసి ఉంటుంది అది కిడ్నీకి హానికరము. చాలాసమయం వరకు ఇలా కిడ్నీకి రక్త ప్రవాహము పెరిగి కిడ్నీకి హాని కలుగవచ్చు.

అధిక రక్తపోటు ఉంటే కిడ్నీ పై ఒత్తిడి పెరిగి ఇంకా క్షీనిస్తుంది.

- కిడ్నీ యొక్క క్షీనత కొత్తలో మూత్రములో ప్రోటీన్ వస్తుంది. ఇది ముందు జరగబోయే కిడ్నీ హానికి సూచన.
- అవసరము కన్నా తక్కువ మోతదులో శరీరం నుండి రక్తము మరియు నీరు రావడం, ఫలితముగా శరీర బరువు పెరగడంతో రక్తములో ఒత్తిడి పెరుగుతుంది. కిడ్నీకి అధిక హాని అయినప్పుడు దాని శుద్ధీ కరణ క్రమంగా తగ్గుతుంది మరియు రక్తములో క్రియాటినిన్ ఇంకా యూరియా పెరుగడం ప్రారంభిస్తుంది. ఈ స్థితిలో రక్త పరీక్ష చేయడం ద్వార క్రానిక్ కిడ్నీ ఫైయిలుర్ ని కనుక్కోవచ్చును. .

దయాలిసిస్ చేసుకొనే ప్రతి మూడు రోగులలో ఒక్కరికి కిడ్నీ పాడైనందు వల్ల డయాబెటిస్ వస్తుంది.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

డయాబెటిస్ వల్ల కిడ్నీపై ప్రమాదం ఎప్పుడు ఎలాంటి రోగులపై ఉంటుంది?

డయాబెటిస్ ఉన్న ఏడు నుండి పది సంవత్సరాల తరువాత కిడ్నీకి హాని జరుగుతుంది. డయాబెటస్‌తో భాద పడుతున్న రోగుల కిడ్నీ పై ఏ ప్రభావం చూపుతుందో అంచనా వేయడం చాలా కష్టం. క్రింద తెలుపబడిన పరిస్థితిలో కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అయ్యే ఆవశ్యము ఎక్కువ:

- చిన్న వయస్సులో డయాబెటిస్ వచ్చినప్పుడు
- చాలా సమయం వరకు డయాబెటిస్ ఉన్నప్పుడు.
- చికిత్సలో ఇన్సులిన్ అవసరం పడినప్పుడు.
- డయాబెటిస్ ఇంకా రక్త ఒత్తిడి అదుపులో లేనప్పుడు.
- మూత్రములో ప్రోటీన్ వస్తునప్పుడు.
- డయాబెటిస్ కారణముగా రోగి కళ్లకు హాని కలిగినప్పుడు (డయాబెటిక్ రేటినోపతి)
- కుటుంబములో ఎవరికైనా డయాబెటిస్ కారణముగా కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ అయినప్పుడు

డయాబెటిస్ కారణముగా కిడ్నీకి అయ్యే హాని లక్షణాలు

- మొదట్లో కిడ్నీ వ్యాధి యొక్క ఎ లక్షణాలు కనిపించవు. డాక్టర్ ద్వార చేయించుకున్న మూత్ర పరీక్ష లో అల్బుమిన్(ప్రోటీన్) ఉండటం కిడ్నీ వ్యాధి యొక్క మొదటి లక్ష్యణం.
- మెల్లగా రక్త ఒత్తిడి పెరుగుతుంది మరియు కాళ్ళు ముఖంలో వాపు కనిపిస్తుంది.
- డయాబెటిస్ కి అవసరమైన ఇన్సులిన్ తగ్గుతుంది.
- ముందు ఎంత మోతాదులో డయాబెటిస్ అదుపులోఉండలేదో తరువాత అదే మోతాదుతో డయాబెటిస్ నియంత్రణలో ఉంటుంది.

కిడ్నీ పాడవడం పాటు రక్తములో క్రియాటినిన్ మరియు యూరియా మాత్రలు పెరుగుతాయి. వీటితో పాటు క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ లక్షణాలు కనిపిస్తాయి.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

- మూత్రములో చెక్కర తగ్గడం.
- కిడ్నీలు చాలా పాడై పోయినప్పుడు చాలారోగులలో మందులు తీసుకోకుండానే డయాబెటిస్ నియంత్రణలో ఉంటుంది. ఇందువల్ల చాలారోగులు డయాబెటిస్ తగ్గిపోయిందని సంతోషముగా ఉంటారు. కానీ ఇది కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క లక్షణం కావచ్చు.
- కళ్ళపై డయాబెటిస్ ప్రభావంతో లేజర్ చికిత్స చేయించుకునే ప్రతి ముగ్గురు రోగులలో ఒకరికి భవిషత్తులో కిడ్నీ పాడైయ్యే అవకాసము ఉంది.
- రక్తములో చెక్కర మాత్రములో తగ్గుదల లేదా డయాబెటిస్ బాగుపడటం కిడ్నీ ఫైయిలుర్ యొక్క లక్షణాలు కావచ్చు.

డయాబెటిస్ ప్రభావము కిడ్నీ పై ఉండకుండా ఏ విధంగా ఆపవచ్చు?

1. డాక్టర్ తో క్రమముగా చెకప్ చేయించుకోవడం.
2. డయాబెటిస్ మరియు హై బ్లడ్ ప్రెషర్ పై నియంత్రణ త్వరగా నిర్ధారించడానికి పరీక్ష చేయించుకోవడం.
3. ఇతర సలహాలు– క్రమముగా కసరత్తు చేయడం, గుట్కా, పాన్, బీడీ, సిగరెట్ మరియు ఆల్కహాల్ సేవించటం చేయకూడదు.
4. కిడ్నీ పై డయాబెటిస్ ప్రభావము ఉన్న తక్షణము ఏ విధంగా నిర్ధారించవచ్చు?

ఉత్తమమైన పద్ధతి

మూత్రములో మైక్రోఅల్బుమినురియా యొక్క పరీక్ష.

సరళమైన పద్ధతి

మూడు నెలలలో ఒకసారి బ్లడ్ ప్రెషర్ మరియు మూత్రములో ఆల్బుమిన్ ని పరీక్షించడం.. ఇది సరళమైన తక్కువ ఖర్చుతో కూడిన పద్ధతి మరియు అన్ని

మూత్రములో మైక్రోఅల్బుమినురియా యొక్క పరీక్ష కిడ్నీ పై డయాబెటిస్ యొక్క ప్రభావము తెలుసుకొనే శీఘ్రమైన మరియు ఉత్తమమైన పద్ధతి

ప్రదేశాలలో అందుబాటులో ఉన్నది. ఏ లక్షణాలు లేనప్పటికీ బ్లడ్ ప్రెషర్ మరియు మూత్రములో ఆల్బుమిన్ పోవడం కిడ్నీ పై డయాబెటిస్ ప్రభావము యొక్క సంకేతాలు.

మూత్రములో మైక్రో అల్బుమినిరియా పరీక్షకు శ్రేష్టమైన పద్ధతి ఏమిటి?

ఇది ఎప్పుడు మరియు ఎవ్వరు చేయించుకోవలెను?

కిడ్నీ పై డయాబెటిస్ యొక్క ప్రభావము, సన్న ధార మూత్రములో మైక్రో అల్బుమినిరియా పరీక్ష ద్వార తెలుస్తుంది. ఇదియే శ్రేష్టమైన పద్ధతి ఎందుకంటె ఇట్టి అవస్థలో సన్నగా అయినప్పుడు చికిత్స ద్వార డయాబెటిస్‌తో కిడ్నీకి కలిగే దుష్ప్రభవమును అంతము చేయవచ్చును.

ఈ పరీక్ష టైప్- 1 డయాబెటిస[1] (IDDM) రోగులలో రోగ నిర్ధారణ అయిన ఐదు సంవత్సరాల తరువాత ప్రతి సంవత్సరం తీసుకోవాలని సలహా ఇస్తారు. కాని టైప్- 2 డయాబెటిస్ (NIDDM) లో రోగ నిర్ధారణ అయినప్పటినుండి ప్రతి సంవత్సరము పరీక్ష చేయించుకోవాలని సలహా ఇస్తారు.

డయాబెటిస్ కిడ్నీ పై చూపే ప్రభావము యొక్క ఉపచారము:

- డయాబెటిస్ పై సరియైన నియంత్రణ ఏల్లప్పుడు ఉంచుకోవాలి.
- ఎల్లప్పుడు అధిక రక్తపోటును నియంత్రణలో ఉంచుకోవాలి. ప్రతి దినము బ్లడ్ ప్రెషర్ ని పరిక్షించుకొని వ్రాసి ఉంచవలెను. రక్తములోని ఒత్తిడిని 130/80 కన్నా అధికముగా ఉండకుండా చూసుకోవాలి, ఇది కిడ్నీ యొక్క కార్యదక్షతను స్థిరముగా ఉంచడానికి ఒక మహోత్తరమైన ఉపచారము.
- A.C.E.I ఉపయోగించడం ద్వారా ఇది రక్తములోని ఒత్తిడిని తగించడమే కాకుండా కిడ్నీకి కలిగే నష్టాన్ని తగ్గించడానికి సహాయపడుతుంది.
- ప్రత్యేకమైన మందుల ద్వారా రక్తములోని ఒత్తిడి పై ఒక ఉత్తమమైన

మైక్రో అల్బుమినిరియా పరీక్ష పాజిటివ్ రావడం డయాబెటిస్ రోగి యొక్క కిడ్నీ సంభందిత వ్యాధులకు మొదటి సూచన మరియు కిడ్నీని రక్షించటానికి నివారణ చికిత్స ఆవశ్యకమని సూచన.

ఉపచారమునకు తాళంచెవులు

- దురద తగ్గటానికి డైయురిఒటిక్స్ మందును మరియు ఆహారములో ఉప్పు మరియు నీళ్ళ తక్కువగా తీసుకోవాలని సలహా ఇస్తారు.
- ఎప్పుడైతే రక్తములో యూరియా మరియు క్రియాటినిన్ మాత్రలు పెరిగినప్పుడు జరిపే ఉపచారములు క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెల్యుర్ యొక్క ఉపచారము విషయములో చర్చించబడినవి, ఇవ్వన్ని రోగి చేయవలసి ఉంటుంది.
- కిడ్నీ ఫైల్యుర్ తరువాత డయాబెటిస్ ఇచ్చే మందులలో మార్పులు కేవలము రక్తములోని చక్కర పరిక్ష రిపోర్ట్ ఆధారముగా చేయాలి. మూత్రములొని చక్కర పరీక్ష ఆధారముగా మందులో మార్పులు చేయరాదు.
- కిడ్నీ ఫైలుర్ తరువాత సాధారణముగా డయాబెటిస్ తీసుకొనే మందుల యొక్క మోతాదును తగ్గించాల్సిన అవసరం ఉంటుంది.
- డయాబెటిస్ కొరకు పెద్ద సమయమునకు ప్రతిగా తక్కువ సమయం వరకు ప్రభావము చూపే మందులు చాల ప్రసిద్ధి చెందినవి. సరియైన నియంత్రణ కొరకు రోగులకు ఇన్సులిన్ వాడుక డాక్టర్లు చాల వరకు ఇష్టపడుతారు.
- బయగుయనైడస్(మేతఫోర్మిన్) మందు కిడ్నీ ఫెల్యూర్ రోగులకు ప్రమాదకరమైనందు వల్ల ఆపివేయ బడుతుంది.
- కిడ్నీ పూర్తిగా పనిచేయడం ఆపివేసినప్పుడు, మందులు తీసుకుంటున్న కుడా రోగి యొక్క సమస్యలు పెరుగుతూ ఉంటాయి. ఇట్టి పరిస్థితిలో డయాలిసిస్ లేదా కిడ్నీ మార్పిడి అవసరము పడుతుంది.

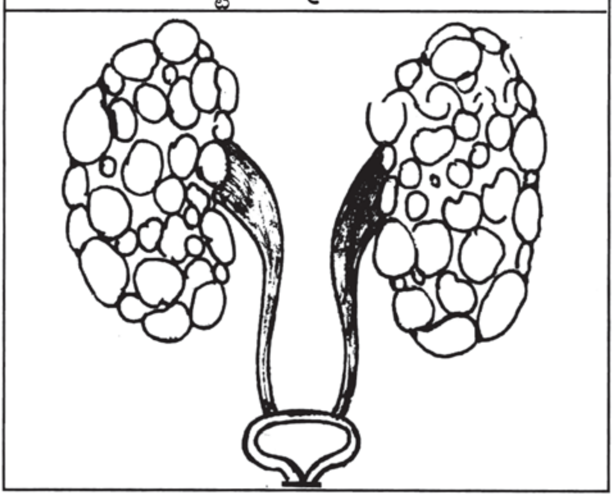
కిడ్నీ ఫెల్యూర్ తరువాత డయాబెటిస్ ఇచ్చే మందులలో మార్పులు చేయడం చాల అవసరం

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

16. వంశపారంపరముగా సోకే వ్యాధి: పోలిసిస్టిక్ కిడ్నీ వ్యాధి

వంశపారంపరముగా కిడ్నీ వ్యాధి పొందిన రోగులలో పోలిసిస్టిక్ కిడ్నీ డిసీస్ (పి.కే.డి) చాల ఎక్కువగా కనబడుతుంది. ఈ వ్యాధి కిడ్నీ మీద తన ప్రభావము చూపిస్తుంది. రెండు కిడ్నీలలో పెద్ద సంఖ్యలో సిస్టు (నీళ్ళతో నిండిన బుడగలు) తయారవుతాయి. క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెల్యూర్ యొక్క ముఖ్య కారణములలో పోలిసిస్టిక్ కిడ్నీ డిసీస్ కుడా ఒక కారణం. చాల రోగులలో కిడ్నీ కాకుండా ఇలాంటి సిస్టు లివర్, తిల్లి, నరాలు మరియు మెదడు నాళము పై కుడా కనబడుతుంది.

పోలిసిస్టిక్ కిడ్నీ డిసీస్ యొక్క వ్యాప్తి.



పి.కే.డి వివిధ దేశాలలో, జాతులలో, స్త్రీ మరియు పురుషులలో ఒకే విధముగా ఉంటుంది.

అంచనప్రాకరం: ప్రతి 1000 మందిలో ఒకరికి ఇది కనబడుతుంది.

పోలిసిస్టిక్ కిడ్నీ డిసీస్ ఎవరికి రావచ్చు?

పెద్దలలో అయ్యే పోలిసిస్టిక్ కిడ్నీ డిసీస్ ఆటోజోమత్ దోమినన్ట్ కాటగరీలో

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

ఒక వంశపారంపరముగా సోకే వ్యాధి. ఇందులో మొత్తం సంతానంలో నుండి 50 శాతం అంటే సగం సంతానానికి ఈ వ్యాధి సోకే అవకాశం ఉంది.

పి .కె. డి. . వ్యాధిని ఎందుకు నివారించాలేము ?

సాదారణంగా పి .కె. డి. వ్యాధి సోకినపుడు రోగి యొక్క వయస్సు 30 నుండి 40 సంవత్సరాలుగా ఉంటుంది. కావున ఈ వయస్సులో వారు సంతానం కలిగి ఉండవచ్చు. అందుచేత పి .కె. డి. వ్యాధిని ముందుతరం వారికి వ్యాపించకుండా ఆపలేము.

మూత్రపిండాల (కిడ్నీ)పైన పి .కె. డి. యొక్క ప్రభావము ఎలా ఉంటుంది?

- పి .కె. డి. లో రెండు కిడ్నీలలో నీటి బుడగలు లాంటి సిస్టలు అధిక సంఖ్యలో కనబడతాయి
- అనేక ఆకారాలలో సిస్టల లోపల నుంచి చిన్న చిన్న ఆకరాల సిస్టలు ఉంటాయి. వీటిని సాధారణ కంటి చూపుతో చూడడము అసాధ్యము . మరియు పెద్ద సిస్టలు 10 సె.మీ కన్నా అధికంగా ఉండవచ్చును..
- సమయానుసారంగా ఈ చిన్న, పెద్ద సిస్టల ఆకారము లో పెరుగుదల ఉంటుంది. అందుచేత కిడ్నీల యొక్క ఆకారము కూడా పెరుగుతూ ఉంటుంది .
- సిస్టల పెరుగుదల చేత కిడ్నీలు పనిచేసె భాగల పై ఒత్తిడి పెరుగుతుంది అందుచేత రక్తము పై కూడా ఒత్తిడి అధికంగా పడుతుంది, మరియు కిడ్నీ ఒక్క పనితత్వము క్రమేణా తగ్గుతుంది .
- సంవత్సరాల తరువాత చాలా మంది రోగుల యొక్క కిడ్నీలు చెడి పోతాయి. .

పి .కె. డి. .యొక్క లక్షణాలు ఏమిటి ?

సామాన్యంగా 30 నుండి 40 సంవత్సరాల వరకు వ్యాధి యొక్క లక్షణాలు గుర్తించలేము, కానీ దాని తరువాత చూపే లక్షణాలు ఈ విధంగా ఉంటాయి.

వంశ పారంపరంగా వచ్చే కిడ్నీ వ్యదిలలో పి .కె. డి. అధికంగా వచ్చే వ్యాధి.

- రక్తము యొక్క ఒత్తిడి లో అభివృది కలగడము
- కడుపులో నొప్పి లేదా కడుపులో గ్యాస్, ఇంకా పొట్ట పెరగడము
- మూత్రములో రక్తం పడుట
- మూత్రము లో అనేకసార్లు ఇన్ఫెక్షన్ కావడము
- కిడ్నీలలో రాళ్ళు ఉండటము
- వ్యాధి అధికం అయినప్పుడు క్రానిక్ కిడ్నీ ఫైయిల్యూర్ లక్షణాలు కూడా కనిపించడము మొదలుతుంది.
- కిడ్నీ క్యాన్సర్ కూడా వచ్చే అవకాశాలు అధికం .

పి .కె. డి. వ్యాధి రోగ నిర్ధారణ అయిన ప్రతి రోగికి కిడ్నీ ఫెయిల్ అవుతుందా?

పి .కె. డి. వ్యాధి రోగ నిర్ధారణ అయిన వారందరికీ కిడ్నీలు చెడి పోవు కానీ పి .కె. డి. వ్యాధి ఉన్న 60 సం వయస్సు ఉన్నవారిలో 50 శాతం అలాగే 70 సం వయస్సు ఉన్నవారిలో 60 శాతం చెడిపోయే పరిస్థితి ఉంటుంది.

పి .కె. డి. .యొక్క వ్యాధి ఏ విధంగా నిర్ధారణ అవుతుంది ?

1.. సోనోగ్రఫి అనే పరీక్ష ద్వారా వ్యాధి నిర్ధారణ అవుతుంది . ఈ పరీక్ష చాల తక్కువగ నిర్ధారణ అవుతుంది.

2. సి.టి. స్కాన్ : పి .కె. డి. . వ్యాధిలో సిస్టల యొక్క ఆకారము చాలా చిన్నధిగ ఉంటే సోనోగ్రాఫి పరీక్ష ద్వారా కనుక్కోవటం కష్టం కాబట్టి సి.టి. స్కాన్ ద్వారా కనుక్కోవడం సులభం.

3. ఫ్యామిలీ హిస్టరీ ఒక వేళ కుటుంబంలో ఎవరికైనా పి .కె. డి. వ్యాధి ఉంటే మిగిలిన కుటుంభ సభ్యులకు అధికంగా సోకే అవకాశం అధికంగా ఉంది.

4. మూత్రము మరియు రక్త పరీక్ష మూత్రములో సంక్రమణ మరియు రక్తం యొక్క మోతాదు కనుక్కోవడం మూత్ర పరీక్ష మూత్రములో వ్యాధి యొక్క సంక్రమణ మరియు రక్తం యొక్క మోతాదు కనుక్కోవడము ద్వాం రక్త పరీక్ష: రక్తంలో యూరియా, క్రియాటినిన్, యొక్క మోతాదు బట్టి కిడ్నీల యొక్క పని తీరును కనుక్కోవచ్చు

జన్యు పరమైన పరీక్ష:

శరీరం యొక్క నిర్మాణం మరియు క్రోమోజోముల ద్వారా నిర్ధారణ అవుతుంది. కొన్ని క్రోమోజోముల యొక్క లోపం వలన కూడా పి .కె. డి. వ్యాధి వస్తుంది. భవిష్యత్తులో ఈ క్రోమోజోముల యొక్క పరిస్థితిని ప్రత్యేకమైన పరీక్ష ల ద్వారా తెలుసుకోవచ్చు. దీని ద్వారా పి .కె. డి. వ్యాధి చిన్న వయస్సులో రావచ్చా లేదా అని తెలుసుకొనే వీలుంటుంది.

పి .కె. డి. వ్యాధిలో కిడ్నీ వైఫల్యం సమస్యను ఎ విధంగా నివారించవచ్చు?

పి .కె. డి. ఒక వంశాపారంపరంగా వచ్చే వ్యాధి. ప్రస్తుతానికి దీనిని నివారించడానికి మరియు నిర్మూలించడానికి ఎలాంటి మార్గాలు లేవు.

పి .కె. డి. వంశాపారంపరంగా వచ్చే వ్యాధి కాబట్టి ఒక వేళ కుటుంబంలో ఎవరికైనా ఈ వ్యాధి ఉంటే డాక్టర్ యొక్క సలహా మేరకు ఇతర కుటుంభ సభ్యులు కూడా సోనోగ్రఫి పరీక్ష ద్వార. ఈ వ్యాధి వాళ్ళకి ఉందా లేదా తెలుసుకోవడం అవసరం. వేరే ఎలాంటి మార్గాలు లేవు.

పి.కె.డి. యొక్క చికిత్స:

పి .కె. డి. నయంకాని వ్యాధి ఐనా కుడా చికిత్స చేయించడం ఎందుకు అవసరం ?

చికిత్స తరువాత ఈ వ్యాధి నయము కాదు కానీ ఈ వ్యాధికి చికిత్స చేయడం చాలా అవసరం. ఎందుకంటే చికిత్స చేయడం ద్వారా కిడ్నీకి జరిగే నష్టం నుండి కాపాడగల్గవచ్చు. ఇంకా కిడ్నీలు చెడిపోకుండా కాపాడే అవకాశం ఉంటుంది.

పి .కె. డి. వంశాపారంపరంగాగా వచ్చే వ్యాధి కాబట్టి వ్యాధి ఉన్న రోగి యొక్క ఇతర కుటుంభ సభ్యులు వ్యాధి యొక్క పరిక్షా చేయించుకోవడం అవసరం.

ముఖ్య మైన చికిత్స:

- అధిక రక్తపోటును ఎల్లప్పుడూ నియంత్రణ చేయాలి.
- మూత్ర విసర్జన సమయములో సంక్రమణ గాని మూత్రము లో రాళ్ళుగాని లేదా ఏ ఇతర ఇబందులు ఎదురైనా వెంటనే అవసరమైన చికిత్స చేయించాలి.
- శరీరం పైన దురద, మంట లేక వాపు లేకపోతే రోగి అధిక మోతాదులో నీళ్లు తీసుకోవాలి . దీని ద్వారా సంక్రమణ (Infection), రాళ్లు ఇంకా అనేక సమస్యలు తగ్గించడానికి సహాయం అవుతుంది .
- కడుపులో వచ్చే నొప్పి యొక్క చికిత్స విధానం సున్నితంగా కిడ్నలకు నష్టము లేదా వాటి పై ప్రభావం చూపని ప్రత్యేకమైన మందులు వాడాలి
- కిడ్నీలు చెడి పోయిన తరువాత క్రానిక్ కిడ్నీ ఫెయిల్యూర్ యొక్క చికిత్స. పైన మనము చదివిన ప్రకారముగా జాగ్రతలు పాటిస్తూ చికిత్స తీసుకోవడం చాలా అవసరం.

పి .కె. డి. వ్యాధి ఎంత త్వరగా గుర్తించబడితే
అంత త్వరగా చికిత్స చేయడం లాభం అవుతుంది .

17. ఒకే ఒక కిడ్నీ ఉంటే

ఏ వ్యక్తికైనా శరీరంలో ఒకే ఒక కిడ్నీ ఉందంటే సహజంగా దాని గురించి చింత అధికముగా ఉంటుంది. అందు చేతనే ఈ విషయానికి సంబందించిన అనేక సందేహాలను తీర్చే ప్రయత్నం చేయబడింది ఒకే కిడ్నీ ఉన్న వ్యక్తిలో రోజువారీ జీవితంలో ఎలాంటి ఇబందులు ఉంటాయి.

ఒకే కిడ్నీ ఉన్న వ్యక్తి తన అనుదిన చర్యలో కష్టించి పని చేయడములో కానీ సహవాసములో కానీ ఎలాంటి నష్టము ఉండదు . సాధారణంగా ప్రతి వ్యక్తి శరీరములో రెండు కిడ్నీలు ఉంటాయి కానీ ఈ కిడ్నీలలో పనితత్వం ఎక్కువగా ఉంటుంది ఇవి శరీరానికి అవసరం అయ్యే ప్రతీ ముఖ్య మైన అవసరాలను ఈ ఒక్క కిడ్నీ సంపూర్ణంగా చేసుకుపోతాయి. అధిక శాతం ఒక్క కిడ్నీ ఉన్న వారు, వారి జీవితాని సామాన్యంగా గడుపుతారు. వారికి ఒక్క కిడ్నీ ఉన్న సంగతి అధిక శాతం అరుదైన పరీక్షలు చేస్తే కానీ తెలియదు.

ఒకే కిడ్నీ ఉండటానికి గల కారణాలు ఏంటి ?

ఒకే కిడ్నీ ఉండటానికి ఈ విధమైన కారణాలు :

1. కొందరికి పుట్టుకతో ఒకే కిడ్నీ ఉండడం .
2. ఆపరేషన్ కారణంగా కొందరికి ఒక కిడ్నీ తీయబడుతుంది, కిడ్నీ తీయడానికి గల ముఖ్య కారణాలు కిడ్నీలలో రాళ్ళు ఉండటం, చీము ఉండటం లేదా చాలా కాలంగా మూత్రపిండాల మార్గాలలో అడ్డంకులు ఉన్న కిడ్నీలు పని చేయడం ఆపివేస్తాయి లేదా కిడ్నీ కాన్సర్ యొక్క లక్షణాలు కనపడిన యెడల.

3 కిడ్నీ మార్పిడి చేసిన వ్యక్తిలో కిడ్నీ ఒకే పని చేస్తుంది.

పుట్టుకతో ఒకే కిడ్నీ ఉండే వారి శాతం ఎంత ఉంటుంది ?

పుట్టుకతోటే ఒకే కిడ్నీ ఉన్న వారి సంఖ్యా స్త్రీలలో కన్నా పురుషులలో అధికంగా ఉంటుంది. ఈ అవకాశం దాదాపుగా 750 వ్యక్తులలో ఒక్కరికి ఉంటుంది ,

ఒకే కిడ్నీ ఉన్న వ్యక్తి అనుదిన జీవనవిధానం లో కానీ సామాన్య జీవితం గడుపుటలో ఎలాంటి కష్టం ఉండదు

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

ఒకే కిడ్నీ ఉన్న వ్యక్తిని ఎందుకు కనిపెట్టుకొని ఉండాలి ?

సామాన్యంగా ఒకే కిడ్నీ ఉన్న వ్యక్తికి ఎలాంటి కష్టం కలగదు కానీ ఈ వ్యక్తి ని బ్యాలన్సు లేని (స్పేర్ పయ్య) లాంటి వాహనం తో పోలుస్తారు. రోగికి ఒకే కిడ్నీ ఉండటము వలన అది కాస్త చెడిపోతే శరీరంలో మూత్రపిండాల యొక్క పని ఆగిపోతుంది. ఒక వేళ ఈ కిడ్నీ సమయానికి పనిచేయక పోతే శరీరం పై దీని ప్రభావం విపరీతంగా ఉంటుంది. ఒక్కోసారి ప్రాణాని కే నష్టం కలగొచ్చు, ఇలాంటి వ్యక్తికి డయాలసిస్ అవసరం కలగవచ్చును.

ఒకే కిడ్నీ ఉన్న వ్యక్తి కి అది చెడిపోయే పరిస్థితి ఎప్పుడు వస్తుంది ?

1 ఒకే కిడ్నీ యొక్క మూత్రమార్గములో రాళ్ళు ద్వారా ఆటంకం కలగడం

2 ఒక వేళ కడుపు భాగాములో ఆపరేషన్ చేసేటప్పుడు కిడ్నీ నుంచి మూత్రము పోసే ద్వారములో ఒక్క దారి (మూత్రావాహిని) ని మరిచిపోయి మూసివేస్తాయి.

3 కుస్తీ , బాక్సింగ్, కరాటే ,ఫుట్ బాల్, హాకీ, లాంటి ఆటలు అడుతునపుడు కిడ్నీపై గాయం కావచ్చును .

ఒకే కిడ్నీ ఉన్న వ్యక్తులు ఎలాంటి జాగ్రతలు తీసుకోవాలి ?

1. మంచి నీటిని చాలా ఎక్కువగా తాగాలి
2. కిడ్నీకి గాయం అయ్యే క్రీడలలో పాల్గొనవద్దు
3. మూత్రము పోసేటప్పుడు ఎలాంటి ఇబ్బంది ఉన్న వెంటనే సరియైన వైద్యునిచే చికిత్స చేయించాలి .
4. డాక్టర్ యొక్క సలహ లేనిదే ఏ మాత్రలు వాడవద్దు
5. సంవత్సరానికి ఒకసారి అయిన డాక్టర్ వద్దకు వెళ్లి తమ యొక్క రక్తపోటును పరీక్ష చేయించాలి, ఇంకా డాక్టర్ సలహా మేరకు రక్త పరీక్ష, మూత్రపరీక్ష ఇంకా కిడ్నీ సోనోగ్రఫి చేయించాలి.

   ఎలాంటి రకమైన చికిత్సలు కానీ లేదా ఆపరేషన్ కానీ చేయవలసి వస్తే మీకు ఒకే కిడ్నీ ఉన్న విషయం డాక్టర్‌కి తెలపాలి.

పుట్టుకతోనే చాలా మంది మనుషులలో ఒక కిడ్నీ మాత్రమే ఉంటుంది.

18. కిడ్నీ మరియు అధిక రక్తపోటు

సాదారణంగా రక్తపోటు 130/80 గా ఉంటుంది. ఎప్పుడైతే రక్తపోటు 140/90 కన్నా ఎక్కువ అవుతుందో దానిని అధిక రక్తపోటు (హై బ్లడ్ ప్రెషర్)అని అంటారు

అధిక రక్తపోటుకు గల కారణాలు మరియు చికిత్స ఆవశ్యకత :

అధిక రక్తపోటు (హై బ్లడ్ ప్రెషర్) 35సంవత్సరాలు పై బడిన వయస్సు గల వారిలో ఎక్కువగా కనబడుతుంది; ఇలాంటి అధిక రక్తపోటు ఎక్కువ శాతం వంశపారపరంగా రావచ్చును ,

దీనిని ప్రాధమిక (Primary) లేదా ఎసేన్షియాల్ రక్తపోటు (essential hypertension) అని కూడా అంటారు .

