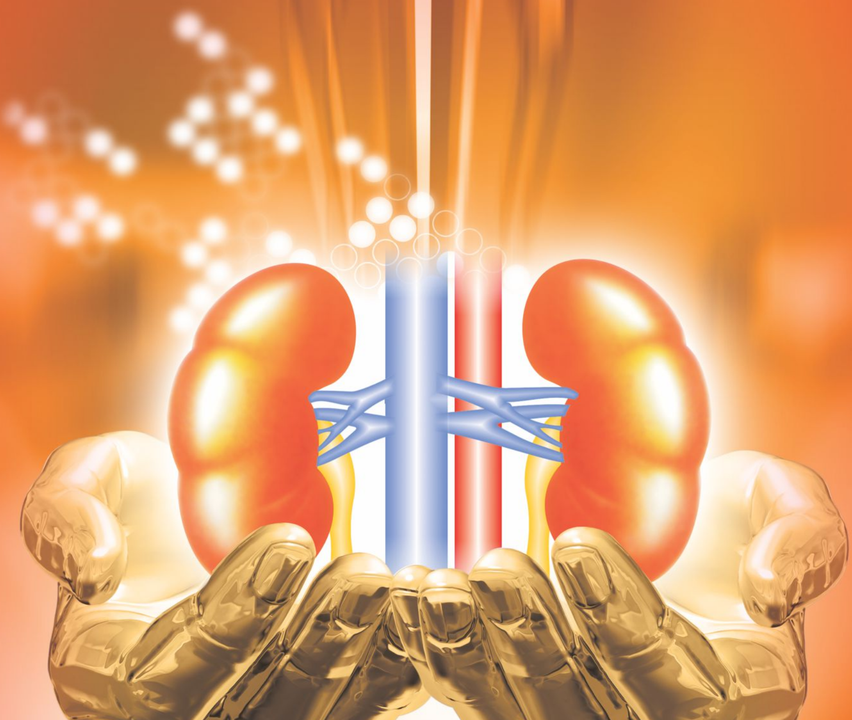
اپنی گردے کو بچائیے



ڈاکٹر سنجے پنڈیا

ڈاکٹر امتیاز وانی

گُردوں کے مریضوں کے لئے
مکمل رہبر
﴿اپنے گُردوں کو بچاؤ﴾

گُردوں کے امراض کا علاج اور بچاؤ کی جامع
(مکمل) جانکاری

ڈاکٹر امتیاز احمد وانی
ایم ڈی، ڈی ایم (نیفرالجی)
ڈاکٹر سنجے پانڈیا
ایم ڈی ڈی این بی
کنسلٹینگ نیفرالجسٹ

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

Save Your Kidney

﴾اپنے گردوں کو بچاؤ﴿

Complete Guide for Kidney Patients

گردوں کے مریضوں کے لئے مکمل جانکاری

Dr. Imtiyaz Ahmad Wani

ڈاکٹر امتیاز احمد وانی

Dr. Sanjay Pandya

ڈاکٹر سنجے پانڈیا

﴾اپنے گُردوں کو بچاؤ﴿

ناشر

سَمر پن کِڈنی فاونڈیشن

سَمر پن ہسپتال،نزدیک لوُ دہاواد پولیس اسٹیشن بُتخانہ چوک،

راجکوٹ ۳۶۰۰۰۲ (گُجرات،اِنڈیا)

اِی میل۔رسیو یُو دکڈنی ایٹ یاہُو۔کو۔اِن۔

سَمر پن کِڈنی فاؤنڈیشن۔

نوٹ:۔

تمام جُملہ حقوق بحق ناشر محفوظ ہے۔ناشر کے اجازت کے بغیر اسکوالیکٹرونک میڈیا۔فو ٹوکاپی، مائیکروفلم یا کسی بھی زریعے سے چھاپنا عیر قانونی ہوگا۔یہ کتاب ہندوستان میں چھاپنے کے لیے ہےاور ہندوستاب سے باہر چھاپنے کے لئے ناشر کا اجازت ضروری ہے کسی بھی جھگڑے میں قانونی چارہ جُوئی راجکوٹ کے اندرہی کی جائے گی۔

یہ کتاب گردوں کے مریضوں کے نام وقف ہے

پہلا سنہ اشاعت ۔۲۱۰۲۔

قیمت ۔ایک سو پچاس روپیہ (۱۵۰)

مصنف ڈاکٹر امتیاز احمد وانی

ایڈرس: سرینگر کشمیر

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

چلئے گرُدوں کے امراض سے اپنے آپ کو بچائیے

یہ کتاب "اپنے گرُدوں کا بچاؤ" ایک ایسی کوشش ہے جس میں گرُدوں کے امراض کو سمجھنے کے لئے اور اُن کے جامع بچاؤ کے لئے بُنیادی اصول بتائے گئے ہیں۔

پچھلے کئی دہایوں میں گرُدوں کے امراض میں حیرت انگیز اضافہ ہوتا جارہا ہے۔ کرُونک گرُدوں کی بیماری عام اور لاعلاج ہے یہ بیماری کیسے ہوتی ہے اسکی علامتیں کیا ہوتی ہے اور ان گرُدوں کی بیماریوں سے کیسے بچایا جاسکتا ہے۔ یہی سب سے اچھا طریقہ ہے جس سے ہم اپنے آپ کو ان گرُدوں کے امراج میں حیرت انگیز اضافہ کو روک سکتے ہیں۔ اس کتاب میں ایک عام آدمی کیلئے عام فہم زبان میں یہ اہم جانکاری دِی گئی ہے۔

گرُدوں کے امراض کی ابتدائی تشخیص اور علاج بہت ہی فایدہ مند ہے اور اس میں علاج کی لاگت بھی کم ہوتی ہے۔ ابتدائی جانکاری معلوم نہ ہونے کی وجہ سے بہت ہی کم لوگ اسکی علامتوں سے واقف ہوئے ہیں اور میں دیری کی وجہ سے بڑی بیماریوں کے شِکار ہوئے ہیں۔ علاج کے آخری مرحلوں میں جیسے ڈیالِسز اور کڈنی ٹرانسپلانٹ بہت ہی مہنگا ہوتا ہے اور ہندوستان جیسے غریب ملک میں صرف دس فیصد مریض ہی ایسا خرچہ اُٹھا سکتے ہیں۔ اس لئے ابتدائی تشخیص اور علاج ہی اسکا ایسا واحد حل ہے جس سے ہم اپنے ملک سے اِس مہلک بیماری کو بہت ہی ممکن حد تک ختم ہم کرسکتے ہیں۔

جب تشخیص سے پتہ چل جاتا ہے کہ فلاں آدمی کو گُردوں کی بیماری ہے تو بیمار اور اُسکے گھر والے قدرتی طور فِکر مند ہوتے ہیں۔تو ایسا بیمار اور اسکے گھر والے اس بیماری کے بارے میں سبھی کچھ جاننا چاہتے ہیں۔لیکن ایک ڈاکٹر کے لئے ایسا ممکن نہیں ہے کہ وہ ایسے بیمار کو اس بیماری کے بارے میں سب کچھ بتا سکتا ہے۔ہمیں اُمید ہے کہ اس کمی کو پورا کرنے کے لئے یہ پوری کتاب بہت حد تک معلون ہوسکتی ہے۔دراصل یہ کتاب گُردوں کے امراض، تشخیص اور علاج کے بارے میں بہت ہی کارآمد ہے اور ساتھ ہی ساتھ اس بائے میں بہت ہی جانکاری دیتی ہے۔یہ کتاب گُردوں کے مختلف امراض کے علامات، تشخیص، بچاؤ اور علاج کے بائے میں بُنیادی باتیں بہت ہی سادہ اور آسان عام فہم طریقہ سے بتاتی ہے۔اس کتاب میں مکمل طور پہ یہ بھی بتایا گیا ہے کہ گُردوں کے مختلف امراض میں مریضوں کو کیسا کھانا کھانا چاہئے اور کن سے پرہیز کرنا چاہئے۔ہم یہاں آپ کو واضع الفاظ میں بتانا چاہتے ہیں کہ اس کتاب میں جتنی بھی جانکاری دی گئی ہے وہ کوئی ڈاکٹری صلاح نہیں ہے لیکن یہ صرف جانکاری کے لئے ہے۔خود دوائی لینا اور خود ہی کھانا چُننا (اس کتاب کو پڑھنے کے بعد) بہت ہی خطرناک ہوسکتا ہے اور ہم قطع اس کی اجازت نہیں دیتے ہیں۔یہ کتاب صرف گُردوں کے مریضوں کو ہی نہیں بلکہ ان کے گھر والوں اور ایسے لوگوں کو بھی جو اس مُہلک بیماری کے شکار ہورئے ہوں مضید ہوسکتی ہے۔اور بے شک تعلیمی لحاظ سے بھی ایسے لوگوں کے لئے بھی مضید ہوسکتی ہے جنکو اسکی اہمیت کا اندازہ ہو۔میڈیکل طالب علم اور ڈاکٹروں اور ایسے وابسطہ دوسرے لوگوں کو بھی یقیناً یہ کتاب ایک وسیع رہنما (رہبر) کا کام دے سکتی ہے۔

محترم ڈاکٹر طارق احمد صاحب اور جاوید حُسین کے قیمتی مشوروں اور مدد سے ہی یہ کتاب آسان اور عام فہم ممکن ہوسکی ہے جس کے لئے ہم بہت ہی مشکور ہیں۔

ہم اُمید کرتے ہیں کہ یہ قارِیان کے لئے بہت ہی کارآمد ثابت ہوسکتی ہے اور ساتھ ہی ساتھ کافی جانکاری بھی حاصل کرسکتے ہیں۔کتاب کو مزید چار چاند لگانے کے لئے ہم آپ کے زرین مشوروں کے لئے ہمیشہ متمنی رہیں گے۔

"اچھے صحت میں رہو اور خوش رہو"

ڈاکٹر امتیاز احمد وانی

سرینگر۔انڈیا

ڈاکٹر سنجے پانڈیا

راجکوٹ۔انڈیا

مصنف کے بارے میں:۔

ڈاکٹر امتیاز وانی

ایم ڈی، ڈی ایم این بی۔(نیفرالجی)(نیفرالجسٹ)

"ڈاکٹر امتیاز احمد وانی شیئر کشمیر میڈیکل انسٹچوٹ کے شعبیہ نیفرالجی میں اسوشیٹ پُروفیسر کے عہدے پر اپنے خدمات انجام دے رہے ہے۔ وہ ٹرانسپلانٹ یونٹ کے بھی انچارج ہے۔جس میں پچھلے بہت سالوں سے کامیاب ٹرانسپلانٹ انجام دئے جارہے ہے۔

ڈاکٹر سنجے پانڈیا۔

ایم ڈی، ڈی ایم (نیفرالجی)(نیفرالجسٹ)

ڈاکٹر سنجے پانڈیا ایک مُقدم نیفرالجسٹھے جوراجکوٹ (گجرات انڈیا) میں کڈِنی ایجوکیشن فاؤنڈیشن میں کام کرتا ہےاور یہ ادارہ اس نے از خود بنایا ہے جس کے سامنے یہ مقصد پیشِ نظر ہے کہ عام لوگوں میں یہ جانکاری پیدا کی جائے کہ گرُدوں کو کیسے بچایا جاسکےاور گرُدوں کے امراض سے کیسے نِپٹا جاسکے۔گرُدوں کی کتاب اُس نے انگریزی ، ہندی، گجراتی اور کوُچی زبانوں میں لِکھی ہے۔ دُنیا کے مختلف جگہوں کے ایسے نیفرالجسٹو ں کے مدد سے جنہوں نے اپنے آپ کووقف رکھا ہے۔پندرہ سے زیادہ مختلف زبانوں میں گرُدوں کے مریضوں کے لئےتعلیمی کتابیں لِکھی گئی ہے۔

ڈاکٹر پانڈیا اور اسکی ٹیم نے ایک ویب سائٹ ڈبلیو ڈبلیو ڈبلیو. کڈِنی ایجوکیشن . کام کھولی ہے تا کہ دُنیا کے مختلف جگہوں سے زیادہ سے زیادہ لوگوں اور گرُدوں کے مریضوں کو فائدہ پہنچایا جا سکے۔اس ویب سائٹ سے کوئی بھی شخص دوسو تیس ورق والی کتاب پندرہ مختلف زبانوں میں ڈاونلوڈ کر سکتا ہے۔ یہ کڈِنی ویب سائٹ بہت ہی مشہور ہے اور پہلے بتالیس مہینوں میں ایک کروڑ سے زیادہ ہٹس آئے ہیں۔اس وقت گرُدو کی کتاب مریضوں کے لئے انگریزی چینی اسپینی ہندی عربی پُرتگالی اور بنگلہ اور ہندوستان کے آٹھ زبانوں (گجراتی۔مراٹھی۔کنڈ۔ملیالم۔پنجابی۔تامل۔تیلگو اور کُوچی۔) میں دستیاب ہیں۔

﴿اس کتاب کو کیسے استعمال کریں﴾

یہ کتاب دو حِصوں میں ہیں۔

پہلا حِصہ

اس میں گرُدوں کے متعلق بُنیادی جانکاری دی گئی ہےاوران کی بیماریوں سے کیسے بچا جاسکے۔ ہر ایک آدمی کو صلع دی جاتی ہے کہ کتاب کے اس حِصے کو پڑھیں۔اسکے پڑھنے سے ایک عام کو گرُدے کی ابتدائی بیماری کا پتہ چلتا ہےاور یہ بھی پتہ چلتا ہے کہ ان گرُدوں کو اس بیماری سے کیسے بچایا جاسکتا ہے۔

حِصہ دوُم

یہ حِصہ ایک آدمی ضرورت اور جانکاری کے لئے پڑھ سکتا ہے۔اس حِصہ میں گرُدوں کی بڑی بیماریاں، اسکے علامات، شناخت بچاؤ اور علاج پر گفتگو کیا گیا ہے۔

ایسے بیماریاں جس سے گرُدے خراب ہوتے ہیں (مثلاً شوگر۔ ہائی بلڈ پریشر پالِسٹک کڈنی وغیرہ) اور کون سے احتیاطی تدابیر کرئیں جس سے گرُدوں کو ان بیماریوں سے بچایا جا سکتا ہے۔اس میں اور بھی بہت سارے کارآمد باتیں بتائی گئی ہے۔

گرُدوں کے مُہلق بیماریوں میں وضاحت کے ساتھ خوراک کے بارے میں گفتگو کی گئی ہے۔

اس میں جو جانکاری دی گئی ہے وہ کوئی میڈیکل صلاح نہیں ہے
ڈاکٹر کے بغیر کی صلاح کے بغیر بہت ہی خطرناک ہو سکتی ہے۔

عنوان کی فہرست

حِصہ اول:۔گرُدوں کے متعلق بُنیادی جانکاری۔

باب ۔۱۔ تمہید۔ ۱

باب ۔۲۔ گرُدے اور اُن کا کام۔ ۳

باب ۔۳۔گرُدوں کے امراض کے علامات۔ ۹

باب ۔۴۔گرُدوں کے امراض کی شناخت۔ ۱۱

باب ۔۵۔گرُدوں کی بڑی بیماریاں۔ ۱۸

باب ۔۶۔خُرافات اور حقیقت گرُدوں کی بیماریوں کے متعلق۔

باب ۔۷۔گرُدوں کے بیماریوں کا بچاؤ۔

حِصہ دوم:۔گرُدوں کی بڑی بیماریاں اور اُنکا علاج گرُدوں کی ناکامی۔

باب ۔۸۔گرُدوں کی ناکامی کیا ہے۔ ۳۵

باب ۔۹۔گرُدوں کی ناکامی میں شِدت۔ ۳۷

باب ۔۱۰۔گرُدوں کے مُہلک بیماریوں کے وجوہات۔

باب ۔۱۱۔گرُدوں کے مُہلک بیماریا

علامات اور شناخت

باب ۔۱۲۔گرُدوں کے متعلق بیماریوں کا علاج۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

باب ۔۱۳۔ڈ ئیا لسز۔ ۵۹

باب ۔۱۴۔گر ُدوں کا منتقل کرنا۔ ۸۰

گر ُدوں کی دوسری مُہلک بیماریاں۔

باب ۔۱۵۔گر ُدوں کی مشوُ گروالی بیماریا۔ ۹۹

باب ۔۱۶۔گر ُدوں کے کثیر مثانے والی بیماریاں۔۱۰۹

باب ۔۱۷۔ایک ہی گر ُدے پر گُزارہ یعنی زندہ رہنا۔ ۱۱۵

باب ۔۱۸۔ پیشاب کے نظام میں وُبائی مرض۔۱۱۹

باب ۔۱۹۔پتھروں کی بیماری۔

باب ۔۲۰۔-----------------

باب ۔۲۱۔گر ُدے اور علاج

باب ۔۲۲۔----------------

باب ۔۲۳۔بچوں کے پیشاب کے نظام میں وبائی مرض۔

باب ۔۲۴۔-------------

گر ُدوں کے امراض میں خوراک

باب ۔۲۵۔گر ُدوں کے مُہلک بیماری میں خوراک۔۱۹۵

گر ُدوں کے مریضوں کا عام خون بانچ (ٹیسٹ)

انڈ ِکس

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

پہلا باب

تعارف

- گردہ ایک حیرت انگیز عضو ہے، جو ہمارے جسم کو صاف ستھرا، صحت مند رکھنے، ناپسندیدہ اور زہریلا مواد کو باہر نکالنے میں ایک اہم کردار ادا کرتا ہے. گرچہ اس کا بنیادی کام جسم سے زہریلا مواد کو باہر نکالنا ہے، لیکن صرف یہی اسکا کام نہیں. گردہ خون کے پریشر، سیال مادہ اور معدنیات کو چلانے میں بھی اہم کردار ادا کرتا ہے. گرچہ ہم میں سے بیشتر دو گردہ کے ساتھ پیدا ہوئے ہیں، لیکن ایک ہی گردہ ہمارے تمام کاموں کو کرنے کے لئے کافی ہوتا ہے.

- حالیہ برسوں میں ذیابطس اور ہائی بلڈ پریشر کے شکار لوگوں کی تعداد میں نمایاں اضافہ ہوا ہے، اور اسکی وجہ سے دائمی گردہ کی بیماری میں مبتلا مریضوں کی تعداد میں پریشان کن اضافہ ہوا ہے. یہ ہمیں گردے کی بیماریوں کے بارے میں بہتر بیداری اور افہام و تفہیم، انکی روک تھام اور جلد علاج کی طرف توجہ دلاتی ہے. یہ کتاب صرف انھیں چیزوں کے بارے میں بتانے کی کوشش کریگی. اسکا مقصد تو یہ ہے کہ یہ مریض کو گردے سے متعلق بیماریوں کو سمجھنے اور ان سے بہتر طریقے سے نمٹنے میں مددگار ثابت ہوگی. اور یہ کتاب اکثر پوچھے جانے والے سوالات کا جواب بھی فراہم کریگی.

- کتاب کا ابتدائی حصہ قارئین کو گردہ کے بارے میں متعارف کرائے گا-جو انسانی جسم کا ایک اہم جزہے اور گردے سے متعلق بیماریوں سے روک تھام کے لئے اقدامات بتایگا. تاہم،کتاب کا بڑا حصہ گردہ کے مریض اور انکے خاندان سے متعلق مسائل کے بارے میں وقف ہے. یہ کتاب اس خطرناک بیماری کے وجوہات، علامات اور اسکی تشخص کے بارے میں ہے اور قارئین کو اس مرض کے دستیاب علاج کے بارے میں مطلع کرتی ہے.

- اس کتاب کا ایک خاص باب ہے جو توجہ دلاتاہے کہ دائمی گردے کی بیماریوں کے مختلف مراحل میں کس طرح دیکھ بھال کی جائے، اور ڈائلیسس اور گردے کی تبدیلی سے کس طرح بچا جائے. اس میں ڈائلیسس، گردے اور گردے کی تبدیلی کے بارے میں تفصیلی اور مفید معلومات بھی مذکور ہیں.

- اس کتاب کو گردے کے مریضوں کے لئے مکمل گائیڈ اور راہنما بنانے کے لئے، اس میں گردے کے عام مسائل (گردے کی ناکامی کے علاوہ) کے بارے میں معلومات ؛ گردے سے متعلق حقائق اور من گھڑت کہانیاں؛ گردے کی بیماریوں سے بچنے کے لئے سنہرے اصول اور قوانین؛ گردے کے

اپنے گردے کے بارے میں جانکاری حاصل کریں

اور گردے سے متعلق بیماریوں کو روکیں.

مریضوں کے استعمال میں لائی جانے والی عام دواؤں کی تجویز بھی شامل ہیں اور بھی اسکے علاوہ بہت ساری چیزیں مذکور ہیں.

- غذا گردے کے دائمی مریضوں کے لئے تشویش اور الجھن کا ایک بہت بڑا اور اہم موضوع ہے، اور یہی وجہ ہے کہ اس کے لئے ایک علیحدہ باب شامل کیا گیا ہے. یہ باب مریضوں کو ضروری احتیاطی تدابیر اور غذا کے سلسلے میں صحیح اور مناسب انتخاب کا مشورہ پیش کرتا ہے. اور آخر میں موجود فرہنگ، جو مخففات اور تکنیکی اصطلاحات کو بتاتا ہے، کتاب کو بہتر طریقے سے سمجھنے میں معاون ثابت ہو گا.

اعلان: اس گردے سے متعلق گائیڈ اور راہنما میں مذکور معلومات صرف تعلیمی غرض وغایت کے لئے ہے. آپ سے گزارش ہے کہ آپ اس کتاب سے حاصل شدہ علم کی بنیاد پر کسی طرح کے علاج اور تشخیص میں ملوث نہ ہوں. علاج و معالجے کے لئے آپ ہمیشہ ڈاکٹر یا صحت کے پیشہ وروں سے ہی مشورہ لیں.

دوسرا باب

گردہ اور اسکے وظائف و کام

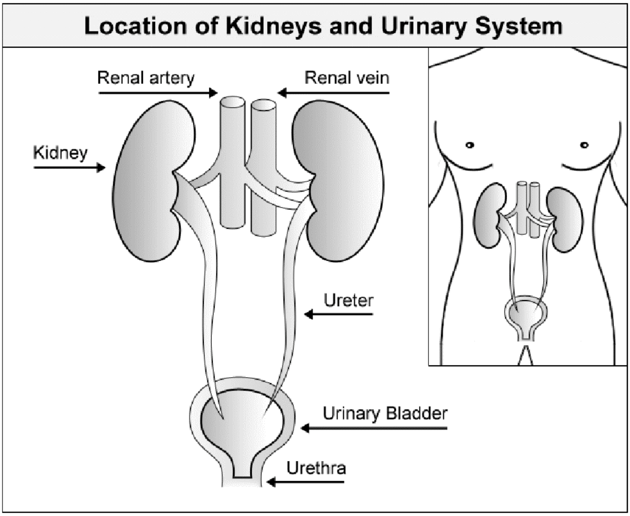
- گردہ تقریباً انسانی جسم کا سب سے زیادہ اہم عضو ہے. اس کی خرابی سنگین بیماری یا پھر موت تک لے جاسکتی ہے. اس کی ترکیب و ڈھانچہ اور کام انتہائی پیچیدہ ہے.
- اس کے دو بڑے اور اہم کام -زہریلا اور فاضل مادہ کو باہر نکالنا اور پانی، سیال مادہ، معدنیات اور کیمیاوی توازن کو برقرار رکھنا ہے.

گردے کی بناوٹ اور اس کا ڈھانچہ

- گردہ جسم سے زہریلا اور فاضل مادہ اور پانی کی زیادتی کو ختم کرنے کے لئے پیشاب کو بناتا ہے. گردے کی مدد سے بنا پیشاب یوریٹر (ureter) سے گزرتا ہے، پھر مثانے میں جاتا ہے اور بلآخر پیشاب کی نالی کے ذریعے باہر ہو جاتا ہے.
- بیشتر لوگوں (مرد یا عورت) کے پاس دو گردے ہوتے ہیں.

گردے کے کام، بناوٹ اور اسکی جگہ مرد اور عورتوں میں ایک ہی ہوتی ہے.

- دونوں گردے پیٹ کے اوپری اور پیچھے کی جانب، اور ریڑھ کی ہڈی کے دونوں طرف واقع ہیں (تصویر میں دیکھیے). وہ نیچے کی پسلیوں سے پہنچنے والے نقصان سے محفوظ ہیں.
- گردے اندرونی حصے میں واقع ہیں اور یہی وجہ ہے کہ عام طور پر کوئی اسے محسوس نہیں کرتا.
- گردے مٹر کی شکل کا ایک جوڑا ہے. بالغوں میں گردہ تقریباً 10 سینٹی میٹر لمبا، 6 سینٹی میٹر چوڑا اور 4 سینٹی میٹر موٹا ہوتا ہے. اور اس کا وزن تقریباً 150 سے 170 گرام تک ہوتا ہے.
- گردے میں بنا پیشاب یوریٹر (ureter) سے ہوکر پیشاب کے مثانے میں جاتا ہے. یوریٹر تقریباً 25 سینٹی میٹر لمبی ایک خاص طرح کے پٹھوں سے بنی کھوکھلی ٹیوب کی طرح ہے.



- پیشاب کا مثانہ پٹھوں سے بنا ایک کھوکھلا جز اور عضو ہے جو پیٹ کے نچلے اور اندرونی حصّے میں واقع ہے. یہ پیشاب کو جمع رکھنے والا ایک ٹینک کی طرح کام کرتا ہے.

- ایک بالغ انسان میں مثانہ 400 سے 500 ملی لیٹر تک پیشاب جمع رکھ سکتا ہے. اور جب اس مقدار کے قریب پہنچ جاتا ہے، تو ایک انسان کو اسے باہر نکالنے کی ضرورت محسوس ہوتی ہے.

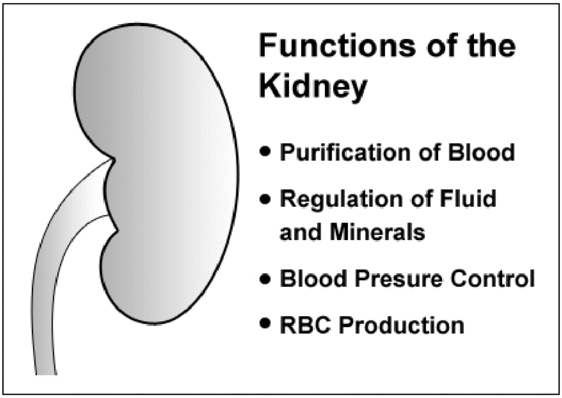
- مثانہ میں موجود پیشاب پیشاب کی نالی سے نکلتا ہے. عورتوں میں پیشاب کی نالی مردوں کے مقابلے میں تھوڑی چھوٹی ہوتی ہے.

گردہ جسم کے لئے کیوں ضروری ہے؟

- ہم ہر روز مختلف طرح اور مختلف مقدار کے کھانے کھاتے ہیں.
- ہمارے جسم میں ہر روز پانی، نمک اور تیزاب کی مقدار بھی مختلف ہوتی ہے.
- کھانے کو توانائی اور طاقت میں تبدیل کرنے کا مسلسل عمل زہریلا اور نقصاندہ مادہ کو بناتا ہے.
- یہ سارے عوامل سیال مادہ، معدنیات اور تیزاب کی مقدار میں تبدیلی پیدا کرنے کا سبب بنتی ہیں. ان ناپسندیدہ زہریلے مواد کا جمع ہو جانا زندگی کے لئے خطرناک ثابت ہو سکتا ہے.

- گردے صفائی کے انتہائی اہم کام کر کے نقصاندہ اور زہریلی تیزاب اور مواد کو باہر نکالنے کا کام کرتا ہے. ایک ہی وقت میں، یہ پانی، معدنیات اور تیزاب کے سطح کو صحیح توازن میں لانے کا کام کرتا ہے.

کس طرح خون صاف ہوتا ہے اور خون بنتا ہے؟



- خون صاف کرنے کے عمل میں گردہ سارے ضروری مواد برقرار رکھتا ہے خاص طور پر اضافی سیال مادہ، معدنیات اور مواد فضلہ کو باہر نکالتا ہے.
- آیئے ہم اس پیچیدہ اور حیرت انگیز پیشاب بننے کے عمل کو سمجھتے ہیں.
- کیا آپ جانتے ہیں کہ ہر منٹ 1200 ملی لیٹر خون دونوں گردوں میں صفائی کے لئے جاتا ہے، جو کہ دل کے ذریعے پمپ کیا گیا مجموعی خون کا 20 فیصد ہے؟ تو اس طرح ایک دن میں 1700 لیٹر خون صاف ہوتا ہے!

- خون کے صاف ہونے کا یہ عمل بہت سارے چھوٹے فلٹرنگ اکائیوں میں ہوتا ہے، جسے نیفران (NEPHRON) کہا جاتا ہے.
- ہر گردہ میں تقریبا ایک ملین نیفران (nephron) ہوتا ہے. اور ہر نیفرون (nephron) گلومرولس (glomerulus) اور ٹیبول (tubule) سے بنتا ہے.
- گلومرولس (glomerulus) چھوٹے درجے کے فلٹر ہیں جس میں منتخب فلٹر کی خصوصیات ہیں. پانی یا اس طرح کے چھوٹے مادوں کو بڑی آسانی کے ساتھ اس کے ذریعے فلٹر کیا جا سکتا ہے. لیکن لال خون کے خلیات جو بڑی سائز کی ہیں، سفید خون کے خلیات، اور پلیٹلیٹ وغیرہ ان پوروں سے نہیں گزر سکتے. اسی لئے، ایک صحت مند انسان کے پیشاب میں بڑے سائز کے مادے نہیں ہوتے.
- پیشاب کی تشکیل کا پہلا مرحلہ گلومرولی(glomeruli) میں ہوتا ہے، جہاں ایک منٹ میں 125 ملی لیٹر پیشاب فلٹر اور صاف ہوتا ہے. یہ بڑی عجیب بات ہے کہ 24 گھنٹے میں 180 لیٹر پیشاب بنتا ہے! اس میں صرف مواد فضلہ، معدنیات اور زہریلے مواد ہی نہیں ہوتے، بلکہ اس میں گلوکوز اور دیگر مفید مواد بھی ہوتے ہیں.
- گردہ دوبارہ جذب کرنے کے عمل کو بڑی خوبی کے ساتھ انجام دیتا ہے.180 لیٹر سیال مادہ جو ٹیوبل کے اندر جاتا ہے، اس میں کا 99 فیصد سیال مادہ بڑی خوبی

سے دوبارہ جذب ہو جاتا ہے اور باقی ایک فیصد سیال مادہ پیشاب کی شکل میں جسم سے باہر نکل جاتا ہے.

- اس بہترین عمل کے ذریعے تمام ضروری مادے اور 178 لیٹر سیال مادہ دوبارہ ٹیبیوبل (tubule) میں جذب ہو جاتا ہے اور صرف ایک یا دو لیٹر کی صورت میں پانی، مادہ فضلہ، اضافی معدنیات اور دوسرے نقصاندہ مواد باہر نکل جاتا ہے.

گردے کے کام اور وظائف کیا ہیں؟

گردہ کا ابتدائی کام پیشاب بنانا اور خون کو صاف کرنا ہے. گردہ فاضل مادہ، اضافی نمک اور کیمیاوی مادے کو ہٹاتا ہے، جو جسم کو ضروری نہیں ہوتے. گردے کے اہم کام اور افعال درج ذیل ہیں.

1. فاضل اور اضافی مادہ کو ہٹانا

فاضل اور اضافی مادہ کو ہٹا کر خون کی صفائی گردہ کا سب سے اہم کام ہے.