- అధిక రక్తపోటు బారిన పడిన రోగులలో నుండి 10 శాతం మంది ఎన్నో రోగాల బాధితులు ఉంటారు , దీనిని సెకండరీ హైపెర్ టెన్షన్ (secondary hypertension) అంటారు
- అధిక రక్తపోటు బారిన పడిన వారికి సరైన సమయానికి ఛి కిత్స చేసినట్లుయితే, గుండె, మెదడు, కిడ్నీల లాంటి సున్నితమైన అవయువాలకు ఎలాంటి నష్టం కలగకుండా కాపాడవచ్చును.

ఎలాంటి వ్యాధుల కారణంగా రక్తపోటు అధికం అవుతుంది? దానికిగల కారణాలు ఏమిటి ?

అధిక రక్తపోటు బారిన పడిన వారు 10 శాతం మందికి ఏదో ఒక్క వ్యాధి కారణం అవుతుంది, వాటి గురించిన సమాచారం క్రింద ఇవ్వబడినది. వీటి కారణాలలో అన్నింటి కంటే 90 శాతం మంది రోగులలో కిడ్నీల వ్యాధి అధికం.

1 కిడ్నీ యొక్క వ్యాధి

చిన్న వయస్సు లో అధిక రక్త పోటు ఉండడము కిడ్నీ వ్యాధి వచ్చే సూచన కావచ్చును

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

2. కిడ్నీలోనికి రక్తానన్ని చేరవేసే ముఖ్య మైన ధమని యొక్క సంకీర్ణత (రెనాల్ అర్టేరి స్టెనోసిస్)

3. కిడ్నీలో ఉన్న అడ్రిలిన్ అను గ్రంధిలో లోపాలు (Pheochromocytoma)

4. శరీరములో క్రింద భాగములో రక్తాన్ని రవాణా చేసే ముఖ్య నాడీ యొక్క ద్వారం కుదించుకు పోవుట (Shrinking) వలన (Coractation of Aorta)

5. స్టిరాయిడ్ లాంటి మందుల యొక్క దుష్ప్రబావము.

ఎలాంటి కిడ్నీ వ్యాధులలో అధిక రక్తపోటు రావడానికి ఆస్కారం కలదు ?

పిల్లలలో అధిక రక్త పోటు రావడానికి ఎక్యూట్ గ్లోమేరుల్లో నెఫ్రైటిస్ (Glomerullo Nepritis), క్రానిక్ గ్లోమొరుల్లో నెఫ్రైటిస్, మరియు పుట్టుక నుండి ముత్రమర్గాలలో వెసికో యురేటరిక్ యొక్క రిఫ్లక్స్ (vesico ureteric) మొదలగు వ్యాధులు కారణాలు.

వయస్సులో ఉన్న వారికి కిడ్నీ వ్యాధిలలో అధిక రక్తపోటు రావడానికి గల కారణాలు డయాబెటిస్. దీని వలన కిడ్నీలకు డయాబెటిక్ నేప్రోపతి, మరియు క్రానిక్ గ్లొమొరుల్లో నెఫ్రైటిస్ పోలిసిస్టిక్ కిడ్నీ డిసీస్, కిడ్నీలోనికి రక్తాన్ని రవాణా చేసే ముఖ్య నాడీ యొక్క ద్వారం తగ్గుట ఇంకా మొదలగు కారణాలు.

ఎలాంటి పరిస్థితిలో అధిక రక్తపోటు కిడ్నీలకు కారణం అవుతుంది?

అధిక రక్త పోటు కిడ్నీలకు కారణం అవడానికి ఈ క్రిందవి కారణాలు :

- 30 సంవత్సరాల లోపు వారికీ అధిక రక్త పోటు రావడము
- అధిక రక్త పోటు నిర్ధారణ సమయములో రక్తం యొక్క పోటు ఎక్కువగా ఉండడం అంటే 200 /120 .
- రక్త పోటు అధికముగా ఉండడము మరియు మందులు వాడినా నియంత్రణ కాక పోవటం.
- రక్త పోటు కారణంగా కంటి పొర పైన ప్రభావం వలన కంటి చూపులో ఇబ్బంది కలుగడం.

- రక్త పోటుతో పాటు ఉదయాన ముఖముపై వాపు కలగడము,బలహీనంగా అనుపించడం, భోజనాలు రుచి సరిగ్గా తెలియక పోవడం మొదలగు కిడ్నీ వ్యాధి యొక్క లక్షణాలు

అధిక రక్త పోటు ఉన్న వ్యక్తిలో కిడ్నీ వ్యాధిని ఎలా నిర్ధారణ చేయాలి ?

సాదారణంగా మూత్ర పరీక్ష ద్వార, రక్తములో క్రియటినిన్ యొక్క పరీక్ష ద్వారా ఇంకా ఉదరం (Abdomen) యొక్క ఎక్స్రే మరియు కిడ్నీ సోనోగ్రఫి ద్వార కిడ్నీ వ్యాధుల నిర్ధారణ కావచ్చును. ఈ పరీక్ష ల తరువాత ఇంట్రావెనస్ పైలోగ్రఫి, కలర్ డప్లోర్ యొక్క స్టడి మరియు రినాల్ యంజిఒగ్రాఫి ఇంకా ముఖ్యమైన పరీక్షల ద్వారా నిర్ధారణ చేయబడుతుంది మరియు రక్తం పై అధికంగా ఒత్తిడి ఉండడానికి గల కారణాలు ఈ యొక్క పరీక్షల ద్వారా కనుకోవడం జరుగుతుంది తరవాత దీనికి తగ్గ చికిత్స చేయబడుతుంది.

అధిక రక్తపోటు ఉన్నవాళ్ళకు కిడ్నీ వ్యాధి యొక్క నిర్ధారణ ఎందుకు అవసరనం?.

అధిక రక్తపోటు కిడ్నీ వ్యాధికి కారణం అవుతుంది. అందుకే వ్యాధి నిర్ధారణ చాలా ప్రాముఖ్య మైనది మరియు దాని యొక్క లాభములు క్రింద సూచించబడినవి :

1. కిడ్నీ వ్యాధి నిర్ధారణ మరియు చికిత్స ద్వార నయం కావచ్చును.
2. కిడ్నీ వ్యాధి యొక్క పరిస్థితిని దృష్టి లో ఉంచుకొని చికిత్స యోగ్య కరంగా మరియు ప్రభావితంగా చేయొచ్చును.
3. పిల్లలలో వచ్చే కిడ్నీ వాపు కారణంగా (acute glomerulonephritis) చాలా త్వరగా మరియు తక్కువ సమయానికి రక్తంపై ఒత్తిడి ఏర్పడి మెదడుపై విపరీతమైన ప్రబావము ఏర్పడి ఫిట్స్ (Convulsion) రావచ్చు మరియు రోగి సృహ కోల్పోవచ్చు. అందుచేతనే రక్త పోటు లేదా రక్తంపై ఒత్తిడి పెరగగానే అవసరమైన నిర్ధారణ చేసి చికిత్స చేసినచో ఈ సమస్య నుంచి రక్షించవచ్చు.
4. అధిక రక్త పోటు క్రానిక్ కిడ్నీ ఫైయిల్యూర్ లాంటి గంభీర మైన వ్యాధి యొక్క లక్షణాలూ మోడ్లట్లో ఒకేలా ఉండొచ్చును. క్రానిక్ కిడ్నీ

ఫైయిల్యూర్లో అధిక రక్త పోటు పై తప్పకుండా నియంత్రణ పాటిస్తూ ఇంకా ఇతర చికిత్సల ద్వారా కిడ్నీకి జరిగే నష్టం నివారించవచ్చు. ఇంకా క్రానిక్ కిడ్నీ ఫైయిల్యూర్ యొక్క స్థితిలో డయాలసిస్ యొక్క అవసరము ఉంటుంది. దానిని దీర్ఘకాలం కొరకు రద్దు చేయొచ్చును.

చికిత్స

కిడ్నీ వ్యాధి కారణంగా వచ్చే రక్తపోటు యొక్క చికిత్స రోగి యొక్క కిడ్నీ రక్తంపై ఆదారపడి ఉంది. ముఖ్య ముగా: పిల్లల్లో వున్నా కిడ్నీ ఎక్యూట్ గ్లోమేరుల్లో నెఫ్రైటిస్ (Glomerullo Nepritis) వ్యాధి ఉన్నప్పుడు భోజన సమయములో ద్రవపదార్థాలు మరియు ఉప్పు తక్కువగా ఉండాలి మరియు మూత్రము పెంచే మందులు, రక్తం పై ఒత్తిడి తగ్గించే మందులు తీసుకోవడము ద్వారా రక్తంపై ఒత్తిడి మెల్ల మెల్లగా తగ్గి సామాన్య స్థితిలోకి వస్తుంది ఇంకా దాని తరువత చికిత్స చేసే అవసరం ఉండదు.

ఎల్లప్పుడూ ఉండే అధిక రక్తపోటు యొక్క చికిత్స

క్రానిక్ కిడ్నీ వైఫల్యం

ఈ వ్యాధి కారణం చేత కలిగే అధిక రక్త పోటును నియంత్రించడానికి భోజన పదార్థాలలో ఉప్పు వీలైనంత తక్కువగా తీసుకోవాలి. శరీర వాపును దృష్టిలో పెట్టుకొని త్రాగేనీరు డాక్టర్ చే సూచించబడిన సలహా మేరకు తక్కువ మోతాదులో తీసుకోవాలి మరియు రక్తపోటును తగ్గించే డాక్టర్ చే సూచించబడిన మందులను తీసుకోవాలి. ఈ రకంగా రోగిలో అధిక రక్తపోటును నియంత్రించడముతో పాటు కిడ్నీకి అయే నష్టాన్ని నివారించవచ్చు .

రినల్ ఆర్టరీ స్టెనోసిస్ (Renal Artery Stenosis)

కిడ్నీలో నికి రక్తం చేర్చే దమని కుదించుకుపోయి నప్పుడు రక్తం ఒత్తిడి అధికముగా ఉన్నప్పుడు వెంటనే చికిత్స ద్వార ఈ ఒత్తిడిని శాశ్వతముగా సాధారణ స్టాయికి తీసుకురావచ్చును. ఈ ఒక చికిత్స విధానము క్రింద వ్రాయ బడినది.

1. రీనల్ యంజియో ప్లాస్టి (Renal AngioPlasty):

ఈ చికిత్స విదానంలో ఆపరేషన్ చేయకుండా క్యాధ్యేటర్ (సనటి పైపు) ద్వారా దమనిలో సన్న బడిన భాగములో క్యాధ్యేటర్లో ఉన్న బుడగల సహాయముతో వ్యాకోచించేటట్లు చేయబడును. అధికశాతం రోగుల దమనిలో సన్నపడ్డ భాగములో క్యాధ్యేటర్తో వ్యాకోచించేటట్లు చేసి తరువాత మరల అది సన్నబడకుండా ఉండేందుకు దమనిలో స్టంట్ అమర్చబడును.

క్రానిక్ కిడ్నీ వైఫల్యంలో అధిక రక్తపోటును సరిగ్గా నియంత్రించడం కిడ్నీ రక్షణకు అవసరం

2. ఆపరేషన్ ద్వారా చికిత్స (Auto transplant):

ఈ చికిత్సలో దమనిలో సన్నపడ్డ భాగమును మార్చివేస్తారు లేదా రోగి యొక్క కిడ్నీని వేరే రక్తనాడితో కలుపుతారు.

కిడ్నీ వ్యాధి కారణంగా వచ్చే రక్త పోటును రోగులు సరైన చికిత్స ద్వారా పూర్తిగా నయం చేసుకోవచ్చును

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

19. మూత్రమార్గం యొక అంటు వ్యాధి (Urinary Tract Infection)

కిడ్నీ, మూత్రవాహిని, మూత్రాశయం, మరియు మూత్రనాళిక ల యొక్క కలయిక మూత్రమార్గముగా ఏర్పడతాయి వీటిలో సూక్ష్మ జీవుల వలన కలిగే అంటు వ్యాధిని (Urinary Tract Infection-**UTI**) అంటారు

మూత్రమార్గము లో అంటు వ్యాధి లక్షణాలు ఎలా ఉంటాయి ?

ముత్రమర్గాలలో వేరు వేరు భాగాలలో సంక్రమణ యొక్క ప్రభావము యొక్క లక్షణాలు వివిధముగా ఉంటాయి. ఈ యెక్క లక్షణాలు సంక్రమణ యొక్క పరిమాణమును బట్టి తక్కువ లేదా ఎక్కువ పరిమాణములో కనబడవచ్చును.

రోగులలో అధిక శాతం కనబడే లక్షణాలు :

- మూత్రం పోసే సమయములో చికాకు లేదా నొప్పి కలగడం.
- మూత్రము అనేక సార్లు రావడము మరియు చుక్కలు చుక్కలుగా రావడము.
- జ్వరము రావడము.

మూత్రాశయ అంటు వ్యాధి యొక్క లక్షణాలు :

- కడుపు క్రిందటి భాగము (పెల్వి) లో నొప్పి ఉండుట .
- ఎరుపు రంగులో మూత్రము వచ్చుట .

కిడ్నీ యొక్క అంటు వ్యాధి లక్షణాలు:

- చలితో కూడిన జ్వరము వచ్చుట
- నడుములో నొప్పి రావడము బలహీనంగా అనిపించడము

మూత్రం పోసే సమయములో చికాకు లేదా తరచుగా రావడము మూత్రమార్గములో అంటు వ్యాధి లక్షణాలు

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

- ఒక వేళ సరియైన చికిత్స చేయకుంటే ఇలాంటి సంక్రమణ ప్రాణాంతకము కూడా కావచ్చు.

మూత్రమార్గములో తరచుగా అంటు వ్యాధి రావడానికి గల కారణాలు ఏమిటి ?

మూత్రమార్గములో తరచుగా సంక్రమణ రావడము మరియు సరియైన చికిత్స చేసిన తరువాత కూడా రక్తము పోవడానికి అనేక కారణాలు క్రింద వ్రాయబడినవి :

1 మహిళలలో మూత్రనాళిక చిన్నదిగా ఉండటము వలన మూత్రాశయములో సంక్రమణ త్వరగా జరుగవచ్చును.

2 డయాబెటిస్లో రక్తము మరియు మూత్రములో గ్లూకోజ్ యొక్క పరిమాణం ఎక్కువగా ఉండటము వలన

3 పెద్ద వయుసులో ఉన్న పురుషులలో ప్రోస్టేట్ గ్రంధి పెరగడము ద్వారా మరియు పెద్ద వయస్సు లో ఉన్న అనేక మంది మహిళలలో మూత్రనాళిక చిన్నదిగా అయినప్పుడు మూత్ర విసర్జన సమయములో ఇబ్బందికరంగా ఉంటుంది మరియు మూత్రాశయము పూర్తిగా ఖాళీ అవ్వదు.

4 మూత్రమార్గాములో రాళ్ళు ఏర్పడుట.

5 మూత్రమార్గాములో ఆటంకము: మూత్రనాళిక చిన్నదిగా అయినపుడు (Stricture Urethra) లేదా కిడ్నీ మరియు మూత్రావాహిని యెక్క మధ్య భాగము చిన్నదిగా అయినప్పుడు (Pelvi Ureteric Junction)

6 ఇతర కారణాలు: మూత్రాశయములో సామాన్యంగా పని చేసే తత్వములో లోపము వలన (Neurogenic Bladder) పుట్టుక తోనే మూత్రమార్గములో నష్టం కలగడము ద్వారా మూత్రము మూత్రాశయము నుండి మూత్రవాహినిలో వెనుకకు పోవడము

మూత్రమార్గములో అడ్డంకి వలన మూత్రములో అనేకసార్లు అంటు వ్యాధి రావడానికి ముఖ్య కారణము

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

(Vesico Uretric Reflux), మూత్రమార్గములో క్షయ (T.B) వ్యాధి ప్రభావము వలన కాని ఇతర వ్యాధుల ప్రభావము గాని కారణాలు కావచ్చు.

మూత్రమార్గములో తరచుగా సంక్రమణ వలన కిడ్నీకి ఎలాంటి నష్టం కలుగుతుంది ?

సాదారణంగా: చిన్ననాటి తరవాత మూత్రమార్గములో తరచుగా కలిగే అంటు వ్యాధి వలన కిడ్నీకి ఎలాంటి నష్టం కలగదు. కానీ మూత్రమార్గములో రాళ్ళు, అడ్డంకులూ లేదా క్షయ వ్యాధి ఇంకా ఇతర ఉనికి వలన మూత్రమార్గములో అంటు వ్యాధితో కిడ్నీకి నష్టము కలిగే అవకాశము కలదు .

పిల్లలలో వచ్చే మూత్రమార్గము యొక్క ఇన్‌ఫెక్షన్ సరైన సమయానికి చికిత్స చేయకపోతే కిడ్నీకి తిరిగి కోలుకోలేని రీతిలో నష్టం కలగొచ్చును,. అందుచేతనే మూత్రమార్గము యొక్క ఇన్‌ఫెక్షన్ సమస్య ఇతర వయస్సులో కంటే పిలలలోఅధికంగా ఉంటుంది .

మూత్రమార్గములో ఇన్‌ఫెక్షన్ యొక్క నిర్ధారణ :

మూత్రము ను మైక్రోస్కోప్ తో చేయబడే పరీక్షలో చీము కణాలు (Pus Cells) కలిగి ఉంటే మూత్రమార్గములో ఇన్‌ఫెక్షన్ యొక్క సూచనగా నిర్ధారించావచ్చును..

మూత్రము యొక్క కల్చర్ మరియు సెన్సిటివిటి (Urine Culture & Sensitivity) **యొక్కపరీక్ష:**

మూత్రము యొక్క కల్చర్ మరియు సెన్సిటివిటి (Urine Culture & Sensitivity) పరీక్ష ద్వారా ఇన్‌ఫెక్షన్ కారణమైన బ్యాక్టీరియా రకం మరియు దాని చికిత్సకు సమర్థవంతమైన మందు గుర్చిన సమాచారము తెలియజేయబడును

మూత్రమార్గము అంటు వ్యాధి కొరకు సమర్థవంతమైన చికిత్స చేయడానికి మూత్రము యొక్క కల్చర్ పరీక్ష చాలా ముఖ్యమైనది

ఇతర పరీక్షలు :

రక్తం యొక్క పరీక్షలో కనుగొన్న శ్వేత కణాల యొక్క అధిక మోతాదును బట్టి అంటు వ్యాధి యొక్క ప్రభావం కనుక్కోవచ్చును.

మూత్రమార్గములో తరచుగా కలగే అంటు వ్యాధి కారణలు యొక్క నిర్ధారణ ఏ ప్రకారముగా అవుతుంది

మూత్రములో తరచుగా చీము కలగడము మరియు సంక్రమణ యొక్క చికిత్స పై ప్రభావము లేకపోవడము వంటి కారణాలు ఈ క్రింద విధంగా పరీక్ష చేయబడుతుంది.

1. కడుపు భాగము యొక్క ఎక్స్రే మరియు సోనోగ్రఫి
2. ఇంట్రా వీనస్ పైలో గ్రప్ఫీ **(IVP)**
3. మేక్చ్యురేటింగ్ సిస్టోయురేతరోగ్రాం **(MCU)**
4. మూత్రములో టీ.బి. యొక్క బ్యాక్టీరియా నిర్ధారణ **(Urinary AFB)**
5. యురాలోజిస్ట్ (Urologist) ద్వారా ప్రత్యేకమైన మైన దుర్బిన్ లాంటి పరికరముతో మూత్రనాళిక మరియు మూత్రాశయం లోపల భాగాములో పరీక్ష చేయుట ద్వారా **(Cystoscopy)**
6. స్త్రీలకు సంభందించిన వైద్యురాలు **(Gynaecologist)** ద్వారా పరీక్ష విధానము

మూత్రమార్గములోని ఇన్ఫెక్షన్ యొక్క చికిత్స :

1. నీరు అధికముగా తీసుకోవాలి :

అంటు వ్యాధి ఉంటే రోగులకు నీరు అధిక మోతాదులో తీసుకోమని డాక్టర్ సలహా ఇస్తారు .

కిడ్నీలో సంక్రమణ కారణంగా కొందరికి అధికముగా వాంతులు అవుతాయి. అలాంటివారిని ఆస్పత్రిలోచేర్చుకొని గ్లూకోజ్ ఎక్కించే అవసరము వుంటుంది.

మూత్రమార్గములో ఇన్ఫెక్షన్ ఉంటే నీరు అధికముగా తీసుకోవాలి

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

2. మందుల ద్వారా చికిత్స

మూత్రాశయములో ఇన్‌ఫెక్షన్ అవస్థ ఉన్న రోగికి సామాన్యంగా క్రోట్రైమెక్సె జోల్,సెపెలోస్పోరిన్ లేదా క్వినోలోన్స్ గ్రూపుకు చెందిన మందుల ద్వారా చికిత్స చేయబడుతుంది. ఈ మందులు సామాన్యంగా ఏడు రోజులు సూచించబడుతుంది .

కిడ్నీ యొక్క ఇన్‌ఫెక్షన్ చాలాతీవ్రంగా ఉన్న రోగిలో అక్యూట్ ఫిలోనేఫ్రిటిస్ (Acute Phylonephritis) ఉంటుంది . ఇలాంటి రోగికి మొదట్లో ఇంజక్షన్ ద్వారా యాంటీబయాటిక్ ఇవ్వబడుతుంది. సాదారణంగా సేపెలోస్పోరిన్, క్వినోలోన్స్, ఎమినో గ్లైకో సైడాస్, సమూహం యొక్క ఇంజక్షన్ ఇస్తారు. మూత్రము యొక్క సెన్సిటివిటి యొక్క నివేదిక సహాయముతో అధిక ప్రభావము గల మందులు లేదా ఇంజక్షన్లు కానీ నిర్ణయిస్తారు. ఆరోగ్యము సరిగ్గా ఉన్న కూడా 14 రోజులు ఈ చికిత్స కొనసాగిస్తారు .

చికిత్స చేసిన తరువాత మూత్రపరీక్ష ద్వారా చికిత్స యెంత ప్రయోజనకరంగా ఉన్నది అన్న విషయాన్ని తెలుసుకోవచ్చును. చికిత్స యొక్క మందులు వాడిన తరువాత మూత్రములో చీము లేకపోతే ఇన్‌ఫెక్షన్ నియంత్రణ కనపడుతుంది

మూత్రమార్గములో ఇన్‌ఫెక్షన్‌కలగడానికి గల కారణాలు మరియు వాటి యొక్క చికిత్స అవసరమైన పరీక్షల సహాయముతో ఒక వేళ మూత్రమార్గాములో ఇన్‌ఫెక్షన్ తరచుగా వస్తుంటే ఈ పరిస్థితి ఏ కారణం చేత వస్తుందో తెలుసుకోవడానికి మరియు చికిత్స యొక్క ఫలితం లేక పోతే అవసరమైన పరీక్షల సహాయముతో మరియు పరీక్ష యొక్క నివేదికను దృష్టిలో ఉంచుకొని మందులలో అవసరమైన మార్పులు చేస్తూ లేదా కొందరు రోగులకి ఆపరేషన్ చేయబడుతుంది.

మూత్రమార్గములో క్షయవ్యాధి (T.B)

మూత్రమార్గాలలో ని క్షయ వ్యాధి **(T.B)** శరీరం పైనే వివిధ అంగాల పైన ప్రభావము చూపుతుంది మరియు కిడ్నీ పైన ప్రభావము 4 నుండి 8 శాతం

మూత్రమార్గము యొక్క ఇన్‌ఫెక్షన్ చికిత్స సఫలము కావాలంటే తరచుగా ఇన్‌ఫెక్షన్ రావడానికి గల కారణాలు తెలుసుకోవడం అవసరము

ఉంటుంది. మూత్రమార్గములో అనేక సార్లు ఇన్ఫెక్షన్ కలగడానికి మూత్రమార్గములో క్షయవ్యాధి ఒక కారణము. .

మూత్రమార్గములో క్షయ యొక్క లక్షణాలు :

- ఈ వ్యాధి సామాన్యంగా 25 నుండి 40 సంవత్సరాల వయస్సులో మరియు మహిళలలో పోలిస్తే పురుషులలో అధికముగా కనబడుతుంది
- 20 నుండి 30 శాతం రోగులలో ఈ యొక్క వ్యాధి లక్షణాలు కనబడవు. కానీ వేరే సమస్యల పరీక్ష లు చేస్తునపుడు అకస్మాతుగా ఈ యొక్క వ్యాధి లక్షణాలు కనబడతాయి.
- మూత్రమార్గము యొక్క ఇన్ఫెక్షన్ చికిత్స సఫలము కావాలంటే తరచుగా ఇన్ఫెక్షన్ రావడానికి గల కారణాలు తెలుసుకోవడం అవసరము
- మూత్రములో మంటగా ఉండటము తరచుగా మూత్రము రావడము మరియు సామాన్యమైన చికిత్స ద్వారా నయంకాక పోవడము
- మూత్రము ఎరుపుగా రావడము
- 10 నుండి 20 శాతం రోగులలో సాయంకాలములో జ్వరము రావడము, అలసట అనిపించడం, బరువు తగ్గడం, ఆకలి కలగకపోవడము ఇంకా తదితర కారణాలలో క్షయ యొక్క లక్షణాలు కనబడతాయి
- మూత్రమార్గములో క్షయ యొక్క తీవ్రమైన ప్రభావము చేత అధికముగా సంక్రమణ కలగడం, రాళ్ళు ఉండటము, రక్తం పై ఒత్తిడి పెరగడము మరియు మూత్రమార్గములో అడ్డంకి కరణముగా కిడ్నీలో వాపు రావడముతో కిడ్నీ చెడిపోవడము లాంటి సమస్యలు కలుగవచ్చును..

మూత్రమార్గములో తరచుగా ఇన్ఫెక్షన్
కలగడము క్షయకి కారణం అవుతుంది

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

మూత్రమార్గములో క్షయ నిర్ధారణ

1. మూత్ర పరీక్ష :

- ఇది చాల ముఖ్యమైన పరీక్ష అవుతుంది. మూత్రము లో చీము లేదా రక్త కణాలు ఈ రెండూ కనబడుట మరియు మూత్రము యసిడిక్ గా ఉండుట .
- నిర్దిష్ట విధానములో ఖచ్చితమైన మూత్ర పరీక్ష (Urinary AFB) చేయడము ద్వర మూత్రములో క్షయ యొక్క బ్యాక్టీరియా ఆనవాలు తెలుసుకోవచ్చును .
- మూత్ర కల్చర్ పరీక్షలో ఎలాంటి బ్యాక్టీరియా కనబడక పోవడము (Negative Urine Culture)

2.సోనోగ్రఫి :

ప్రారంభంలో ఈ యొక్క పరీక్షలో ఎటువంటి నిర్ధారణ చేయలేము. ఒకవేళ తరచుగా శయ యొక్క అధిక ప్రభావముతో కిడ్నీపై వాపు ఉన్న లేక దాని పరిమాణం తగ్గినట్లుగా కనబడుతుంది.

3. ఐ .వి .పి (I.V.P)

ఈ పరీక్ష చాలా ఉపయోగకరము ఎందుకంటే క్షయ కారణంగా మూత్రవాహిని పరిమాణము తగ్గి ఉండి కిడ్నీ ఆకారములో మార్పు కలిగి (వాపు లేదా పరిమాణము కాలుగుట) మరియు మూత్రాశయము యొక్క పరిమాణము తగ్గి ఉండడము లాంటి ఇబ్బందులు గమనించవచ్చు .

4. ఇతర పరీక్షలు

చాలామంది రోగులలో మూత్రనాళిక మరియు మూత్రాశయమును దుర్బిన్ (Cystoscopy) లేదా బయస్కోప్ లాంటి పరికరము ద్వారా పరీక్ష చాలా సహాయకరమైన నిర్ధారణగా ఉంటుంది.

మూత్రమార్గములో క్షయ యొక్క చికిత్స:

1.మందులు

మూత్రమార్గములోని శయకు ఊపిరితిత్తుల క్షయకు ఉపయోగించె మందులే వాడుతారు. సర్వ సాదరాణంగా మొదట నాలుగు రకాల మందులు మరియు దాని తరువాత మూడు రకాల మందులు ఇవ్వబడుతాయి.

2. ఇతర చికిత్స విదానాలు

ముత్రమర్గాలలో క్షయ కారణంగా మూత్రమార్గములో అడ్డంకి కనపడితే దీని చికిత్స దుర్బిన్ లేదా ఆపరేషన్ ద్వారా చేయబడుతుంది. ఒకవేళ రోగి కిడ్నీ సంపూర్ణంగా చెడిపోతే అలాంటి కిడ్నీని ఆపరేషన్ చేసి తొలగిస్తారు.

మందులు తీసుకున్న తర్వాత కూడా రక్త పోటు ఎక్కువగా వున్నచో కిడ్నీపరీక్షలు చేయవలసి వుంటుంది.

20 స్టోన్స్ వ్యాధి

స్టోన్స్ వ్యాధి అనేక మంది రోగులలో కనబడే ఒక ముఖ్యమైన కిడ్నీ వ్యాధి. కలన కారణంగా ఇది భరించలేని వ్యాధి. మూత్రములో ఇన్‌ఫెక్షన్ వలన కిడ్నీకి నష్టం కలగొచ్చు. కావున స్టోన్స్ వ్యాధి గురించి మరియు దానిని నివారించడము చాలా అవసరము.

స్టోన్ అంటే ఏమిటి ?

మూత్రము లో కాలిషం ఆక్సిలేట్ (Calicium Oxylate) .లేదా ఇతర స్ఫటికాలు(Crystals) ఒక దానితో ఒకటి కలయికతో కొంత సమయము తరవాత నెమ్మదిగా మూత్రమార్గములో కఠినమైన రాయిగా తయారవ్వడము మొదలవుతుంది దీనినినే స్టోన్ అని అంటారు.

స్టోన్ ఎంత పెద్దదిగా ఉంటుంది? చూడడానికి ఎలా ఉంటుంది? ఇది మూత్రమార్గములో ఎక్కడ చూడవచ్చు?

మూత్రమార్గములో ఉండే స్టోన్ విడివిడిగా పొడవుగా మరియు విభిన్న ఆకారాలలో ఉంటుంది. ఇది ఇసుక స్ఫటికవలె చిన్నదిగా లేదా బంతి వలె పెద్దదిగా ఉండొచ్చు. కొన్ని స్టోన్స్ గుద్రంగా లేదా గ్రుడ్డు ఆకారములో బయటనుంచి నున్నగా ఉంటాయి. ఇలాంటి స్టోన్ నుండి నొప్పి తక్కువగా ఉంటుంది మరియు అవి సాధారణంగా, సహజంగా రూపంలో మూత్రము ద్వారా బయటికి వచేస్తాయి .