کھانا جو ہم کھاتے ہیں پروٹین پر مشتمل ہوتا ہے. پروٹین جسم کی ترقی اور اسکی اصلاح کے لئے ضروری ہے. لیکن جسم کے ذریعے استعمال کیا جانے والا پروٹین مادہ فضلہ کو بناتا ہے. ان مادہ فضلہ کا جمع ہو جانا جسم کے لئے زہر کے مانند ہے. گردہ خون کی صفائی کرتا ہے، اور زہریلا فاضل مواد پیشاب کی شکل اختیار کر لیتا ہے.

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

کریٹینین اور یوریا دو اہم مواد فضلہ ہیں، اور اس کی مقدار کو بہ آسانی ماپا جا سکتا ہے. اور خون میں اس کی قیمت اور اہمیت گردہ کے کام اور افعال کو ظاہر کرتے ہیں. جب دونوں ہی گردے ناکام ہو جاتے ہیں، تو خون کی جانچ میں کریٹینین اور یوریا کی مقدار میں اضافہ ہو جاتا ہے.

2. اضافی سیال مادہ کو ہٹانا اور الگ کرنا

گردہ کا دوسرا سب سے بڑا اور اہم کام سیال مادہ کے توازن کو برقرار رکھنا ہے. اور یہ توازن اضافی پانی کے مقدار کو پیشاب کی صورت میں نکال کر اور جسم کے لئے پانی کے ضروری مقدار کو حاصل کر کے رکھا جاتا ہے. تو اس طرح، گردہ جسم کے لئے ضروری پانی کے مقدار کو برقرار رکھتا ہے. جب گردے ناکام ہو جاتے ہیں یا اپنا کام کرنا بند کر دیتے ہیں تو یہ پانی کے اضافی مقدار کو پیشاب کی صورت میں نکالنے کی صلاحیت کھو دیدیتے ہیں. اور جسم میں پانی کا زیادہ ہو جانا سوجن کا سبب بنتا ہے.

3. معدنیات اور کیمیاوی کا توازن

گردہ معدنیات اور کیمیاوی اجزا جیسے سوڈیم، پوٹیشیم، ہائیڈروجن، کلشیم، فاسفورس، مگنیشیم، اور بائیکاربونیٹ کو چلانے میں ایک اور اہم کردار ادا کرتا ہے. اور ساتھ ہی ساتھ جسم کے سیال مادہ کی طبعی ساخت کو برقرار رکھتا ہے. سوڈیم کی سطح میں تبدیلی سینسوریم کو متاثر کر سکتا ہے. جب کہ پوٹاسیم کی سطح میں تبدیلی

دل کے تال اور انسجام اور پٹھوں کے کام میں اثر انداز ہوتی ہے. کلسیم اور فاسفورس کی طبعی سطح کو برقرار رکھنا صحت مند ہڈیوں اور دانت کے لئے انتہائی ضروری ہے.

4.بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنا

گردہ مختلف طرح کے ہارمون (رنن، انجیوٹینسن، الدوسٹر ونے، پروسٹگلنڈن وغیرہ) بناتا ہے، اور پانی ونمک کو جسم میں کنٹرول کرتا ہے، جو بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے میں اہم کردار ادا کرتا ہے. گردے کے شکار مریض میں ہارمون کی پیداوار اور پانی اور نمک کے کنٹرول میں رکاوٹ ہائی بلڈ پریشر کا سبب بنتا ہے.

5. لال خون کے خلیات کو بنانا اور اسکی پیداوار

گردے میں بنا ایریتھر وپوییٹن لال خون کے خلیات (RCB) کی پیداوار میں ایک اہم کردار ادا کرتا ہے. گردے کی ناکامی میں ایریتھر وپوییٹن کم نکلتا ہے، جس کے نتیجے میں یہ لال خون کی خلیات کی پیداوار میں کمی کا باعث ہوتی ہے اور یہی ہوموگلوبین کی کمی کا سبب بھی بنتی ہے.

6. صحت مند ہڈیوں کو قائم اور برقرار رکھنا

- گردہ وٹامن D کو اسکے ایک ایسے فعال شکل میں بدلتا ہے جو کھانے سے کلسیم کو جذب کرنے، دانتوں اور ہڈیوں کی ترقی اور ہڈی کو صحت مند رکھنے کے لئے ضروری ہے. فعال وٹامن D کے سبب گردے کی ناکامی میں، ہڈیوں کی ترقی میں کمی آجاتی ہے اور وہ کمزور بھی ہو جاتے ہیں. گردوں کی ناکامی بچوں میں نشو و نما کی پہلی رُکاوٹ بن سکتی ہے، ارتقاء میں کمی بچوں میں گردے کا نہ کام کرنے کی وجہ بن جاتی ہے.

گردے میں بنا پیشاب اریٹر (ureter) میں جاتا ہے، پھر پیشاب کے مثانہ سے ہو کر گزرتا ہے اور بلاآخر پیشاب کی نالی سے ہو کر باہر نکل جاتا ہے.

پیشاب کی بناوٹ
گردے ایک منٹ میں 1200 ملی لیٹر اور ایک دن میں 1700 لیٹر خون صفائی کے لئے حاصل کرتا ہے.
گلومرلس ایک منٹ میں 125 ملی لیٹر یا دن میں 180 لیٹر پیشاب بناتا ہے.
ٹیوبل 99 فیصد سیال مادہ دوبارہ جذب کرتا ہے.
1-2 لیٹر پیشاب زہریلے اور اضافی معدنیات کو باہر کرتا ہے.

کیا صحت مند گردے والے ایک انسان میں پیشاب کی مقدار میں تبدیلی ہو سکتی ہے؟

- جی ہاں، ہو سکتی ہے. کیوں کہ پانی کا مقدار اور ماحول کے درجہ حرارت دو اہم عوامل ہیں جو ایک عام انسان میں پیشاب کی مقدار کو متعین کرتے ہیں.
- جب پانی کا مقدار کم ہو، پیشاب مرتکز ہو جاتا ہے اور اس کی مقدار (تقریباً 500 ملی لیٹر) سے کم ہو جاتی ہے، لیکن جب پانی کو کثرت سے پیا جائے، تو زیادہ پیشاب بنتا ہے.
- موسم سرما میں، تیز درجہ حرارت کے سبب پسینہ کی وجہ سے بھی پیشاب کی مقدار میں کمی آتی ہے. اور موسم سرما میں، اس سے بالکل مختلف ہوتا ہے، درجہ حرارت میں کمی ہوتی ہے، اور پسینہ بھی نہیں آتا، جس کے سبب پیشاب زیادہ ہوتا ہے.
- پانی کے عام مقدار کو لینے والا ایک انسان میں، اگر پیشاب کی مقدار 300 ملی لیٹر سے کم بنتا ہے یا 3000 ملی لیٹر سے زیادہ بنتا ہے، تو یہ اس بات کی واضح نشانی ہے کہ گردے کو توجہ اور چیک کی ضرورت ہے.

بہت ہی کم یا بہت ہی زیادہ پیشاب کا بننا یہ بتاتا ہے کہ گردے کو توجہ اور علاج کی ضرورت ہے.

تیسرا باب

امراضِ گردہ کے آثار

امراضِ گردہ کی علامتیں ہر آدمی کی الگ الگ ہوتی ہیں، عام طور پر اس کے آثار عام اور مبہم ہوتے ہیں، اس لیے ابتدائی مرحلے میں اس مرض کا پتہ لگانا مشکل ہو جاتا ہے۔

امراضِ گردہ کے عام آثار۔

(1) سو کر اٹھنے پر صبح آنکھوں کے اوپر سوجن آجانا۔

(2) بھوک کم لگنا، الٹی آنا، جی متلانا۔

(3) بار بار پیشاب کا آنا خاص کر شب میں۔

(4) کم عمر میں تیز خون کے دباؤ کا شکار ہونا۔

(5) کمزوری کا احساس ہونا، خون میں پھیکا پن کا آنا۔

(6) تھوڑا پیدل چلنے پر سانس پھولنا، بہت جلدی تکان محسوس کرنا۔

(7) چھ سال کی عمر کے بعد بھی بستر پر پیشاب کرنا۔

(8) پیشاب کم مقدار میں آنا۔

(9) پیشاب میں جلن ہونا اور اس میں خون یا مواد کا آنا۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

(10) پیشاب کرنے میں تکلیف ہونا، قطرہ در قطرہ پیشاب کا آنا۔

(11) پیٹ میں گانٹھ ہونا، پیٹ اور کمر میں درد ہونا۔

اوپر دیئے گئے آثار میں سے کسی ایک کے پائے جانے پر مرضِ گردہ کا خدشہ ہو سکتا ہے ایسی صورت میں فوراً ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہیے۔

صبح کے وقت چہرے اور آنکھوں پر سوجن آنا مرضِ گردہ کی عام نشانیوں میں سے ایک ہے۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

چوتھا باب

گردے کی بیماریوں کی تشخیص

گردے کی بہت سی ایسی بیماریاں ہیں، جو ٹھیک نہیں ہو سکتی ہیں، ایسی بیماریاں زیادہ بڑھ جانے کے بعد ان کا علاج کرانا بہت ہی مہنگا، بے حد رسکی اور مکمل طور پر کامیاب بھی نہیں ہے، شاذونادر گردے کے اکثر مریضوں میں ابتدا میں آثار کم نظر آتے ہیں۔ اس لئے جب بھی گردے کی بیماری کا خدشہ ہو، تو فوراً ڈاکٹر سے رجوع کر کے علاج شروع کر دینا چاہیے۔

گردے کی جانچ کسے کرانا چاہیے؟ گردے کی تکلیف ہونے کی امید کب بڑھ جاتی ہے؟

1۔ جو آدمی گردے کی بیماری کی نشانیوں سے واقف ہوں۔

2۔ جسے شوگر کی بیماری ہو۔

3۔ جو ہائی بلڈ پریشر کا شکار ہو۔

4۔ خاندان میں اس قسم کے امراض پائے جاتے ہوں۔

5۔ لمبی مدت تک درد کی دوالی ہو۔

6۔ مثانے میں پیدائشی خرابی ہو۔

گردے کی بیماری کی تشخیص کے لیے مندرجہ ذیل چیک اپ کی ضرورت ہے:

1۔ پیشاب کی جانچ:

- گردے کی بیماری کی تشخیص کے لئے پیشاب کی جانچ بے حد ضروری ہے۔
- پیشاب میں مواد کا آنا مثانے میں جلن کی اور خرابی کی نشانی ہے۔
- پیشاب میں پروٹین اور خون کا آنا گردے کے سوجن پر دلالت کرتا ہے۔
- گردے کے کئی نسوں سے پیشاب میں پروٹین جانے لگتا ہے۔ لیکن پیشاب میں پروٹین جانا گردے فیل ہونے جیسی خطرناک ابتدائی علامت ہو سکتی ہے، جیسے کہ شوگر کی وجہ سے گردے فیل ہونے کی شروعات کی سب سے پہلی نشانی پیشاب میں پروٹین کا دکھائی دینا ہوتا ہے۔

- **مائیکرولبومی نیوریا(aMicroalbuminuri):**

- پیشاب کی یہ جانچ شوگر کے ذریعے گردے پر برُے اثر کے سبب جلدی اور صحیح وقت پر تشخیص ہونی چاہیے، جو اس کے لیے بیحد ضروری ہے۔

پیشاب کی جانچ گردے کی بیماری کی ابتدائی تشخیص کے لیے بہت ہی اہمیت کے حامل ہے۔

- **پیشاب کی مختلف جانچ اس طرح کی ہیں:**

(1) پیشاب میں ٹی۔بی۔کے جراثیم کی جانچ (عضو خاص ٹی بی کی تشخیص کے لیے)

(2) چوبیس گھنٹے کے پیشاب میں پروٹین کی مقدار (گردے پر سوجن اور اس کی جلن کا اثر جاننے کے لیے)

(3) پیشاب کا رنگ اور اثر پذیری کی جانچ (پیشاب میں جلن کے لیے ذمّہ دار جراثیم کی جانچ اور اس کا اثر پایا جاتا ہے تو موثر دوا کے لیے)

- پیشاب کی جانچ سے گردے کے مختلف رنگوں کے بارے میں معلومات حاصل ہوتی ہے، لیکن پیشاب کی رپورٹ بالکل صحیح اور درست ثابت ہونے پر گردے میں کوئی بیماری نہیں ہے ایسا بالکل نہیں کہا جا سکتا ہے۔

2 . خون کی جانچ:

خون میں ہیموگلوبین کی مقدار: خون میں ہیموگلوبین کی کمی جسے ہم قلت دم (انیمیا) کہتے ہیں، گردے فیل ہونے کی سب سے بڑی نشانی ہے۔ خون کی کمی کئی اور بیماریوں کی وجہ سے ہو سکتی ہے، جس کے سبب یہ جانچ ہمیشہ گردے کی بیماری کا پتہ نہیں دیتی ہے۔

خون میں کریٹنن اور یوریا کی مقدار: یہ جانچ گردے کے کام کا پتہ دیتا ہے۔ یوریا اور کریٹنن غیر ضروری میل کچیل اور فضلہ ہے، جو گردے کے ذریعے جسم سے ہٹایا دیا جاتا ہے۔ خون میں کریٹنن کی صحیح مقدار 0.9 سے 1.4 ملی گرام فیصد اور یوریا کی مقدار 20

گردے کی قوت عمل جاننے کے لیے خون میں یوریا اور کریٹنن کی جانچ کرنی چاہیے۔

سے 40 ملی گرام فیصد ہوتی ہے۔ اور دونوں گردے کے خراب ہونے پر اس میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ یہ جانچ گردے فیلیر کی تشخیص کے لیے بے حد ضروری ہے۔

· **خون کی دوسری جانچ:** گردے کے الگ الگ مریضوں کی تشخیص کے لیے خون کے دیگر حصوں میں کلوروفیل، سوڈیم، فاسفورس اے۔ ایس۔ او۔ ٹائٹر، کومپلمینٹ وغیرہ شامل ہوتا ہے۔

3۔ ریڈیولوجیکل جانچ:

· **گردے کا الٹراساؤنڈ:** یہ آسان، مفید، جلد اور محفوظ ٹیسٹ ہے، جس سے گردے کا سائز، مثانے میں پتھر یا گلٹی کا ہونا، جیسی ضروری معلومات ملتی ہے۔ خاص طور پر شدید گردے فیلیر کے مریضوں کے الٹراساؤنڈ میں دونوں گردے چھوٹے دکھتے ہیں۔

· **پیٹ کا ایکسرے:** یہ جانچ خاص طور پر پتھری کی تشخیص کے لیے کی جاتی ہے۔

· **انٹراوینس یوروگرافی (آئی۔ وی۔ یو):** اس جانچ میں مریض کو ایک خاص قسم کی آیوڈین سے لیس (ریڈیوکنٹراسٹ شئی) دوا کا انجکشن دیا جاتا ہے۔ انجکشن دینے کے دوران تھوڑے تھوڑے وقفے کے بعد پیٹ کا ایکسرے لیا جاتا ہے۔ اس پیٹ کے اکسرے میں دوا گردے سی ہوتی ہوئی عضو خاص کے ذریعے مثانے میں جاتی دکھائی ہے۔

گردے کی بیماریوں کی سب سے اہم اسکریننگ ٹیسٹ پیشاب کی جانچ، سیرم آف کریٹینن اور گردے الٹراساؤنڈ ہیں۔

آئی۔وی۔پی گردے کی قوت عمل اور مثانے کی کیفیت کے بارے میں معلومات فراہم کرتی ہے۔ یہ جانچ خاص طور پر گردے میں پتھری، مثانے میں جلن اور گانٹھ جیسی بیماریوں کی تشخیص کے لیے کیا جاتا ہے۔ جب گردے میں خرابی کی وجہ سے جب گردے بہت ہی کم فنکشن کر رہی ہو، تب یہ جانچ نہیں ہوتی ہے۔ ریڈیو کنٹراسٹ انجکشن خراب گردے کو اور مزید نقصان پہونچا سکتی ہے۔