కొన్ని స్టోన్స్ రఫ్గా ఉంటాయి. వీటి ద్వారా చాలా నొప్పి కలుగుతుంది మరియు సాధారణంగా ఇవి మూత్రములో ద్వార బయటకి రావు . స్టోన్స్ ముఖ్య ముగా మూత్రవాహిని, మరియు మూత్రాశయములో కనబడుతుంది .

కడుపులో బరించలేని నొప్పి కి ముఖ్య కారణము మూత్రమార్గములో రాళ్ళు

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

కొందరు వ్యక్తులలో స్టోన్స్ వివిధ రూపములో ఎందుకు కనపడుతాయి?

స్టోన్స్ కలగడానికి గల ముఖ్య కరణము ఏమిటి ?

చాలా మంది మూత్రములో ఉండే కొన్ని ప్రత్యేక రసాయనిక పదార్థముల క్షార కణాలు ఇతర కలయికను కలుగకుండా చేస్తాయి ఇందు మూలముగా స్టోన్స్ తయారవ్వవు.

కానీ చాలా మందిలో కింద వ్రాసిన కారణాల ప్రకారము స్టోన్స్ తయారుకావడానికి అవకాశము కలదు

1. నీరు తక్కువగా తీసుకునే అలవాటు ఉన్నవారికి
2. వంశపారంపరంగా స్టోన్స్ కలిగి ఉన్న చరిత్ర
3. మూత్రమార్గములో ఇన్ఫెక్షన్ అనేక సార్లు కలగడం
4 మూత్రమార్గములో అడ్డంకి కలగడము.
5. విటమిన్ సి లేదా కాలిషం మందులూ అధికంగా సేవించడం
6. చాలాసమయము వరకు అస్వస్థతగా ఉండడము
7. హైపర్ పైరతైరడిసం యొక్క బాద ఉన్నవారు

స్టోన్స్ యొక్క లక్షణాలు

- సామాన్యంగా స్టోన్స్ వ్యాధి 30 నుండి 40 సంవత్సరాల వయస్సు ఉన్న వారికి మరియు మహిళలతో పోలిస్తే పురుషులలో 3 నుంచి 4 రెట్లు అధికముగా కనబడుతుంది
- చాలాసార్లు స్టోన్ యొక్క నిర్ధారణ ఆకస్మికంగా కనిపిస్తుంది, ఈ రోగులలో కలన ఉన్నట్లు ఎలాంటి లక్షణాలు కనబడవు. దీనిని సైలెంట్ స్టోన్ అని అంటారు
- కడుపులో మరియు వీపులో నిరంతరంగా నొప్పి కలుగుతుంది
- వాంతులూ వికారం రావడము
- మూత్రములో మంట కలగడము

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

- మూత్రములో తరచుగా ఇన్‌ఫెక్షన్ రావడము
- హఠాత్తుగా మూత్రము ఆగిపోవడము

కలన నొప్పి యొక్క లక్షణాలు

- స్టోన్ వలన కలుగు నొప్పి, స్టోన్ యొక్క స్థానము, ఆకారము, రకము ఇంకా పొడవు వెడల్పుల పై ఆధారపడి ఉంటుంది.
- కడుపులో నొప్పి మరియు మూత్రము ఎరుపుగా కనబడడానికి ముఖ్య కారణము స్టోన్
- స్టోన్ వల్ల నొప్పి అకస్మాత్తుగా మొదలవుతుంది ఈ నొప్పి మూలాన దినములో విపరీతంగా అంటే భరించలేనంతగా అని అర్ధము
- కిడ్నీ స్టోన్ నొప్పి వీపు నుండి మొదలై కటి(పెల్విస్) వైపుగా వస్తుంది.
- మూత్రాశయము యొక్క స్టోన్ నొప్పి కటి(పెల్విస్) మరియు మూత్ర మార్గములో ఉంటుంది
- ఇలాంటి నొప్పులు తిరిగెటప్పుడు కన్నా ఎత్తు తగ్గుల దారిలో వాహనముపైన ప్రయానించేటప్పుడు జట్కలు తగిలినప్పుడు అధికమువుతుంది
- ఈ నొప్పి సాదారణంగా గంటల తరబడి ఉంటుంది తరువాత మెల్ల మెల్లగా దానింతట అదే తగి పోతుంది
- ఈ నొప్పి అధికముగా ఉండటము వలన తరచుగా రోగి డాక్టర్ వద్దకు వెళ్ళవలసి వస్తుంది మరియు నొప్పి తగ్గించడానికి మందులు లేదా ఇంజక్షన్ తీసుకునే అవసరము కలుగవచ్చు.

స్టోన్ కారణంగా కిడ్నీలూ చెడిపోతాయా?

- అవును. చాలామంది రోగులలో స్టోన్స్ గుండ్రంగా గుడ్డు ఆకారములో నున్నగా ఉంటాయి. ఇలాంటి స్టోన్స్ కలిగి ఉన్న రోగులలో ఎలాంటి

నొప్పి లేని స్టోన్ కారణంగా కిడ్నీలు చెడిపోయే ప్రమాదము అధికముగా ఉంటుంది.

లక్షణాలు కనబడవు. అయితే ఇలాంటి స్టోన్స్ మూత్రమార్గములో ఆటంకము కలగించవచ్చు. ఎలా అంటే కిడ్నీ లో తయారయ్యే మూత్రము యొక్క సరళతను బట్టి మూత్రమార్గములో ప్రవేశించలేదు. ఈ కారణంగా కిడ్నీ వాపునకు గురి అవుతుంది.

- ఒకవేళ ఈ రాళ్ళను సమయానికి సరైన చికిత్స చేయకపోతే చాలా కాలము వరకు వాచి ఉన్న కిడ్నీ మెల్ల మెల్లగా బలహీనంగా అవుతుంది మరియు పూర్తిగా పనిచేయడము ఆగిపోతుంది. ఇలాంటి సమయములో కిడ్నీ చేడిపోయిన, ఒకవేళ స్టోన్ తీసివేసిన కూడా కిడ్నీ పనిచేసే సూచనలు చాలా తక్కువ .

మూత్రమార్గములో రాళ్ళ యొక్క నిర్ధారణ :

- స్టోన్ నిర్ధారణ ముఖ్య ముగా మూత్రమార్గము యొక్క సోనో్గ్రఫి మరియు కడుపు ఎక్స్రే ద్వారా జరుగుతుంది
- ఐ.వి.పి.(ఇంట్రా వెనస్ పైలో్గ్రఫి) ద్వారా నిర్ధారణ: సాదారణంగా ఈ పరీక్ష ఆపరేషన్ లేదా దుర్భిను ద్వారా చెకిత్సకు ముందు చేయబడుతుంది.
- ఈ పరీక్షల ద్వారా స్టోన్ యొక్క పొడవు వెడల్పు, దాని స్థానం లాంటి వివరాలు మరియు కిడ్నీ పనితత్వము ఎలా ఉంది, కిడ్నీ వాపు ఎంత ఉంది వంటి ఈ వివరాలు కూడా సేకరించబడుతుంది
- మూత్రము మరియు రక్త పరీక్ష ద్వారా మూత్రములో ఉన్న ఇన్ఫెక్షన్ దాని తీవ్రత మరియు కిడ్నీ
- పనితనమునకు సంబందిచిన వివరాలు అందుతాయి.

మూత్రరమార్గములోని స్టోన్ చికిత్స

స్టోన్ గురించి ఎలాంటి చికిత్స చేయడము అవసరమో అది స్టోన్ యొక్క వెడల్పు. పొడవు,స్థానము మరియు దాని వలన కలిగే సమస్య మరియు ప్రమాదంను దృష్టి లో ఉంచుకొని నిర్ణయించబడుతుంది.

స్టోన్ నిర్ధారణ కొరకు సోనో్గ్రఫి మరియు ఎక్స్ రే ముఖ్య మైన పరీక్షలు

ఈ చికిత్స విధానాన్ని రెండు భాగాలుగా విభజించవచ్చు .

- మందుల ద్వారా చికిత్స (Conservative Medical Treatment)
- మూత్రమార్గములో స్టోన్ తీసివేసే సాధారణ చికిత్స (ఆపరేషన్, దుర్బిన్, లితోట్రిప్సి)

మందుల ద్వారాచికిత్స

దాదాపు 50 శాతం రోగులలో స్టోన్ ఆకారము చినదిగా ఉంటుంది దాని యొక్క ప్రకృతిపరమైన రూపము మూడు నుంచి ఆరు శాతం ఉంటుంది స్వతహాగా మూత్రము తో వెళిపోతుంది ఈ ఒక్క ప్రక్రియ సమయములో రోగికి నొప్పి నుండి ఉపశమనం కొరకు మరియు స్టోన్ త్వరగా రావడానికి సహాయముకై మందులు ఇవ్వబడును.

1.మందులు మరియు ఇంజక్షన్

స్టోన్ వలన భరించలేని నొప్పి తగ్గించడానికి వెంటనే ప్రభావితమైన పెయిన్ కిల్లెర్స్ మందులు లేదా ఇంజక్షన్ ఇవ్వబడుతుంది

2.నీరు అధికముగా

నొప్పి తగ్గిన రోగికి అధిక మొత్తంలో నీరు తెసుకోమని సలహా ఇస్తారు. అధిక మోతాదులో నీరు సేవించడం ద్వారా మూత్రము ద్వారా స్టోన్ బయటికి పోవడానికి సహాయపడుతుంది. ఒకవేళ వాంతులు కారణంగా రోగి నీరు తీసుకోవడము సాధ్యము కాకపోతే ఇంజక్షన్ ద్వారా గ్లూకోజ్ ఎకించబడుతుంది.

3.మూత్ర ఇన్‌ఫెక్షన్ యొక్క చికిత్స

స్టోన్ ఉన్న రోగుల మూత్రములో ఇన్‌ఫెక్షన్ కనిపిస్తుంది. ఇది యాంటీబయాటిక్స్ ద్వారా చికిత్స చేయబడుతుంది.

అధికముగా నీరు తీసుకోవడము ద్వారాచిన్న స్టోన్ సహజ రూపకంగా స్వతహాగా మూత్రములో వచ్చేస్తుంది.

4.మూత్రమార్గములో స్టోన్ తొలగించి తీసివేసే చికిత్స

ఒక వేళ సహజ రూపకంగా స్టోన్ రాక పోతే స్టోన్‌ను తొలగించే అనేక విధానాలు అందుబాటులో ఉన్నాయి. స్టోన్ యొక్క ఆకారము, స్థానము, రకం దృష్టిలో ఉంచుకొని ఎలాంటి పద్ధతి ఉత్తమమైనదో యూరాలజిస్ట్ లేదా సర్జన్లు నిర్ణయం తీసుకుంటారు.

ప్రత్యేకమైన స్టోన్‌లను తక్షణమే తొలగించటం అవసరమా ?

లేదు. ఒకవేళ స్టోన్ ద్వారా పలుమార్లు నొప్పి, మూత్రములో ఇన్‌ఫెక్షన్, మూత్రములో రక్తము, మూత్రమార్గములో ఆటంకము లేదా కిడ్నీ చెడిపోకుండా ఉంటే ఇలాంటి సూచనలు కనిపించని యెడల స్టోన్ తక్షణమే తొలగించటం అవసరము ఉండదు. డాక్టర్ ఇలాంటి స్టోన్స్‌పై దృష్టి లో ఉంచుకొని ఎప్పుడు ఎలా, ఏ పద్ధతిలో చికిత్స విధానం రోగికి లాభాదాయకమో సలహా ఇస్తాడు.

స్టోన్ కారణంగా మూత్రమార్గములో ఆటంకము, మూత్రములో తరచుగా రక్తము లేదా చీము వస్తున్నా లేదా కిడ్నీకి నష్టము కలుగుతున్నా స్టోన్ తక్షణమే తొలగించటం అవసరము.

లితోట్రిప్సి

కిడ్నీ మరియు మూత్రావాహిని పై భాగమున ఉన్న స్టోన్స్‌ను తొలగించే ఆధునికమైన పద్ధతి ఇది, ఈ పద్ధతి లితోట్రిప్టర్ అనే యంత్రం సహాయముతో శక్తివంతమైన తరంగాలతో స్టోన్‌లను చిన్నచిన్న కణాలలగా చేస్తారు. అవి కొద్ది రోజుల తరువాత మూత్రంతో బయటికి వచ్చేస్తాయి.

లాభం:

- సామాన్యంగా రోగిని ఆస్పత్రిలో చేర్చే అవసరము ఉండదు
- ఆపరేషన్ లేదా దుర్బిన్ ప్రయోగము, రోగికి స్పృహ కోల్పోకుండానే రాళ్ళ (స్టోన్)ను తొలగించవచ్చును.

లితోట్రిప్సి ఆపరేషన్ లేకుండా స్టోన్ తొలగించే అధునాతనమైన మరియు ప్రభావితమైన పద్ధతి

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

హాని:

- అన్నిరకాల స్టోన్‌లకు మరియు పెద్ద స్టోన్‌కు ఈ పదతి ప్రయోజనకరముగా ఉండదు.
- స్టోన్ నిర్మూలించడానికి అనేక సార్లు ఈ యొక్క చికిత్స చేయవలిసి వస్తుంది
- స్టోన్ తొలగించేటప్పుడు నొప్పి లేదా అనేకసార్లు మూత్రములో ఇన్‌ఫెక్షన్ రావొచ్చు
- పెద్ద స్టోన్స్ తొలగించేటప్పుడు దుర్బిన్ సహాయముతో కిడ్నీ మరియు మూత్రాశయము మధ్యలో విశేషమైన స్టంట్ అమర్చవలసి వస్తుంది.

కిడ్నీ రాళ్ళ వ్యాధికి దుర్బిన్ ద్వారా చికిత్స (PCNL - Per Cutaneous Nephro Lithotripsy)

- కిడ్నీలోని రాళ్ళు ఒక సెం. మీ. కన్నా పెద్దదిగా ఉంటే అప్పుడు దానిని తొలగించ వలసి ఉంటుంది ఇలాంటి సమయములో ఇది ఆధునికము మరియు ప్రభావితమైన విధానం
- ఈ పద్ధతిలో వీపు భాగములో కిడ్నీ భాగములో ఒక చిన్న రంధ్రము చేసి, దాని ద్వారా కిడ్నీ వరకు మార్గము ఏర్పాటు చేసి, ఈ మార్గము ద్వారా కిడ్నీలోని స్టోన్ ఉన్న స్థానము వరకు ఒక గొట్టము పంపించ బడుతుంది
- ఈ గొట్టము ద్వారా రాళ్లను చూస్తూ చిన్న స్టోన్‌లను పోర్స్ ద్వారా మరియు పెద్ద స్టోన్‌లను శక్తివంతమైన తరంగాల ద్వారా చిన్న చిన్న భాగాలుగా చేసి తొలగించబడుతుంది.

లాభము:

సామాన్యంగా కడుపు మరియు వీపు భాగములో ఆపరేషన్ చేసి తొలగించే పద్ధతిలో12 నుండి15 సెం.మీ పొడవు కోయబడుతుంది. కానీ ఈ యొక్క

దుర్బిన్ ద్వారా చేయబడే చికిత్సలలో స్టోన్‌లను ఆపరేషన్ లేకుండానే తొలగించవచ్చు

ఆధునిక పద్ధతి ద్వారా కేవలము ఒక సెం.మీ చిన్న రంధ్రము చేయబడుతుంది అందుచేతనే ఆపరేషన్ తరువాత రోగి కొన్ని రోజులలోనే తన ప్రతి దినచర్య తిరిగి చేసుకోవచ్చు.

మూత్రాశయము మరియు మూత్రవాహినిలో ఉన్న స్టోన్‌లను దుర్బిన్ ద్వారా తొలగించే చికిత్స మూత్రాశయము మరియు మూత్రవాహినిలోని స్టోన్‌లను తొలగించే చికిత్సలో ఇది ఉతమమైన పద్ధతి. ఈ పద్ధతిలో ఆపరేషన్ లేదా రంధ్రము చేయకుండానే మూత్రమార్గము (మూత్రనాళిక) గుండా విశేషమైన దుర్బిన్ (Cystoscope & Ureteroscope) యొక్క సహాయముతో స్టోన్‌ల వరకు చేరుకొని స్టోన్‌లను షాక్ వేవ్ పోర్స్ ద్వారా చిన్న చిన్నకణాలుగ విడగొట్టబడుతుంది.

ఆపరేషన్:

స్టోన్‌లు పెద్దదిగా ఉండినయెడల వివిధ చికిత్సల ద్వారా సులభంగా తొలగించలేకపోతే అలాంటి సమయములో ఆపరేషన్ ద్వారా తొలగించబడుతుంది

స్టోన్ నివారణ:

స్టోన్ ఒక సారి ప్రకృతి పద్ధతిలో లేదా చికిత్స ద్వారా తొలగించిన తరువాత ఈ సమస్య నుండి సంపూర్ణంగా విముక్తి లభిస్తుందా? లేదు. ఒక సారి రోగిలో స్టోన్ కలిగిఉంటే అతనికి మరోసారి స్టోన్ ఏర్పడే అవకాశం 80 శాతం ఉంటుంది. అందుచేతనే ప్రత్యేకమైన రోగులు జాగ్రత్తగా ఉంటే మంచిది.

స్టోన్ మళ్ళీ పునవృతం కాకుండా రోగిక ఎలాంటి హెచ్చరికలు మరియు సూచనలు పాటించాలి

ఈ రాళ్ళ వ్యాధిలో ఆహార నియమము విశేష మహాత్వారము. స్టోన్ కలుగకూడదు అనుకునే రోగులు ఎల్లప్పుడు క్రింద వ్రాయబడిన సలహాలను పూర్తి ఏకాగ్రతతో పాటించాలి

నీరు అధికముగా తీసుకుంటే రాళ్ళ చికిత్స కొరకు మరియు దానిని మరల తయారు కాకుండా నివారించడానికి చాలా అవసరము

1. నీరు అధిక మొత్తంలో తీసుకోవాలి

- 3 లీటర్లు లేదా 12 నుండి 14 గ్లాసుల కన్నా అధిక మొత్తంలో నీరు మరియు ద్రవ పదార్థాలు ప్రతి దినము తీసుకోవాలి .
- ఈ పదతి రాళ్ళు ఏర్పడకుండా నివారణ కొరకు అన్నింటి కన్నా ముఖ్యమైన ఉపాయము
- రాళ్ళు తయారు కాకుండా నివారించడానికి త్రాగే నీరు యొక్క నాణ్యత కన్నా రోజూవారి త్రాగే నీరు మోతాదు అతి ముఖ్యమైనది.
- రాళ్ళు తయారు కాకుండా నివారించడానికి ఎంత నీరు తీసుకుంటారో దానికంటే ఎక్కువ మోతాదులో మూత్రము వస్తే ఇది చాలా ముఖ్యమైనది. ప్రతిరోజూ రెండు లీటర్ల కన్నా ఎక్కువ మూత్రము రావడానికి సరిపడే నీరు తీసుకోవడము అవసరము .
- నీరు అధికముగా తీసుకుంటే రాళ్ళ చికిత్స కొరకు మరియు దానిని మరల తయారు కాకుండా నివారించడానికి చాలా అవసరము రోజంతా మూత్రము నీరులాగా స్పష్టంగా వస్తే దీని అర్థం నీరు సరైన మోతాదులో తీసుకున్నట్లు ఒక వేళ మూత్రము పసుపుగా లేదా నిస్తేజంగా వస్తే నీరు తక్కువ మోతాదులో తీసుకునట్లు .
- నీరుతో పాటు ఇతర పానీయాలు లాంటివి కొబ్బరినీరు, బార్లీ, మద్యం, సన్నటి పాలవిరుగుడు, ఉప్పులేని సోడా లెమన్ ఇంకా ఇతర ద్రవాలు సేవించాలి.
- దినములో ఏదో ఒక సమయములో మూత్రము తక్కువగా మరియు పీలగా అవుతుంది. ఈ సమయములో మూత్రములో క్షార అధికముగా ఉండటము వలన
- కలన తయారయ్యే ప్రక్రియ చాలా త్వరగా మొదలు అవుతుంది దీనిని నివారించడము చాలా అవసరము. కలనలను నివారించడం మరవవద్దు

రోజంతా నీరు అధిక మోతాదులో తీసుకుంటునట్లు అనిచూపటానికి సాక్షము మూత్రము కూడా నీరు వలె ఉండటము

- భోజనము తీసుకున్నతరువాత మూడు గంటల వరకు, చాలా కష్టతరమైన పని చేసిన తరవాత, లేదా రాత్రి పడుకునే ముందు లేదా మధ్యరాత్రిలో లేచి రెండు గ్లాసులు లేదా అధిక మోతాదులో నీరు తీసుకోవడము చాలా మంచిది

- ఈ విధంగా దినములో ఏ సమయములో కలనలు తయారవ్వడానికి ఎక్కువ అవకాశము ఉన్నదో ఆ సమయములో అధికముగా నీరు లేదా ద్రవ పదార్థములు తీసుకోవడము ద్వారా సన్నని ,స్పష్టమైన మరియు అధిక మోతాదులో మాత్రా మూత్రము తయారవుతుంది. దీని ద్వారా కలన తయారవ్వడాన్ని నివారించవచ్చు ఆహారములో నియంత్రణ కలనలను దృష్టిలో ఉంచుకొని ఆహారములో పూర్తి జాగ్రత్త మరియు నియంత్రణ పాటిస్తూ కలన నివారణకు సహాయము అవుతుంది.

- ఆహారములో ఉప్పు మోతాదు తక్కువగా తీసుకోవాలి మరియు ఉప్పు పదార్థముల వడియాలు, అప్పడాలు, పచ్చళ్ళు లాంటి ఉప్పు అధికముగా ఉన్న పదార్థములు తీసుకోవదు. కలన తయారవ్వడానికి ఇది చాలా మంచి సూచన అని తెలియకుండా చాలామంది రోగులు ఈ యొక్క సూచనలు పాటించకుండా త్రోసిపుచ్చుతారు.

- రోజంతా నీరు అధిక మోతాదులో తీసుకుంటునట్లు అనిచూపటానికి సాక్షము మూత్రము కూడా నీరు వలె నిమ్మకాయ నీరు ,కొబ్బరి నీరు ,బత్తాయి రసము,ఆనాసపండు రసము, గాజర్, కాకరకాయ, గింజలులేని టమాట, బార్లీ, వోట్స్, బాదము ఇంకా ఎలాంటివి సేవించాడము ద్వారా కలన యొక్క నివారణ చేయవచ్చు. అందుచేతనే వీటిని అధికముగా తీసుకోమని సలహా ఇస్తారు.

- కలన వ్యాధి రోగులు పాల ఉత్పతి లేదా అధిక కాల్షియం లంటి పదార్థాలు తీసుకోవదు ఇది చాలా అపాయం అవుతుంది తినుబండరాలలో ఉండే కాల్షియం మోతాదు ఆక్సలేట్‌తో కలసిపోవడముతో కడుపులో అంతా ద్వారా ఆక్సలేట్ యొక్క

80 శాతుం మందిలో కలన మరల రావొచ్చును అందుకే ప్రతిసారి జాగ్రతగా ఉండాలి. సూచనా మేరకు పరీక్ష చేయించడము తప్పనిసరి

పరిమాణము తగ్గిపోతుంది దీని ద్వారాకలన తయారవ్వడానికి నివారణ సహాయము దొరుకుతుంది

- విటమిన్ సిమాత్ర(4గ్రాము లేదా దానికన్నా అధికము) తీసుకోవదు
- ఆక్సలేట్ కలన నివారణ క్రింద సూచించబడిన ఆక్సలేట్ కలిగి ఉన్న పదార్థాలను తక్కువగా తీసుకోవాలి.
- కూరగాయాలలో టమాట, బెండకయ, వంకాయ, మునగకాడ, దోసకాయ, పాలకూర తదితర కూరగాయలు

పండ్లు:

సపోటా, ఉసిరి, అంగూర, స్ట్రాబెర్రీ, రాస్‌బెర్రీ, సీతా ఫలము మరియు కాజు.

ద్రవపదార్ధములు

మారుతున్న టీ, అగుర రసము, కేడ్బ్రరి,కోకో ,చాకోలేట్,థంసుప్,పెప్సి ,కోకోకోల.

యూరిక్ యాసిడ్ రాళ్ళ యొక్క నివారణ

క్రింద సూచించిన పదార్థాలను ఎక్కువగా తెసుకోవడము ద్వార యూరిక్ యాసిడ్ పెరుగుతుంది అందు చేతనే ఇవి తక్కువగా తీసుకోవాలి

- స్వీట్ బ్రెడ్, హోల్వీట్ బ్రెడ్
- పప్పులు, బటానీలు, కాయధాన్యాలు, సేమ్య
- కూరగాయలు: కాలిఫ్లవర్, వంకాయ, పాలకూర మొదలగునవి.
- ఫలాలు: సపోటా, సీతాఫలము, సొరకాయ
- మాంసాహారము: మాంసము, చికెన్, చాపలు, గుడ్లు.
- మద్యము: బీరు

కలన యొక్క దశలను దృష్టిలో ఉంచుకొని మందులు తీసుకోవడము ద్వారా కలన యొక్క నివారణ చేయవచ్చును.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

3. మందుల ద్వారా చికిత్స

- ఏ రోగికి మూత్రములో కాల్షియం మోతాదు అధికముగా ఉంటుందో వారికీ థైజైథాస్ మరియు సిట్రేట్ లాంటి మందులు ఇవ్వబడుతుంది.
- యూరిక్ యాసిడ్ కలనలకు అల్లోపురినోల్ మరియు మూత్రము కొరకు ఆల్కలీన్తో తయారుచేయు మందులను తీసుకోమని సలహా ఇవ్వబడుతుంది.

4. సాధారణ పరీక్ష

కలన స్వతహాగా పోయినప్పుడు లేదా చికిత్స చేసిన తరువాత పోయినా కుడా మరల అది తయారవ్వుతుంది, కొందరికి కలన లక్షణాలు కనబడవు అందు చేతనే ఎలాంటి భాధ కలగక పోయిన డాక్టర్ సలహా మేరకు లేదా ప్రత్యేకంగా సంవత్సరానికి ఒక్క సారి సోనోగ్రఫి పరీక్ష చేయించడము అవసరము. సోనోగ్రఫి పరీక్ష ద్వారా కలన లేదని ఇంకా మొదటిదశ లాంటివని నిర్ధారణ కావొచ్చును.

మూత్ర మార్గంలో క్షయ వున్నప్పుడు మూత్రంలో క్షయకు సంబందించిన బ్యాక్టీరియా పరీక్ష అనేది ముఖ్యమైనది.

21. ప్రోస్టేట్ సమస్య- బి. పి. ఎచ్.

ప్రోస్టేట్ గ్రంధి కేవలము పురుషుల శరీరములో లబిస్తుంది. ఈ గ్రంధి వయస్సు పెరిగిన కొలది ఆకారము కూడా పెరగడము ద్వారా మూత్రవిసర్జన సమయములో సమస్య ఎదురవుతుంది. ఇలాంటి సమస్య దాదాపుగా 60 సంవత్సరాలు లేదా ఆపైబడిన పురుషులలో వస్తుంది .

భారత దేశములో మరియు విశ్వ వ్యాప్తంగా సగటు వయస్సు లో వచ్చే మార్పుల కారణంగా బి. పి. ఎచ్ సమస్య గలవారి సంఖ్య కూడా వృద్ధి చెందినది.

ప్రోస్టేట్ గ్రంధి ఎక్కడ కలదు మరియు దాని పని ఏమిటి ?

పురుషులలో సుప్రి ఆకారములో ప్రోస్టేట్ మూత్రాశయము క్రింద (Bladder Neck) అను భాగములో ఉంటుంది ఇది మూత్రనాళిక (Urethra) యొక్క ప్రారంభ భాగములోని నాలుగు దిక్కులా చుట్టుకొని ఉంటుంది. అంటే మూత్రాశయము నుండి వచ్చు మూత్రనాళిక యొక్క ప్రారంభ భాగము ప్రోస్టేట్ మద్యలోనుంచి వెళుతుంది .

వీర్యము తీసుకుపోయే నాళికలు ప్రోస్టేట్ నుండి ప్రయాణించి మూత్రనాళికలోని రెండు వైపులకు తెరుచుకోబడుతుంది. దీని కారణంగా ప్రోస్టేట్ గ్రంది పురుషులలో పునరుత్పత్తి వ్యవస్థ యొక్క ముఖ్య మైన అంగము

B.P.H బినైన్ ప్రోస్ట్రేట్ హైపర్ ట్రాఫి (Benign Prostrate Hypertrophy) అంటే ఏమిటి?

బినైన్ ప్రోస్ట్రేట్ అనగా వయస్సు పెరిగిన కొధి సామాన్య రూపములో ఉండే ప్రోస్ట్రేట్, ఆకారములో వృద్ధి కలుగుట. ఈ యొక్క బి. పి. ఎచ్ సమస్యలో సంక్రమణ క్యాన్సర్ లేదా వేరే కారణాల తో ప్రోస్ట్రేట్ యొక్క సమస్య సంభందము ఉండదు

బి. పి. ఎచ్. కేవలము పురుషులకు సంక్రమించే వ్యాధి, దీని కారణంగా వయస్సు పెరిగే కొలది మూత్రములో సమస్యలు ఉంటాయి

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

బి పి హెచ్ యొక్క లక్షణాలు:

- బి పి హెచ్ వలన పురుషులలో కలిగే సమస్యలు ఈ క్రింద వ్రాయబడినది :
- రాత్రి వేళ తరచుగా మూత్రము పోయడానికి వెళ్ళడము
- మూత్రము యొక్క ద్వార చాలా సన్నగా కావడము
- మూత్రవిసర్జన ప్రారంభ సమయములో కొద్ది సమయము పట్టడము
- మూత్రవిసర్జన ఆగి ఆగి జరగడము
- మూత్రవిసర్జన సమయములో త్వరగా పోయాలనిపించే తీవ్రమైన ఇష్టం కలగడము దానిపై నియంత్రణ లేక పోవడము అప్పుడప్పుడు బట్టలలో మూత్ర విసర్జనం
- మూత్రవిసర్జన అయిపోయిన తరువాత చుక్కలు చుక్కలుగా మూత్రము రావడము.
- మూత్రము విసర్జన పూర్తిగా జరగక పోవడము మరియు మూత్రము సంపూర్తిగా విసర్జన సంతోషము కలగకపోవడము

బి పి హెచ్ కారణంగా ఎదురయ్యే కఠినమైన సమస్యలు :

1. మూత్రము ఆకస్మికంగా ఆగిపోవడము మరియు క్యాథేటర్ సహాయము ద్వారానే మూత్రము రావడము.
2. మూత్రవిసర్జన పూర్తిగా జరగక పోవడము ద్వారా మూత్రాశయము సంపుర్ణనంగా ఖాళీ అవ్వదు. ఈ కారణము వలన మూత్రము లో సంక్రమణ రావొచ్చు మరియు సంక్రమణ చికిత్స చేయుట కష్టముగా మారవచ్చును.
3. మూత్రమార్గములో అడ్డంకి పెరగిన కొలది ముత్రశయములో చాలా మోతాదు మూత్రము జమ అవుతుంది. ఈ కారణము చేత కిడ్నీలో

బి పి హెచ్ లో మూత్రము యొక్క దార సన్నగా అవుతుంది మరియు రాత్రి సమయములో తరచుగా మూత్రమునకు వేల్లవలసి వస్తుంది.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

నుంచి ముత్రశయము లో మూత్రము ప్రవహించే మార్గములో ఆటంకము ఏర్పడుతుంది. మరియు కిడ్నీ, ముత్రశయము యొక్క పరిమాణములో వాపు కలుగుతుంది. ఒకవేళ ఈ సమస్య మెల్ల మెల్లగా అధికము అవుతుంటే కొంత సమయము తరవాత కిడ్నీ ఫైయిల్యూర్ లాంటి గంభీర సమస్యగా ఏర్పడవచ్చును.

4 మూత్రాశాయములో ఎల్లప్పుడూ మూత్రము సేకరిం బడుట వలన కలనలు కలుగే అవకాశాలు ఉంటాయి..

50 నుండి 60 సంవత్సరాల వయస్సు తరవాత ప్రతీ ఒక్క పురుషునికి ప్రోస్ట్రట్ పెరిగే సమస్యలు ఉంటాయీా?

లేదు. అలా జరగదు ప్రోస్ట్రట్ గ్రంధి ఆకారము పెరిగిన కానీ పెద్ద వయస్సు ఉన్న అందరిలో బి పి హెచ్ యొక్క లక్షణాలు కనబడవు. ఏ పురుషునికైతే బి పి హెచ్ కారణము చేత సాదారణ సమస్య కలుగుతుందో వారికి చికిత్స అవసరము లేదు సామాన్యంగా 60 సంవత్సరాల కన్నా అధిక వయస్సు ఉన్న పురుషులకు 5 శాతం మందికే బి పి హెచ్ యొక్క చికిత్స అవసరము పడుతుంది

1. బి పి హెచ్ యొక్క నిర్ధారణ:

రోగి ద్వారా తెలిసుకొన్న సమస్యలలో బి పి హెచ్ లక్షణాలు ఉంటే ప్రోస్ట్రట్ యొక్క నిర్ధారణ శస్త్ర చికిత్స ద్వారాచేయించాలి .

2. వేళ్లు ద్వారా ప్రోస్ట్రట్ యొక్క నిర్ధారణ :

సర్జన్ లేదా యూరాలజిస్ట్ మల మార్గములో వేళ్లు పెట్టి ప్రోస్ట్రట్ యొక్క నిర్ధారణ చేస్తారు. (DRE - Digital Rectal Examination) బి పి హెచ్ లో ప్రోస్ట్రట్ యొక్క ఆకారము పెరుగుతుంది మరియు వేళ్ల తో చేసె పరీక్షలో ప్రోస్ట్రట్ మెత్తటి రబ్బర్ వలె తగులుతుంది.

పెద్ద వయస్సు ఉన్న పురుషులలో మూత్రమునకు ఆటంకము కలగడానికి ముఖ్య కారణము బి పి హెచ్

3. సోనోగ్రఫి ద్వారానిర్ధారణ :

బి పి హెచ్ యొక్క నిర్ధారణలో ఈ పరీక్ష చాలా ఉపయోగము పడటానికి గల కారణము ప్రోస్టేట్ యొక్క ఆకారము పెరగడము ద్వారా మూత్రవిసర్జన తరవాత మూత్రాశయము లో మూత్రము ఉండిపోవుట, మూత్రాశయములో కలన ఉండటము, ఇంకా మూత్రవాహిని, కిడ్నీలలో వాపు ఉండటము లాంటి పరివర్తనలు సోనోగ్రఫితో కూడా కనుక్కోవచ్చు.

4. ప్రయోగశాల (ల్యాబ్)లో నిర్ధారణ :

ఈ యొక్క పరీక్షలో బి పి హెచ్ నిర్ధారణ మద్యలో చేయడము వీలుకాదు కానీ బి పి హెచ్లో ఎదురయ్యే సమస్యల యొక్క నిర్ధారణకై దీని ద్వారా సహాయము కలగవచ్చు. ఈ యొక్క పరీక్షలో బి పి హెచ్ నిర్ధారణ మధ్యలో చేయడము వీలుకాదు కానీ బి పి హెచ్ ఎదురయ్యే సమస్యల యొక్క నిర్ధారణకై దీని ద్వారా సహాయము కలగవచ్చును మూత్రపరీక్ష, మూత్రములో సంక్రమణ యొక్క నిర్ధారణ కొరకు మరియు రక్తములో క్రియాటినిన్ యొక్క నిర్ధారణ, కిడ్నీ యొక్క పనితత్వ విషయ సమాచారము ఇస్తుంది. ప్రోస్టేట్ యొక్క సమస్య ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్కు కారణం అవుతుందా లేదా అన్న విషయాని ఒక విశేషమైన రక్త పరీక్ష ద్వారా నిర్ధారణ చేస్తారు.

5. ఇతర నిర్ధారణ పరీక్షలు

బి పి హెచ్ లాంటి లక్షణాలు ఉన్న ప్రత్యేక రోగికి బి పి హెచ్ యొక్క సమస్యలు ఉండదు. రోగుల నిర్ధారణ కొరకు చాలా సార్లు ఉరోఫ్లోమ్మేట్రి, సైస్టోస్కోపీ మరియు యూరోగ్రాం లాంటి విశేషమైన పరీక్ష చేయబడుతుంది.

ప్రోస్టైట్ వేళ్ళతో లేదా సోనోగ్రఫి ద్వారా నిర్ధారణ చేయు పద్ధతి బి పి హెచ్ నిర్ధారణ కొరకు చాలా ముఖ్య మైన నిర్ధారణ పరీక్ష

బి పి హెచ్ లాంటి సమస్యలు ఉన్నవారికి ప్రోస్టేట్ క్యాన్సర్ యొక్క సమస్య బారిన పడే వీలు ఉందా?

అవును. కానీ భారత దేశములో ప్రోస్ట్రేట్ లాంటి సమస్య తో బాధపడే రోగులకి ప్రోస్ట్రేట్ క్యాన్సర్ యొక్క సమస్య చాలా తక్కువగా ఎదురవుతుంది.

1. ప్రోస్ట్రేట్ క్యాన్సర్ యొక్క నిర్ధారణ:

ఈ యొక్క పరీక్షలో ప్రోస్ట్రేట్ కనంగా రాయిలాగా లేదా గ్రంధి లాంటి అస్తవ్యస్థంగా అనిపిస్తే అది క్యాన్సర్ గా గుర్తించబడుతుంది.
రక్త పరీక్ష ద్వారా పి.ఎస్ .ఏ యొక్క నిర్ధారణ రక్తములో పి.ఎస్ .ఏ యొక్క మోతాదు అధికముగా ఉంటే అది క్యాన్సర్‌కి సూచన.

2. ప్రోస్ట్రేట్ యొక్క బయోప్సి

విశేషమైన ప్రోస్ట్రేట్ సోనోగ్రఫి ప్రోబ్ సహాయముతో మల మార్గములో సూది పెట్టి ప్రోస్ట్రేట్ యొక్క బయోప్సి తీసుకోని హిస్టోపాథొలజీ పరీక్షలో ప్రోస్ట్రేట్ క్యాన్సర్ వచ్చే పూర్తి సమాచారము అందుతుంది.

బి పి హెచ్ యొక్క చికిత్స ముఖ్య ముగా రెండు బాగాలలో విభజించవచ్చును.

1. మందుల ద్వారా చికిత్స

2. ప్రత్యేక విధనమైన చికిత్స

1. మందుల ద్వారా చికిత్స

- ఎప్పుడైతే బి పి హెచ్ కారణము చేత మూత్రములో సమస్య ఎక్కువగా లేనప్పుడు మరియు ఇలాంటి గంభీరమైన సమస్య లేకుంటే ఇలాంటి రోగుల చికిత్స మందుల ద్వారా సులభంగా ప్రభావితముగా చేయబడును.

పి.ఎస్.ఏ అను రక్త పరీక్ష ద్వారా ప్రోస్ట్రేట్ క్యాన్సర్ యొక్క నిర్ధారణ తెలుస్తుంది.

- ఇలాంటి మందులలో ఆల్ఫా బ్లాకర్స్ (ప్రేజోసిన్,టేరజోసిన్, డొక్సాజోసిన్, టేమ్సులోసిన్ తదితర)మరియు ఫేనస్టేరైడ్, డురెస్టేరైద్ ఎలాంటి మందులు ఉంటాయి
- మందుల యొక్క చికిత్సతో మూత్రమార్గములో ఆటంకము తగ్గుతూ వస్తుంది మరియు మూత్రము సాధారణంగా ఎలాంటి సమస్య లేకుండా వస్తుంది .

బి పి హెచ్ ఉన్న ఏ రోగులలో ప్రత్యేకమైన చికిత్స అవసరము పడుతుందా?

ఏ రోగికైతే సూచించబడిన మందుల వలన సంతృప్తికరంగా ఉండధో వారికి ప్రత్యేకమైన చికిత్స అవసరము. క్రింద చూపించే సమస్యలను దుర్బిన్ ఆపరేషన్ లేదా ఇంకా ప్రత్యేకమైన పద్ధతి ద్వారా చికిత్స చేయడము అవసరము.

- మూత్ర విసర్జన ప్రయత్నము చేసినా కూడా మూత్రము రాకపోవడము క్యాథ్యేటర్ యొక్క సహాయము ద్వారా మూత్రము వచ్చుట
- మూత్రములో తరచుగా సంక్రమణ కలగడము లేదా మూత్రములో రక్తము కనిపించడము
- మూత్ర విసర్జన అయిన తరువాత మూత్రాశయములో మూత్రము అధిక మోతాదులో కలిగిఉండుట .
- మూత్రాశయములో మూత్రము అధిక మొత్తంలో మూత్రము సేకరించబడుట వలన కిడ్నీ మరియు మూత్రవాహినిలో వాపు కలగడము
- మూత్ర సేకరణ వల్ల సంక్రమణ కలగడము

ప్రత్యేకమైన చికిత్స:

మందుల వలన చికిత్స సంతృప్తికరంగా ఉండదో వారికి ప్రత్యేకమైన చికిత్స క్రింద వ్రాయబడినది

బి పి హెచ్ రోగి యొక్క సమస్య ప్రస్తుత సమయములో అధికముగా మందులతో చికిత్స చేయవచ్చును.

దుర్బిన్ ద్వారా చికిత్స

టి.యు.ఆర్.పి (T.U.R.P - Trans Uretral Resection of Prostrate)

- బి పి హెచ్ చికిత్స కొరకు ఇది చాలా సులభమైన, ప్రభావితమైనది, ప్రస్తుత సమయములో మందుల చికిత్సతో విశేషమైన లాభము కలగని వారు అధికశాతం 95 శాతం కన్నా ఎక్కువ మంది బి పి హెచ్ రోగులలో ప్రోస్టేట్ యొక్క గాటు ఈ పద్ధతి ద్వారా దూరము చేయవచ్చును.
- ఈ యొక్క పద్ధతిలో ఆపరేషన్, కట్టింగ్ లేదా కుట్లు లాంటివి అవసరము పడదు
- ఈ యొక్క ప్రక్రియలో సామాన్యంగా రోగికి స్పృహ తప్పే మత్తు మందు ఇవ్వకుండా కేవలము వెన్నెముకలో ఇంజక్షన్ (Spinal Anaesthesia) ఇచ్చి నడుము భాగము క్రింద చిన్న రంధ్రము చేసి చేయబడుతుంది
- ఈ ప్రక్రియలో మూత్రమార్గములో (మూత్రనాళిక)లో దుర్బిన్ (Endoscope) పంపి ప్రోస్టేట్ గ్రంది ఆటంకము ఉత్పత్తి చేయు భాగాన్ని తొలగించబడుతుంది.
- ఈ యొక్క ప్రక్రియ దుర్బిన్ లేదా వీడియో ఎండోస్కోపీ ద్వారా నిరంతరంగా గమనిస్తూ ప్రోస్టేట్ గ్రంధిలో ఆటంకం, ఉత్పత్తి చేయు భాగమును వీలైనంత వరకు తొలగించబడుతుంది మరియు ఈ యొక్క ప్రక్రియ సమయములో రక్తము సావదానంగా నియంత్రిస్తూ చేయబడుతుంది
- ఈ ఆపరేషన్ సమయములో రోగి సాదారణంగా మూడు నుంచి నాలుగు రోజులు ఆస్పత్రి లో ఉండవలసి వస్తుంది

బి పి హెచ్లో మందుల ద్వార చికిత్స విఫలం అయితే టి.యు.ఆర్.పి చికిత్స విదానము అన్నింటికన్నా ప్రభలమైన పద్ధతి

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

2. ఆపరేషన్ ద్వారా చికిత్స:

ప్రోస్టేట్ గ్రంది చాలా పెద్దదిగా అయిపోతే మూత్రాశయములో ఉన్న కలన యొక్క ఆపరేషన్ చేయడము కూడా అవసరము. అప్పుడు యూరాలజిస్ట్ తన అనుభవసారంతో ఈ చికిత్స దుర్బిన్ సహాయముతో సమర్థవంతంగా చేయలేదు. ఇలాంటి రోగులకు ఆపరేషన్ యొక్క పద్ధతిలో చేయబడుతుంది. ఈ యొక్క ఆపరేషన్లో సామాన్యంగా కటి భాగము మరియు మూత్రాశయమును చీల్చి ప్రోస్టేట్ గ్రంది బయటకు తొలగించబడుతుంది

3. చికిత్స యొక్క అనేక పద్ధతులు :

బి పి హెచ్ యొక్క చికిత్సలో తక్కువ ప్రబలమైన పద్ధతులు క్రింద వ్రాయబడినది

- దుర్బిన్ సహాయమతో ప్రోస్టేట్ చిన్న రంధ్రము చేసి మూత్రామార్గము యొక్క ఆటంకమును తక్కువ చేయుట. (TUIP - Transurethral Incision Of Prostate)
- లేజర్ ద్వారాచికిత్స (Transurethral Lazer Prostatectomy)
- ఉష్ణం (Thermal Ablation) ద్వారాచికిత్స
- మూత్రమార్గములో విశేష మైన చీలిక (Urethral Stenning) ద్వారా చికిత్స

టి.యు.ఆర్.పి ఆపరేషన్, మత్తుమందు ఇవ్వకుండా దుర్బిన్తో చేయబడుతుంది మరియు ఆస్పత్రిలో కొన్ని రోజులు ఉండవలసి వస్తుంది.

22. మందుల కారణంగా కిడ్నీకి ఎదురయ్యే సమస్యలు

మందులు వాడుతుండగా శరీరములో ఇతర అంగాల కన్నా కిడ్నీకి ఎందుకు నష్టము కలుగుతుంది మందులు సేవించేటప్పుడు కిడ్నీకి అధికంగా నష్టం సంభవించడానికి రెండు ముఖ్య మైన కారణాలు కలవు.

1. కిడ్నీ అధిక శాతం మందులను శరీరము నుండి బయటకు తొలగిస్తుంది ఈ యొక్క ప్రక్రియ సమయములో చాలా మందులు వాటి రూపాంతర పదార్థములతో కిడ్నీకి నష్టము కలిగిస్తాయి .

2 హృదయములో నుండి ప్రత్యేకమైన నిముషములో వచ్చే రక్తము యొక్క ఐదవ భాగము కిడ్నీలోనికి వెళుతుంది. బరువు మరియు పొట్టితనం అనుసారంగా శరీరములో అన్నింటి కన్నాఎక్కువ రక్తము కిడ్నీలోనికి వెళ్ళుతుంది ఈ కారణము చేత కిడ్నీకి నష్టము కలిగించే మందులు లేక ఇంకా వేరే పదార్దములు తక్కువ సమయములో మరియు అధిక మోతాదులో కిడ్నీలోనికి చేరుతుంది, ఈ కారణము చేత కిడ్నీకి నష్టం త్వరగా వాటిల్లే అవకాశము అధికముగా ఉన్నది.

1. నొప్పిని తగ్గించే మందులు (Pain Killers)

శరీరములోని చిన్న, పెద్ద నొప్పులకు డాక్టర్ సలహా లేకుండా పెయిన్ కిల్లర్ మందులు తీసుకోవడము సర్వ సాదరణం అయింది. ఈ తరహాలో సొంత వైద్యము చేసుకొనుట వలన కిడ్నీ చెడిపోడానికి పెయిన్ కిల్లర్ మందులు అధిక బాధ్యత వహిస్తుంది.

పెయిన్ కిల్లర్ మందులు అనగా ఏమిటి ? వీటిలో ఉన్న మందులు ఏమిటి ?

నొప్పి తగ్గించడానికి మరియు జ్వరము తగ్గించడానికి వాడే మందులని పెయిన్ కిల్లర్స్ అని అంటారు. ఈ ప్రకారముగా వాడే మందులలో ఐబ్రుఫేన్, కిట్రోప్రుఫెన్, డైక్లోఫినాక్, సోడియుం, నిమేసులైడ, ఇంకా ఇతర మందులు

మందుల కారణంగా కిడ్నీకి నష్టము కలుగచేసే
ముఖ్య కరణము పెయిన్ కిల్లర్స్

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

మందుల కారణంగా కిడ్నీకి ఎదురయ్యే సమస్యలు

పెయిన్ కిల్లర్స్ వలన సామాన్యమైన రోగి యొక్క కిడ్నీ చెడిపోయే ప్రమాదము ఉందా?

లేదు. డాక్టర్ యొక్క సలహా ప్రకారము సామాన్య వ్యక్తికి సూచించిన మోతాదు మరియు సమయము వరకు తీసుకుంటే పెయిన్ కిల్లర్స్ వాడుట సురక్షితము.

పెయిన్ కిల్లర్స్ వాడుట వలన కిడ్నీ చెడిపోయే ప్రమాదము ఎప్పుడు ఉంటుంది?

- డాక్టర్ యొక్క సలహా లేకుండా చాలా కాలము వరకు అధిక మోతాదులో మందులు ఉపయోగించే వారిలో కిడ్నీ చెడిపోయే ప్రమాదం అధికముగా ఉంటుంది.
- పెద్ద వయస్సు, కిడ్నీవైఫల్యం, మధుమేహ రోగి, మరియు శరీరములో నీరు తక్కువ మోతాదులో ఉన్న ఇలాంటి రోగులు పెయిన్ కిల్లర్స్ వాడుట వలన ప్రమాదము కలగవచ్చు.

కిడ్నీవైఫల్యం ఉన్న రోగికి ఎలాంటి పెయిన్ కిల్లర్స్ వాడుట సురక్షితము ?

కిడ్నీ వైఫల్యం ఉన్న రోగికి పారాసిటమాల్లాంటి పెయిన్ కిల్లర్స్ వాడుట అధిక సురక్షితము.

చాలా మంది రోగులకి గుండె యొక్క సమస్యలకు చాలా వరకు ఆస్పిరిన్ సూచించబడుతుంది. అయతే దీని వలన కిడ్నీకు నష్టము కలుగుతుందా?

గుండె యొక్క సమస్యలకు చాలా వరకు అస్పిరిన్ సూచించబడుతుంది అయితే తక్కువ మోతాదులో తీసుకునే సలహా ఇవ్వబడుతుంది అందుచేతనే కిడ్నీకి నష్టము కలగదు.

ఇష్టానుసారమైన పద్ధతిలో తీసుకోబడిన పెయిన్ కిల్లర్స్ మందులు కిడ్నీలకు హానికరము కావచ్చు.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

పెయిన్ కిల్లర్స్ వాడుట వలన చెడిపోయిన కిడ్నీ మళ్లి మంచిగా అవుతుందా?

ఎప్పుడైతే పెయిన్ కిల్లర్స్ మందులు కొద్ది సమయము వరకు ఉపయోగించినప్పుడు ఆకస్మికంగా కిడ్నీ చెడిపోయుంటే అప్పుడు ఉచిత మైన చికిత్స మరియు పెయిన్ కిల్లర్స్ వాడుట మానివేస్తే కిడ్నీ మరల నయము అవుతుంది.

పెద్ద వయస్సు ఉన్నవారు చాలా మంది రోగులు కీళ్ళు నొప్పి కొరకు నియమించిన విధంగా చాలాకాలము వరకు పెయిన్ కిల్లర్స్ వాడవలసి వస్తుంది ఇలాంటి కొంత మంది రోగులలో కిడ్నీ మెల్ల మెల్లగా చెడిపోతుంది. ఎలా అంటే మళ్లి తిరిగి నయము కానంతగా. ఇలాంటి రోగులుకు కిడ్నీ యొక్క క్షేమము కొరకు పెయిన్ కిల్లర్స్ మందులు డాక్టర్ యొక్క సలహామేరకు తీసుకోవడము మంచిది.

చాలా కాలంగా పెయిన్ కిల్లర్స్ వాడుట వలన కిడ్నీపై చూపే ప్రభావమును ప్రారంభ దశలో నిర్ధారణ ఎలా చేయవచ్చు?

మూత్రపరీక్షలో ఒకవేళ ప్రోటీన్లు పోతునట్లయితే ఇది కిడ్నీపై చూపే ప్రభావము యొక్క ప్రథమ గుర్తు కావచ్చు. కిడ్నీ ఎక్కువగా చెడిపోతే రక్త పరీక్షలో క్రియాటినిన్ యొక్క మోతాదు అధికముగా కనబడుతుంది.

2. అమైనోగ్లైకో సైడ్స్

జంటమైసిన్ అను ఇంజక్షన్ ఎప్పుడైతే చాలాకాలము వరకు ఎక్కువ మోతాదులో తీసుకుంటారో లేదా పెద్ద వయస్సు కలిగి బలహీనమైన కిడ్నీ ఉన్న, మరియు శరీరములో నీటి మోతాదు తక్కువ ఉన్న ఇలంటి రోగిలో ఈ ఇంజక్షన్ తీసుకోవడము ద్వారా కిడ్నీ చెడిపోయే ఆస్కారములు ఎక్కువగా ఉంటాయి. ఈ యొక్క ఇంజక్షన్ ఆకస్మికంగా ఆపివేసిన ఎడల అధికశాతం రోగులలో కిడ్నీ కొంత సమయానికి పూర్తిగా పని చేస్తుంది

పెద్ద వయస్సు , మధుమేహ మరియు శరీరములో నీరు తక్కువ మోతాదులో ఉన్నప్పుడు మందులతో కిడ్నిపై విపరీతమైన ప్రభావము పడే భయము అధికముగా ఉంటుంది

3. రేడియో కాంట్రాస్ట్ ఇంజక్షన్

ఎక్కువ వయస్సు ,కిడ్నీ వైఫల్యం, మధుమేహం, శరీరములో నీరు మోతాదు తక్కువగా ఉన్నవారు లేదా కిడ్నీకి నష్టం కలిగించే మందులు తీసుకునేవారు ఇలాంటి రోగులకు అయోడిన్తో కూడిన పదార్థముల ఇంజక్షన్ ఇచ్చి ఎక్స్ రే పరీక్ష చేసిన తరవాత కిడ్నీ చెడిపోయే పరిస్థితిని తెలుసుకుంటారు. అధికశాతం రోగుల కిడ్నీకు కలిగిన నష్టము మరల మెల్ల మెల్లగా కోలుకుంటుంది

4.ఆయుర్వేదిక్ మందులు:

- ఆయుర్వేదిక్ మందుల ద్వార ఎప్పుడు ఎలాంటి దుష్ప్రబావము కలగదు అనేది తప్పుడు అభిప్రాయము
- ఆయుర్వేదిక్ మందుల తయారికి ఉపయోగించే అధిక దాతులు (సీసం, పాదరసం, మోదలగు)తో కిడ్నీకి నష్టము కలుగవచ్చు
- కిడ్నీ వైఫల్యం కలిగిన రోగులకు వివిధ రకముల ఆయుర్వేదిక్ మందులు చాలా వరకు ప్రమాదకరము కావొచ్చును.
- చాలా ఆయుర్వేదిక్ మందులలో పొటాషియం యొక్క మోతాదు అధికముగా ఉంటుంది అందుకే కిడ్నీ వైఫల్యం ఉన్న వారిక ప్రాణానికి హాని కలగవచ్చు

ఆయుర్వేదిక్ మందులు కిడ్నీలకు పూర్తి సురక్షితము అనేది తప్పుడు అభిప్రాయాము

23 ఎక్యుట్ గ్లోమేరులో నెఫ్రైటిస్

ఎక్యుట్ గ్లోమేరులో నెఫ్రైటిస్ అనేది ఒక కిడ్నీ వ్యాధి ఈ వ్యాధి లో ముఖ్యముగా శరీరము పై దురద,వాపురావడము రక్తము పై ఒత్తిడి పెరగడము మరియు మూత్రములో ప్రోటీన్లు మరియు రక్తకణాలు పోవడము కనిపించడము జరుగుతుంది. ఈ వ్యాధి ఎలాంటి వయస్సుతో నిమిత్తము లేకుండా వస్తుంది కానీ చిన్నపిల్లలలో అధికముగా వస్తుంది. పిల్లల ముఖంము పైన ఇంకా శరీరము పైన వాపు మరియు మూత్రము తక్కువ రావడము లాంటి రెండు కారణం ఎక్యుట్ గ్లోమేరులో నెఫ్రైటిస్ పిల్లలలో వచ్చే కిడ్నీ వ్యాధులలో అధికంగా వచ్చే వ్యాధి ఎక్యుట్ గ్లోమేరులో నెఫ్రైటిస్. అదృష్టవశాత్తు కిడ్నీ యొక్క ఈ వ్యాధి కారణముగా కిడ్నీ శాశ్వతముగా చెడిపోయే ప్రమాదము చాలా తక్కువ .

ఎక్యుట్ గ్లోమేరులో నెఫ్రైటిస్ ఎలా రావొచ్చు?

సామాన్యంగా బీటా హిమోలైట్ స్ట్రెప్టోకొక్కై పేరుగల బాక్టీరియా ద్వార గొంతులో కలుగే సంక్రమణ (దగ్గు) లేదా చర్మపు సంక్రమణ (దద్దురులు, చీము) వచ్చిన తరవాత పిల్లలలో ఈ వ్యాధి కనబడుతుంది .ఇలాంటి సంక్రమణ కలిగిన ఒకటి నుండి మూడు వారాల తరవాత ఈ వ్యాధి యొక్క లక్షణాలు కనిపిస్తాయి..

ఎక్యుట్ గ్లోమేరులో నెఫ్రైటిస్ యొక్క లక్షణాలు:

- సామాన్యంగా ఈ వ్యాధి మూడు నుంచి పన్నెండు సంవత్సరాల పిల్లలలో అధికముగా కనబడుతుంది
- ప్రారంభ దశలో ఉదయం కంటి క్రింద మరియు ముఖము పైన వాపు వస్తుంది .ఈ వ్యాధి అధికము అయిన కొలది శరీరము అంతటా వాపు వస్తుంది.
- మూత్రము కోక కోలా వలె ఎరుపు రంగు, మరియు తక్కువ మోతాదు రావడము.
- 60 నుండి 70 శాతం రోగులలో రక్త పోటు అధికముగా కనబడుట.

ఎక్యుట్ గ్లోమేరులో నెఫ్రైటిస్ పిల్లలలో అన్నింటి కన్నా అధికముగా కనబడే కిడ్నీ వ్యాధి

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

రోగులలో కనబడే ముఖ్యమైన లక్షణాలు :

1. రోగులలో కొంత మందికి వ్యాధి చాలా గంభీరంగా కావడానికి కారణము కిడ్నీ యొక్క పనితత్వము తగ్గిపోవటం. ఇలాంటి రోగులలో వాపు అధికముగా కలగడము ద్వారా ఉపిరి పీల్చడము చాలా కష్టము అవుతుంది.
2. కిడ్నీ చాలా చెడిపోవడము వలన కడుపులో నొప్పి, వంతులు, వికారం మరియు బలహీనంగా అనిపించడము
3. రక్తం పై ఒత్తిడి పెరగడముతో శరీరములో అతెన్ కవోచు మరియు రోగి స్పృహ కోల్పోవచ్చు

ఎక్యుట్ గ్లోమేరులో నెఫ్రైటిస్ నిర్ధారణ :

ఈ యొక్క వ్యాధి నిర్ధారణ కొరకు దాని యొక్క లక్షణాలు మరియు రోగి తనిఖీ తోపాటుగా మూత్రము మరియు రక్త పరీక్ష చేయడము అవసరము.

1. కిడ్నీ వాపు వలన మూత్రములో ప్రోటీన్, రక్తకణాలు మరియు శ్వేత కణాలు యొక్క ఉనికి
2. 50 శాతం రోగి యొక్క రక్తములో క్రియాటినిన్ మరియు యూరియా మోతాదు సామాన్యంగా కంటే అధికముగా ఉండడము
3. బ్యాక్టీరియా యొక్క సంక్రమణ కారణంగా రక్తములో ఏ ఎస్ ఓ టైటర్ (A.S.O Titer) మోతాదు అధికముగా అవుతుంది .ఇది రోగ నిర్ధారణ కొరకు చాలా ఉపయోగము.
4. కిడ్నీ సోనోగ్రఫి ద్వారా కిడ్నీ యొక్క వాపు మరియు ఆకారములో మార్పు చూడవచ్చు. కిడ్నీ సోనోగ్రఫి ద్వారా మూత్రములో ఎరుపుగా మరియు తక్కువ రావడానికి గల కారణాలు తెలుసుకోవచ్చు
5. ఇవి కాక రోగికి అవసరము అయ్యే కొన్ని ప్రత్యకమైన రక్త పరీక్షలు (Cc-3. ANA, ANCA.) కూడా చేయవలిసి వస్తుంది. .ఒకవేళ రోగము చాలా తీవ్రంగా ఉంటే ఇలాంటి రోగులకు కిడ్నీయొక్క వాపునకు కచ్చితమైన కారణాల నిర్ధారణ కొరకు బయోప్సీ పరీక్ష చేయడము చాలా అవసరము.

శరీరములో వాపు, మూత్రము కోక కోలా వలె ఎరుపు రంగులో రావడము మరియు రక్తపోటు అధికంగా ఉండడము ఈ వ్యాధి యొక్క లక్షణాలు.

ఎక్యుట్ గ్లోమేరులో నెఫ్రైటిస్ ఎంత ప్రమాదకరమైన వ్యాధి ?

చాలా మంది రోగులలో ఎనిమిది నుండి పది రోజులలో మూత్రము యొక్క మోతాదు మెల్ల మెల్లగా పెరుగుతుంది శరీరములో వాపు తగ్గుతుంది మరియు కిడ్నీ కొంత సమయములో మెరుగు పడుతుంది. ఈ యొక్క వ్యాధి వలన కిడ్నీ శాశ్వతముగా చెడిపోయే ప్రమాదము తక్కువగా ఉంటుంది మరియు మూత్రములో రక్తకణాలు, ప్రోటీనులు సామాన్యంగా మూడు నెలల వరకు పోతూ వుంటాయి.