آئی۔وی۔پی ایک اکسرے جانچ ہونے کی وجہ سے حمل کی حالت میں بچے کے لیے نقصان دہ ہو سکتا ہے۔ اس لیے حمل کے دوران یہ چیزیں استعمال میں نہیں لائی جاتی ہیں۔

دیگر ریڈیولوجیکل جانچ : کچھ مخصوص قسم کے مریضوں کی تشخیص کیلئے گردے ڈوپلر، میک چیوراٹنگ سیسٹروتھراگرام، ریڈیو نیوکلیر اسٹڈی، رینل انجیوگرافی، سی۔ٹی۔ اسکین، انٹی گریڈ اور ریٹروگریڈ، پایلوگرافی جیسی خاص قسم کی جانچ کی جاتی ہے۔

4۔ اور دوسری قسم کی جانچ:

گردے کی بایوپسی: خوردبین سے مثانے کی جانچ اور یوروڈائنامکس جیسی مخصوص قسم کی جانچ گردے کے کئی مریضوں کی اہم تشخیص کے لیے ضروری ہے۔

گردے کی بایوپسی: گردے بایوپسی پتلی سوئی کے ذریعے بے ہوش کئے بغیر ایک ابتدائی جانچ ہے۔ گردے کی مختلف بیماریوں کے اسباب کا پتہ لگانے کیلئے گردے بایوپسی ایک بہت ہی اہم جانچ ہے۔

پیٹ کا اکسرے اور آئی۔وی۔پی کی جانچ حمل کے دوران نہیں کرانا چاہیے۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

گردے بایوپسی آخر کیا چیز ہے؟

- گردے کی مختلف بیماریوں کا سبب جاننے کے لیے پتلی سوئی کی مدد سے گردے سے باریک دھاگہ جیسا ٹکڑا نکالکر اس کی مخصوص قسم کی ہستوپیتھولوجیکل جانچ کو گردے بایوپسی کہا جاتا ہے۔

گردے بایوپسی کی کب ضرورت پڑتی ہے؟

- پیشاب میں پروٹین جانا، گردے کا ناکام ہونا جیسی کئی گردے کی بیماری کے کچھ مریضوں میں تمام طرح کی جانچ کے باوجود بیماری کا پتا نہیں چل پاتا ہے، ایسی بیماریوں کا پتہ لگانے کے لیے گردے بایوپسی کی ضرورت پڑتی ہے۔

گردے بایوپسی کا کیا فائدہ ہے؟

- اس جانچ پڑتال کے ذریعے درست وجہ کا پتہ لگا کر صحیح علاج کیا جا سکتا ہے۔ اور یہ کہ یہ علاج کس حد تک مفید ہے اور مستقبل میں گردے کی خرابی کا کیا امکان ہے اس طرح کی کئی اہم نکات کا پتہ لگایا جا سکتا ہے۔

گردے بایوپسی کا طریقہ کار کیا ہے؟

- گردے بایوپسی کے لیے مریض کو اسپتال میں داخل کرایا جاتا ہے۔

- اس عمل کو محفوظ طریقے سے انجام دینے کے لیے بلڈ پریشر اور خون میں دباؤ بننے کا عمل متوازن ہونا چاہیے۔
- خون کو پتلا کرنے والی دوا جیسے ایسپیرین وغیرہ بایوپسی کرنے کے بعد دو ہفتہ مکمل طور پر بند کرنا ضروری ہے۔
- یہ عمل مریض کو بے ہوش کیے بغیر کیا جاتا ہے۔ جب کہ چھوٹے بچوں میں بایوپسی بے ہوش کرنے کے بعد ہی کی انجام دی جاتی ہے۔
- بایوپسی کرنے کے دوران مریض کو پیٹ کے بل لٹا کر پیٹ کے نیچے تکیہ رکھا جاتا ہے۔
- بایوپسی کرنے کے لیے پیٹھ میں متعین جگہ سونوگرافی کی مدد سے طے کی جاتی ہے۔ پیٹھ میں پسلی کے نیچے، کمر کے (اسنایو)
- کے پاس بایوپسی کے لیے مناسب جگہ ہوتی ہے۔
- اس جگہ کو دوا سے صاف کرنے کے بعد درد کو ختم کرنے والی انجکشن دیکر موجودہ جگہ کو شل کر دیا جاتا ہے۔
- مخصوص قسم کی سوئی (بایوپسی نڈل) کی مدد سے گردے میں سے باریک دھاگے جیسے 2-3 ٹکرے لیکر اسے ہسٹو پتھیو لوجی جانچ کے لیے پتھیو لوجسٹ کے پاس بھیجا جاتا ہے۔

گردے کی کئی بیماریوں کا پتہ لگانے کے لیے گردے بایوپسی آتیوادھک جانچ ہے

- بایوپسی کرنے کے بعد مریض کو پلنگ پر آرام کرنے کی صلاح دی جاتی ہے۔ زیادہ تر مریض کو دوسرے دن گھر جانے کی اجازت دی جاتی ہے۔
- گردے بایوپسی کرنے کے بعد مریض کو 2-4 ہفتے تک محنت والا کام نہیں کرنے کی ہدایت دی جاتی ہے۔ خاص کر بھاری بھر کم والی چیز کو نہ اٹھانے کی صلاح دی جاتی ہے۔

بایوپسی کی جانچ صرف کینسر کا پتہ لگانے کے لیے کی جاتی ہے، یہ غلط نظریہ ہے

پانچواں باب

گردے کی بڑی بیماریاں

گردے کی بیماریوں کو دراصل دو حصّوں میں تقسیم کیا جاسکتا ہے:

طبی بیماری: گردے کی بیماری جیسے کہ گردے کا ناکام ہو جانا، مثانے میں کسی قسم کی جلن ،اس طرح کی بیماریوں کا علاج نیفرولوجسٹ دوا کے ذریعے کرتے ہیں۔ شدید گردے فیلیر کی مریضوں کو ڈائلسیز اور گردے کی تبدیلی کی بھی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

سرجیکل بیماری: (آپریشن سے متعلق) اس طرح کی گردے کی بیماری کا علاج یورولوجسٹ کرتے ہیں، جس میں (بہترین طریقے سے آپریشن، خوردبین سے جانچ، انڈوسکوپی اور لیزر سے پتھری کا توڑنا، لیتھوٹرپس وغیرہ شامل ہے۔

نیفرولوجسٹ اور یورولوجسٹ میں کیا فرق ہے؟

گردے کے مخصوص فیزشین کو نیفرولوجسٹ کہتے ہیں، جو دوائی کے ذریعے علاج اور ڈالیسیز کے ذریعے خون کو صاف کرتے ہیں۔ جب کہ گردے کے مخصوص سرجن کو یورولوجسٹ کہتے ہیں، جو اصل میں آپریشن اور مائکرواسکوپ سے آپریشن کر کے گردے کے مریضوں کا علاج کرتے ہیں۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

گردے کی بڑی بیماریاں	
سرجیکل بیماریاں	طبّی بیماریاں
مثانے میں پتھری	گردے فیلیر
پروسٹیٹ کی بیماریاں	گردے میں سوجن آنا
مثانے میں پیدائشی تکلیف	نفروٹک سنڈروم
عضو خاص میں کینسر	پیشاب کے راستے میں کسی قسم کی خرابی

گردے فیلیر

گردے فیلیر کا مطلب ہے، دونوں گردے کے عمل میں کمی آنا۔ خون میں کریٹنن اور یوریا کی مقدار میں اضافہ یہ مذکورہ چیزیں گردے فیلیر یعنی گردے کی ناکامی پر دلالت کرتی ہے۔

گردے فیلیر کے دو قسم ہیں

1 . اکیوٹ کڈنی فیلیر 2 . کرانک کڈنی فیلیر

اکیوٹ کڈنی فیلیر

اکیوٹ کڈنی فیلیر میں گردے ٹھیک سے کام کرتے ہوئے، کم وقت میں، اچانک، خراب

شدید گردے فیلیر میں دونوں گردے اچانک خراب ہوتی ہے لیکن علاج کے بعد پوری طرح سے ٹھیک بھی ہو جاتی ہے۔

ہو جاتے ہیں۔ اکیوٹ کڈنی فیلیر ہونے کی سب سے بڑی وجہ دست-الٹی کا ہونا، ملیریا، خون کا دباؤ اچانک کم ہو جانا وغیرہ ہے۔ بہتر دوا اور ضرورت پڑنے پر ڈالیسیز کے علاج سے اس طرح کی خراب ہوئے دونوں گردے دوبارہ پہلے کی طرح کام کرنے لگتے ہیں۔

کرانک کڈنی فیلیر

کرانک کڈنی فیلیر (کرانک کڈنی ڈیسیز C K D) دونوں گردے دھیرے دھیرے لمبے وقت میں اس طرح خراب ہوتے ہیں کہ پھر ٹھیک نہ ہو سکے۔ بدن میں سوجن آنا، بھوک کم لگنا، الٹی آنا، جی متلانا، کمزوری کا احساس ہونا، کم عمر میں ہائی بلڈ پریشر کا ہونا وغیرہ اس بیماری کے اہم علامتوں میں سے ہے۔ کرانک کڈنی فیلیر ہونے کی سب سے بڑی وجہ شوگر، ہائی بلڈ پریشر، وغیرہ گردے کی مختلیف بیماریوں میں سے ہیں۔

خون کی جانچ میں کریٹنن اور یوریا کی مقدار سے گردے کے قوت عمل کے بارے میں پتہ چل تا ہے۔ گردے کے زیادہ خراب ہونے پر خون میں کریٹنن اور یوریا کی مقدار بڑھنے لگتی ہے۔

اس بیماری کا ابتدائی علاج دوائیاں اور کھانے میں پرہیز کے ذریعے کیا جا سکتا ہے۔ اس علاج کا مقصد گردے کو مزید بگڑنے سے بچاتے ہوئے دوا کی مدد سے مریض کی صحت کو لمبے وقت تک اچھا رکھنا ہے۔

کرانک کڈنی فیلیر میں دونوں گردے دھیرے دھیرے اس طرح خراب ہوتے ہے کہ دوبارہ ٹھیک نہ ہو سکے

گردے کے مزید بگڑنے پر جب کریٹنن 8.10 ملی گرام فیصد سے زیادہ بڑھ جائے، تب دوا اور پرہیز کے باوجود بھی مریض کی حالت میں بہتری نہیں آتی ہے۔ ایسی صورت میں علاج کے دو طریقے ڈائلسیز خون کا ڈائلسیز یا پیٹ کا ڈائلسیز اور گردے کی تبدیلی ہے۔

ڈائلسیز :

دونوں گردے جب زیادہ خراب ہو جاتے ہیں تب جسم میں پانی اور دوسری غیر ضروری چیزوں کی مقدار میں اضافہ ہو جاتا ہے ان غیر ضروری اضافہ شدہ مواد کو نکالنے کا نام ڈائلسیز ہے۔ ڈائلسیز (مشین کے ذریعے خون کی صفائی) کا نام ہے۔

ہیموڈالیسیز:

اس طرح کی ڈالیسیز میں مشین کی مدد سے ڈائلا سائزر میں خون کی صفائی کی جاتی ہے اے۔ وی فسچیولا اور ڈبل لیومین کیتھے ٹر کی مدد سے جسم کو صاف کرنے کے لیے خون نکالا جاتا ہے۔ مشین کی مدد سے خون صاف ہو کر پھر جسم میں واپس بھیج دیا جاتا ہے۔

طبیعت تندرست رکھنے کے لیے مریض کو خیال کر کے پابندی سے ہفتے میں دو سے تین بار ہیموڈائلسیز کرانا ضروری ہے ہیموڈائلسیز کے دوران مریض بستر پر آرام کرتے ہوے آسان کام کر سکتا ہے، جیسے ناشتہ کرنا، ٹی وی دیکھنا وغیرہ۔ پابندی سے ڈائلسیز کرانے پر مریض نارمل زندگی گزار سکتا ہے۔ صرف ڈائلسیز کرانے کے لیے انہیں اسپتال کے ہیموڈائلسیز یونٹ میں آنا پڑتا ہے، جہاں صرف چار گھنٹے میں یہ سارا کام ہو جاتا ہے۔

گردے کی مزید بگڑنے پر گردے کا کام کرنے والے آخری علاج کا نام ہی ڈائلسیز ہے

موجودہ وقت میں، ہیموڈائلسز کرانے والے مریضوں کی تعداد پیٹ کے ڈائلسیز (سی۔ اے، پی۔ڈی) کے مریضوں سے زیادہ ہے۔

پیری ٹینیل ڈائلسیز۔پیٹ کا ڈائلسیز (سی۔اے، پی۔ڈی):

اس ڈائلسیز میں مریض اپنے گھر پر ہی مشین کے بغیر ڈائلسیز کر سکتا ہے۔ سی۔ اے، پی ۔ڈی میں خاص طرح کی نرم اور کئی چھیدوں والی نلی (کیتھے ٹر) آپریشن کے ذریعہ پیٹ میں ڈالی جاتی ہے۔ اس نلی کے ذریعہ (پی۔ڈی فلوئڈ) پیٹ میں ڈالا جاتا ہے۔

چند گھنٹوں بعد جب اس دوا کو اسی نلی سے باہر نکالا جاتا ہے، تب اس دوا کے ساتھ جسم کا کچرا بھی باہر نکل جاتا ہے۔ اس عمل میں ہیموڈائلسیز سے زیادہ خرچ اور پیٹ میں جلن کا خطرہ بنا رہتا ہے۔ سی۔ اے، پی۔ڈی کی یہ دو اہم کمیاں ہیں۔

اکیوٹ گلومیرولونے فائٹس:

کسی بھی عمر میں ہونے والی یہ گردے کی بیماری بچوں میں زیادہ تر پائی جاتی ہے۔ یہ بیماری گلے میں جلن یا جلد میں خرابی کی وجہ سے ہوتا ہے۔ چہرے پر سوجن آنا، پیشاب لال رنگ کا ہونا، اس بیماری کی اہم نشانی ہے۔

اس بیماری کی جانچ کے دوران ہائی بلڈ پریشر، پیشاب میں پروٹین اور خون کی موجودگی اور کئی بار گردے فیلیر دیکھنے کو ملتی ہے۔ اگر ایسے بچوں کو وقت پر بہتر دوا دے دی جائے تو وہ بچے اس بیماری سے بہت جلد نجات پا سکتے ہیں۔

بچوں میں سب سے زیادہ دیکھی جانے والی گردے کی بیماری اکیوٹ گلومیرولونے فائٹس ہے۔

نفروٹک سنڈروم:

گردے کی یہ بیماری بھی دوسروں کی نسبت بچوں میں زیادہ پائی جاتی ہے۔ اس بیماری کی سب سے بڑی نشانی جسم میں بار بار سوجن کا آنا ہے۔ اس بیماری میں پیشاب میں پروٹین کا آنا، خون جانچ کی رپورٹ میں پروٹین کا کم ہونا اور کولیسٹرول کا بڑھ جانا ہوتا ہے۔ اس بیماری میں خون کا دباؤ نہیں بڑھتا ہے اور گردہ خراب ہونے کی امید بالکل کم ہوتی ہے۔ یہ بیماری دوا لینے سے ٹھیک ہو جاتی ہے۔ لیکن بار بار بیماری کا پنپنا، ساتھ ساتھ ہی جسم میں سوجن کا آنا نفروٹک سنڈروم کی علامت ہے۔ اس قسم کی بیماری کا لمبے وقت تک باقی رہنا بچے اور اس کے خاندان کے لیے پریشان کن چیزیں ہیں۔

مثانے میں جلن:

پیشاب میں جلن ہونا، بار بار پیشاب آنا، پیٹ کے نچلے حصّے میں درد ہونا، بخار آنا وغیرہ پیشاب میں کسی عیب کی نشانی ہے۔ پیشاب کی جانچ میں مواد ہونا بیماری کا پتہ دیتا ہے۔ مگر یہ بیماری دوا کے استعمال سے ٹھیک ہو جاتی ہے۔ بچوں میں اس بیماری کے علاج کے دوران خاص دیکھ بھال کی ضرورت پڑتی ہے۔ بچوں میں پیشاب میں خرابی پائے جانے کے سبب بہتر اور فوری علاج نہ کرنے کی وجہ سے گردے کو شدید نقصان (جو ٹھیک نہ ہو سکے) کا خدشہ رہتا ہے۔