ఎక్యుట్ గ్లోమేరులోనేఫ్రైటిస్ యొక్క చికిత్స :

- ఈ వ్యాధి బాక్టీరియా యొక్క సంక్రమణ తరవాత మొదలు అవుతుంది అందుకే దీని చికిత్స కొరకు యాంటీబయాటిక్స్ తప్పనిసరిగా ఇవ్వబడుతుంది.
- వాపు తగ్గడానికి ఉప్పు మరియు నీరు తక్కువ మోతాదు తెసుకోమని సలహా ఇవ్వబడుతుంది చాలామంది రోగులలో మూత్రము యొక్క మోతాదు పెంచడానికి విశేషమైన మందులు (డైయురేటిక్స్) అవసరము పడుతుంది.
- 50 నుండి 60 శాతం రోగులలో అధిక రక్తపోటు ను నియంత్రణ చేయడానికి దాని మందులు అవసరము అవుతుంది.
- 5 శాతం కంటే తక్కువ రోగులలో తక్కువ మూత్రము,అధిక వాపు ఊపిరి కష్టతరము ,రక్తములో యూరియ మరియు క్రియాటినిన్ లూ అధిక మోతాదు కారణము చేత డయాలసిస్ అవసరము పడుతుంది
- ఈ వ్యాధి లో మొదటి ఒక్కటి నుండి రెండు వరాల వరకు అధికముగా బాధ కలిగే సంభవము ఉన్నది అందు చేతనే డాక్టర్ యొక్క సలహా మేరకు రక్తపోటు ను మరియు శరీరము యొక్క స్వస్థతను దృష్టిలో ఉంచుకొని చికిత్స చేయడము అవసరము

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

ఎక్యుట్ గ్లోమేరులోనేఫ్రైటిస్ కొంత కాలము లోపల అధికశాతం రోగులలో నయము అవుతుంది

కిడ్నీ యొక్క ఈ వ్యాధి స్ట్రెప్టోకోకల్ బాక్టీరియా లేదా చర్మ సంక్రమణ తరవాత కొంత మంది రోగులలో వస్తుంది కానీ సంక్రమణ తరవాత ఏ రోగికైతే ఈ వ్యాధి వస్తుందో చెప్పడము చాలాకష్టము . అందుకే ప్రతి రోగికి త్వరగా చికిత్స చేయడము అవసరము.సంక్రమణ తరవాత ముఖము పైన కంటి క్రింద వాపు ఉన్నప్పుడు చికిత్స ఎంత త్వరగా చేస్తే అంత త్వరగా మొదలుపెట్టాలి

ఒకవేళ ఈ వ్యాధి వచ్చిన తరవాత భవిష్యత్తులో కిడ్నీ కి సమస్యలు వస్తాయా ?

ఈ వ్యాధి వచ్చిన తరవాత అధికశాతం రోగులలో కొంత సమయానికే కిడ్నీ పూర్తిగా నయము అవుతుంది మరియు భవిష్యత్తులో ఇలాంటి సమస్య వచ్చే అవకాశాలు ఉండవు. కానీ చాలాతక్కువ రోగులలో కిడ్నీ పూర్తిగా నయంకాక పోవడము వలన భవిష్యత్తులో అధిక రక్తపోటు మరియు క్రానిక్ కిడ్నీ ఫైల్యూర్ లాంటి సమస్య రావొచ్చు ఈ కారణము చేత ఈ వ్యాధి వచ్చిన తరవాత ప్రత్యేక రోగి డాక్టర్ యొక్క సలహా పాటిస్తూ నియమించిన సమయములలో స్వతహాగా చెక్ అప్ చేయించుకోవడము ఎంతో అవసరము .

ఈ వ్యాధి నయము అయాక కూడా చాలాకాలము వరకు చికిత్స చేయించడము చాలాఅవసరవ

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

24. నెఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్

కిడ్నీ యొక్క ఈ వ్యాధి వయస్సుతో నిమిత్తము లేకుండా శరీరములో వాపు కలుగుతుంది. కానీ ముఖ్య ముగా ఈ వ్యాధి పిల్లలో అధికముగా చూడవచ్చు సరియైన చికిత్సతో సంపూర్ణంగా నియంత్రణ కావడము తరవాత మరల వాపు కనబడటము ఈ యొక్క ప్రక్రియ సంవత్సరాల తరబడి జరగుతుంది ఇది నెఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ యొక్క విశేషము .చాలా కాలంగా ఎదురయ్యే ఈ సమస్య ఇంటిల్లిపాటికి చింత కలిగించే విషయము అవుతుంది

నెఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ తో కిడ్నీ పైన ఎలాంటి ప్రభావము పడుతుంది ?

అన్ని బాషలలోఒకే మాట చెబుతారు అది కిడ్నీ శరీరములో జాలి(ఫిల్టర్) వలె పని చేస్తుంది దీని ద్వారా శరీరములో అనవసరమైన ఉద్గారించే పదార్థాలతోపాటుగా నీరును మూత్రము ద్వారా బయటకు పంపుతుంది.

నెఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్‌లో కిడ్నీలో జాలి(ఫిల్టర్) పెద్దదిగా అవడముతో శరీరములోని అనవసరమైన ఉద్గారించే పదార్థాలను నీరును వీటితోపాటు శరీరానికి అవసరమైన ప్రోటీను (మాంసకృత్తి) కూడా మూత్రము ద్వారాబయటకు వెళ్ళిపోతుంది.

దీని వలన శరీరములో ప్రోటీను యొక్క మోతాదు తగ్గిపోతుంది మరియు వాపు వస్తుంది.

మూత్రము ద్వారా వెళ్లిపోతున్న ప్రోటిను మోతాదు ను బట్టి రోగి యొక్క శరీరములో వాపు తగ్గవచ్చు లేదా పెరుగుతుంది. నెఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ లో వాపు ఉన్న కూడా కిడ్నీ అనవసరమైన ఉద్గారించే పదార్థాలను దూరము చేసే పనితత్వము యావత్ చేస్తూ వుంటుంది అంటే కిడ్నీ చెడిపోయే ప్రమాదము చాలా తక్కువ.

పిల్లలలో తరచుగా వాపు రావడానికి ముఖ్య కారణమూ నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్

నెఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ సమస్యలకు కారణాలు ఏమిటి ?

నెఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ కలగడానికి గల ప్రత్యేక కారణాలు ఏమియు కనిపించవు. శ్వేతకణలలో లింఫోసైట్లు యొక్క పనితత్వము తగ్గుట కారణమ చేత వ్యాధి కలుగుతుంది అని నమ్ముతారు. ఆహారములో పరివర్తన లేదా మందులప్రభావము వలన అని అనుకోవడము తప్పుడు అభిప్రాయం.

నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ యొక్క ముఖ్య లక్షణాలు:

- ఈ వ్యాధి ముఖ్య ముగా రెండు నుండి నాలుగు సం॥ల వయస్సు గల పిల్లలలో కనబడుతుంది ఇతర వయస్సు గల వ్యక్తులలో ఈ వ్యాధి సంఖ్య పిల్లలతో పోలిస్తే చాలా తక్కువగ కనబడుతుంది
- ఈ వ్యాధి యొక్క ప్రారంభ దశ జ్వరము లేదా దగ్గు తరవాత కనబడుతుంది
- వ్యాధి యొక్క ప్రధమ లక్షణాలు ముఖ్య ముగా కంటి క్రింద మరియు ముఖము పై వాపు కనబడుతుంది. కంటి పై వాపు కలగడము ద్వారా రోగి మొదటిగా కంటి డాక్టర్ వద్దకు పరీక్ష చేయించడానికి వెళ్తారు
- ఈ యొక్క వాపు రోగి రాత్రి నిద్రించి ఉదయాన లేచినప్పుడు అధికముగా కనబడుతుంధి అది ఈ వ్యాధి కి గుర్తు .ఈ యొక్క వాపు దినములో అధికమవుతూ మెల్ల మెల్లగా తగ్గుతుంది మరియు సాయంత్రము లోగ పూర్తిగా తగ్గుతుంది
- వ్యాధి అధికమైన కొద్ధి కడుపు ఉబ్బుతుంది, మూత్రము తగ్గుతుంది, శరీరములో పూర్తిగా వాపు కలుగుతుంది మరియు బరువు పెరుగుతారు .
- అనేక సార్లు ముత్రములో నురుగు రావడము మరియు ఏ స్థలములో మూత్రము పోస్తారో అక్కడ తెల్లటి మరక కనబడటము జరుగుతుంది

శరీరములో వాపు, ముత్రములో ప్రోటీన్లు, రక్తము లో తక్కువ ప్రోటీన్లు, మరియు కొలెస్ట్రాల్ పెరగడము నేఫ్రోటిక్ సింద్రోమ్ సూచన

- ఈ వ్యాధిలో మూత్రము యెర్రగా ఉండడము , ఊపిరి బిగపట్టడము మరియు రక్తపోటు అధికము కావడము లాంటి లక్షణాలు కనిపిస్తాయి

నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ వలన ఎలాంటి గంభీరమైన హాని కలుగుతుంది?

నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోంలో అనుకోకుండా కలిగే హాని లో కడుపు లో సంక్రమణ (Peritonitis),పెద్ద నరము (ముఖ్యముగా కాళ్ళవద్ద) రక్తము సేకరించ బడుట (Venous Thrombosis) మరియు..

నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ యొక్క నిర్ధారణ

1.మూత్రపరీక్ష :

- మూత్రము లో అధిక మోతాదులో ప్రోటీన్లు పోవడము ఇది నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ నిర్ధారణకు గొప్ప సంకేతం
- మూత్రము లో శ్వేతకణాలు , రక్తకణాలు లేదా రక్తము పోకుంటే ఈ వ్యాధి నిర్ధారణ కు గొప్ప సంకేతం.
- 24 గంటలలో మూత్రము లో ప్రోటీన్ల మోతాదు 3 గ్రా కన్నా అధికముగా ఉంటే
- మూత్ర పరీక్ష కేవలము రోగ నిర్ధారణ కు కొరకు కాదు దాని చికిత్స కొరకు విశేషముగా అవసరము .మూత్రము లో ప్రోటీన్లు ఒకవేళ ఆగిపోతే చికిత్స సఫలమైనట్టు.

2. రక్త పరీక్ష :

అధికశాతం రోగులలో హిమోగ్లోబిన్ ,శ్వేత కణాల మోతాదు ఇతర పరీక్ష లు అవసరాన్ని బట్టి చేయ బడుతుంది .

మూత్రపరీక్ష నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ యొక్క నిర్ధారణ కొరకు మరియు చికిత్స చేయడానికి చాలా అవసరము .

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

నిర్ధారణ కొరకు అవసరమైన పరీక్ష

నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ నిర్ధారణ కొరకు తీసుకునే రక్త పరీక్ష లో ప్రోటీన్ (అల్బుమిన్) తక్కువగా ఉండాలి మరియు కొలెస్ట్రాల్ పెరగడము అవసరము .సామాన్యంగా రక్త పరీక్షలో క్రియాటినిన్ యొక్క మోతాదు సాధారణంగా ఉంటుంది.

నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్

ఇతర విశేషమైన పరీక్షల :

డాక్టర్ ద్వారాఅవసరమైన అనేక సార్లు చేయబడే విశిష్టమైన రక్త పరీక్ష లలో ఎ.ఎస్.ఓ.టైటర్, .ఎ .ఎన్.ఎ .టెస్ట్, ఎయిడ్స్ యొక్క పరీక్ష , హెపటైటిస్ బి యొక్క పరీక్ష తదితర మైనవి ఉంటాయి.

3. రేడియోలాజికల్ పరీక్ష :

ఈ యొక్క పరీక్షలో కడుపు మరియు కిడ్నీ సోనోగ్రాఫి ఇంకా చాతి యొక్క ఎక్స్ -రే తదితర పరీక్ష లు ఉంటాయ

నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ యొక్క చికిత్స :

నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ చికిత్స లో ఆహార నియమములో కొన్ని విశేషమైన సవదనలు మరియు అవసరము ఉన్న మందులు వాడడము .అత్యంత ఉత్తమము .

1. ఆహారములో నియమాలు

- వాపు మరియు మూత్రము తక్కువగా వస్తుంటే రోగికి తక్కువ నీరు మరియు ఉప్పు తగించమని సలహా ఇస్తారు
- అధికశాతం పిల్లలో ప్రోటీన్లు సామాన్య మోతాదులో తీసుకోమని సలహా ఇస్తారు.

సంక్రమణ కారణంగా నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ లో వాపు తరచుగా రావచ్చు అందుకే సంక్రమణ రాకుండా నివారించడము ఉత్తమము

2. సంక్రమణ యొక్క చికిత్స నివారణ

- నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ యొక్క విశేషమైన చికిత్స మొదలు పెట్టకుముందు పిల్లలలో ఎలాంటి సంక్రమణ సమస్య ఉన్నదో అలంటి సంక్రమణ నివారించడము చాలా అవసరము
- నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ వ్యాధి ఉన్న పిల్లలకు జలుబు,జ్వరము ,ఇంకా తదితర సంక్రమణ కలిగే అవకాశాలు అదికంగా ఉంటుంది .చికిత్స సమయములో సంక్రమణ పెరగవచ్చు అందుకే చికిత్స సంక్రమణ కలుగ కుండా దీని నిమిత్తము త్వరగా అత్యవసర చికిత్స చేయడం అవసరము .

3. మందుల ద్వారా చికిత్స

సామాన్యమైన చికిత్స

వాపును త్వరగా నియంత్రించడానికి మూత్రము అధిక మోతాదులో రావాలి అని ఈ మందులు డైయురిటిక్స్ లాంటివి ఇవ్వబడుతుంది .

విశేషమైన చికిత్స

నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ యొక్క సఫలమైన చికిత్స కు అధికముగా ప్రచారములో ప్రభవితమైన మందు ప్రేడినిసోలోన్ స్టైరైడ్ వర్గము యొక్క మందు .కొంత మంది రోగులలో ప్రేడినిసోలోన్ మందు తో ఎలాంటి ఫలితాలు ఉండక పోతే ఇతర మందుల ప్రయోగము చేయడబతుంది.

ప్రేడినిసోలోన్ ఏమి పని చేస్తుంది ఎలా చేస్తుంది ?

- ప్రేడినిసోలోన్ మూత్రం ద్వారా పోవుచున్న ప్రోటీన్ల ను ఆపడానికి పనిచేయు మందు .ఈ మందు ఎంత మోతాదులో ఇవ్వాలో అది పిల్లల యొక్క బరువు మరియు వ్యాధి యొక్క తీవ్రతను బట్టి నిర్ణయిస్తారు .

నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ యొక్క చికిత్స లో ప్రేడినిసోలోన్ అన్నిటి కన్నా అధికముగా ఉపయోగించబడే మరియు ప్రభవంతమైన మందు తక్కువ సమయములో కనబడే దుష్ప్రభావాలు / విపరీతమైన ప్రభావము

- ఈ మందు ఎంత కాలము వరకు తీసుకోవాలి ఎలా తీసుకోవాలి ఇది విశేషమైన డాక్టర్ ద్వారానిర్ణయింప బడుతుంది. ఈ మందు తీసుకుంటున్న అధిక రోగిలలో ఒకటి నుంచి నలుగు వారాలలోపు మూత్రము లో ప్రోటీన్లు పోవడము ఆగిపోతుంది .

ప్రేడినిసోలోన్ మందు యొక్క దుష్ప్రభావాలు ఎలా ఉంటాయి ?

ప్రేడినిసోలోన్ నేఫ్రోటిక్ సింద్రోమ్ యొక్క చికిత్స లో ముఖ్య మైన మందు కానీ ఈ మందు వలన కొన్ని దుష్ప్రభావాలు కూడా ఉన్నాయి. ఈయొక్క దుష్ప్రభావాలు తగ్గించడానికి ఈ మందును డాక్టర్ యొక్క సలహా మేరకు తీసుకోవాలి.

అధికముగా ఆకలి వేయడము ,బరువు పెరగడము, అసిడిటి రావడము, (కడుపు లేదా చాతి లో మంటగా అనిపించడము) స్వభావములో చికాకుగా అనిపించడము సంక్రమణ కలుగే అవకాశాలు అధికము అవడము రక్తపోటు అధికమవడము మరియు శరీరము లో అరుపులు అధికమవ్వడము.

ఎక్కువ సమయములో కనబడే దుష్ప్రభావాలు / విపరీతమైన ప్రభావంతమైన పిల్లలలో అభివృద్ధి తగ్గడము (పొడవు తక్కువగా పెరగడము) ఎముకల బలహీనత . చర్మాన్ని లాగినపుడు వదులుగా అనిపించడము కడుపు క్రింద భాగాములో గులాబీ రంగు గీతలు పడడము ముఖ్య ముగా శుక్లాలు (Cataract) కలిగే భయము కావడము ఇలాంటివి.

ఇంత అధికముగా ప్రబావము గల ప్రేడినిసోలోన్ మందు తీసుకోవడము పిల్లలకు లాభదాయకమా?

అవును సామాన్యంగా ఈ మందు అధిక మోతాదులో చాలాసమయము వరకు తీసుకుంటే అప్పుడు మందు యొక్క విపరీతమైన దుష్ప్రభావాలూ కలగడానికి భయము కలదు. డాక్టర్ సలహా మేరకు సూచించిన మోతాదులో మరియు తక్కువ సమయము వరకు ఉంటుంది.

డాక్టర్ యొక్క సంరక్షణలో సరైన చికిత్స తీసుకోవడము ద్వారా ప్రేడినిసోలోన్ యొక్క విపరీతమైన దుష్ప్రభావాలనూ తగ్గించవచ్చును.

ఎప్పుడైతే ఈ మందు డాక్టర్ యొక్క సూచనల మేరకు తీసుకుంటారో అప్పుడు గంభీరమైన మరియు పరీతమైన దుష్ప్రభావాలూ ప్రారంభములోనే నిర్ధారణ అవడము చేత త్వరగా చికిత్స లో అవసరమైన పరివర్తనల ద్వారానివారించవచ్చు .

కానీ రోగికి ఎదురయ్యే సమస్యలు మరియు ప్రమాదముల ముందు మందు ద్వారా కలిగే విపరీతమైన దుష్ప్రభావాలూ తక్కువ హానికరము. అందువలన అధిక లాభము కొరకు కొన్ని విపరీతమైన దుష్ప్రభావాలనూ స్వికరిచడము కంటే వేరే దారి లేదు .

అధిక శాతం పిల్లలలో చికిత్స చేసిన మూడు లేక నాలుగో వారము మూత్రములో ప్రోటీన్లు పోవడము తగ్గిన వాపు లాంటి సమస్యలు అలానే ఎందుకు ఉంటాయి ?

ప్రేడినిసోలోన్ తీసుకోవడం ద్వారా ఆకలి పెరుగుతుంది అధికముగా ఆహారము తీసుకోవడము ద్వారా శరీరములో కొవ్వు పేరుకుపోతుంది అందు కారణమ చేత మూడు లేక నాలుగు వారాలలో వాపు వచ్చినట్టు కనబడుతుంది.

వ్యాధి యొక్క వాపు మరియు కొవ్వు సేకరించబడిన వాపు ఎలా ఉంటుంది ఈ రెండింటి మద్యలో తేడ ఎలా తెలుసుకోవచ్చు ?

నేఫ్రోటిక్ సింర్డోమ్ యొక్క వ్యాధి పెరగడానికి కారణం అయిన వాపు కంటి క్రింద మరియు ముఖము పైన కనబడుతుంది ,ఇది ఉదయము అధికముగా ఉంటుంది మరియు సాయంకాలములో తగ్గుతుంది దీనికి తోడుగా కాళ్ల లో కూడా వాపు కనబడుతుంది ఎల్లప్పుడూ ముఖము, భుజాలు, మరియు కడుపు పైన కొవ్వు సేకరించబడుతుంది ,అందుకే అక్కడ వాపు లాగా అనిపిస్తుంది .ఈ యొక్క వాపు ప్రభావము దినమంతా సమానాంతరంగా కనబడుతుంది. కంటి, పైన మరియు కాళ్ళ పైన వాపు ఉండక పోవడము

పిల్లలలో కనబడే ఈ వ్యాధిలో కిడ్నీ చెడిపోయే ప్రమాదము తక్కువగా ఉంటుంది

ముఖము యొక్క వాపు ఉదయము ఎక్కువగా మరియు సాయంత్రము తగ్గడము ఈ లక్షణాలు నేఫ్రోటిక్ సింద్రోమ్ వల్ల కాదు ఇది చూడతగ్గవి.

నేఫ్రోటిక్ సింద్రోమ్ కారణము చేత కలుగే వాపు మరియు మందు యొక్క దుష్ప్రభావము కారణముగా కొవ్వు సేకరించబడిన వాపు మద్య తేడా కనుక్కోవడము ఎందుకు ముఖ్యము ?

- నేఫ్రోటిక్ సింద్రోమ్ యొక్క కారణముగా వాపు ఉంటే మందు యొక్క మోతాదు పెంచడమో లేదా మార్పును మరియు తోడుగా మూత్రము పెంచే మందులూ అవసరము పడుతుంది
- కొవ్వు సేకరించబడటానికి కారణమైన వాపు లాంటిదిగా అనిపించడము ప్రేడినిసోలోన్ మందు ద్వారా నియమించిన చికిత్స ప్రభావము చూపిస్తుంది , దీని ద్వారా వ్యాధి పై నియంత్రణ లేక పోతే వ్యాధి అధికమవడం లాంటి చింత అవసరము లేదు, సమయముతో పాటుగా ప్రేడినిసోలోన్ మందు యొక్క మోతాదు తక్కువ కావడముతో కొన్ని వారముల తరవాత వాపు కూడా మెల్ల మెల్లగా తగ్గుతుంది మరల సాధారణ స్థితికి చేరుతుంది. మందుల ద్వారావచ్చిన వాపు ను తగ్గించడానికి ఎలాంటి మందులు వాడినా కుడా రోగికి ప్రమాదకరము కావచ్చు.

ప్రేడినిసోలోన్ మందు యొక్క చికిత్స విజయవంతం కాలేకపోతే అప్పుడు ఉపయోగించబడే ఇతర మందులు ఏమిటి ?

- నేఫ్రోటిక్ సింద్రోమ్ లో ఉపయోగించే ఇతర మందులలో లివమిజోల్ , మీతైల్ ప్రేడినిసోలోన్, సైక్లో పాస్ఫమైడ్, స్యోక్లొస్ప్రిన్, ఎం.ఎం.ఎఫ్ (M.M.F)ఇతర మందులు .

నేఫ్రోటిక్ సింద్రోమ్ లో వ్యాధి ద్వారామరియు మందుల కారణంగా కనపడే వాపు మద్య వ్యత్యాసం గమనించడము చాలా అవసరము

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ లో పిల్లలకు కిడ్నీ బైయోప్సి ఎప్పుడు చేయబడుతుంది ?

నేఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్ లో కిడ్నీ బైయోప్సి యొక్క అవసరము క్రింద వ్రాయబడిన పరిస్థితిలో చేయబడుతుంది:

1. వ్యాధి యొక్క నియంత్రణ కొరకు అధిక మోతాదులో చాలా సమయము వరకు ప్రేడినిసోలోన్ మందు తీసుకోవలసి వాస్తే .
2. ప్రేడినిసోలోన్ తీసుకున్న తర్వాత కూడా వ్యాధి నియంత్రణ కాక పోవడము.
3. అదికశాతము పిల్లలకు నేఫ్రోటిక్ సింద్రోమ్ రావడానికి బాధ్యతాయుతమైన వ్యాధి మినిమల్ చేంజ్ డిసిసస్ (Minimal Change Disease) అవుతుంది పిల్లలో ఐతే ఈవ్యాధి మినిమల్ చేంజ్ డిసిసస్ కారణంగా కాక పోతే. ఎలా అంటే (మూత్రము లో రక్తకణాలు ల పరిస్థితి,రక్తములో క్రియాటినిన్ యొక్క మోతాదు అధికము అవడము కొమ్మిమేంట్స్-ఇ -3 యొక మోతాదు అధికము అవడము మరియు ఇతర కారణాలు) ఇలాంటి సమయములో కిడ్నీ బైయోప్సి చేయడము అవసరము అవుతుంది
4. ఎప్పుడైతే ఈ వ్యాధివయస్సులో ఉన్నవారికి (పెద్దవారికి) వస్తుందో అప్పుడు సాధారణంగా చికిత్స, కిడ్నీ బైయోప్సి తరవాత చేయబడుతుంది.

నెఫ్రోటిక్ సింద్రోమ్ యొక్క చికిత్సనియంత్రణ నెఫ్రోలజిస్ట్ ఏ రీతిగా చేస్తారు?

నెఫ్రోటిక్ సింద్రోమ్ యొక్క చికిత్సలో సరి అయిన నియంత్రణ కొరకు మంచి వైద్య నిపుణుడు (డాక్టర్) యొక్క నిర్ధారణ చాలాఅవసరము ఈ యొక్క పరీక్ష లో సంక్రమణ యొక్క ప్రభావము,రక్తపోటు ,బరువు ,మూత్రము లో ప్రోటీన్ల మోతాదు మరియు అవసరనుసారంగా రక్త పరీక్షలు చేయబడుతాయి .ఈ యొక్క సమాచారమును ఆధారముగా చేసుకొని డాక్టర్ ద్వారా మందులలో అవసరమైన మార్పులు చేయబడుతుంది.

నెఫ్రోటిక్ సింద్రోమ్ ఎప్పుడు నయము అవుతుంది ?

సరిఅయిన చికిత్సతో పిల్లల మూత్రము నుండి అల్బుమిన్ పోవడము ఆగిపోతుంది మరియు ఈ వ్యాధి కొంత సమయానికే నియంత్రణలోకి

వస్తుంది ,కానీ కొంత సమయము తరవాత దాదాపు అందరి పిల్లలలో వాపు మరల కనబడుతుంది ఇలాంటి పరిస్థితిలో మళ్లి చికిత్స చేయలిసివస్తుంది .ఏ రీతిగా వయస్సు పెరుగుతుందో అదే రీతిగా మెల్ల మెల్లగా వ్యాధిపునరావృతం అయ్యే ప్రక్రియ తగ్గుతుంది .11 నుండి 14 సంవత్సరాల వయస్సు తర్వాత అధికశాతం పిల్లలలో ఈ వ్యాధిపూర్తిగా నయము అవుతుంది.

చాలా సమయము- సంవత్సరాల వరకు కలిగే ఈ వ్యాధి వయస్సు పెరిగిన కొలది పూర్తిగా నయము అవుతుంది

25. పిల్లలలో కిడ్నీ మరియు మూత్రమార్గము యొక్క సంక్రమణ

పెద్దలతో పోలిస్తే పిల్లలలో ఈ ప్రశ్న ఎందుకు అధికముగా గణనీయమైనది?

- పిల్లలలో తరచుగా జ్వరము రావడానికి చాలా ముఖ్య కారణమూ కిడ్నీ మరియు ముత్ర మార్గములో సంక్రమణ కావచ్చును.
- చిన్న వయస్సు ఉన్న పిల్లలలో కిడ్నీ మరియు మూత్రమార్గము లో సంక్రమణను ఆలస్యముగా నిర్ధారణ కావడము మరియు అసంపూర్ణ చికిత్స చేయడముతో కిడ్నీ కి పాక్షిక నష్టం కలగవచ్చు .తరచుగా కిడ్నీ పూర్ణ రూపకంతో చెడిపోయే ప్రమాదము ఉన్నది.
- ఈ యొక్క కారణము చేత పిల్లల మూత్రములో సంక్రమణ యొక్క నిర్ధారణ త్వరగా చేసి అవసరమైన చికిత్స చేయడము ద్వారా కిడ్నీకి సంభందించిన నష్టమును నివారించవచ్చును.

పిల్లలలో ముత్రవ్యాధి కలుగడానికి అవకాశాలు అధికముగా ఎప్పుడు ఉంటాయి?

పిల్లలలో మూత్రమార్గము యొక్క సంక్రమణ అధికమయ్యే ముఖ్య కారణాలు క్రింద వ్రాయబడినవి.

1. ఆడ పిల్లలలో మూత్రనాళిక పొడవు చిన్నదిగా ఉండటము, అలాగే మూత్రనాళిక మరియు మలద్వారము దగ్గరగా ఉండటము వలన మలమార్గము లోని బాక్టీరియా మూత్రనాళికలో సులభంగా వెల్లగలుగుతుంది మరియు సంక్రమణ కావొచ్చును .
2. మలవిసర్జన చేసిన తరవాత దానిని కడిగే సమయములో వెనక నుంచి ముందు వైపునకు కడిగే అలవాటు.

పిల్లలలో తరచుగా జ్వరము రావడానికి కారణమ మూత్రమార్గములో వ్యాధి ఒక కారణము కావచ్చు.

3. జన్మ జాతి క్షతి కారణంగా ముత్రశయము నుండి మూత్రము తిరోగమన (ఉల్టా)మూత్రవాహిని మరియు కిడ్నీ వైపు పోవడము. (Vesico Ureteric Reflux)

4. జన్మ జాతి క్షతి కారణంగా ముత్రశయము నుండి మూత్రము కిడ్నీ లోపల వైపు మద్య భాగములో నుంచి క్రిందకు పోయే భాగమును పెల్విస్ అంటారు, పెల్విస్ మరియు మూత్రవాహిని కలిపే భాగములో కుదించడము ద్వారా మూత్ర మర్గాములో ఆటంకము కలగడము. (Pelvic Ureteric Junction)

5. మూత్రనాళికలో వాల్వు (Posterior Urethral Valve)కారణంగా చిన్న వయస్సు లోని పిల్లలకు మూత్ర విసర్జన సమయములో సమస్యలు కలుగడము.

6. మూత్రమార్గములో కలన (రాళ్ళు)ఉండటము

మూత్రములో సంక్రమణ లక్షణాలు:

- సామాన్యంగా నాలుగు, ఐదు సంవత్సరాల నుండి పెద్ద పిల్లలు మూత్రము లోని సమస్యల ఫిర్యాదును స్వతహాగా చేయగలరు మూత్రములో సంక్రమణ యొక్క లక్షణాల గురించి విస్తృతంగా చర్చ అధ్యాయము –19 లో చేయబడినది.
- చాలా చిన్న వయస్సులో ఉన్న పిల్లలు మూత్రము లో ఉన్నసమస్యల ఫిర్యాదును చేయలేరు. మూత్రము పోసే సమయములో పిల్లలు ఏడవడము ,మూత్ర విసర్జన సమయములో కష్టముగా అనిపించడము లేదా జ్వరము కొరకు చేసిన మూత్ర పరీక్ష లో అకస్మాత్తుగా సంక్రమణ యొక్క పరిస్థితి తెలవడము ఇవి మూత్రమార్గములో సంక్రమణ యొక్క సంకేతాలు.
- ఆకలి కలగకపోవడము, బరువు పెరగక పోవడము లేదా గంభీరమైన సంక్రమణ కావడముతో అతిగా జ్వరము దానికి తోడు కడుపు

పిల్లలలో మూత్రమార్గము యొక్క సంక్రమణ ముఖ్య లక్షణము; జ్వరము, బరువు పెరగకపోవడము మరియు మూత్రము లో సమస్య ఇతరములు

ఉబ్బడము, వాంతులు కావడము, అతిసారం రావడము, పచ్చకామెర్లు రావడము, లాంటి అనేక లక్షణాలు కూడా మూత్ర మార్గము యొక్క సంక్రమణ కారణాల చిన్న వయస్సు పిల్లలలో కనబడుతుంది.