بچوں میں مثانے کی جلن کی ناقص جانچ اور علاج سے گردہ اس حد تک خراب ہو سکتا ہے کہ دوبارہ ٹھیک نہ ہو۔

اور اگر پیشاب میں بار بار خرابی پنپ رہی ہو تو، تو ایسی صورت میں مریض کو مثانے میں جلن، پتھری، مثانے میں ٹی۔بی، وغیرہ کا پتہ لگانے کے لیے جانچ کرانے کے ضرورت پڑتی ہے۔ بچوں میں پیشاب میں بار بار خرابی کی اصل وجہ وی۔یو۔آر، ہے وی۔یو۔آر (وسایکو یوریٹرل رفلکس) ایک خلاف معمول واقعہ ہے جس میں پیشاب مثانے سے پیچھے کی جانب سے دونوں یا ایک کے ذریعے سیدھے گردے کی طرف جاتا ہے۔

پتھری کی بیماری:

پتھری گردے کی اہم اور بڑی بیماریوں میں سے ایک ہے۔ مثانہ اور پیشاب کی نالی میں عموماً پتھری ہوتی ہے۔ اس بیماری کی بڑی اور اہم نشانیوں میں سے پیٹ میں تیز درد ہونا، الٹی اور متلی آنا، پیشاب لال رنگ کا آنا وغیرہ ہیں، اس بیماری میں بہت سے مریضوں کو پتھری ہوتے ہوئے بھی درد نہیں ہوتا ہے۔ جسے (سائلینٹ اسٹون) کہا جاتا ہے۔

پیٹ کا اکسرے اور الٹرا ساؤنڈ پتھری کا پتہ لگانے کے لیے سب سے اہم جانچ ہے۔
چھوٹی پتھری زیادہ پانی پینے سے طبیعی طور پر خود بخود نکل جاتی ہے۔

اگر پتھری کی وجہ سے بار بار زیادہ درد ہو رہا ہو، بار بار پیشاب میں خون یا کسی طرح کا مواد آرہا ہو اور پتھری سے مثانے میں جلن کی وجہ سے گردے میں نقصان ہونے کا ڈر ہو تب ایسی صورت میں پتھری کا نکلوانا ضروری ہوتا ہے۔

پتھری نکالنے کا معروف طریقہ پتھری کے سائز پر، اس کے محل وقوع اور اسی طرح اسکی کیفیت پر مبنی ہے۔ پتھری نکالنے کا سب سے مشہور طریقہ لیتھوٹرپسی، انڈواسکوپی (پی۔سی، این۔ایل۔ سسٹواسکوپی اور یوریٹرواسکوپی) اسی طرح اوپن سرجری ہیں۔

80 فیصد مریضوں میں پتھری پھر سے ہو سکتی ہے، اس لیے زیادہ مقدار میں پانی پینا، نقصان دہ چیزیں کھانے سے پرہیز کرنا، پریشانی کے مطابق ڈاکٹروں سے رجوع کرنا ضروری اور مفید ہے۔

پروسٹیٹ کی بیماری -بی۔پی۔ایچ۔:

غدود مثانہ صرف مردوں میں پایا جاتا ہے یہ مثانے کے نیچے ہوتا ہے اور نلی کے ابتدائی حصّے کے اطراف میں پھیلا ہوا ہوتا ہے۔ غدود مثانہ 50 کی عمر کے بعد بڑھنا اور پھیلنا شروع ہوتا ہے، جب غدود مثانہ مکمل طور پر پھیل کر اس کا حجم بڑا ہو جاتا ہے تو یہ پیشاب کی نالی کو تنگ کر دیتا ہے جس سے عمر رسیدہ لوگوں کو پیشاب کرنے میں پریشانی ہوتی ہے ،اسے بی۔پی۔ایچ۔ (بنائین پروسٹیٹک ہائی پر پلازیہ) کہتے ہیں۔ رات کو کئی بار پیشاب کرنے اٹھنا، پیشاب کی دھار پتلی آنا، زور لگانے پر پیشاب کا آنا وغیرہ بی۔پی۔ایچ کی نشاندہی کرتا ہے۔ پہلے تو اس کا علاج دوا سے ہوتا ہے، اگر دوا سے افاقہ نہ ہو، تو خورد بین (ٹی۔یو۔آر۔پی۔) کے ذریعے علاج کرانا ضروری ہو جاتا ہے۔

پتھری بغیر کسی آثار کے مدتوں رہ سکتی ہے

چھٹا باب

گردے کی بیماریوں کے سلسلے میں من گھڑت باتیں اور سچائیاں

فرضی رائے: گردے کی ہر بیماری لاعلاج ہے۔

حقیقت: گردے کی تمام بیماریاں لاعلاج نہیں ہیں، جلدی پتہ لگانے اور مناسب علاج شروع کر دینے پر یہ ٹھیک ہو سکتی ہے۔

فرضی رائے: گردے ناکام ہونے کی صورت میں ایک ہی گردہ ناکام ہوتا ہے۔

حقیقت: نہیں، دونوں ہی گردے خراب ہوتے ہیں۔ مطلب؛ جب کسی مریض کا بالکل ایک گردہ ناکام ہو جاتا ہے، تب بھی مریض کو کسی قسم کی تکلیف نہیں ہوتی ہے۔ خون کی کریٹنن اور یوریا کی مقدار میں کسی قسم کی تبدیلی نہیں آتی ہے۔ جب دونوں ہی گردے خراب ہو جائے، تب جسم کا میل کچیل اور کچرا جو گردے کے ذریعے صاف ہوتا ہے، جسم سے نہیں نکلتا ہے، جس کی وجہ سے خون میں کریٹنن اور یوریا کی مقدار میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ خون کی جانچ کرنے پر کریٹنن اور یوریا کی مقدار میں میں اضافہ گردے کی ناکامی کی جانب نشاندہی کرتا ہے۔

فرضی رائے: گردے کی کسی بھی بیماری میں جسم میں سوجن آنا گردے فیلیر کی ناکامی کی علامت ہے۔

حقیقت: نہیں، گردے کی کئی بیماریوں میں گردے بالکل صحیح طریقے پر کام کرتے ہوئے بھی سوجن آتی ہے، جیسے کہ نفروٹک سنڈروم میں ہوتا ہے۔

فرضی رائے: گردے کی سبھی مریضوں میں سوجن دکھائی دیتی ہے۔

حقیقت: نہیں، کچھ مریض دونوں گردے خراب ہونے کی وجہ سے ڈائلسیز کراتے ہیں ،تب بھی سوجن نہیں ہوتی ہے۔لہذا سوجن کے عدم موجودگی گردے کے ناکام ہونے یا نہ ہونے پر دلالت نہیں کرتی ہے۔

فرضی رائے: گردے کے مریض کو زیادہ مقدار میں پانی پینا چاہیے۔

حقیقت: نہیں، پیشاب کم مقدار میں آنے سے سوجن کا آنا گردے کے ڈیسیز کی اہم فیچر ہے۔لہذا بہت پانی پینے سے پرہیز ایسے مریضوں کے جسم میں پانی کی مقدار کو حد میں رکھنے کیلئے بے حد ضروری ہے۔بہر حال وہ مریض جو مثانے کی خرابی اور پتھری جیسی مہلک بیماریوں سے جھوجھ رہے ہیں وافر مقدار میں پانی پینا چاہیے۔

فرضی رائے: اب میرا گردہ ٹھیک ہے لہذا اب مجھے دوا لینے کی کوئی ضرورت نہیں ہے۔

حقیقت: کرانک گردے ناکامی کے بہت سے مریض مستقل علاج سے بہتر محسوس کرتے ہیں، جس کی وجہ سے وہ علاج بھی چھوڑ دیتے ہیں اور نقصان دہ چیزوں کے کھانے

سے پرہیز بھی نہیں کرتے ہیں۔ مگر کرانک گردے کی ناکامی کی صورت میں ترک علاج بہت مہلک بھی ہو سکتا ہے۔ دوا اور پرہیز کی غفلت سے گردہ جلد خراب ہونے پر بہت جلدی مریض کو ڈائلسیز یا تبدیلی گردہ کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

فرضی رائے: خون میں کریٹنن کی مقدار میں تھوڑا سا اضافہ ہو گیا ہے، لیکن طبیعت ٹھیک رہتی ہے، لہذا گھبرانے کی اور علاج کی کوئی ضرورت نہیں ہے۔

حقیقت: یہ بہت ہی غلط خیال ہے۔ کرانک گردے کی ناکامی کے مریض میں تھوڑا اضافہ دیکھنے کو ملتا ہے، جب دونوں گردے کی قوت عمل میں 50 فیصد کی کمی آجائے، جب خون میں کریٹنن کی مقدار 1.6 ملی گرام فیصد سے زیادہ ہو، تب کہا جا سکتا ہے کہ دونوں گردے 50 فیصد سے زیادہ خراب ہو چکا ہیں۔ ایسے موقع پر کھانے میں پرہیز اور احتیاطی تدابیر اختیار کرنے کی بے حد ضرورت ہے اسی طرح فوراً نیفرولوجسٹ سے رجوع کرکے ان کے مفید مشورے پر عمل کرے۔

ہدایت: خون میں کریٹنن کی مقدار جب 5.0 ملی گرام فیصد ہو جائے تب دونوں گردے 80 فیصد خراب ہو چکے ہوتے ہیں۔ ایسی صورت میں گردے میں خرابی کافی زیادہ ہوتی ہے۔ ایسے موقع پر بھی صحیح اور فوری علاج سے گردے کو راحت مل سکتی ہے۔ لیکن ہمیں پتہ ہونا چاہیے کہ ایسی حالت میں علاج سے گردے کو ملنے والے صحیح فائدے کا سنہری موقع گنوا دیا ہے۔

جب خون میں کریٹنن کی مقدار 8.0 سے 10.0 ملی گرام فیصد ہو، تب دونوں گردے بہت زیادہ خراب ہو چکے ہوتے ہیں۔ ایسی صورت میں دوا، پرہیز، اور علاج سے گردے کو دوبارہ سدھارنے کا موقع تقریباً کھو چکے ہوتے ہیں۔ اکثر مریضوں کو ایسی صورت میں ڈائلسیز کی ضرورت پڑتی ہے۔

فرضی رائے: ایک بار ڈائلسیز کرانے پر بار بار ڈائلسیز کرانے کی ضرورت پڑتی ہے۔

حقیقت: نہیں، اکیوٹ گردے کی ناکامی میں مریضوں کو چند بار ڈائلسیز کرانے کے بعد ، گردہ پھر مکمل طریقے پر کام کرنے لگتے ہیں ، اور پھر سے ڈائلسیز کرانے کی ضرورت نہیں رہتی ہے۔ غلط رائے کی وجہ سے ڈائلسیز میں تاخیر کرنے پر مریض کی موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔ ویسے اکیوٹ گردے فیلیر کی آخری مدت میں طبیعت اچھی رکھنے کے لیے مستقل ڈائلسیز کی بیحد ضرورت ہے۔ مختصر میں، کتنی بار ڈائلسیز کرانے کی ضرورت ہے، وہ گردے فیلیر کی کیفیت پر مبنی ہے۔

فرضی رائے: گردے کی تبدیلی کے وقت عورت اور مرد ایک دوسرے کو گردہ نہیں دے سکتے ہیں۔

حقیقت: عورت اور مرد کو ایک دوسرے کو گردہ دینے میں کوئی نقصان نہیں ہے اگر دونوں کے گردے کے عمل کی ہیئت و ماہیت ایک ہو۔

فرضی رائے: گردہ دینے سے طبیعت، صحت اور جنسی عمل میں منفی اثر پڑتا ہے۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

حقیقت: تبدیلی گردہ ایک محفوظ عمل ہے جس کا صحت اور جنسی قوت پر کوئی منفی اثر واقع نہیں ہوتا ہے۔ گردہ کا عطیہ دینے والا شخص نارمل زندگی گزارتا ہے، اور اس کی ازدواجی زندگی پر کسی قسم کا کوئی اثر نہیں پڑتا ہے۔

فرضی رائے: گردے بدلنے کے لیے گردہ خریدا جا سکتا ہے۔

حقیقت: نہیں، قانونی طور پر گردہ بیچنا اور خریدنا دونوں ہی جرم ہے، اور اس کے پاداش میں جیل ہو سکتی ہے۔ اس کے علاوہ خریدے ہوئے گردے کی تبدیلی میں ناکامی کی امید زیادہ ہوتی ہے۔ اور تبدیلی کے بعد دوا کا خرچ بہت زیادہ آتا ہے۔

فرضی رائے: میرا بلڈ پریشر نارمل ہے، اب مجھے دوا لینے کی ضرورت نہیں ہے کیوں کہ اب میں بہتر محسوس کرتا ہوں۔

حقیقت: بہت سے بلڈ پریشر کے مریض بلڈ پریشر کے کنٹرول کے بعد ہی دوا لینے سے گریز کرتے ہیں، اس لیے کہ اسے کسی قسم کا آثار دکھائی نہیں دیتا ہے اور پھر وہ دوائی کے بغیر بہتر بھی محسوس کرتا ہے۔ لیکن یہ ایسے مریض کے حق میں یہ عمل بہتر نہیں ہے۔

فرضی رائے: گردے صرف مردوں میں پائی جاتی ہے، جو دونوں ٹانگوں کے بیچ تھیلی میں ہوتی ہے۔

حقیقت: مرد اور عورت دونوں میں گردے ایک جیسی پائی جاتی ہے، جو پیٹ کے پیچھے کی جانب بالائی حصّے میں ریڑھ کی ہڈی کے بغل میں دونوں طرف ہوتی ہے۔ مردوں میں ٹانگوں کے بیچ تھیلی میں ٹیسٹز اور اور اس کے لوازمات ہوتے ہیں جو افزائش نسل کا واحد ذریعہ ہے۔

ساتواں باب

گردے کے سلسلے میں حفاظتی واحتیاطی تدابیر

گردے کی کئی بیماریاں بے حد خطرناک اور بہت مہلک ہوتی ہے، اور اگر اس کا وقت پر علاج نہ کیا گیا تو، تو بعد میں علاج موثر اور کارگر نہیں ہوتا ہے۔ کرانک گردے فیلیر جیسی بیماریاں جو ٹھیک نہیں ہو سکتی ہے ، اس کے آخری مرحلے کا علاج جیسے- ڈائلسیز، گردے ٹرانسپلانٹیشن بہت مہنگے ہیں۔ یہ سہولیتیں ہر جگہ دستیاب بھی نہیں ہوتی ہیں۔ اس لیے کہاوت ہے کہ پرہیز علاج سے بہتر ہے۔ گردہ خراب ہونے سے بچانے کی معلومات ہر فرد کو ہونی چاہیے۔ ان معلومات کی دو مندرجہ ذیل قسمیں ہیں:

- صحت مند انسان کے لیے ہدایات:
- گردے کے مریض کے لیے احتیاطی تدابیر

• صحت مند انسان کے لیے ہدایات

1. گردے کی حفاظت کے لیے اہم ہدایات:

- روز تین لیٹر سے زیادہ(10 -12) گلاس پانی پینا چاہیئے (وہ افراد جنہیں سوجن نہیں ہیں)

- مستقل جسمانی ورزش کرنا چاہیے اور وزن معتدل بنائے رکھنا۔
- 40 سال کی عمر کے بعد کھانے میں نمک کی مقدار کم کرلینا چاہیئے۔
- سگریٹ نوشی، شراب نوشی، اور ہر طرح کی نشہ خوری سے پرہیز کرنا۔
- ڈاکٹر کے مشورے کے بغیر کوئی غیر ضروری دوا کا استعمال نہ کریں۔

2 . خاندان میں شوگر اور بلڈ پریشر جیسی بیماری ہونے پر کچھ اہم نکات و ہدایات:

. بلڈ پریشر اور شوگر دونوں ہی بہت مہلک بیماریاں ہیں۔ اگر یہ بیماریاں خاندان میں پائی جاتی ہو تو خاندان کے ہر فرد کو بیس سال کی عمر کے بعد ہر سال طبی جانچ کرالینا چاہیئے کہ ان میں سے کوئی اس بیماری کا شکار تو نہیں ہے۔

3 . مستقل صحت کی جانچ:

چالیس سال کی عمر کے بعد جسم میں کوئی تکلیف نہ ہونے پر بھی جسمانی جانچ کرانے سے ہائی بلڈ پریشر، شوگر، اور گردے کی کئی اور بیماریوں وغیرہ کی معلومات مرض کے کسی علامت کے مجہول ہونے پر بھی مل سکتی ہے۔ اس طرح کی بیماری کی صحیح معلومات مل جانے پر بہتر علاج سے گردے کو مستقبل میں خراب ہونے سے بچایا جا سکتا ہے۔

• گردے کے ناکام ہونے پر چند احتیاطی تدابیر:

1 . گردے کی بیماری کے بارے میں واقفیت اور ابتدائی دور میں ہی پتہ لگانا:

چہرے اور پیروں میں سوجن آنا، کھانے کی رغبت نہ ہونا، الٹی آنا یا جی کا متلانا، خون میں پھیکا پن ہونا، لمبی مدت سے تھکان محسوس کرنا، رات میں کئی بار پیشاب کرنے جانا، پیشاب کرتے وقت تکلیف کا محسوس کرنا، جیسی علامتیں گردے کی بیماری کی نشانی ہو سکتی ہے۔ ایسی تکالیف سے پریشان شخص کو فوراً ڈاکٹر سے رجوع کرکے جانچ کرانا چاہیئے۔ مذکورہ علامتوں کی موجودگی میں اگر پیشاب میں پروٹین جاتا ہو یا خون میں کریٹنن کی مقدار میں اضافہ ہو تو یہ بھی گردے کی بیماری کی علامت ہے، اول وقت میں بیماری پر قابو پانے کے لیے جانچ، احتیاطی تدابیر وغیرہ بہت ہی معنی رکھتے ہیں۔

2. شوگر کے مریضوں کے لیے ضروری ہدایات:

ڈائلیسیز میں آنے والے کرانک گردے کی بیماری کے ہر تین مریض میں سے ایک مریض میں گردہ ناکام ہونے کی وجہ شوگر ہوتا ہے۔ اس مشکل حالات کو روکنے کے لیے زیابیطس کے مریضوں کو ہمیشہ دوا اور پرہیز کے ذریعہ شوگر پر کنٹرول کرنا چاہیے۔

ہر ایک مریض کو گردے پر شوگر کے اثر کی جلد معلومات کے لیے ہر تین مہینے میں بلڈ پریشر اور پیشاب میں پروٹین کی جانچ کرانا ضروری ہے۔ خون کا دباؤ بڑھنا، پیشاب میں پروٹین کا آنا، بدن میں سوجن آنا، خون میں بار بار گلوکوز کی مقدار میں کمی آنا، نیز شوگر کے لیے انسولین انجکشن کے مقدار میں کمی ہونا وغیرہ شوگر کی وجہ سے گردہ خراب ہونے کا امکان ہوتا ہے۔

اگر مریض کو شوگر کے سبب آنکھوں میں تکلیف کی وجہ سے لیسر کا استعمال کرانا پڑے، تو ایسے مریضوں کی گردے خراب ہونے کی امید زیادہ بڑھ جاتی ہے۔ ایسے مریضوں کو گردے کی مکمل طریقے سے جانچ کرانا بے حد ضروری ہے۔

گردے کو خراب ہونے سے بچانے کے لیے شوگر کے سبب گردے کی ابتدائی تشخیص ضروری ہے، اس کے لیے پیشاب میں مائیکرو لبومی نیوریا کی جانچ بہتر جانچ اور واحد راستہ ہے۔

3.ہائی بلڈ پریشر والے مریضوں کے کے لیے ضروری ہدایات:

ہائی بلڈ پریشر کرانک گردے کی ناکامی کا ایک اہم سبب ہے۔ زیادہ تر مریضوں میں ہائی بلڈ پریشر کی کوئی علامت نہ ہونے کی وجہ سے کئی مریض بلڈ پریشر کی دوا بے ترتیبی سے لیتے ہیں۔ ایسے مریضوں میں لمبے وقت تک خون کا دباؤ ہائی بنے رہنے کی وجہ سے گردے خراب ہونے کا اندیشہ رہتا ہے۔ اس لیے ہائی بلڈ پریشر والے مریضوں کو خون کے دباؤ پر کنٹرول کرنا چاہیئے اور گردے پر اس کے اثر کے صحیح تشخیص کے لیے سال میں ایک بار پیشاب کی اور خون میں کریٹنن کی جانچ کرانے کا مشورہ دیا جاتا ہے۔

4. کرانک گردے مریضوں کے لیے اہم اور ضروری ہدایات:

کرانک گردے کی ناکامی کے مریض اگر سختی سے کھانے میں پرہیز، مستقل جانچ، اور دوا کا استعمال کریں، تو گردے خراب ہونے کے عمل کو سست کر سکتے ہیں مزید ڈائلسیز یا گردے بدلنے کی ضرورت کو لمبے وقت کے لیے ٹال سکتے ہیں۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

کرانک گردے کی ناکامی کے مریضوں میں گردے کے نقصان ہونے سے بچانے کے لیے سب سے اہم علاج ہائی بلڈ پریشر پر ہمیشہ کے لیے بہت کنٹرول رکھنا بے حد ضروری ہے۔ اس کے لیے مریض کو گھر پر دن میں دو سے تین بار بی۔پی۔ناپ کر چارٹ تیار کرنا چاہیے تاکہ ڈاکٹر اسے دھیان میں رکھتے ہوئے دوائیوں میں تبدیلی کر سکے۔ خون کا دباؤ 140/80 سے نیچے ہونا مفید اور ضروری ہے۔

کرانک گردے کی ناکامی کے مریضوں میں مثانے میں رکاوٹ، پتھری، پیشاب کی پریشانی یا دوسری کسی طرح کی خرابی ، بدن سے پانی کی مقدار کم ہو جانا (Dehydration)، جیسی صورتوں میں فوراً بہتر علاج کرانے سے گردے کی صلاحیت کو لمبے وقت تک برقرار رکھنے میں مدد ملتی ہے۔

5. پولیسسٹک گردے کی بیماری کی ابتدائی تشخیص اور اس کا علاج:

پولیسسٹک گردے کی بیماری (پی۔کے۔ڈی) ایک متعدی اور لا علاج بیماری ہے اس لیے خاندان کے کسی ایک فرد میں اس بیماری کے پتہ چلنے پر ڈاکٹر کے مشورہ کے مطابق خاندان کے دیگر افراد کو یہ بیماری تو نہیں ہے، اس کی تشخیص کرالینا ضروری ہے۔ یہ بیماری والدین سے وراثت کی شکل میں 50 فیصد بچوں میں منتقل ہوتی ہے۔ اس لیے بیس سال کی عمر کے بعد گردے کی بیماری کی کوئی علامت نہ پائے جانے پر پیشاب، خون اور گردے کی سنوگرافی کی جانچ ڈاکٹر کی صلاح کے مطابق کرنی چاہیئے۔ اس کے علاوہ دو سے تین سال کے وقفے میں یہ جانچ کرانی چاہیئے۔ ابتدائی تشخیص سے قبل کھانے پینے

میں پرہیز، خون کے دباؤ پر کنٹرول، پیشاب کی خرابی کا فوری علاج وغیرہ کی مدد سے گردے خراب ہونے کے عمل کو سست کیا جا سکتا ہے۔

6. بچوں کے مثانے کے جلن کی ابتدائی تشخیص اور اس کا علاج:

بچوں کو اگر بار بار بخار آتا ہو، اس کا وزن نہیں بڑھتا ہو، تو اس کے لیے مثانے میں جلن ذمہ دار ہو سکتی ہے۔ بچوں میں مثانے کے جلن کی ابتدائی تشخیص نیز بہتر علاج بہت معنی رکھتا ہے۔ اگر تشخیص و علاج میں تاخیر ہوتی ہے تو بچوں کے بڑھتے ہوئے گردوں میں نا قابل تلافی نقصان ہو سکتا ہے۔

اس طرح کے نقصان کی وجہ سے مستقبل میں گردے کے دھیرے دھیرے خراب ہونے کا زیادہ خدشہ رہتا ہے (لیکن بڑے لوگوں میں مثانے کی جلن کی وجہ سے گردے خراب ہونے کا ڈر کم ہوتا ہے) کم عمر کے آدھے سے زیادہ بچوں میں پیشاب میں جلن کی اصل وجہ مثانے میں پیدائشی نقصان یا رکاوٹ ہوتی ہے۔

اس قسم کی بیماریوں میں وقت پر اور فوری علاج کرانا ضروری ہے۔ علاج کے اثر سے گردے خراب ہونے کی توقع رہتی ہے۔

بچوں کے گردے خراب ہونے سے بچانے کے لیے مثانے کے جلن کی ابتدائی تشخیص نیز اس کا علاج اور جلن ہونے کی وجہ سے تشخیص اور علاج دونوں کی شدید ضرورت ہے۔

7. بڑوں میں بار بار پیشاب میں جلن کا بہتر علاج:

کسی بھی عمر میں پیشاب میں جلن کی تکلیف اگر بار بار ہو اور دوا سے بھی حالات قابو میں نہ آ رہی ہو تو اس کی وجہ جاننا ضروری ہے، اس کی وجہ مثانے میں رکاوٹ، پتھری وغیرہ ہو تو وقت پر بہتر علاج سے گردے کو ممکنہ نقصان سے بچایا جا سکتا ہے۔

8. پتھری اور بی۔ پی۔ ایچ۔ کا بہترین علاج:

گردے کے مثانے میں پتھری کا پتہ لگنے کے بعد بھی کوئی خاص تکلیف نہ ہونے کی وجہ سے مریض علاج کے لیے لاپرواہ اور غافل ہو جاتا ہے ۔ اسی طرح بڑی عمر میں پروسٹیٹ کی تکلیف (بی۔ پی۔ ایچ۔) کی وجہ سے موجودہ علامتوں کے تئیں مریض لا پرواہ رہتا ہے۔ ایسے مریضوں میں لمبے وقت کے لیے گردے کو نقصان ہونے کا خدشہ رہتا ہے۔ اس لیے وقت پر ڈاکٹر کے مشورے کے مطابق علاج کرانا ضروری ہے۔

9. کم عمر میں ہائی بلڈ پریشر کے لیے جانچ:

تیس سال سے کم عمر کے فرد میں ہائی بلڈ پریشر غیر معمولی آثار ہے۔ کم عمر میں ہائی بلڈ پریشر کا سب سے اہم وجہ گردے کی بیماری ہے۔ اس لیے کم عمر میں ہائی بلڈ پریشر ہونے پر گردے کی جانچ ضرور کرانی چاہیے۔

10. ایکوٹ گردے کی ناکامی کا بہترین علاج:

اچانک گردے خراب ہونے کی وجہوں میں سے دست، الٹی ہونا، ملیریا، خون میں دباؤ، خون میں تیز جلن، مثانے میں جلن وغیرہ شامل ہے۔ ان تمام بیماریوں کا ابتدائی، بہترین اور کامیاب علاج کرانے پر گردے کو خراب ہونے سے بچایا جاسکتا ہے۔

11. ڈاکٹر کے مشورے کے مطابق دوا کا استعمال:

وضاحت: لی جانے والی دوائیوں میں کئی دوائیں جیسے کہ (درد سے نجات پانے کے لیے گولی) لمبے وقت تک لینے سے گردے کو نقصان ہونے کا خدشہ رہتا ہے۔ اس لیے غیر ضروری دوائیوں کو لینے سے پرہیز کرنا چاہیے نیز ضروری دوائیاں ڈاکٹر کے مشورے کے مطابق متعینہ مقدار میں اور وقت پر لینا مفید ہوتا ہے۔ سبھی آیورویدک دوائیاں خطرے سے خالی ہیں یہ ایک غلط نظریہ ہے کیوں کہ آیورویدک دوائیوں کی بھاری مقدار گردے کو شدید نقصان پہونچا سکتا ہے۔

12. ایک ہی گردے والے انسان کے لیے ضروری ہدایات:

ایک گردے والے انسان کو پانی زیادہ مقدار میں پینا، پیشاب کی دیگر جلن کی ابتدائی اور بہترین علاج کرانا اور مستقل طور پر ڈاکٹر سے رجوع کرنا بے حد ضروری ہے۔

دوسرا حصّہ

گردے کے اکثر امراض اور ان کا علاج

- روک تھام، تشخیص اور گردوں کی ناکامی کا علاج۔
- ڈائلسیز کے بارے میں بنیادی معلومات۔
- گردے بدلنے کے بارے میں بنیادی معلومات۔
- اکثر گردے کی بیماریوں کے متعلق اہم معلومات۔
- دائمی گردوں کی بیماری کے مریضوں میں احتیاط اور غذا کا انتخاب۔

آٹھواں باب

گردوں کی ناکامی کیا ہے؟

گردے کے اہم فرائض فضلہ کی مصنوعات کی فلٹر اور ان کو ہٹانے کے ہیں، جسم سے اضافی سیال کو ہٹانا ،معدنیات کی مقدار کو برقرار رکھنا اور تیزاب کی بنیاد پر توازن برقرار رکھنا گردوں کے اہم فرائض ہیں۔ان کاموں کو انجام دینے کے لئے گردے کی صلاحیت میں کمی کو گردوں کی ناکامی کے طور پر جانا جاتا ہے۔

گردے کی ناکامی کی تشخیص کس طرح کریں؟

خون میں کریٹنن اور یوریا کی سطح گردے کے کام کی عکاسی کرتے ہیں۔ ان کی قدر میں اضافہ سے دونوں گردوں کے مناسب کام کاج میں کمی کا پتہ چلتا ہے۔یہ یاد رکھنا اہم ہے کہ سیرم کریٹنن میں تھوڑا سا بھی اضافہ گردے کے کام میں نمایاں کمی کی عکاسی کرتا ہے۔ اگر سیرم کریٹنن کی مقدار صرف 6-1 ملی گرام / ڈیسیلیٹر ہے تو اس سے گردے کے کام میں 50 فیصد سے زائد نقصان کا پتہ چلتا ہے۔

کیا ایک گردے کی ناکامی دونوں گردوں کی ناکامی کا سبب بن سکتا ہے؟

نہیں۔ناکامی یا دو گردوں میں سے ایک کا خاتمہ مجموعی طور پر گردے کے عمل کو متاثر نہیں کرتا کیونکہ دوسرا صحت مند گردا دونوں گردوں کے کام کا بوجھ اپنے اوپر لے لیتا ہے۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

گردے کی ناکامی کے دو اہم اقسام

شدید گردوں کی ناکامی اور دائمی گردوں کی بیماری (دائمی گردے کی ناکامی)۔

گردوں شدید کی ناکامی

گردوں کی شدید ناکامی (پہلے اے آر ایف کے طور پر جانا جاتا تھا یعنی ایکوٹ رینل فیلیر) اور حال ہی میں اس کا نام اے کے ائی یعنی ایکوٹ کڈنی انجری رکھا گیا۔

ایک مختصر مدت کے اندر گردے کے کام میں کمی یا گردے کا خراب ہو جانا جسم میں کسی مختلف خرابی کی وجہ سے ہے۔

جسم میں گردے کی اس قسم کی ناکامی عام طور پر عارضی ہے۔ مناسب علاج کے ساتھ ٹھیک ہو سکتی ہے۔

عام طور پر زیادہ مریضوں میں گردے پھر سے کام کرنے لگتے ہیں۔۔

گردے کے دائمی امراض

بتدریج پستی اور گردے کے اعمال کی ناقابل واپسی نقصان چند مہینوں اور سال تک کے عمل کو گردوں کی دائمی بیماری کہا جاتا ہے (پہلے اس کو دائمی گردے کی ناکامی -یعنی سی آر یف کے نام سے جانا جاتا تھا)۔ اس غیر قابل علاج بیماری میں، گردوں کے عمل میں