మూత్రమార్గము సంక్రమణ యొక్క నిర్ధారణ

కిడ్నీ మరియు మూత్రమార్గములో ని సంక్రమణ నిర్ధారణ కొరకు ముఖ్య మైన పరీక్షలు ముఖ్యముగా రెండు భాగాలలో విభజించబడుతుంది

1. మూత్రమార్గము యొక్క సంక్రమణ నిర్ధారణ
2. మూత్రమార్గము యొక్క సంక్రమణ కలిగే కారణం కొరకు నిర్ధారణ.

1. మూత్రమార్గము సంక్రమణ యొక్క నిర్ధారణ

మూత్రములో సామాన్యంగా మరియు కల్చర్లో చీము యొక్క ఉనికి మూత్రమార్గములో సంక్రమణ యొక్క సంకేతము .ఈ పరీక్ష సంక్రమణ యొక్క నిర్ధారణ మరియు చికిత్స కొరకు గణనీయమైనది.

2. మూత్రమార్గములో సంక్రమణ కలుగడానికి కారణము కొరకు నిర్ధారణ

ఇతర ముఖ్య మైన పరీక్షల ద్వా రాకిడ్నీ మరియు మూత్రమార్గములో కూర్పులో దోషము , మూత్రమార్గములో ఆటంకము మరియు మూత్ర విసర్జన సమయము కలుగుట ఇతర సమస్యల యొక్క నిర్ధారణ జరుగవచ్చు .ఈ సమస్యలు మూత్రమార్గములో తరచుగా సంక్రమణ కలగడానికి కారణము అవుతాయి .ఈ సమస్యల నిర్ధారణ కొరకు అవసరమైన పరీక్షల గురించి మనము ముందు గమనించాము.(చూడండి అధ్యాయము -4 మరియు అధ్యాయము -19)లో చర్చించడం జరిగింది.

అధికశాతం పిల్లలలోమూత్రము యొక్క సంక్రమణ కారణాల నిర్ధారణ చేయడానికి అవసరమైన ఎంసియు పరీక్ష (ఖ్.ఫ్రు.ఏ) ఏ ప్రకారముగా చేస్తారు. ఇది దేనికి గణనీయము.

మూత్రమార్గము యొక్క సంక్రమణ కారణాల నిర్ధారణ కొరకు సోనోగ్రఫి, ఎక్స్‌రే, ఎం.సి.యు. మరియు అయ్.వి.పీ .ఇతర పరీక్షలు చేయబడుతాయి

మిక్చురేటింగ్ సిస్టో యురిత్ర గ్రామ్ ఎం.సి.యు.

ఎం. సి. యు. రూపములో పిలవబడే ఈ విధమైన పరీక్ష విశేషమైన అయోడిన్ కలిగిన ద్రవమును క్యాథ్యేటర్ ద్వార మూత్రాశయములో నింపబడుతుంది దాని తరవాత పిల్లల ను మూత్రము పోయామని చెపుతారు ,మూత్రవిసర్జన సమయములో ముత్రశాయము మరియు మూత్రనాళిక యొక్క ఎక్స్ రే తీయబడుతుంది ఈ పరీక్ష ద్వారా మూత్రము ను మూత్రాశయము నుండ తిరోగమన (ఉల్టా) వైపు మూత్రావాహిని లోనికి పోవాలి మూత్రాశయములో ఏదైనా ఉండటము లేదా మూత్రాశయములో మూత్రము బయటికి వచ్చే మార్గములో ఏదైనా ఆటంకము ఉన్నచో ఇతర నిర్ధారణలు దొరకుతాయి.

ఇంట్ర వెనస్ పైలోగ్రఫి I.V.P ఎప్పుడు మరియు ఎందుచేత చేయబడుతుంది?

మూడు సంవత్సరాల కన్నా అధిక వయస్సు ఉన్న పిల్లలలో తరచుగా మూత్రసంక్రమణ కలుగుతుంటే అప్పుడు కడుపు యొక్క ఎక్స్-రే మరియు సోనోగ్రఫి పరీక్ష తరువాత ఒకవేళ అవసరము అయితే ఈ యొక్క పరీక్ష చేయబడుతుంది. ఈ విధమైన పరీక్ష ద్వారా సంక్రమణ యొక్క పుట్టుక జాతి స్థితి లేదా మూత్రమార్గములో ఆటంకమునకు సంభందించిన సమాచారము తెలుసుకొనవచ్చు .

మూత్రమార్గము యొక్క సంక్రమణ చికిత్స :

- పిల్లలకు దినములో ఎంత వీలైతే అంత అధికముగా మరియు రాత్రి కూడా 1 లేదా 2 సార్లు నీరు ఇవ్వాలి.
- మలబద్ధకం కలగనివ్వవద్దు నియమించిన సమయానికి మలవిసర్జన మరియు తరచుగా కొంత సమయానికి మూత్ర విసర్జన యొక్క అలవాటు చేయాలి.
- మూత్రము మరియు మలవిసర్జన సమయములో పరిసరాలు శుభ్రంగా పెట్టాలి.

మూత్ర పరీక్ష మూత్రమార్గములోని సంక్రమణ నిర్ధారణ కొరకు మరియు చికిత్స నియమాల కొరకు చాలా అవసరము.

- మలవిసర్జన తరవాత అధికమైన నీటితో ముందు నుంచి వెనక వైపునకు శుభ్రము చేయడము ద్వారా మూత్రసంక్రమణ కలిగే అవకాశము తక్కువగా ఉంటుంది
- పిల్లలలో సామాన్యమైన ఆహారము తీసుకోవడములో కొంత రాయితీ ఇవ్వబడుతుంది
- పిల్లలలో జ్వరము ఉంటే జ్వరమును తగ్గించే మందు ఇవ్వబడుతుంది
- మూత్ర సంక్రమణ యొక్క చికిత్స తరవాత మూత్ర పరీక్ష చేసి సంక్రమణ పూర్తిగా తగ్గినది లేనిది తెలుసుకోవడము చాలా ముఖ్యమైనది
- మూత్రములో సంక్రమణ మరలా రాకుండా ఉంటె చికిత్స పూర్తి అయిన ఏడు రోజుల తరువాత కూడా డాక్టర్ యొక్క సలహా మేరకు తరచుగా మూత్రపరీక్ష చేయించాలి. ఇది చాలా ముఖ్యము

మందుల ద్వారా చికిత్స :

- మూత్రము యొక్క వ్యాధి నిర్ధారణ తరవాత దాని పైన నియంత్రణ పొందడానికి పిల్లలలో వ్యాధి యొక్క లక్షణాలను దాని యొక్క గంభీరత్వము మరియు పిల్లల వయస్సు ను దృష్టిలో పెట్టుకొని యాంటి బయోటిక్స్ ద్వారా చికిత్స చేస్తారు.
- ఈ యొక్క చికిత్స ప్రారంభించక ముందు మూత్రము (Urine Culture & Sensitivity) మరియు సున్నితత్వం పరీక్ష లు చేయించడము అవసరము. ఈ యొక్క రిపోర్ట్ ఆధారంగా డాక్టర్ ద్వారా సర్వ శ్రేష్ఠమైన మందు తీసుకోబడుటవలన సంక్రమణ యొక్క చికిత్స చాలా ప్రభావంతముగా చేయవచ్చును
- చిన్న వయస్సులో ఉన్న పిల్లలలో ఒకవేళ మూత్రమార్గము వ్యాధి విపరీతంగా కలిగిఉంటే యంటిబయోటిక్ ఇంజక్షన్ ఇవ్వడము చాలాఅవసరము.

మూత్రమార్గము యొక్క వ్యాధి లో యాంటిబయోటిక్స్ ఎన్నుకోవడము మూత్రము యొక్క సంస్కృతి పరీక్షలో ముఖ్యమైనది

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

- సాదారనముగా వాడబడే యాంటిబయోటిక్స్ లో ఎమోక్సిలిన్, ఎమినోగ్ల్యైకో సైడాస్, సిఫెలోలోస్పోరిన్, కోట్రాయిమేక్సేజోల్, నైట్రో ఫురెంట్ టైన్, తదితర మందులు ఈ జాబితాలో ఉంటాయి.
- ఈ ప్రకారమైన చికిత్స సామాన్యంగా ఏడు నుంచి పది రోజుల వరకు చేయబడుతుంది. సంక్రమణ యొక్క చికిత్సతో పాటు సంక్రమణ కలుగడానికి గల కారణాల ప్రకారము ముందు చేయ బోయే చికిత్స నిర్ణయాలు తీసుకుంటారు.

మూత్రమార్గములో తరచుగా కలుగుతున్న వ్యాధికి మందుల ద్వారా చికిత్స లభిస్తుంది

- ఏ రోగికి అయితే సంవత్సరమంతా కలిపి మూడుకన్నా అధికసార్లు మూత్రములో సంక్రమణ వస్తుందో అటువంటి రోగికి విశేషమైన మందులు తక్కువ మోతాదులో రాత్రి పూట ఒక్కసారి చాలా కాలము (మూడు నెలల) వరకు తీసుకోమని సలహా ఇస్తారు .
- ఈ మందులు ఎంత సమయము వరకు వాడవలన్నానది ఇది రోగి యొక్క సమస్యను, వ్యాధి యొక్క మోతాదు , వ్యాధి కలుగడానికి గల కారణాలు ఇతరములను దృష్టిలో పెటుకొని డాక్టర్ ద్వారా నిర్ణయించబడుతుంది.
- మూత్రమార్గములో తరచుగా కలుగుతున్న వ్యాధి యొక్క చికిత్స
- చాలాకాలము వరకు తక్కువ మోతాదులో మందులు తీసుకోవడము ద్వారా మూత్రవ్యాధి తరచుగా రాకుండా నివారించవచ్చు, తద్వారా ఈ మందు యొక్క విపరీత ప్రభావము ఉండదు.

  మూత్రమార్గములో వ్యాధి కలుగడానికి గల కారణాల యొక్క విశేషమైన చికిత్స.

పిల్లలలో మూత్రమార్గము యొక్క సంక్రమణకు సరైన చికిత్స లేకపోవడము కారణముగా కిడ్నీ యొక్క స్థితిలో నష్టము కలుగవచ్చు

ఈ యొక్క వ్యాధి యొక్క విశేషమైన చికిత్స ఫిజీషియన్, నెఫ్రొరాలజిస్ట్ ,కిడ్నీ సర్జన్ లేదా పిల్లల సర్జన్ ద్వారానిర్ణయించబడుతుంది.

1. పెల్విస్ యురేటరిక్ జంక్షన్ ఆబ్స్ట్రాక్ షన్ (P.U.J. Obstruction) **అనగా ఏమిటి ఈ యొక్క జన్మ జాతి శతిలో ఏమివుతుంది ?**

ఈ యొక్క జన్మ జాతి శతి లో కిడ్నీ యొక్క భాగము పెల్విస్(కిడ్నీలోపల వైపున మద్య భాగాములో ఉంటుంది మరియు కిడ్నీలో తయారయ్యే మూత్రమును క్రిందివైపు మూత్రావాహిని లోకి పంపుతుంది) మరియు మూత్రవాహినిని కలిపే ప్రదేశములో కుదించబడినప్పుడు మూత్రమార్గములో ఆటంకము కలుగుతుంది, ఈ యొక్క ఆటంకము కారణంగా కిడ్నీలో వాపు వస్తుంది మరియు కొంత మంది రోగులలో మూత్రము లో తరచుగా సంక్రమణ కలుగుతుంది .

ఒకవేళ సరిఅయిన సమయానికి చికిత్స చేయక పోతే చాలాకాలము తరవాత వాపు ఉన్న కిడ్నీ బలహీనమైపోయి (Fail) విఫలమౌతుంది.

ఈ యొక్క జన్మ జాతి శతి చికిత్స ఎలాంటి మందుతో నయము కాదు ఈ శతి యొక్క విశేషమైన చికిత్సలో పైలోప్లాస్టి ఆపరేషన్ ద్వారా మూత్రమార్గము యొక్క ఆటంకమును తొలగించవచ్చు.

2. మూత్రనాళిక యొక్క వాల్వ్ (Posterior Urethral Valve) **అంటే ఏమిటి దీని జన్మ జాతి శతిలో ఏమి ఉంటుంది?**

పిల్లలలో కనిపించే ఈ సమస్య లో మూత్రనాళిక లో స్థిరపడిన వాల్వ్ యొక్క కారణముగా ఆటంకము వలన మూత్రవిసర్జన సమయములో సమస్య కలుగుతుంది.

మూత్రవిసర్జన సమయములో ఒత్తిడి పెట్టవలసి వస్తుంది మూత్రము యొక్క ధార సన్నగా వస్తుంది లేదా చుక్కలు చుక్కలు గా పడుతుంది. జన్మించక ముందు మొదటి నెలలో మరియు అప్పుడప్పుడు గర్భ

పిల్లలలో జన్మ జాతి శతి కారణంగా మూత్రమార్గాములో వ్యాధి కలుగే సంబవాలు అధికముగా ఉంటాయి.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

స్థితి యొక్క చివరి నెలలో చేయబడే సోనోగ్రఫి పరీక్షలో ఈ యొక్క వ్యాధి సంకేతం చూడడానికి వీలు కలుగుతుంది .

మూత్రము యొక్క మార్గములో అధిక ఆటంకము కలుగుట కారణంగా ముత్రాశయము యొక్క గోడ మందముగా అవుతుంది. దీనికి తోడుగా ముత్రాశయము యొక్క ఆకారము పెరుగుతుంది ముత్రాశయములో నుంచి మూత్రము పూర్తి మోతాదు రాక పోవడము ద్వారా ఈ మూత్రము ముత్రాశయములో నిండిపోయి ఉంటుంది. అధిక మూత్రము సంగ్రహము వలన ముత్రాశయములో ఒత్తిడి పెరగటముతో దీని యొక్క విపరీత మైన ప్రభావముతో మూత్రవాహిని మరియు కిడ్నీకి కూడా వాపు కలగొచ్చు ఈ యొక్క పరిస్థితిలో ఒక వేల సరైన చికిత్స చేయక పోతే కిడ్నీకి మెల్ల మెల్లగా నష్టము కలగవచ్చు.

చికిత్స

ఈ ప్రకారమైన సమస్యలో మూత్రనాళికలో స్థిరపడిన వాల్వ్ ను ఆపరేషన్ ద్వారా దూరము చేయబడుతుంది కొంత మంది పిల్లలలో కంటి భాగములో కత్తిరించి ముత్రాశయములో నుండి మూత్రము బయటకి తీసే ఆపరేషన్ చేయబడుతుంది.

3. కలన (రాళ్ళు)

చిన్న పిల్లలలో కలుగే కలన సమస్య యొక్క చికిత్స కొరకు కలన యొక్క స్థానము ,ఆకారము, ఆధారముగా ఇవి అన్ని దృష్టిలో పెట్టుకొని అవసరఅనుసారంగా దుర్బిన్ యొక్క సహాయముతో ఆపరేషన్ ద్వారా లేదా లితోట్రిప్సి ద్వారా చికిత్స చేయబడుతుంది.

4. వి యు ఆర్ (వెసికో యురెటరిక్ రిఫ్లక్స్)

పిలల్లలో మూత్రము యొక్క ఇన్ఫెక్షన్ అన్ని కారణాలలో అనింటి కన్నా ముఖ్యమైనవి వియుఆర్ వెసికో యురెటరిక్ రిఫ్లక్స్. (V.U.R. - Vesico Ureteric Reflux)

పిల్లలలో మూత్రమార్గము యొక్క సంక్రమణ మరియు క్రానిక్ కిడ్నీ వైఫల్యము యొక్క ముఖ్య కారణము జన్మ జాతి శతి .వి .యు .ఆర్

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

వియుఆర్‌లో జన్మ జాతి శతి యొక్క కారణము మూత్రము మూత్రాశయములో నుండి (తిరోగమన) వెనుకవైపు మూత్రావాహిని మరియు కిడ్నీ వైపునకు పోతుంది.

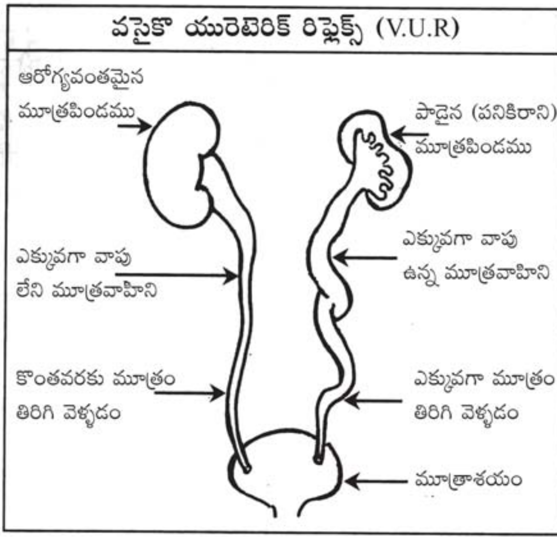
వి యు ఆర్ యొక్క చర్చ ఎందుకు ముఖ్యమైనది?

వి. యు. అర్. పిల్లలలో మూత్ర వ్యాధి, అధిక రక్తపోటు మరియు క్రానిక్ కిడ్నీ వైఫల్యము (Failure) కావడానికి అన్నింటి కన్నా ముఖ్యమైన కారణము.

వియుఆర్‌లో ఏమి అవుతుంది?

సాధారనంగా మూత్రాశయము లో అధికముగా ఒత్తిడి కలుగడము వలన కూడా మూత్రవాహిని మరియు మూత్రాశయము మధ్యలోన రిత్ వాల్వ్ మూత్రమును మూత్రావాహినిలో వెల్ల నివ్వకుండా ఆపుతుంది. మరియు మూత్ర విసర్జన క్రియలో మూత్రము మూత్రాశయము నుండి ఒక్క వైపునకు మూత్రనాళిక ద్వారా బయటికి వస్తుంది. వియుఆర్‌లో ఈ యొక్క శతి కావడము ద్వారా మూత్రాశయములో అధికముగా మూత్రము సేకరించబడుట వలన మరియు మూత్రవిసర్జన సమయములో మూత్రము (తిరోగమన) వెనుకవైపు మూత్రాశయములో నుండి ఒకటి లేదా రెండవ మూత్రవాహిని వైపుకు పోతుంది .

ప్రత్యేకమైన ఎక్స్ - రే ఎం సి యు పరీక్ష ద్వారా. **వి .యు .ఆర్ నిర్ధారణ అవుతుంది**



వెసికో యురెటరిక్ రిఫ్లక్స్. (V.U.R - Vesico Ureteric Reflux)

వి.యు.ఆర్ లో ఏ రకమైన సమస్యలు ఎదురవ్వవచ్చు?

ఈ వ్యాధి లో కలిగే సమస్యలు వ్యాధి యొక్క తీవ్రతను బట్టి ఉంటాయి. తక్కువ తీవ్రత ఉన్న రోగిలో (తిరోగమన) వెనుక వైపుకు వెళ్ళే మూత్రము తక్కువ మోతాదులో ఉంటుంది. మరియు మూత్రము కేవలము మూత్రావాహినిమరియు కిడ్నీ యొక్క పెల్విస్ భాగము వరకే పోతుంది. ఈ రకమైన పిల్లలలో మూత్రములో తరచుగా మూత్ర సంబంధ వ్యాధి కలుగుతుందొ తప్పక వేరే ఇతర సమస్యలు కలగవు.

వ్యాధి యొక్క తీవ్రత ఎప్పుడైతే అధికముగా ఉంటుందో మూత్రము యొక్క అధిక మోతాదు (తిరోగమన) కారణంగా కిడ్నీలోవాపు వస్తుంది మరియు మూత్రము యొక్క ఒత్తిడి కారణంగా దీర్ఘ కాలము తరవాత కిడ్నీ కి నష్టము కలుగుతుంది ఈ సమస్యకు సరైన చికిత్స చేయక పోతే కిడ్నీ పూర్తిగా చెడిపోవచ్చును.

వి .యు .అర్ యొక్క చికిత్స

ఈ వ్యాధి యొక్క చికిత్స, వ్యాధి యొక్క లక్షణాల, దాని యొక్క మోతాదు పిల్లల వయస్సును దృష్టిలో పెట్టుకొని నిర్ణయించబడుతుంది.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

- మూత్రము యొక్క ఇన్‌ఫెక్షన్ యొక్క నివారణ రోగి యొక్క చికిత్సలో ఘననీయమైన భాగము ఇన్‌ఫెక్షన్ యొక్క నియంత్రణ కోసం యాంటిబయోటిక్స్ ఇవ్వడము అవసరము. ఎలాంటి ఏంటిబయోటిక్స్ అధిక ప్రభావంతముగా ఉంటుందో ఇది నిర్ణయించడానికి మూత్రము యొక్క (కల్చర్)పరీక్ష సహాయపడుతుంది .
- మందు తీసుకునేటపుడు వ్యాధి పూర్తిగా నియంత్రణలో వస్తే దాని తరువాత పిల్లలలో మరల ఇన్‌ఫెక్షన్ రాకుండా తక్కువ మోతాదులో ఏంటిబయోటిక్స్ రోజు ఒకసారి రాత్రి నిద్రపోయేటపుడు చాలాకాలము వరకు (రెండు నుండి మూడు సంవత్సరాలు)ఇవ్వబడుతుంది .చికిత్స సమయములో ప్రతీ నెలలో మరియు అవసరము వస్తే దాని కంటే ముందు కూడా మూత్ర పరీక్ష యొక్క సహాయముతో వ్యాధి పూర్తిగా నియంత్రణలోకి వచ్చిందా లేదా అనేది నిర్ధారణ చేయబడుతుంది మరియు దాని పైన ఆధారపడి మందు మార్పు చేయబడుతుంది.
- ఎప్పుడైతే వ్యాధి తక్కువ తీవ్రతతో ఉంటుందో అప్పుడు దాదాపుగా ఒకటి లేదా మూడు సంవత్సరాల వరకు ఇదే తరహాలో మందుల ద్వారా చికిత్స చేయించడము ద్వారా ఆపరేషన్ లేకుండా ఈ యొక్క వ్యాధి మెల్ల మెల్లగా సంపూర్ణంగా నయము అవుతుంది చికిత్స సమయములో ప్రతి ఒకటి నుండి రెండు సంవత్సరాల లోపు తిరోగమన (ఉల్టా) వైపు వెళ్ళే మూత్రము యొక్క మోతాదు ఎంత పరివర్తనము అయిందో కనుక్కోవడానికి ఏం సి యు (M.C.U) పరీక్ష మరల చేయబడుతుంది

ఆపరేషన్

ఎప్పుడైతే వి.యు.ఆర్ అధికముగా తీవ్రముగా ఉన్నదో మరియు దాని కారణము మూత్రావాహిని మరియు కిడ్నీ వాపు ఉందో ఎలాంటి పిల్లలలో శతిని నయము చేయడానికి మరియు కిడ్నీ వి .యు .ఆర్ యొక్క సులభమైన సమస్యలలో యాంటిబయోటిక్స్ మరియు ప్రమాదకరమైన సమస్యలలో ఆపరేషన్ యొక్క అవసరం ఎంతైనా ఉంటుంది.

ఏ పిల్లలలో అయితే వ్యాధి అధిక తీవ్రముగా ఉంటుందో దానికి కారణము మూత్రము అధికముగా ఉల్టా వైపు పోవడము ఇలాంటి పిల్లలలో సమయానికి ఆపరేషన్ చేయకపోతే కిడ్నీ శాశ్వతముగా చెడిపోవచ్చును. ఈ

ఆపరేషన్ యొక్క ముఖ్య ఉద్దేశ్యము మూత్రావాహిని మరియు మూత్రాశయము మధ్యలోని వాల్వ్ ఎలాంటి స్థితి ఉండే నరాలు స్థితము చేయడము మరియు మూత్రము వెనక్కు పోవడమును ఆపడము .ఇది చాలా నాజుకైన ఆపరేషన్ కబట్టి దీనిని పిడియాట్రిక్ సర్జన్ లేదా యురోలజిస్ట్ ద్వారా చేయబడును.

వి .యు .ఆర్ యొక్క చికిత్స లో యంటిబయోటిక్స్ నియమించిన రూపములో రాత్రి వేళ్ళలో దీర్ఘ కాలము (సంవత్సరాల)వరకు తీసుకోవడము అవసరము

26. పిల్లలలో రాత్రి పడక తడపడము

పిల్లలు చిన్నగా ఉన్నప్పుడు రాత్రి పూట వాళ్ళ పడక తడిగా కావడము సర్వసాదారణము .కానీ పిల్లల వయస్సు పెరిగిన కొలది రాత్రిలో పడక తడిపితే ఆ పిల్లలు మరియు వారి తల్లితండ్రులు చాల చింతించే విషయము అవుతుంది. సాధారణముగా అధికశాతము పిల్లలలో ఈ సమస్య కిడ్నీ యొక్క వ్యాధి కారణం కాదు.

ఈ సమస్య పిల్లలలో ఎప్పుడు అధికముగా చూడబడుతుంది ?

- ఏ పిల్లవాని యొక్క తల్లి తండ్రికి వారు చిన్నప్పుడు వారికి ఈ సమస్య ఉన్నప్పుడు
- ఆడపిల్లలతో పోలిస్తే మగ పిల్లలలో ఈ సమస్య మూడు రెట్లు అధికముగా ఉన్నది
- ఘాడంగా నిద్ర పోయే పిల్లల్లో ఈ సమస్య అధికముగా కనబడుతుంది
- మానసిక స్థితి కారణంగా ఈ సమస్య మొదలు అవుతుంది లేదా అధికము అవుతుంది.

ఈ సమస్య ఎంతమంది పిల్లలలో అవుతుంది మరియు అది ఎప్పుడు నయము అవుతుంది ?

- ఐదు సంవత్సరాల కన్నా అధిక వయస్సు లో 10 –15 శాతం పిల్లలలో ఈ సమస్యలు చూడవచ్చు .
- వయస్సు పెరిగిన కొలది ఈ సమస్య దానంతటగా అదే నయము అవుతుంది. 10 సంవత్సరాల వయస్సు పిల్లలలో నే ఈ సమస్య 3 శాతం మరియు 15 సంవత్సరాల కన్నా ఎక్కువ వయస్సులో 1 శతంగా కనబడుతుంది.

పిల్లలలో రాత్రి పూట తెలిసితెలియక పడక తడపడము ఎలాంటి వ్యాధి కాదు

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

రాత్రి పడక తడపడము ఎప్పడు తీవ్రమవుతుంది

- ఉదయం పూట కూడా పడక తడపడము
- మలవిసర్జన లో నియంత్రణ లేక పోవడము
- దినములో తరచుగా మూత్రము పోయడానికి వెళ్ళడము
- మూత్రము లో తరచుగా ఇన్ఫెక్షన్ రావడము
- మూత్రము యొక్క ధారా సన్నగా రావడము లేదా చుక్కలు చుక్కలు గా రావడము.

చికిత్స:

ఈ సమస్య ఎలాంటి వ్యాధి కాదు మరియు పిల్లలు కావాలని పడక తడపరు అందు చేతనే పిల్లలను భయపెటడము, కోపగించడము లేదా వారి మీద అరవడము లాంటివి వదలిపెట్టి ఈ సమస్యకు చికిత్స సమయస్ఫూర్తితో చేయవచ్చు.

1.అర్ధము చేసుకోవడము మరియు ప్రోత్సహించడము ?

పిల్లలకు ఈ విషయములో అవసరమైన సమాచారమును ఇవ్వడము చాలాఅవసరము రాత్రి తెలవక నే పడక తడపడము ఎలాంటి చింతించే విషయము కాదు .మరియు ఇది తపక నయము అవుతుంది. ఈ ప్రకారము పిల్లలకు అర్ధము చేయడము లో మానసిక ఉద్రిక్తతతగ్గిస్తుంది మరియు ఈ సమస్య కు కు శాశ్వతముగా పరిష్కారము చూపడానికి సహాయము దొరుకుతుంది.

ఈ సమస్య యొక్క చర్చ ద్వారా పిల్లల ను బయపెటడము, కోపగించుకోవడము లేదా చేదుగా మాట్లాడడము లాంటివి చేయ కూడదు. ఏ రాత్రి అయతే పిల్లలు పడక తడపకుండా ఉంటారో అ దినము అభినందిచాలి మరియు వారికీ చిన్న చిన్న బహుమతులు ఇవ్వడము సమస్యను నివారిచడానికి ప్రోత్సహికంగా ఉంటుంది.

వయస్సు పెరిగిన కొలది సహనము మరియు ప్రోత్సాహముతో సమస్యకు పరిష్కారము కలుగుతుంది.

2. ద్రవపదార్థాల తీసుకోవడము మరియు మూత్రము లో పోయే అలవాటు లో పరివర్తనము :

సాయంకాలము 6 గంటల తర్వాత ద్రవాలు తక్కువ మోతాదులో తీసుకోవాలి మరియు కేఫ్ఫిన్ లాంటివి (చాయ్, కాఫీ, ఇతరులు) సాయంత్రము తరవాత తీసుకోవదు.

- రాత్రి పడుకునే ముందు ఎప్పుడు మూత్రము పోసే అలవాటు చేసుకోవాలి .
- ఇది కాకుండ రాత్రి పిల్లలను లేపి రెండు లేక మూడు సార్లు మూత్రము పోయించడము ద్వారా వారు పడక తడపరు.
- పిల్లలకు డైపర్ వేయడముతో రాత్రి పడక తడవకుండా రక్షించ వచ్చు.

3.మూత్రాశయము యొక్క పరీక్ష

- చాలామంది పిల్లలలో ముత్రాశాయము లో తక్కువ మోతాదులో మూత్రము ఉండవచ్చు.
- ఇలాంటి పిల్లలకు మాటిమాటికి మూత్రము పోయవలసి వస్తుంది మరియు రాత్రి పడక తడుపుతారు
- ఇలాంటి పిల్లలకు దినములో మూత్రము వచినప్పుడు దానిని ఆపుకోవాలి ఇలాంటి మూత్ర సహానము యొక్క కసరత్తు సలహా ఇస్తారు .ఈ రకమైన కసరత్తుతో మూత్రాశయము బలంగా అవుతుంది మరియు అందులో మూత్రము సేకరించే శ్రమ పెరుగుతుంది మరియు మూత్రము పైన నియంత్రణ పెరుగుతుంది.