گردے کی ناکامی کا مطلب دونوں گردے کے اعمال کا نقصان ہے۔

آہستہ آہستہ اور مسلسل کمی ہو جاتا ہے۔ایک طویل عرصے کے بعد یہ ایک اسے مرحلے تک پہنچ جاتا ہے جہاں گردے تقریباً مکمل طور پر کام کرنا بند کر دیتے ہیں۔اس بیماری کی شدت اور زندگی کے لیے خطرے والے مرحلے کو گردے کی بیماری کا آخری یعنی ای اس کے ڈی یا ای اس آر ڈی کہا جاتا ہے۔

جب گردے کی ناکامی کی تشخیص کی جاتی ہے، تو اس وقت تک گردے کے اعمال میں تقریباً 50 فیصد سے زائد نقصان ہو چکا ہوتا ہے۔

نواں باب

گردوں کی شدید ناکامی

گردوں کی شدید ناکامی کیا ہے؟

گردوں کی شدید ناکامی میں گردوں کو شدید چوٹ یا گردوں کی شدید ناکامی (اے آر ایف) ایک مختصر مدت اندر ہوتا ہے (گھنٹے، دن یا ہفتے کے اندر) اور یہ عارضی، اور عام طور پر قابل تلافی ہے۔

گردوں کی شدید ناکامی کا سبب کیا ہوتا ہے؟

شدید گردوں کی ناکامی کی بہت سے اسباب ہوسکتے ہیں۔ اہم وجوہات یہ ہیں :

1۔ گردوں کے لئے کم خون کی فراہمی: شدید پانی کی کمی کی وجہ سے ایک قسم کا اسہال، خون کی کمی، جلن یا بلڈ پریشر میں کمی ان کی وجوہات میں سے ہیں۔

2. شدید انفیکشن، سنگین بیماری یا ایک بڑے آپریشن کے بعد۔

گردوں کی شدید ناکامی ایک تیز رفتار عمل ہے اور عام طور پر گردے کے اعمال کا عارضی نقصان ہے۔

3. ۔پیشاب کی نالی میں اچانک رکاوٹ۔پتھری سب سے زیادہ پیشاب کی نالی کی رکاوٹ کی عام وجہ ہے ۔

4. دیگر اہم وجوہات: فالسیپیرم ملیریا، لیپٹو سپائرو سیس، سانپ کا کاٹنا، بعض گردے کی بیماریاں، حمل کی پیچیدگیاں اور کچھ ادویات کے بر عکس اثرات، امینو گلکو ایسڈس، ریڈیشن کے اثرات وغیرہ۔

گردوں کی شدید ناکامی کی علامات:

گردوں کی شدید ناکامی میں، گردے کے اعمال ایک مختصر مدت کے اندر بگڑ جاتے ہے جو فضلہ کی مصنوعات کے مسلسل جمع ہونے اور سیال اور معدنیات کے توازن کے بگڑنے کا سبب بنتے ہیں گردے کے اعمال میں اچانک رکاوٹ کی وجہ سے مریض میں ابتدائی اور اہم علامات ظاہر ہوتی ہیں۔

علامات کی قسم اور ان کی شدت ایک مریض سے دوسرے مریض میں مختلف ہوتی ہے۔

1. علامات کے بنیادی شرائط (اسہال، خون کی کمی، سردی بخار وغیرہ) گردے کی ناکامی کا سبب بنتے ہیں۔

2. پیشاب کا کم آنا(اگرچہ پیشاب کا آنا چند مریضوں حسب معمول رہتا ہے)۔سیال کا برقرار نہ رہنا ٹخنوں یا پاؤں کی سوجن اور وزن کی زیادتی کا سبب بنتا ہے۔

3. بھوک، متلی، قے، ہچکی، تھکاوٹ، سستی اور الجھن۔

4. شدید اور زندگی کے لیے خطرناک علامات جیسے درد، بے ہوشی، خون اور غیر معمولی قے۔

5. گردوں کی شدید ناکامی کے ابتدائی مرحلے میں کچھ مریضوں میں علامات نہیں ہوتی ہیں اور بیماری کا پتہ خون کے ٹیسٹ سے اتفاقی طور پر ہوتا ہے جب دیگر وجوہات کے لئے خون ٹیسٹ کیا جاتا ہے۔

گردوں کی شدید ناکامی کی تشخیص۔

گردوں کی شدید ناکامی کے ساتھ بہت سے مریضوں میں نان اسپسفک یا اسیمپٹومس کی علامات پائے جاتے ہیں۔ چنانچہ بیماری والے مریضوں میں جو گردوں کی شدید ناکامی کا سبب بنتے ہیں یا سیمپٹومس کے تعلق سے ذرا سا شک کی صورت میں آدمی کے لیے ہمیشہ گردوں کی ناکامی کے لئے تحقیقات اور تشخیص ضروری کی جاتی ہے۔ گردے کی ناکامی کی تشخیص خون کے ٹیسٹ کے ذریعے تصدیق کی جاتی ہے (کریٹنن اور خون میں یوریا کا اضافہ، پیشاب کی آمد کی پیائش، پیشاب ٹیسٹ اور الٹراسائونڈ)۔ گردوں کی شدید ناکامی کے مریضوں میں تفصیلی تاریخ، جانچ اور مختلف تحقیقات، وجوہات، پیچیدگیوں اور بیماری میں اضافہ کا اندازہ کرنے کے لیے کیا جاتا ہے۔

گردوں کی شدید ناکامی کا علاج:

اکثر مریضوں میں مناسب تریقے کار سے گردوں کی شدید ناکامی کو پوری طرح سے ٹھیک کیا جاسکتا ہے۔ لیکن تاخیر یا گردے کی شدید ناکامی کا نامناسب علاج زندگی کے لیے خطرناک ہو سکتا ہے۔

گردوں کی شدید ناکامی کے انتظام کے لئے اہم اقدامات:

1. تصحیح یا گردوں کی ناکامی کی اصل وجوہات کا علاج۔

2. ڈرگ تھرےپی اور معاون اقدامات:

3. غذائی مشورہ

4. ڈائلسیز

1. تصحیح یا گردوں کی ناکامی کی وجوہات کا علاج:

- تشخیص اور ابتدائی علاج گردوں کی شدید ناکامی کے انتظام کے سب سے زیادہ اہم پہلو ہیں۔
- بنیادی وجہ کی مخصوص علاج جیسے ہائی پو ٹیشم، انفیکشن اور پیشاب کی نالی میں رکاوٹ وغیرہ گردے کے ناکامی کو بچانے کے لے سب سے ضروری ہیں۔
- اس طرح کی تھرےپی گردوں کو مزید نقصان سے روکتا ہے اور اس کی بھرپائی کا موقع دیتا ہے۔

2 ڈرگ تھراپی اور احتیاطی اقدامات:

- مقصد گردوں کی مدد کرنا اور کسی طرح پیچیدگیوں کی روک تھام ہے۔
- انفیکشن کا علاج اور ڈرگ سے بچنا جو منشیات ہیں اور گردے کے لئے نقصان دہ ہیں (جیسے انسیڈس)۔

گردوں کی شدید ناکامی کی علامات، بنیادی وجوہات اور شدید گردے کے مسائل دونوں کی وجہ سے ہیں۔

· منشیات کا استعمال: ڈرگ جیسے فرسمیدے پیشاب کی مقدار میں زیادتی اور جسم کی سوجن کو روکنے ساتھ ساتھ سانس کی پریشانی کو دور کرنے میں مدد کرتے ہیں۔

· حامی تھراپی: ڈرگس دیے جاتے ہیں جو لویا اور ہائی بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے میں مدد کرتے ہیں، متلی اور قے کو اور خون پوٹاشیم کو کنٹرول کرتے ہیں سانس کی پریشانی اور مروڑ کو کنٹرول کرتے ہیں۔

3غذائی مشورہ

· مناسب غذائی پابندی گردوں کی شدید ناکامی کی پیچیدگیوں سے روکتا ہے یا اس کی علامات کو کم کر دیتا ہے۔

· سیال کی پیمائش۔ روزانہ سیال کی استعمال کو مد نظر رکھنا چاہیے، ذہن میں پیشاب کی مقدار اور جسمانی سیال کی حیثیت رکھنا چاہے۔ عام طور پر سیال کی پابندی ورم میں کمی لانے اور پیچیدگیوں کو روکنے کے لئے ضروری ہے جیسے کہ دم گھٹنا۔

۔پوٹاشیم کی مقدار کی پابندی۔ پوٹاشیم والے کھانے مثال کے طور پر پھل، پھل کا جوس، خشک پھل وغیرہ کم مقدار میں لینا۔ خون میں اعلی پوٹاشیم کی سطح کو روکنے سے حیپر لکلیمیہ جو گردوں کی شدید ناکامی کا بہت سنگین اور زندگی کے لیے خطرہ ہے کو روکا جا سکتا ہے۔

گردوں کی شدید ناکامی عام طور پر پر مناسب علاج کی وجہ سے مکمل طور ٹھیک ہو جاتا ہے۔

- نمک کی مقدار کی پابندی، نمک کی پابندی پیاس، ورم اور پیچیدگیوں میں کمی لانے میں مدد دیتی جیسے کہ ہائی بلڈ پریشر اور دم گھٹنا۔
- مناسب غذا کی فراہمی۔

4 . ڈائلسیز

ڈائلسیز کے ذریعے گردے کے اعمال کی مختصر مدتی تبادلہ (مصنوعی گردے) گردوں کی شدید ناکامی والے چند مریضوں میں ضروری ہو سکتا ہے یہاں تک کہ گردوں اپنے اعمال ٹھیک سے انجام دینے لگیں۔

ڈائلسیز کیا ہے؟

ڈائلسیز متاثرہ گردوں کے کام کو ہو بہو انجام دینے کا ایک مصنوعی عمل ہے۔ یہ گردوں کی شدید ناکامی والے لوگوں میں زندگی کو برقرار رکھنے میں مدد دیتی ہے۔

ڈائلسیز کے کی سب سے اہم افعال فضلہ کو دور کرنے کے ہیں، زیادہ سیال کو ہٹا دیں اور تیزاب اور معدنیات میں رکاوٹ کی تصحیح کرنا ہے۔

ڈائلسیز کے دو اہم اقسام ہیں – ہیموڈائلسیز اور پرٹونیل ڈائلسیز ۔

گردوں کی شدید ناکامی میں ڈائلسیز کی ضرورت کب ہے؟

ڈائلسیز گردوں کی شدید ناکامی کے ساتھ کچھ مریضوں میں ضرورت ہے

جہاں علامات اور گردوں کی شدید ناکامی کی پیچیدگیاں بڑھ جاتی ہیں

کافی عمدہ قدامت پسند انتظام کے باوجود۔ ڈائلسیز اچھی صحت کو برقرار رکھتا ہے

گردوں کی شدید ناکامی کے باوجود۔ شدید سیال، نا قابل کنٹرول، حیپر کلمیہ، شدید اسیڈوسس گردوں کی شدید ناکامی میں سب سے زیادہ عام اشارے ہیں۔

گردے کی شدید ناکامی میں کتنی دیر تک ڈائلسیز کے علاج کی ضرورت ہے ؟

گردوں کی شدید ناکامی کے بعض مریضوں کو ڈائلسیز کی عارضی ضرورت ہے (ہیموڈائلسیز یاپریٹونیل ڈائلسیز) کی حمایت گردے کے اعمال کا اپنے ٹھیک انجام دینے تک۔

· گردوں کی شدید ناکامی کے مریض عام طور پر ایک سے چار ہفتوں میں ٹھیک ہو جاتے ہیں، جس کے دوران ان کو ڈائلسیز کے مدد کی ضرورت ہوتی ہے۔

. گردوں کی ناکامی کے مریضوں میں ایک بار ڈالیسیز کا ہو جانا ایک مستقل ضرورت ہو جائے گا یہ گردوں کی شدید ناکامی میں ایک غلط تصور ہے۔

ڈائلسیز میں تاخیر مستقل ڈائلسیز کے خوف کی وجہ سے گردوں کی شدید ناکامی زندگی کے لیے خطرناک ہو سکتا ہے

گردوں کی شدید ناکامی ابتدائی اور مناسب منشیات کی تھراپی گردے ڈائلسیز کے بغیر ٹھیک ہو سکتے ہیں۔

گردوں کی شدید ناکامی کی روک تھام · اس طرح کے مریضوں میں ممکنہ وجوہات کا ابتدائی علاج اور گردوں کے اعمال کا باربار جانچ کرانا چاہیئے۔

- جیپر ٹینشن کی روک تھام اور اس کی فوری طور پر اصلاح۔
- نے فرڑو توشیچ منشیات سے بچیں اور انفیکشن کا علاج اور پیشاب کے میں کمی۔

> ڈائلسیز کی ضرورت، صرف چند دنوں کے لئے ہے لیکن ڈائلسیز میں تاخیر زندگی کے لیے خطرناک ہو سکتا ہے۔

دسواں باب

گردوں کی دائمی بیماری وجوہات

گردوں کی مختلف بیماریوں میں سے گردوں کی دائمی بیماری (سی کے ڈی) ایک خطرناک بیماری ہے جس کے لئے طبی سائنس میں کوئی علاج نہیں ہے۔ گردوں کی دائمی بیماری اور گردوں کی ناکامی کا ایک خطرناک شرح سے دنیا بھر میں اضافہ ہو رہا ہے۔ دس افراد میں سے ایک فرد گردے کی دائمی بیماری میں مبتلا ہے۔ ضیابیطس کی بڑھتی ہوئی شرح، ہائی بلڈ پریشر، موٹاپا، تمباکو نوشی، اور اضافی کولیسٹرول سی کے ڈی کے واقعات میں اضافہ کی اہم وجہ ہیں۔

گردوں کی دائمی بیماری کیا ہے؟

سالوں اور مہینوں کے دوران گردوں کے عمل میں آہستہ آہستہ اور مستقل نقصان کو گردوں کی دائمی بیماری (سی کے ڈی) کہا جاتا ہے۔ خون کے ٹیسٹ میں سیرم کریٹنن کی مقدار میں اضافہ، اور سونوگرافی پر دونوں گردوں کے ماپ چھوٹی اور معاہدہ گردوں کی دائمی بیماری کی نشانیاں ہیں۔ گردوں کی دائمی ناکامی (سی آر ایف) پہلے استعمال کیا جانے والا مقبول اصطلاح ہے جو سی کے ڈی کا تقریباً مترادف ہے۔ سی کے ڈی ایک بہتر اصطلاح ہے جیسا کہ " گردوں کی ناکامی " غلط تاثر پیدا کرتا ہے کہ گردے مکمل طور پر اپنا کام کرنا بند کر دیے ہوں ہیں۔ جبکہ سی کے ڈی کے زیادہ تر اوقات میں ایسا نہیں ہے۔

زیادہ لوگوں میں جن کو سی کے ڈی لاحق ہو صرف گردے کے اعمال میں ایک ہلکا یا اعتدال پسند کمی ہوئی ہے لیکن گردے اصل میں ' ناکام' نہیں ہوئے ہیں۔

گردے کی بیماری کا آخری مرحلہ کیا ہے؟

گردوں کی دائمی بیماری کے انتہائی مرحلے (اسٹیج 5 سی کے ڈی) کو بھی گردوں کی ناکامی سے موسوم کیا جاتا ہے گردوں کی بیماری کا آخری مرحلے کو(ای اس کے ڈی)، یا گردے کی بیماری کا آخری مرحلہ ای اس آر ڈی رکھا جاتا ہے۔

آخر مرحلے میں گردے کی بیماری، یہ ایک بیماری ہے جو عام طور سے سی کے ڈی کی خراب صورت میں واقع ہوتی ہے جو اس بات کی طرف اشارہ کرتی ہے کہ گردوں کے کام میں معمول سے 10٪ کمی ہوئی ہے۔ گردے کی بیماری کا آخری مرحلہ ناقابل تلافی ہے۔ اس کو صرف قدامت پسند مینجمنٹ سے کنٹرول نہیں کیا جا سکتا ہے اور ڈائلسیز یا گردے کی تبدیلی ہی زندگی برقرار رکھنے کے لئے ضروری ہے۔

گردوں کی دائمی بیماری کا سبب کیا بنتا ہے؟

حالات کی ایک لمبی فہرست گردوں کے مستقل نقصان کا سبب بن سکتی ہے۔ لیکن گردوں کی دائمی بیماری کی دو اہم وجوہات میں سے ضیابیطس اور ہائی بلڈ پریشر ہیں۔ سی کے ڈی کے مریضوں میں سے دو تہائی مریض ان ہی دو وجوہات کے سے سی کے ڈی کے شکار بنتے ہیں۔

گردوں کی دائمی بیماری بتدریج، ترقی کرتی ہے اور گردے کے اعمال میں

گردوں کی دائمی بیماری کی اہم وجوہات یہ ہیں:

1 . ضیابیطس۔ضیابیطس گردے کی ناکامی کی سب سے زیادہ عام وجہ ہے، یہ گردے کی تمام دائمی بیماریوں کا تقریباً35-40٪ ذمہ دار ہے۔ تقریباًضیابیطس کا ہر تیسرا مریض گردے کی دائمی بیماری کے خطرے میں ہے!