సాయంత్రము తరువాత నీరు తక్కువగా తీసుకోవాలి ,రాత్రి సమయములో మూత్రము పోయించాలి ఇది చేయడము ద్వారా పడక తడిపే సమస్య కు గణనియమైన చికిత్స

4. అలారం సిస్టం

మూత్రము పోసేటప్పుడు నిక్కర్(డ్రాయర్) తడవగానే దానితో పాటే అమర్చి కట్టిన అలారము గంట మ్రోగుతుంది అలాంటి అలారం సిస్టం వివిధ దేశాలలో దొరుకుతుంది .ఇది మూత్రము పోయగానే అలారం సిస్టం యొక్క హెచ్చరికతో పిల్లలు మూత్రము అపుకుంటారు. ఈ ప్రకారముగా సమస్యను ఆపవచ్చు .

మందుల ద్వారా చికిత్స

సాయంత్రము తరువాత నీరు తక్కువగా తీసుకోవాలి ,రాత్రి సమయములో మూత్రము పోయించాలి ఇది చేయడము ద్వారా పడక తడిపే సమస్య కు గణనియమైన చికిత్స రాత్రి పడక తడపే సమస్య కొరకు వాడె మందులలో ముఖ్యముగా ఇమ్మిప్రేమిన్,మరియు దేస్మోప్రేసిన్ ,ఈ మందుల ఉపయోగము పైన చర్చించిన చికిత్స కొరకు వాడ బడుతుంది .ఇమ్మిప్రేమిన్ అనే మందు యొక్క ప్రయోగము ఏడు సంవత్సరాల పై బడిన వయస్సు పిల్లల పైన చేయబడుతుంది .ఈ మందు మూత్రాశయము యొక్క సన్నాయువలను శితిలంగా తాయారు చేస్తుంది మరియు తద్వారా మూత్రాశయము లో అధిక మాత్రము ఉండవచ్చు ఈ పరియంతరము ఈ మందు మూత్రము క్రిందకు రానివ్వకుండా బాధ్యత వహిస్తుంది ఆ రీతిగా సమయానికి మూత్రము రాకుండా చేస్తుంది.

డేమోప్రోసిన్ (DDAVP) అనే మందు స్ప్రే లేదా గోలి మందుల దుకాణములో దొరుకుతుంది. దీని ప్రయోగము ద్వారా రాత్రి మూత్రము తక్కువ మోతాదులో తయారవుతుంది. ఏ పిల్లలలో ఎక్కువ మోతాదులో మూత్రము తయారవుతుందో వారి కొరకు ఈ మందు చాలా ఉపయోగకరము. ఈ మందు రాత్రి పడక తడపకుండా ఆపడానికి చాలా పేరు గల ఒక మందు. కానీ చాలా ఖరీదు కారణంగా ప్రతి యొక్క పిల్లల తల్లి తండ్రులు అంత ఖరీదు భరించలేరు .

రాత్రి పడక తడిపే సమస్య లో చాలా తక్కువ మంది పిల్లలకు మందుల అవసరము పడుతుంది

27. కిడ్నీ వైఫల్యం రోగి యొక్క ఆహారము

మనకు తెలుసు కిడ్నీ శరీరములో అధిక నీరు, ఉప్పును మరియు ఇతర క్షార (Alkali) పదార్థాలను మూత్రము ద్వారా దూరము చేసి శరీరముకు ఈ పదార్థాల సంతులనం (Balance) చేసే ఘనమైన పని చేస్తుంది. కిడ్నీ వైఫల్యంలో ఇది నియంత్రించే కార్యము సరిగ్గా ఉండదు . దీని ఫలితంగా కిడ్నీ వైఫల్యము యొక్క రోగిలో నీర, ఉప్పు, పొటాషియం ఇతర సామాన్య పదార్థాలు సర్వ సామాన్యమైన మోతాదులోతీసుకున్నా కానీ చాలాసార్లు గంభీరమైన సమస్యలు ఉత్పత్తి కావచ్చు. కిడ్నీ వైఫల్యం ఉన్న రోగిలో తక్కువ కార్య శ్రమ చేసే కిడ్నీకి అధిక భారము నుండి రక్షించడానికి తన శరీరములో నీరు, ఉప్పు మరియు క్షార పరమైన పదార్థాలను తగిన మోతాదులో ఉంచుట కొరకు ఆహారములో అవసరమైన పరివర్తనాలు చేయడము చాలా అవసరము. కిడ్నీ వైఫల్యం ఉన్న రోగికి విజయవంతమైన చికిత్స కొరకు ఆహారములో ఈ యొక్క మహత్యమును దృష్టిలో పెట్టుకొని. ఇక్కడ ఆహార వస్తువుల పరిచయము మరియు మార్గదర్శకాలు ఇవ్వడము మంచి సలహా అని అర్ధమైనది . కానీ మీరు మీ యొక్క నిర్ణయించడము తప్పనిసరి.

ఆహార ప్రణాళిక (Plan) యొక్క సిద్ధాంతములు:

క్రానిక్ కిడ్నీ(Failure) వైఫల్యము ఉన్న రోగులకు అధికశాతము సామాన్యముగా క్రింద తెలిపిన ఆహారము తీసుకుమని సలహా ఇస్తారు.:

1. నీరు మరియు ద్రవ పదార్థములు సూచించిన ప్రకారము తక్కువ మోతాదులో తీసుకోవాలి.
2. ఆహారములో సోడియుం, పొటాషియం , మరియు ఫాస్ఫరస్ యొక్క మోతాదు తక్కువగా ఉండాలి.
3. ప్రోటీన్ల యొక్క మోతాదు అధికముగా ఉండవద్దు సామాన్యంగా 0.8 నుంచి 1.0 గ్రా/కిలోగ్రా శరీరము యొక్క బరువు సమానంగా ప్రోటీన్లు ప్రతి దినము తీసుకోమని సలహా ఇవ్వబడుతుంది
4. కార్బోహైడ్రేట్ల యొక్క పూర్తి మోతాదు (35 –40 కేలరీ/ కిలోగ్రాం శరీరము యొక్క బరువు సమానంగా ప్రతి దినము) తీసుకునే సలహా

ఇవ్వబడుతుంది. .నెయ్యి,నూనె,వెన్న ,మరియు కొవ్వు కలిగిన ఆహారము తక్కువ మోతాదులో తీసుకోవలెనని సలహా ఇవ్వబడుతుంది.

నీరు మరియు పానీయా పదార్థములు .

కిడ్నీ వైఫల్యం కలిగిన రోగులు నీరు మరియు పానీయా (ద్రవ)పదార్థములు తీసుకోవడము లో జాగ్రతగా ఎందుకు ఉండాలి?

కిడ్నీ యొక్క పనితత్వము తాగడము వలన చాలామంది రోగుల లో మూత్రము యొక్క మోతాదు తక్కువగా వస్తుంది ,ఈ యొక్క అవస్థ లో ఒక వేళ నీరు అధిక మోతాదు తీసుకున్నచొ శరీరములో నీటి యొక్క మోతాదు అధికము అవ్వడము తో వాపు మరియు ఉపిరి తీసుకోవడము లో కష్టము కలగవచ్చు ,ఇది అధికము కావడముతో ప్రాణానికి హాని కలవచ్చు .

శరీరము లో నీటి యొక్క మోతాదు అధికమైనదని గుర్తించడము ఎలా ?

వాపు కలగడము ,కడుపు ఉబ్బడము ,ఉపిరి అధికమవ్వడము ,రక్తపోటు అధికమవ్వడము తక్కువ సమయములో బరువు లో వృది కనిపించడము ఇతర లక్షణాల సహాయముతో తో శరీరము లో నీటి మోతాదు అధికము అయింది అని తెలుసుకోవచ్చు

కిడ్నీ వైఫల్యం కలిగిన రోగులు ఎంత మోతాదులో నీరు తీసుకోవాలి ?

కిడ్నీ వైఫల్యము యొక్క రోగులు ఎంత నీరు తీసుకోవాలన్నది గే మూత్రము మరియు శరీరము లో వచ్చిన వాపు ను దృష్టిలో పెట్టుకుంటూ నిర్ణయించ బడుతుంది ఏ రోగికి అయితే మూత్రము పూర్తి మోతాదులో వస్తుందో మరియు శరీరములో వాపు కలుగకపోతే ఇలాంటి రోగి తన ఇష్టానుసారంగా నీరు ద్రవ పదార్థాలు తీసుకునే అవకాశము ఇవ్వబడుతుంది. ఏ రోగి కైతే మూత్రము తక్కువగా వస్తుందో మరియు శరీరములో వాపు కూడా కలుగుతుంది. ఇలాంటి రోగులకి నీరు తక్కువగా తీసుకోమని సలహా ఇస్తారు .సామాన్యంగా 24 గంటలలో కలిగే మొత్తం మూత్రము యొక్క మోతాదు కు సమానంగా నీరు తీసుకోవాలి అని సలహా ఇవ్వటము తో వాపును పెరగడాని నివారించవచ్చు.

నీరు ను తక్కువ మోతాదులో తీసుకోవడానికి సహాయపడే ఉపాయములు:

1. ప్రతి దినము బరువు కొలచుకోవడము : నిర్దేశించిన ప్రకారము తక్కువ నీరు తీసుకుంటే బరువు స్థిరంగా ఉంటుంది .ఒకవేళ హఠాత్తుగా బరువు లో అభివృద్ధి కనబడితే నీరు అధికముగా తీసుకునట్లు సూచన. ఇలాంటి రోగికి నీరు తక్కువ మోతాదులో తీసుకోమని సలహా ఇస్తారు.

2. ఎప్పుడైతే దాహము అధికముగా అవుతుందో అప్పుడు కుడా నీరు తక్కువ మోతాదులో తీసుకోవాలి లేదా నోటిలో ఐస్ గడ్డల ముక్క పెట్టుకొని పీల్చాలి (Sucking). ఎంత నీరు తీసుకోవాలి అన్న సూచన ఇచ్చారో అంతే మోతాదులో ని చిన్న చిన్న ఐస్ గడ్డల ముక్కలు పీల్చడము ద్వారా దాహమునకు సంతృప్తి దొరుకుతుంది.

3. ఆహారములో ఉప్పు యొక్క మోతాదు తక్కువ చేయడము ద్వారా దాహము తగించవచ్చు.ఎప్పుడైతే నోరు ఎండిపోయినట్లుగాఅనిపిస్తే ఆలాంటి సమయములో కొద్దిగా నీరు తీసుకొని నోట్లో ఉంచి పుకలియాలి(Gargle) కానీ నీరు త్రాగావద్దు .నమలడము (Chewing) ద్వారా నోటి ని ఎండి పోకుండా ఉంచవచ్చు .

4. చాయ్ (tea)త్రాగడానికి చిన్న కప్పు మరియు నీరు త్రాగడానికి కూడా చిన్న గ్లాసు ఉపయోగించాలి.. .

5. భోజనము తరవాత నీరు తీసుకునేటపుడే మందులు కూడా తీసుకోవాలి ఇవిధంగా మందులు తీసుకునేటప్పుడు వేరుగా నీరు తాగడానికి వీలు ఉండదు .

6. డాక్టర్ ద్వారా 24 గంటలలో మొత్తం ఎంత మోతాదు ద్రవ పదార్థాలు తీసుకోవాలో దీని యొక్క సూచనా ఇవ్వబడుతుంది .ఈ యొక్క మోతాదు కేవలము నీరు దే కాదు కానీ ఇందులో నీరు తో పాటు టీ, పాలు ,పెరుగు , మజ్జిగ ,జ్యూస్,ఐస్ క్యూబ్,ఐస్ క్రీమ్,మద్యము ,పప్పు నీరు ఇతర మొదలైన అని ద్రవ పదార్థముల మోతాదాలు. 24 గంటలలో తీసుకోబడే అన్ని ద్రవ పదార్థముల యొక్క లెక్క నీటితో జత చేయబడుతుంది .

7. రోగి ఏదైనా ఒక్క పని లో నిమగ్నంమై ఉండాలి ఉత్తగా ఖాళీగా పని

లేకుండా ఉండటము ద్వారా దాహము అయ్యే కోరిక అధికముగా మరియు తరచుగా కలుగుతుంది.

8. మధుమేహం కలిగిన రోగుల రక్తములో గ్లూకోజ్ యొక్క మోతాదు అధికముగా ఉండటము వలన వారికి దాహము అధికముగా కలుగుతుంది అందువలనే మధుమేహ రోగులు రక్తములో గ్లూకోజ్ యొక్క మోతాదును నియంత్రణ లో ఉంచడము ద్వారా దాహము తక్కువగా కలుగుతుంది. మరియు నీరు తక్కువ మోతాదులో తీసుకోవడానికి సహాయపడుతుంది.

రోగి నీరు మరియు ద్రవ పదార్థాలు సరైన మోతాదులో కొలచి తీసుకోవడానికి ఎలాంటి పద్ధతిని అవలంబించాలి.?

- రోగికి ఎంత మోతాదు నీరు తీసుకోవాలని సూచించ బడినదో అంత మోతాదు ను ఒక్క జగ్గు లో రోజు నింపి పెట్టుకోవాలి.
- రోగి ఎంతమోతాదులో నీరు కప్పు ద్వారా కానీ గ్లాసు ద్వారా కానీ నీరు తీసుకుంటారో అదే పాత్రతో నీటిని జగ్గు నుంచి తీసి పడి వేయాలి.
- రోగికి ఎంతమోతాదులో ద్రవ పదార్థాలు తీసుకోమని సూచించ బడుతుందంటే రోజు మొత్తములో జగ్గులో ఉన్న నీరు పూర్తిగా తీసుకోకావాలి.
- మరసటి రోజు మరల కొలతతో జగ్గులోని నీరు నింపి అంతే మోతాదు నీరు తీసుకోమని సూచన ఇస్తారు.

ఈ ప్రకారముగా రోగి ప్రణాళిక బద్దంగా డాక్టర్ ద్వారా సూచించబడిన మోతాదులో నీరు మరియు ద్రవ పదార్థములు తీసుకోవచ్చు.

2. తక్కువ ఉప్పు (సోడియం) గల ఆహారము:

కిడ్నీ వైఫల్యము యొక్క రోగికి ఆహారములో ఉప్పు (సోడియం) తక్కువ మోతాదులో తీసుకోవమని ఎందుకు సలహా ఇస్తారు ?

శారురములోని ఉప్పు (సోడియం) నీరును మరియు రక్త పోటు యొక్క ఒత్తిడిని సరైన మోతాదులో నిర్వహించడానికి సహాయము చేస్తుంది.

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

శరీరములోని ఉప్పు యొక్క సరైన మోతాదుని నియంత్రణలో కిడ్నీ ఉంచుతుంది. ఎప్పుడైతే కిడ్నీ యొక్క పని తత్వము తగ్గి పోతుందో అప్పుడు శరీరములో సోడియం అధిక మోతాదు ఉండటము వలన రాబోయే సమస్యలు అధిక దాహము కలగడము, వాపు అధికమవ్వడము , ఊపిరు బిగపట్టడము, రక్తపోటు అధికమవ్వడము ఇతర సమస్యలకు ఆస్కారము కలుగును. ఈ యొక్క సమస్యలను ఆపడానికి లేదా నివారించడానికి కిడ్నీ వైఫల్యం యొక్క రోగి కొరకు ఉప్పు ఉపయోగము తగ్గించడము తప్పనిసరి.

ఆహారములో ఎంత మోతాదు ఉప్పు తీసుకోవాలి ?

మన దేశము లో సామాన్య వ్యక్తి యొక్క ఆహారములో దినమంతా తీసుకునే ఉప్పు యొక్క మోతాదు 6 నుండి 8 గ్రాములు ఉంటుంది. కిడ్నీ వైఫల్యము ఉన్న రోగి కి డాక్టర్ యొక్క సలహా మేరకు ఉప్పు తీసుకోవాలి. అధిక రక్తపోటు మరియు వాపు కలిగిన కిడ్నీ వైఫల్య రోగులకు రోజుకు 3 గ్రాముల ఉప్పు తీసుకోమని సలహా ఇస్తారు.

ఎలాంటి ఆహారములో ఉప్పు (సోడియం)యొక్క మోతాదు అధికముగా ఉంటుంది ?

అధిక ఉప్పు (సోడియం) కలిగిన ఆహారముల వివరాలు:

1. ఉప్పు, తినే సోడా ,చాట్ మసాల
2. అప్పడాలు,పచ్చడలు, చట్నీలు
3. తినే సోడా లేదా బేకింగ్ సోడా పొడి కలిగిన ముఖ్యమైన పదార్థాలు ఎలా అంటే బిస్కట్, బ్రెడ్, కేక్, పిజ్జా, ఘటిలు ,పకోడీలు, డొక్ల ,తదితరలు .
4. సిద్ధంగా (Ready made)ఉన్న బ్రేక్ ఫాస్ట్ ఎలా అంటే (సేవ, చక్రాలు, ఇతర) వేఫార్స్, పాప్ కార్న్,ఉప్పు కలిగిన పల్లీలు ,చనగలు,కాజులూ ,పిస్తా ఇతరవి...
5. సిధంగా(Ready made)ఉన్న ఉప్పు కలిగిన వెన్న మరియు చీజ్.

6. సాస్, మొక్కజొన్న రేకులు(కార్న్ ఫ్లేక్స్), స్ఫఘెట్టి, మక్రోని .తదితరలు.

7. ఆకుపచ్చ కూరగాయలలో మెంతంకూర, పాలకూర, గ్రీన్ దనియా, క్యాబేజీ, కాలి ఫ్లవర్, ముల్లంగి, బీట్రూట్ మొదలైనవి.

8. ఉప్పు కలిగిన లస్సి, మసాల సోడా, నిమకాయ షర్బత్ , కొబ్బరి నీళ్ళు

9. మందుల: సోడియం బై కార్బోనేట్ యొక్క గోలీలు, అంటాసిడ్, లాక్సెటివే, మొదలైనవి.

10. కలేజ ,కిడ్నీ , భేజా (మెదడు), మటన్.

11. చేపలు ,మరియు నూనె కలిగిన చేపలు ఎలా అంటే కొలంబి, కరంగి, కేకడ, బంగడా తదితర చేపలు

3. ఆహారములో సోడియుం యొక్క మోతాదు తగ్గించే ఉపాయము.

ప్రతిదినము ఆహారములో ఉప్పు యొక్క మోతాదు తక్కువగా తీసుకోవాలి:

ప్రతిదినము ఆహారములో ఉప్పు యొక్క మోతాదు తక్కువగా తీసుకోవాలి మరియు భోజనము సమయములో పైనుంచి ఉప్పు చల్ల కూడదు. ఒక శ్రేష్ట మైన పద్ధతిలో ఉప్పు లేకుండా భోజనము వేరుగా వండాలి .ఇలాంటి వంటలో రోగికి డాక్టర్ యొక్క సూచన మేరకు మోతాదు ఉప్పు వేయాలి. ఈ విధంగా నిశ్చయించిన మోతాదు ఉప్పు తీసుకోబడుతుంది.

1. తినే రొట్టెలలో ఉప్పు వేయకూడదు, బకారి బాత్ లాంటి వస్తువులలో ఉప్పు వెయ్య వద్దు.

2. ముందుగ చెప్పిన రీతిగా అధిక సోడియం మోతాదు కలిగిన మందులు తీసుకోవద్దు. తక్కువ మోతాదు గల మందులను మాత్రమే తీసుకోవలెను.

3. అధిక సోడియుం కలిగిన పచ్చ ఆకూ కూరగాయలను నీటితో కడిగి మరియు ఉడకబెట్టి ,ఉడక పెట్టిన నీరు పడవేయటము. ద్వారా ఆకుపచ్చ కూరగాయలలో సోడియుం తగ్గిపోతుంది. .

4. తక్కువ ఉప్పుగల ఆహారము రుచికరంగా తయారు చేయడానికి ఉల్లిపాయ, వెల్లుల్లి, నిమ్మాకాయ, తేజ్ పతహ, ఇలైచి, జీర, కొకం, మిరపకాయలు, కేసర్, వంటివి ఉపయోగము చేయవచ్చును .

5. ఉప్పు బదులు తక్కువ సోడియం కలిగిన ఉప్పు తీసుకోవద్దు ఎందుకంటే దాని ద్వారా పోటాషియుం యొక్క మోతాదు అధికముగా ఉండటము వలన కిడ్నీ వైఫల్యము ఉన్న రోగిలకు ప్రాణాంతకము కావచ్చును.

కిడ్నీ వైఫల్యము కలిగిన రోగికి సామాన్యముగా ఆహారములో తక్కువ పొటాషియం తీసుకోమని సలహా ఎందుకు ఇస్తారు?

శరీరములో గుండె (హృదయము) మరియు కండరాల యొక్క రూపించే పనితత్వము కొరకు పొటాషియం యొక్క సామాన్య మైన మోతాదు అవసరము. కిడ్నీ వైఫల్యము యొక్క రోగుల రక్తములో పొటాషియం అధికము అయ్యే ప్రమాదము ఉన్నది .

రక్తములో పొటాషియం యొక్క అధిక మోతాదు గుండె మరియు కండరాల పనితత్వము పైన గంభీరమైన ప్రభావము చూపవచ్చును. పొటాషియం యొక్క మోతాదు అధికము అయితే ప్రాణ హాని కలగే అవకాశ ము ఉన్నది ఎలా అంటే గుండె కొట్టు కుంటూ ఆగిపోవడము, మరియు ఊపిరితిత్తుల కండరాలు పని చేయక పోవడము ద్వారా ఉపిరి ఆగి పోవడము.

శరీరములో పొటాషియం యొక్క మోతాదు అధికమవ్వడము ద్వారా సమస్య ప్రాణాంతకము కావచ్చును. కానీ దీనికి విశేషమైన లక్షణాలు కనిపించక పోవచ్చు.

రక్తములో సామాన్యముగా ఎంత పొటాషియం ఉంటుంది ? ఈ యొక్క మోతాదు ఎంత అధికమైతే చింతించే విషయము అవుతుంది ?

సామాన్యంగా శరీరములో పొటాషియం యొక్క మోతాదు 3.5 నుండి 5.0 mEq/L ఉంటుంది. ఎప్పుడైతే ఈ యొక్క మోతాదు 5 నుండి 6 mEq/L అవుతుందో అప్పుడు ఆహారములో జాగ్రత్తలు చాలా అవసరము అవుతుంది. ఒకవేళ ఇది 6.5 mEq/L కన్నా అధికముగా ఉంటే అది భయపడవలసిన సూచన. మరియు పొటాషియం యొక్క మోతాదు 7 mEq/L కన్నా అధికమైతే ఏ సమయములో నైనా ప్రాణ నష్టము సంభవించవచ్చు.

పొటాషియం యొక్క మోతాదు ప్రకారము సామాన్య పదార్ధముల వర్గికరణము?

పొటాషియం యొక్క మోతాదు ను దృష్టిలో పెట్టుకొని ప్రత్యేకమైన పదార్ధములను మూడు భాగాలలో విబజించబడినది. అధిక, మధ్య మరియు తక్కువ పొటాషియం గల ప్రత్యేక పదార్ధములు.

సామాన్యముగా అధిక పొటాషియం గల పదార్ధముల పైన నిషేదము కలదు మద్య పొటాషియం గల పదార్ధములను తక్కువ మోతాదులో తీసుకోమని సలహా ఇస్తారు..

1. అధిక పొటాషియం = 200 మిల్లీ గ్రాం కన్నా అధికము.
2. మధ్య పొటాషియం = 100 ? 200 మిల్లీ గ్రాం మద్యలో .
3. తక్కువ పొటాషియం =0–100 మిల్లీ గ్రాం.

సమూహం-1 :అధిక పొటాషియం గల ఆహారము

1.పండ్లు :

అరటిపండ్లు, సపోటా, పండిన మామిడి పండు, స్వీట్ లైమ్ (మావుసంబి), ద్రాక్ష , కర్బూజా, అనాసపండు, ఉసిరి, చెర్రీ, జర్దాలూ, పిచు, ఆళ్లగడ్డ, బాదాము.

2.పచ్చని ఆకు కూరగాయలు :

అరబీ పత్తలు, స్వీట్ బంగాళాదుంప, మునగకాయ, పచ్చదనియాలు, సూరన, పాలకూర, గువర్కి ఫల్లి, పుట్టగొడుగులు.

3.ఎండిన మేవాలు

ఖజ్జురం, కిస్ మిస్, ఖాజుపప్పు, బాదంపప్పు, అంజీర, అక్రోట్ట్,

4.పప్పులు :

కంది పప్పు , మినపప్పు , చనగ పప్పు , పెసర పప్పు .

5.మసాల :

ఎండు మిరపకాయలు, దనియాలు, జీర, మెంతులు .

6.ద్రవ పదార్ధములు:

కొబ్బరి నీళ్లు ,తాజా పండ్ల రసాలు , చిక్కటి పాలు(Condensed milk), సూప్, కాఫీ, బోర్న్ వీటా, బీయర్, డ్రింకింగ్ చాక్లెట్, మద్యము (Wine).

7. ఇతర పదార్ధములు

చాక్లెట్, కాడ్బురి చాక్లెట్, కేకు, చాక్లెట్ ఐస్ క్రీం, తదితరాలు.

సమూహం-2 : మద్య పొటాషియం గల ఆహారము

1.పండ్లు

ఖర్బూజ, దానిమ్మ పండు, లిచి

2.పచ్చని ఆకూ కూరలు

వంకాయ ,క్యాబేజీ, క్యారెట్, ఉల్లిగడ్డ, ముల్లంగీ, కాకరకాయ, బెండకాయ, కాలీ ఫ్లవర్, టమోట.

3.ధాన్యాలు

మైదా ,జొన్నలు, పొవా ,మొక్కజొన్న, గోదమ, సేవ.

4. ద్రవ పదార్ధములు (Drinks):

ఆవు పాలు ,పెరుగు .

1. ఇతర పదార్ధములు:

ఎర్ర మిరపకాయలు, లవంగాలు, యాలకలు, దనియాలు ,గరం మసాలాలు ఇతరవి .

సమూహం-3 : తక్కువ పొటాషియం గల ఆహారము

1.పండ్లు

ఆపిల్, బొప్పాయి, జామకాయ, అమ్రుద్, సంత్ర ,బేర్ .

2.పచ్చని ఆకు కూరగాయలు

దోసకాయ , అమియ(టికోర), బీరకాయ, బీట్రూట్, పరవళ్, పచ్చని బటానీలు, మెంత కూర, వెల్లుల్లి.

3. ధాన్యాలు

మైదా, జొన్నలు, పొహ, మొక్కజొన్న

పచ్చని ఆకు కూరగాయలలోని పోటాషియుంను ఏ రకముగా తక్కువ చేయవచ్చు ?

- ఆకు కూరగాయలను సన్నగా తరిగిన తరువాత వాటిని చిన్న చిన్న ముక్కలు చేసిన తరువాత (ఆలుగడ్డ లాంటివి వాటి యొక్క పొట్టు తీయాలి)
- ఒక మోస్తారు నీటిలో కడిగి ఆకు కూరగాయలను వేడి నీటిలో ఒక గంట వరకు ఉంచాలి. నీటి యొక్క మోతాదు ఆకు కూరల కన్నా 5 నుండి 10 గణాలు అధికముగా ఉండాలి.
- రెండు గంటల తరవాత మరల ఒక మోస్తారు నీటిలో 2 నుండి 3 సార్లు కూరగాయలను కడిగి కూరగాయలను అధిక మోతాదు నీరు పోసి ఉడకపెట్టాలి .
- ఏ నీటిలో కూరగాయలను ఉడక పెట్టారో ఆ నీటిని పారవేయాలి మరియు కూరగాయలను సూచించబడిన విధంగా రుచిగా వండాలి ..
- ఈ విధంగా కురగాయలలో ఉన్న పోటాషియుం యొక్క మోతాదును తగ్గించవచ్చు. కానీ పోటాషియుంను పూర్తిగా దూరము చేయలేము అందుచేతనే అధిక పోటాషియుం గల కూరగాయలను తక్కువగా లేద

Kidney guide in 10+ Languages
www.KidneyEducation.com

అస్సలు తీసుకోకూడదు.

- ఈ రకంగా తయారు చేసిన ఆహారములో పోటాషియుంతో పాటుగా విటమిన్లు కూడా నష్టము కలుగుతుంది. అందు చేతనే డాక్టర్ యొక్క సలహా తీసుకొని విటమిన్ యొక్క గోలి తీసుకోవడము చాలా అవసరము

4. ఫాస్ఫరస్ తక్కువ మోతాదులో తీసుకోవాలి:

- కిడ్నీ వైఫల్యం ఉన్న రోగి ఫాస్ఫరస్ కలిగిన ఆహారము ఎందుకు తక్కువ మోతాదులో తీసుకోవాలి ?
- శరీరములోని ఫాస్ఫరస్ మరియు కాల్షియం రెండు సమానమైన మోతాదులో ఎముకలకు వికాసవంతము, ఆరోగ్యకరము మరియు బలం కొరకు అవసరము. సామాన్యంగా ఆహారములో ఉండే ఫాస్ఫరస్ ను కిడ్నీ మూత్రము ద్వారా బయటకు తీసి అవసరమైన మోతాదులో దాన్ని రక్తములో స్థిరంగా ఉంచుతుంది.
- సామాన్యంగా రక్తములో ఫాస్ఫరస్ 4.5 - 5.5 మిల్లీ /.గ్రా యొక్క మోతాదు ప్రత్యక్షంగా ఉంటుంది.
- కిడ్నీ వైఫల్యము రోగిలో అధిక మోతాదు ఫాస్ఫరస్ మూత్రము ద్వారా బయటకు పోదు కాబట్టి రక్తములో దాని మోతాదు అధికము అవుతుంది. రక్తములో స్థిరంగా ఉన్న ఫాస్ఫరస్ అధిక మోతాదులో ఎముకల నుండి కాల్షియంను తీసుకుంటుంది. తద్వారా ఎముకలు బలహీనమవుతాయి.
- శరీరములో ఫాస్ఫరస్ అధికమవ్వడము కారణంగా ఎదురయ్యే ముఖ్య మైన సమస్యలలో దురద కలగడము, కండరాల బలహీనంగా కావడము ,ఎముకలలో నొప్పి రావడము ,ఎముకలు బలహీనముగా కావడము, మరియు గట్టిగా కావడము కారణంగా ఎముక పగులు (ఓజీబిబీ–శితిజీలిరీ) కావడానికి ఆస్కారాలు అధికముగా ఉంటాయి.

ఎలాంటి ఆహారములో అధికమైన ఫాస్ఫరస్ ఉండడానికి ఆస్కారము ఉంది. వాటిని తక్కువ తీసుకోవాలా లేదా అసలు తీసుకోవద్దా?

అధిక ఫాస్ఫరస్ కలిగిన ఆహారముల యొక్క వివరాలు ఈ ప్రకారముగా ఉన్నాయి :

- పాలతో తయారైన వస్తువులు –పన్నీరు ,ఐస్ క్రీమ్, మిల్క్ షేక్, చోకోలేట్
- కాజు ,బాదము, పిస్తా ,అక్రోట్, ఎండి పోయిన కొబ్బరికాయ .
- శీతల పనీయాలు, కోక కోలా, ఫాంటా, మాజా, ఫ్రూటి .
- మినగపప్పు దాన,గాజర్,అరబీ పత్తా,బీట్రూట్,మొక్క జొన్నలు,పచ్చ బటనీలు.

5. అనుదిన ఆహారము యొక్క (రచన) స్వరకల్పన:

కిడ్నీ వైఫల్యము కలిగిన రోగి ప్రతి దినము మరియు ఎంత మోతాదులో ఆహారము, నీరు తీసుకోవాలో చార్ట్ నెఫ్రోలజిస్ట్ సూచన ప్రకారము డైటీషియన్ ద్వారా తాయారు చేయబడుతుంది .కానీ ఆహారము కొరకు సామాన్యమైన సూచన ఈ ప్రకారముగా ఉంటుంది.

1. నీరు మరియు ద్రవ పదార్ధములు :

డాక్టర్ ద్వారా ఇవ్వబడిన సూచన అనుసారంగా అంతే ద్రవ పదార్ధములు తీసుకోవాలి. రోజూ బరువు చూసుకొని చార్ట్ పెట్టుకోవాలి, ఒకవేళ బరువుపెరిగినట్టు అనిపిస్తే అధికముగా నీరు తీసుకున్నారని అర్ధము చేసుకోవాలి .

2. కార్బోహైడ్రేట్లు (పిండిపదార్ధాలు):

శరీరములో తగినంత మోతాదులో కాలరీలు లబించడానికి మరియు ధాన్యం ఉండే పప్పు తోని (ఒక వేళ మదుమేహం లేకపోతే) చక్కర లేదా గ్లూకోస్ యొక్క అధిక మోతాదు ఆహారముకు ఉపయోగించవలెను.

3. ప్రోటీన్లు :

ప్రోటీన్లు ప్రాముఖ్యముగా: పాలు ,పప్పుదినుసులు, ధాన్యాలు, గ్రుడ్డు (కొడి మాంసంలో అధిక మోతదులో ఉంటాయి. ఎప్పుడైతే డయాలసిస్ యొక్క అవసరత ఉండదో ఆ సమయములో కిడ్నీ వైఫల్యం కలిగిన రోగికి కొంచము తక్కువ ప్రోటీన్ (0.8 గ్రా/కిలోగ్రా శరీరము యొక్క బరువుకు సమానంగా) తీసుకోమని సలహా ఇవ్వబడుతుంది. అదే ఒక వేళ హిమోడయాలసిస్ సి .ఏ . పీ .డి. (C.A.P.D)నియమించిన రోగికి అధిక ప్రోటిను తీసుకోవడము చాలాఅవసరము ఉంటుంది .ఎందుకంటే .సి .ఏ . పీ .డి. యొక్క ద్రవము ఎప్పుడైతే కడుపులోనుంచి బయటకు తీస్తారో అప్పుడు అ ద్రవము తో ప్రోటీను వెళ్లిపోతాయి. దీని కారణముగా ఆహారములో అధిక ప్రోటీన్ ఇవ్వక పోతే శరీరములో ప్రోటీను తగ్గిపోతుంది. ఇది చాలా హానికరముగా మారుతుంది.

4. కొవ్వు పదార్థములు:

కొవ్వు పదార్ధములు తక్కువగా తీసుకోవాలి .నెయ్యి, వెన్న, ఇతరవి ఆహారములో తక్కువగా తీసుకోవాలి. ఒకవేళ వీటిని ఒక్కసారిగా మానివేస్తే హానికరము కావొచ్చు.

నూనె పదార్ధములు సామాన్యంగా : శనగ నూనె లేదా సోయాబీన్ నూనె రెండూ శరీరము కొరకు లాభకరము అయినా వీటిని తక్కువ మోతాదులో తీసుకోవలెనని సలహా ఇస్తారు.

5. ఉప్పు:

అధిక శాతము రోగులకు ఉప్పు తక్కువగా తీసుకోమని సలహా ఇస్తారు. ఆహారము పైనుండి ఉప్పు చల్లడము చేయవద్దు. వంట సోడా పౌడర్ కలిగిన వస్తువులని తక్కువగా తీసుకోవాలి లేదా తీసుకోవద్దు. ఉప్పు స్థానములో తక్కువ సోడియం ఉప్పు తీసుకోవాలి లేదా తీసుకోవద్దు.

6. ధాన్యాలు (Cereals):

ధాన్యాలు బియ్యము లేదా వాటితో తాయారు చేయబడే పదార్థాల ఉపయోగించాలి.

ప్రతి రోజూ ఒకే ధాన్యాలు తీసుకోవడము బదులు గోధుమలు, బియ్యము, మైదా, తాజా మొక్కజొన్నలు, కార్న్ ఫ్లేక్స్, ఇతరవి పదార్థాలను తీసుకోవచ్చు కానీ జొన్న, మక్కలు, మిల్లెట్లు తక్కువగా తీసుకోవాలి.

7. పప్పులు :

రక రకాల పప్పులు సరైన మోతాదులో తీసుకోవాలి .దీని ద్వారా ఆహారములో వైవిధ్యం కలుగుతుంది. పప్పులో నీరు ఉంటుంది కాబట్టి నీరు యొక్క మోతాదు తక్కువగా తీసుకోవాలి, వీలైనంత వరకు పప్పు చిక్కగా తీసుకోవాలి. పప్పు యొక్క మోతాదు డాక్టర్ యొక్క సలహా ప్రకారమే తీసుకోవాలి.

పప్పులో పొటాషియం యొక్క మోతాదుతగ్గించడానికి దానిని ఎక్కువ నీటితో కడిగిన తరువాత వేడి నీటిలో నానబెట్టి ఆ నీటిని పారవేయాలి. మరళ అధిక మోతాదు నీటిలో పప్పును ఉడక బెట్టిన తరవాత ఆ నీరును కూడా పారవేసి ప్రత్యేకమైన దృష్టి సారించి జాగ్రత్తగా తయారుచేయాలి. పప్పు బియ్యముతో తయారుచేయబడే కిచిడి మరియు దోస తదితర వంటకాలు కూడా తీసుకోవచ్చును.

8. పచ్చని ఆకు కూరగాయలు :

ముందుగా సూచించిన విధంగా తక్కువ పొటాషియం కలిగిన ఆకు కూరగాయలు ఎలాంటి సమస్య లేకుండా ఉపయోగించవచ్చు. అధిక పొటాషియం కలిగిన ఆకూర కూరగాయలు ముందు తెలిపిన విధంగా పొటాషియం తగ్గించి తీసుకోవాలి మరియు రుచి కొరకు పప్పు మరియు కురగాయాలలో నిమ్మకాయ పిండకోవచ్చును.

9. ఫలములు (పండ్లు)

తక్కువ మోతాదు పొటాషియం కలిగిన పండ్లు యాపిల్, బొప్పాయి, జామ, బేర్ తగితరాలు దినములో ఒక్కసారిగ అధికముగా తినవద్దు . డయాలసిస్ కాక ముందు ఏదైనా ఒక ఫలము తినవచ్చును కొబ్బరి నీరు లేదా ఫలముల రసము తీసుకోవద్దు .

10. పాలు మరియు దానితో తయారైన పదార్ధములు.

ప్రతి దినము 300 నుండి 350 మిల్లి లీటర్ల పాలు లేదా పాలతో తయారైన పదార్ధములను ఎలా అంటే పాయసము, ఐస్ క్రీం, పెరుగు, మట్టా, ఇతర పదార్ధముగా తీసుకోవచ్చు. కానీ నీరు తక్కువగా తీసుకోవాలి అన్న విషయాన్ని ద్రుష్టిలో పెట్టుకుంటూ తీపి పదార్ధములను తక్కువ మోతాదులో తీసుకోవాలి .

11. శీతల పానీయములు :

పెప్సి, ఫాంట, ఫ్రూటి, లాంటి శీతల పానీయాలు తీసుకోకూడదు. ఫలముల యొక్క రసము మరియు కొబ్బరి నీరు కూడా తీసుకోకూడదు.

12. ఎండిన మేవా :

ఎండిన మేవ ,శనగ యొక్క దాన ,నువ్వులు ,పచ్చి లేదా ఎండిన కొబ్బరి తీసుకోకూడదు

28 .వైద్య పదాల వివరణాత్మక వివరణ

- **ఎనీమియా (రక్తహీనత):**

రక్తములో హిమోగ్లోబిన్ యొక్క మోతాదు తగ్గిపోవడము. దీని కారణంగా బలహీనంగా మారడము .కొద్దిసేపు పని చేయగానే అలసట కలుగడము, ఊపిరి కష్టం అవ్వటం ఇతర సమస్యలు కలుగుతాయి .

- **ఏరిత్రోపోయిటిన్** (erythropoietin):

ఏరిత్రోపోఇటిన్ రక్త కణాల ఉత్పత్తి కొరకు అవసరమైన ఒక్క పదార్థము .ఈ పదార్థము కిడ్నీ లో తయారవుతుంది . కిడ్నీవైఫల్యం కలిగిన రోగి లో ఏరిత్రోపోయిటిన్

యొక్క ఉత్పత్తి తగ్గడము వలన ఎముకల మజ్జ (మూలుగ) (Bone Marrow)లో రక్త కణాల ఉత్పత్తి తగ్గడము జరుగుతుంది. తద్వారా ఎనీమియా (రక్తహీనత)కలగవచ్చు.

- **ఆర్టేరీయో వీనస్ ఫిస్ట్ ల** (Arterio Venous Fistula)**:**

ఆపరేషన్ ద్వారా కృతిమ రూపము గల దమని మరియు సిరతో కలపడము. దమని యొక్క అధిక ఒతిడితో రక్తము రావడము కారణంగా కొన్ని వారాల తరవాత సిరలో వాపు కలుగుతుంది మరియు దాని ద్వారా ప్రయాణించే రక్తము యొక్క మోతాదు అధికమువుతుంది .ఈ యొక్క వాపు కలిగిన నరములో ప్రత్యేకమైన లావుపాటి సూది ద్వారా రక్తము తీయబడుతుంది .

- **రక్తపోటు** (Blood Pressure) :

రక్తము యొక్క ఒత్తిడి (రక్తపోటు)

- **బీ. పీ. హెచ్ . ఔ.ఆ.ఓ -** (Benign Prostatic Hypertropathy):

వయస్సు పెరిగిన పురుషులలో ప్రోస్టేట్ యొక్క ఆకారము పెరుగడము వలన మూత్రవిసర్జన సమయములో సమస్య ఎదురవుతుంది.

- **కెడేవర్ కిడ్నీ మార్పిడి** (Cadevar Kidney Transplantation) :

బ్రెయిన్ డెడ్ (Brain Dead)కలిగిన వ్యక్తి, వ్యక్తికి చెందిన ఒక ఆరోగ్యవంతమైన కిడ్నీ తీసి క్రానిక్ కిడ్నీ వైఫల్యము(Chronic Kidney Failure) రోగికి ఆపరేషన్ ద్వారా కిడ్నీ మార్పిడి చేయడము .

- **కాల్షియం:**

శరీరములోని ఎముకలు, కండరాలూ తదితరాల ఆరోగ్యము కొరకు యోగ్య మైన కార్యము చేయుటకుగాను అవసరమైన ఖనిజ తత్వము. పాలు మరియు పాలతో తాయారుచేయబడిన వస్తువులలో లభించును.

- **క్రియాటినిన్ మరియు యూరియా:**

క్రియాటినిన్ మరియు యూరియా రెండూ శరీరములో నైట్రోజన్ జీవన ప్రక్రియలో తయారుచేయబడే ఉపయోగము లేని చెత్త పదార్థము. దీనిని కిడ్నీ ద్వారా బయటకు పంపించ బడుతుంది.

సామాన్యంగా రక్తములో క్రియాటినిన్ యొక్క మోతాదు 1 నుండి 1.5 మీ. గ్రా పరిమాణం మరియు యూరియా యొక్క మోతాదు 20 నుండి 40 మీ .గ్రా. పరిమాణం ఉంటుంది .కిడ్నీ వైఫల్యం కలిగితే దీని మోతాదు అధికముగా పెరుగుతుంది. కిడ్నీ వైఫల్యం యొక్క నిర్దారణ మరియు నివారించడానికి ఇది చాలా ప్రాముఖ్యమైన పరీక్ష.

- **సిస్టోస్కోపీ** (Cystoscopy)

ప్రత్యేక మైన దుర్బిన్ యొక్క సహాయము తో మూత్రాశయము లోపల భాగము లోని పరీక్ష .

- **ఢయలైసర్** (Dialyser):

హిమోడయాలసిస్ యొక్క ప్రక్రియలో రక్తమును శుభ్రము చేసే కృతిమ కిడ్నీ.

- **డయాలసిస్ :**

ఎప్పుడైతే కిడ్నీ పనిచేయదో అటువంటి పరిస్థితిలలో కిడ్నీ యొక్క పనిని ప్రత్యామ్నాయ రూపకంగా శరీరములో అవసరములేని పదార్థములను

మరియు నీటిని తీసివేసే కృత్రిమ పద్ధతిని డయాలసిస్ అని అంటారు.

- **డబుల్ లుమేన్ క్యాథ్యేటర్ (డి .ఎల్ సి):**

ఎప్పుడైతే హిమోడయాలసిస్ చేసే అవసరం కలుగుతుందో అప్పుడు శరీరములో నుంచి రక్తము తీయడానికి ఉపయోగించబడే క్యాథ్యేటర్. ఈ క్యాథ్యేటర్ లోపల రెండు భాగాలు ఉంటాయి. అందులో ఒక భాగము శుద్ధీకరణ కొరకు రక్తమును బయటకు తీసుకోవడానికి మరియు రెండవ భాగము శుద్ధీకరణ తరువాత రక్తమును శరీరము లోపలికి పంపించడానికి ఉపయోగపడుతుంది.

- **ఎలక్ట్రోలైట్స్:**

శరీరము లో కలిగిఉన్న క్షార మరియు సోడియం, పొటాషియం, క్లోరైడ్ మొదలగు ఈ తత్వాలకు రక్తములో సమన్య పరిమాణం రక్తము యొక్క ఒత్తిడి నియమ శుద్ధీకరణ, సునాయాసం, తదితర క్రియల కొరకు సహాయ పడతాయి.

- **ఫెమోరల్ వెయిన్** (Femoral Vein):

కాలు నుండి రక్తము ప్రయాణము చేయబడే తొడలో కలిగిఉన్న పెద్ద సిర. ఈ సిరలో డబుల్లుమేన్ క్యాథ్యేటర్ వేసి హిమోడయాలసిస్ కొరకు రక్తము తీయబడుతుంది.

- **గ్లోమెరులో నెఫ్రైటిస్:**

ఈ రకమైన కిడ్నీ వ్యాధి లో సామాన్యంగా వాపు, అధిక రక్తపోటు, మూత్రము లో రక్త కణాలు, మరియు ప్రోటీన్లు యొక్క ఉనికి మరియు అనేకసార్లు కిడ్నీ వైఫల్యము కనబడుతుంది.

- **హిమోడయాలసిస్ రక్తము యొక్క డయాలసిస్ :**

హిమోడయాలసిస్ యంత్రము సహాయముతో కృతిమ కిడ్నీలోని రక్తాన్ని శుద్ధి చేసే ఒక కృత్రిమ పద్ధతి.

- **హిమోగ్లోబిన్ :**

హిమోగ్లోబిన్ రక్త కణాలలో ఉండే ఒక పదార్ధము .దీని పని శరీరములోకి ఆక్సిజన్ చేరవేయడము. రక్త పరీక్ష ద్వారా హిమోగ్లోబిన్ యొక్క మోతాదు తెలుసుకోవచ్చును.

రక్తములో హిమోగ్లోబిన్ యొక్క మోతాదు తక్కువగా ఉండటము వలన కలిగే వ్యాధి ఎనీమియా .

- **రక్తపోటు - హైపర్ టెన్షన్ :**

హై బ్లడ్ ప్రెషర్ అధిక (రక్త పోటు), రక్తముపై కలిగే ఒత్తిడి

- **ఇమ్యునో సప్రసంట్ మందు** (Immuno Suppresent Drugs):

కిడ్నీ యొక్క మార్పిడి తరువాత ఎల్లప్పుడు అవసరమైన ప్రత్యేక మందుల తీసుకోవలసి వస్తుంది .ఈ మందులూ శరీరము యొక్క రోగనిరోధక శక్తి పైన ప్రభావము చూపుతుంది .మరియు కిడ్నీ యొక్క తిరస్కరణ(రిజక్షన్) సంబవము తక్కువగా చేస్తుంది కానీ వ్యాధుల తో పోరాడే శక్తి ని యదావిధిగా కలుగ చేస్తుంది. ఈ విధమైన మందులలో ప్రేడ్నిసోలోన్ ,సైక్లో స్పోరిన్ ,ఎం .ఎం.ఎఫ్ .ఎజతయోప్రిన్, తదితర మందులు కలిగిఉంటాయి .

- **ఇంట్రా వీనస్ పైలోగ్రాఫి (ఐ.వి.పీ):**

కిడ్నీ కొరకు ప్రత్యేకమైన ఎక్స్ –రే పరీక్ష .ఈ పరీక్షలో అయోడిన్ కలిగిన మందును ఇంజక్ట్ చేయబడుతుంది. ఈ రకంగా కడుపులో జరిపే పరీక్షలో కిడ్నిలో నుంచి మూత్రవాహిని ద్వారా మూత్రాశయములోకి వెళ్తూ కనబడుతుంది.

ఈ యొక్క పరీక్షలో కిడ్నీ యొక్క పనితత్వము మరియు మూత్రమార్గము యొక్క రచన గురించి తెలుసుకోవచ్చు .

- **జుగులర్ వెయిన్** (I.J.V. Unternal Jugular Vein):

తల నుండి మెడ భాగములో రక్తమును తీసుకు వెళ్ళే పెద్ద సిరా ఇది మెడలో భుజము పైన ఉంటుంది. ఈ నరములో డబుల్ లుమేన్ క్యాథ్యేటర్

వేసి హిమోడయాలసిస్ కొరకు రక్తము తీయబడుతుంది

- **కిడ్నీ బయాప్సీ:**

కిడ్నీలో సూది యొక్క సహాయముతో సన్న దారము లాంటి భాగము తీసుకొని దానిని మైక్రో స్కోప్ ద్వారా పరీక్ష చేస్తారు.

- **కిడ్నీ యొక్క వైఫల్యం** (Kidney Failure):

రెండు కిడ్నీల పనితత్వము తగ్గడము, రక్తము లో క్రియాటినిన్ మరియు యూరియా యొక్క మోతాదు పెరగడము కిడ్నీ వైఫల్యం కలగడానికి సంకేతాలు.

- **ఎక్యూట్ కిడ్నీ వైఫల్యం** (Acute Kidney Failure) :

సామాన్యముగా పనిచేసే రెండు కిడ్నీలు అకస్మాత్తుగా తక్కువ సమయములో ఆగిపోవడము. ఈ రకముగా చెడిపోయిన కిడ్నీ మరల పూర్తిగా పని చేయవచ్చు.

- **క్రానిక్ కిడ్నీ వైఫల్యం** (Chronic Kidney Failure) :

మెల్లమెల్లగా చాలా కాలము వరకు కిడ్ని నయము కాకపోతే ఈ రకముగా రెండు కిడ్నీల పనితత్వము తగ్గిపోతుంది .

- **కిడ్నీ మార్పిడి** (Kidney Transplantation):

క్రానిక్ కిడ్నీ వైఫల్యం కలిగిన రోగికి వేరే వ్యక్తికి చెందిన కిడ్నీ అమర్చడము.

- **కిడ్నీ రిజక్షన్** (Kidney Rejection):

కిడ్నీ మార్పిడి తరువాత శరీరము యొక్క రోగ నిరోధిక కారణంగా కొత్తగా మార్పిడి చేసిన కిడ్నీకి నష్టము కలగడము .

- **లితోట్రిప్సి** (Lithotripsy):

ఆపరేషన్ లేకుండా కలన (రాళ్ళు) యొక్క చికిత్సలో ఆదునిక విధానము. ఈ యొక్క చికిత్సలో యంత్రం ద్వారా ఉత్పత్తి అయ్యే శక్తివంతమైన స్ట్రోక్ ద్వారా కలన(రాళ్ళు)ను పొడి చేయబడి మరియు మూత్రవిసర్జన సమయములో బయటికి వెళ్లిపోతాయి .

- **మైక్రో ఆల్బుమిన్ యూరియా :**

మూత్రములో చాలా అధిక మోతాదులో పోయే అల్బ్యుమిన్ యొక్క ప్రత్యేకమైన పరీక్ష. మధుమేహం కారణంగా కిడ్నీ కి కలిగే నష్టాన్ని ప్రారంభదశలో నిర్ధారణ చేయడానికి ఇది శ్రేష్టమైన పరీక్ష.

- **ఎ.మ్.సి.యు** (Micturating Cysto Urethrogram):

విశేషమైన అయోడిన్ యొక్క డై ను క్యాధ్యేటర్ ద్వారా మూత్రాశయములోకి పంపిన తరువాత మూత్ర విసర్జన సమయములో మూత్రమార్గము యొక్క ఎక్స్‌రే.

- **నెఫ్రోలజిస్ట్** (Nephrologist):

కిడ్నీకి సంభందించిన ప్రత్యేక (వైద్యుడు) ఫిజీషియన్.

- **నెఫ్రాన్ :**

కిడ్నీ పై ఉండే ఫిల్టర్ లాంటి భాగము ఇది రక్తము ను శుద్ధి చేసి వ్యర్ధమును మూత్ర రూపములో మారుస్తుంది. ప్రత్యేకంగా కిడ్నీలో పది లక్షల నేఫ్రోన్లు ఉంటాయీ.

- **నెఫ్రోటిక్ సిండ్రోమ్:**

అధికశాతం చిన్న పిల్లలలో వచ్చే కిడ్నీ వ్యాధి, దీని కారణంగా మూత్రము ద్వార ప్రోటీన్ వెళ్ళిపోతుంది మరియు శరీరములో ప్రోటీన్ తగ్గిపోతుంది, ఈ కారణంగా శరీరములోవాపు కనపడుతుంది.

- **పీ.యు.జే. అవరోధం** (P.U.J Obstruction):

ఇందులో కిడ్నీ మరియు మూత్రవాహినిని కలిపే భాగము కుదించ బడుతుంది. ఈ కారణంగా మూత్రము యొక్క మార్గములో ఆటంకము కలుగడము వలన కిడ్నీలో వాపు వస్తుంది.

- **పెరిటోనియల్ డయాలసిస్ :పీ.డీ .-కడుపు యొక్క డయాలిసిస్:**

కడుపులో చాలా రంధ్రములు గల ప్రత్యేకమైన క్యాధ్యేటర్ వేసి ప్రత్యేకమైన

ద్రవము (పీ.డీ. ఫ్లూయిడ్–P.D Fluid) యొక్క సహాయముతో శరీరములోని వ్యర్ధమును శుద్ధి పరిచే ప్రక్రియ.

- **ఫాస్ఫరస్:**

శరీరానికి అవసరమైన ఖనిజము. ఇది ఎముకలకు మరియు పళ్లకు బలము, శక్తి, ఆరోగ్యము కోరకు చాలాఅవసరము. ఇది పాలలో మరియు పాలతో తయారు చేయబడే వస్తువులలో, డ్రై ఫ్రూట్స్, గ్రుడ్డు మాంసము మొదలగువాటిలో లభిస్తాయి.

- **పోలి సిస్టిక్ కిడ్నీ వ్యాధి :**

అధికముగా కనిపించే కిడ్నీ వ్యాధి, ఈ వ్యాధి లో రెండు కిడ్నీలలో సిస్టు కనిపిస్తాయి. ఈ సిస్ట యొక్క ఆకారములో పెరుగుదల కలిగితే కిడ్నీ యొక్క ఆకారము కూడా పెరుగుతుంది. పి.కే.డి .వ్యాధి కారణంగా వయస్సు పెరిగిన కొలది రక్తపోటుకూడా పెరుగుతుంది మరియు క్రానిక్ కిడ్నీ వైఫల్యము (Chronic Kidney Failure) కలుగవచ్చు.

- **పొటాషియం:**

ఈ ఖనిజ తత్వము రక్తములో సామాన్య మోతాదులో కండరాల చికిత్స చేయడానికి మరియు గుండె కొట్టు కొనుట సామాన్యంగా ఉంచడానికి అవసరము.పండ్లు, పండ్ల రసము, కొబ్బరి నీరు, డ్రై ఫ్రూట్స్ తదితర వస్తువులలో పొటాషియం ఉంటుంది .

- **ప్రోటీను:**

ఆహారములో ముఖ్య పోషక విలువలలో ప్రోటీను, కార్బోహైడ్రేట్ మరియు కొవ్వు కలిగిఉంటాయి. ప్రోటీను శరీరము మరియు కండరాల యొక్క స్వరకల్పన మరియు అభివృద్ధి కొరకు మహత్వపూర్ణంగా సహాయము చేస్తుంది.

- **మూత్ర పిండాల ధమని** (Renal Artery):

కిడ్నీకి రక్తమును చేరవేసే ధమని.

- **పాక్షిక పారగమ్య** (Semipermeable):

జల్లెడ వంటి జాలి ఇది కేవలము చిన్న కణాలను వేరు చేస్తుంది. కానీ దీనిలో నుండి పెద్ద కణాలు వేరు చేయడానికి పనికి రాదు.

- **సెప్టిసిమియా** (Septicemia):

రక్తములో సంక్రమణ ద్వారా కలిగే యొక్క గంభీరమైన ప్రభావము

- **సోడియం:**

సోడియం శరీరములోని నీరును మరియు రక్తము పై ఒత్తిడిని నియంత్రించడానికి మహత్వపూర్వకంగా ఉపయోగ పడుతుంది. ఉప్పు (సోడియం) ఒక ఖనిజ తత్వము కలిగినది ఇది అధికంగా ప్రయోగము చేయబడే పదార్ధము.

- **సోనోగ్రఫి :**

శబ్ధ తరంగాల సహాయముతో చేయబడే ఒక పరీక్ష. ఈ పరీక్ష కిడ్నీ యొక్క ఆకారము, స్వరకల్పన, స్థానం, తదితర కిడ్నీ యొక్క మార్గములో కలిగే అంతరాయములు, రాళ్లను మరియు ఇతర వివరాలను తెలియపరుస్తుంది.

- **సబ్క్లేవేయన్ వెయిన్** (Subclavian Vain):

చేయి మరియు గుండె పై భాగాములో రక్తము ప్రయాణించే లావు సిరా. ఈ సిరా భుజ భాగములో క్లావికిల్ ఎముక వెనుక వైపు ఉంటుంది. ఈ సిరాలో డబుల్ లుమేన్ క్యాథేటర్ వేసి హిమోడయాలసిస్ చేయబడుతుంది.

- **టీ.యు.ఆర్:**

వయస్సు పైబడినప్పుడు ప్రోస్టేట్ గ్రంది పెరిగినప్పుడు కలిగే సమస్య .బీ పీ హెచ్ యొక్క చికిత్స విశేషమైన పద్ధతి. ఆపరేషన్ లేకుండా దుర్బిన్ సహాయముతో రోగికి ప్రోస్టేట్ యొక్క సమస్యను దూరము చేయవచ్చు

- **యూరాలజిస్ట్ :**

కిడ్నీ వ్యాధి చికిత్స చేసే ప్రత్యేకమైన సర్జన్ .

- **వీ.యు.అర్ :**

మూత్రాశయము మరియు మూత్రావాహిని మద్యలో కలిగిఉన్న వాల్వ్ జన్మ జాతి శతి కారణంగా మూత్రము మూత్రాశయము నుండి (ఉల్టా) తిరోగమన వస్తుంది. వీ యు. ఆర్ పిల్లలలో మూత్రమార్గములో సంక్రమణ, అధిక రక్త పోటు మరియు క్రానిక్ కిడ్నీ వైఫల్యానికి కారణము.

సంక్షిప్త పదాల పూర్తి రూపం .

ఏ .సి .ఐ .ఆయీ.	అన్జిఒటేన్సిన్ కన్వార్టింగ్ ఎన్ జైం ఇంహిబిట్టర్స్
ఏ .జి .ఎన్ .ఎక్యుట్	గ్లోమేరేల్లో నెఫ్రైటిస్
ఏ .అర్.బీ	.అన్జిఒ టేన్సిన్ రిసెప్టార్ బ్లాకర్స్
ఏ .అర్. ఎఫ్ .	ఎక్యుట్ రినల్ ఫైల్యూర్
ఏ .వీ .ఫిస్ట్యుల.	ఆర్టేరియా వీనస్ ఫిస్ట్యుల .
బీ .పీ.హెచ్ .	బినయిన్ ప్రోస్థేటిక్ హైపెర్ ట్రాఫి
సీ .ఏ.పీ.డి .	కంటి న్యూస్ అంబ్యులేటరి పెరిటోనియాల్ డయాలసిస్ .
సీ .సీ .పీ.డి .	కంటిన్యూస్ సైక్లిక్ పెరిటోనియాల్ డయాలిసిస్
సి .అర్ .ఎఫ్ .	క్రానిక్ రినల్ ఫైల్యూర్ (క్రానిక్ కిడ్నీ డిజిజ్ CKD)
హెచ్ .డి.	హీమోడయాలిసిస్
అయ్.డి .డి ఎం .	ఇన్సులిన్ డిపెండేంట్ డయాబెటిస్ మెల్లైటిస్
అయ్ .జే .వి .	ఇంటర్నల్ జ్యుగులర్ వెయిన్
అయ్ .పీ.డి .	ఇంటర్మిటేంట్ పెరిటోనియాల్ డయాలసిస్ .
అయ్ .వి .పీ	ఇంట్రా వీనస్ పైలోగ్రాఫి
ఎం .సి యు .	మిక్షురే టింగ్ సిస్టో యురేత్రోగ్రాం
ఎన్.ఐ .డి .డి .ఎం .	నాన్ ఇన్సులిన్ డిపెండేంట్ డయాబెటిస్ మెల్లైటిస్
పీ .సి .ఎన్ .ఎల్ .	పరక్యుటేనాస్ నేఫ్రో లితో టమి
పీ .డి .	పెరిటోనియాల్ డయాలసిస్ .
పీ.కే .డి .	పోలిసిస్టిక్ కిడ్నీ డిజీజ్
పీ.ఎస్ .ఏ .	ప్రోస్టేట్ స్పెసిఫిక్ ఎంటిజేన్
టీ.బీ .	ట్యుబార్ క్లోసిస్
టి .యు.ఆర్.పీ .	ట్రాన్స్ యురేత్రాల్ రిజెక్షన్ ఆఫ్ ప్రోస్టాట్
యు .టి .అయి :	యూరినరి ట్రాక్ ఇన్ఫెక్షన్
వీ .యు .ఆర్.	వసైకో ఉరేట్రిక్ రేఫ్లేక్స్