2 . ہائی بلڈپریشر۔ہائی بلڈپریشر کی بے علاجی یا غیر تسلی بخش علاج سی کے ڈی کی بڑی وجہ ہے،اور یہ تقریباً30٪ گردے کی تمام شدید بیماریوں کی ذمّہ دار ہے۔ سی کے ڈی کی جو بھی وجوہات ہوں،ہائی بلڈپریشر یقیناًمزید گردے کے اعمال کی خرابی کا ذمہ دار ہو گا

3 . گلومرلونیفریٹس۔ یہ ان بیماریوں کے وجوہات میں تیسرے نمبر پر ہے جو سب سے زیادہ گردوں کی دائمی بیماریوں کی وجہ بنتے ہیں۔

4 . گردے کی پولیکیسٹک بیماری ۔یہ سی کے ڈی کی سب سے زیادہ عام موروثی سبب ہے دونوں گردے میں ایک سے زیادہ کیسٹس کی طرف سے خصوصیات کی حامل ہے۔

5 . دیگر وجوہات: گردوں کی عمر کی حد بندی ، رینل دمنی سٹنوسس پتھریا،ایک توسیع پروسٹیٹ کی وجہ سے پیشاب کے بہاؤ پر رکاوٹیں ،ادویات کی فراہمی اور منشیات کے استعمال سے گردے کونقصان ، اکثر گردے کا انفیکشن بچوں اور ڑے فلش نفروپتھے میں۔

> گردوں کی بیماری کی دوسب سے عام وجوہات ضیابیطس اورہائی بلڈپریشر ہیں۔

گیارہواں باب

کرانک (دائمی گردوں کی بیماری) علامات اور تشخیص

کرانک گردے فیلیر (CKD) میں، دونوں گردوں کو خراب ہونے میں مہینوں سے سالوں تک کا وقت لگ جاتا ہے۔ شروعات میں دونوں گردوں کی قوت عمل میں زیادہ کمی نہ آنے کی وجہ سے کوئی آثار دکھائی نہیں دیتے ہیں۔ لیکن جیسے جیسے گردے زیادہ خراب ہونے لگتے ہیں، ویسے ویسے مریض کی تکلیف بڑھتی رہتی ہے۔ بیماری کی علامتوں کی تفصیل گردے کے فنکشن کو دھیان میں رکھتے ہوئے، تین الگ الگ حالتوں میں تقسیم کی جاسکتی ہیں: ابتدائی، درمیانی، انتھائی۔

ابتدائی دور میں دکھائی دینے والے آثار:

کرانک گردے فیلیر کی ابتدا میں جب گردے کی قوت عمل میں 35 سے 50 فیصد کی کمی آجاتی ہے اس وقت تک مریضوں کو کوئی تکلیف نہیں ہوتی ہے۔

عارضی جانچ:

ان حالات میں کئی بیماریوں کے جانچ کے دوران نیز میڈیکل چیک اپ کے دوران اکثر مریضوں میں اس بیماری کی تشخص ہوتی ہے۔ اس وقت خون میں کریٹنن اور یوریا کی

جانچ میں صرف تھوڑا سا فرق دکھتا ہے۔ چہرے پر سوجن، جو صرف صبح کے وقت نظر آتا ہے اس بیماری کی ابتدائی علامتیں ہیں:

- **ہائی بلڈ پریشر:**

اگر کسی تیس سال سے کم عمر کے شخص کو ہائی بلڈ پریشر ہو گیا ہے اور تشخیص کے وقت خون کا دباؤ بہت ہی زیادہ (جیسے 220 /110) ہو، اور دواؤں کے استعمال کے باوجود بے چین رہتا ہے تو اس کی اصل وجہ کرانک گردے فیلیر ہو سکتا ہے۔

- **درمیانی حالت میں نظر آنے والے آثار:**

جب گردے کے عمل میں 65 سے 80 فیصد کی کمی آجاتی ہے، تب خون میں کریٹنن اور یوریا کی مقدار میں بھی تھوڑا فرق نظر آتا ہے۔ ان حالات میں بھی کئی مریضوں میں کسی طرح کے کوئی آثار دکھائی نہیں دیتے ہیں۔ جب کہ زیادہ تر مریضوں میں کمزوری، خون کی کمی، سوجن، ہائی بلڈ پریشر، رات کے وقت پیشاب کی مقدار میں تھوڑا فرق وغیرہ جیسی علامتیں دکھائی دیتی ہیں۔

- **آخری حالت میں نظر آنے والی علامت:**

گردے کی قوت عمل میں جب 80 فیصد کمی آجائے، تب گردے فیلیر کے آثار میں اضافہ ہونے لگتا ہے۔

کرانک گردے فیلیر کے مریضوں میں خون کا دباؤ بہت ہی زیادہ بڑھ سکتا ہے

پھر بھی کئی مریضوں میں دوا کے استعمال سے طبیعت مطمئن رہتی ہے۔ جب گردے کی قوت عمل 85 سے 90 فیصد تک کی کمی آجائے تب اسے (end stage kidny failure) گردوں کی انتھائی کہتے ہیں۔ گردے فیلیر کی ایسی حالت میں دوا لینے کے باوجود بھی مریض کی تکلیف کو کنٹرول میں نہیں کیا جاسکتا ہے، ایسے موقع پر ڈائلیسز اور تبدیلی گردہ کی شدید ضرورت پڑتی ہے۔ گردے کے زیادہ خراب ہو جانے پر بدن میں خون کی صفائی کے سلسلے میں پانی، تیزاب اور بنیادی توازن کو بنانے میں واضح طور پر کمی دکھائی دیتی ہے اور مریضوں میں ہونے والی تکلیف بڑھنے لگتی ہے۔

اینڈ گردے فیلیر کی اصل پہچان:

ہر مریض میں گردے خراب ہونے کی علامت مختلف اور خطرہ کی کیفیت الگ الگ ہوتی ہے۔ اس بیماری میں پائے جانی والی علامتیں مندرجہ ذیل ہیں:

- کھانے میں بے رغبتی، الٹی، جی متلانا۔
- کمزوری محسوس ہونا، وزن کم ہو جانا۔
- تھوڑا کام کرنے پر تھکاوٹ محسوس ہونا، سانس پھولنا۔
- خون میں پھیکا پن یا انیمیا کا ہونا۔ خون میں بننے والا ایری تھروپوٹین نام جیسے ہارمونز کی کمی آنے سے کی وجہ سے بدن میں خون کم بنتا ہے۔
- بدن میں کھجلی ہونا۔

کھانے میں بے رغبتی، کمزوری اور جی متلانا گردے فیلیر ڈسیز کے اکثر مریضوں میں پائی جاتی ہیں۔

- یادداشت میں کمی ہونا، چکّر آنا، کسی چیز پر توجہ نہ کر پانا۔
- دوا لینے کے بعد بھی ہائی بلڈ پریشر پر کنٹرول نہ ہونا۔
- مردوں میں جنسی خواہش میں کمی آنا، اسی طرح عضو خاص کا کھڑا نہ ہونا اور عورتوں میں ماہواری میں رکاوٹ آنا۔
- گردے میں وٹامن ڈی کا کم بننا جس سے بچوں کا قد نہیں بڑھتا ہے اور بڑے لوگوں کی ہڈیوں میں درد رہتا ہے۔

اینڈ اسٹیج گردے فیلیر کی خطرناک نشانی:

گردے فیلیر کی وجہ سے ہونے والی تکلیفوں کے بڑھنے پر بھی اگر بیماری کا صحیح اور موثر علاج نہ کرایا گیا، تو مندرجہ ذیل جان لیوا تکلیفیں ہو سکتی ہیں۔

- سانس کا بہت زیادہ پھولنا۔
- خون کی الٹی ہونا۔
- مریض کو سکون محسوس نہ ہونا، بدن کا اینٹھنا، بے ہوش ہونا۔
- خون میں پوٹاشیم کی مقدار بڑھنے پر دل پر بہت زیادہ اثر پڑتا ہے، جس سے ہارٹ اٹیک کا خطرہ رہتا ہے۔

دوا لینے کے باوجود خون کے پھیکا پن میں کوئی فرق نہ آنے کی وجہ سے گردے فیلیر بھی ہو سکتا ہے۔

- **تشخیص:**

کسی بھی مریض کی تکلیف کو دیکھ کر یا مریض کی جانچ کے دوران گردے فیلیر ہونے کا خطرہ ہو تو مندرجہ ذیل جانچ کے ذریعے بیماری کی تشخیص کی جاسکتی ہے۔

1. خون میں ہیموگلوبین کی مقدار:

یہ مقدار کرانک گردے فیلیر کے مریضوں میں کم ہوتی ہے۔

2. پیشاب کی جانچ:

اگر پیشاب میں پروٹین جاتا ہے، تو یہ کرانک گردے فیلیر کی ابتدائی اور خطرناک علامت ہو سکتی ہے۔ یہ بھی درست ہے کہ پیشاب میں پروٹین کا جانا گردے فیلیر کے علاوہ مختلف اسباب سے بھی جاتا ہے۔ اس سے یہ نہیں سمجھ لینا چاہیے کہ پیشاب میں پروٹین کا جانا کرانک گردے فیلیر کا معاملہ ہے۔ پیشاب کے انفیکشن کی تشخیص بھی اس جانچ کے واسطے سے ہو سکتی ہے۔

3. خون میں کریٹنن اور یوریا کی جانچ:

کرانک گردے فیلیر کی جانچ اور علاج کو موثر بنانے کے لئے سب سے اہم جانچ خیال کیا جاتا ہے۔ گردے کے زیادہ خراب ہونے کے ساتھ ساتھ خون میں کریٹنن اور یوریا کی

ہائی بلڈ پریشر کا ہونا اور پیشاب میں پروٹین کا جانا اس بیماری کی ابتدائی نشانی ہو سکتی ہے

مقدار میں بھی اضافہ ہو جاتا ہے۔ گردے فیلیر کے مریضوں میں متعینہ مدت میں جانچ کرتے رہنے سے یہ پتہ لگ جاتا ہے کہ گردے کتنی خراب ہوئی ہے اور علاج کرنے سے کس حد تک افاقہ ہوا ہے۔

4. گردے کا الٹرا ساؤنڈ:

گردے کے ڈاکٹروں کی تیسری آنکھ کہی جانے والی یہ جانچ کہ گردے کس وجہ سے خراب ہوئی ہے اس کے لئے بے حد اہمیت کے حامل ہے۔ عام طور پر گردے فیلیر کے مریضوں میں گردے کا سائز چھوٹا اور سکڑ جاتا ہے۔ ایکوٹ گردے فیلیر، ضیابیطس، جیسی بیماریوں کی وجہ سے گردے جب خراب ہوتی ہے، تب گردے کے دائرے میں انفیکشن دکھائی دیتی ہے۔ پتھری، مثانے میں رکاوٹ، اور پولسسٹک گردے ڈسیز جیسے گردے فیلیر کی وجہ کا الٹرا ساونڈ سے پتہ لگایا جا سکتا ہے۔

5. خون اور دیگر جانچ:

کرانک گردے فیلیر کے مریضوں میں دیگر تشخیصوں میں سرم الیکٹرولائٹس، کیلشیم، فاسفورس، پروٹین، بائیکروبیٹ، وغیرہ ہیں۔ گردے کے کام نہیں کرنے سے ہونے والی دوسری پرابلم کے بارے میں معلومات خون کی اس تشخیص سے مل سکتی ہے۔

الٹرا ساؤنڈ میں اگر دونوں گردے چھوٹی اور سکڑی ہوئی دکھائی دے تو، وہ کرانک گردے فیلیر کی نشانی ہے۔

بارھواں باب

کرانک گردے ڈسیز اور اس کا علاج

کرانک گردے فیلیر کے علاج کے تین اہم قسمیں ہیں۔

1. دوا اور پرہیز 2. ڈائلیسز 3. گردے کی تبدیلی

- کرانک گردے فیلیر (CKD) کے آغاز میں جب گردے زیادہ خراب نہیں ہوئی ہو۔ اس حالت میں تشخیص کے بعد دوا اور کھانے میں پرہیز کے ذریعے علاج کیا جاسکتا ہے۔
- دونوں گردے زیادہ خراب ہونے کی وجہ سے جب گردے کی قوت عمل میں کافی حد تک کمی آگئی ہو، تب ڈائلیسز کرانے کی ضرورت ہوتی ہے اور ان میں سے کئی مریض تبدیلی گردے جیسا اہم علاج بھی کراتے ہیں۔

دوا اور پرہیز سے علاج

کرانک گردے فیلیر کے مرضوں میں دوا اور پرہیز کے ذریعے علاج کیوں اہم ہے؟

گردے کے زیادہ خراب ہونے پر ضروری ڈائلیسز اور تبدیلی گردہ کا خرچ بہت زیادہ ہوتا ہے اور ہر جگہ یہ سہولیت دستیاب بھی نہیں ہے، ساتھ ہی مریض کو صحت کاملہ کی

کوئی گارنٹی نہیں ملتی ہے۔ کرانک گردے فیلیر کے ابتدا میں علاج اور پرہیز سے ہی، کم دام پر، آسانی سے ہر جگہ ہو سکتا ہے۔ تو کیوں نہ ہم دوا اور پرہیز سے ہی گردے کو خراب ہونے سے بچائیں۔

کیا گردے فیلیر کے بہت سے مریض دواؤں اور پرہیز کے ذریعے علاج کا فائدہ حاصل کرنے میں کامیاب رہتا ہے؟

کرانک گردے فیلیر میں ابتدا سے ہی مناسب اور درست علاج گردے کو خراب ہونے سے بچاتا ہے۔ لیکن اس بیماری کی علامت ابتدا میں کم نظر آتی ہے مگر یہ کہ مریض اپنے رزانہ کے معمولات کو آسانی سے انجام دے سکتا ہے۔ اس لئے ڈاکٹروں سے معلومات اور ہدایتیں لینے کے باوجود بھی بیماری کی شدت اور وقت پر کے گئے علاج سے ہونے والے فائدے، کچھ مریض اور اس کے خاندان کو سمجھ میں نہیں آ تاہے۔

بہت سے مریض علاج سے متعلق معلومات حاصل کرنے میں لا پرواہی برتتے ہیں۔ نا مناسب، ناقص اور ادھورے علاج کی وجہ سے گردے بہت تیزی سے خراب ہو سکتی ہے اور تشخیص کے بعد کم وقت میں ہی طبیعت زیادہ خراب ہونے کی وجہ

دونوں گردے خراب ہونے کے بعد بھی مناسب علاج سے مریض لمبے عرصے تک تندرست رہ سکتا ہے۔

سے ڈائلیسز اور تبدیلی گردے جیسے مہنگے علاج کی ضرورت پڑسکتی ہے۔ علاج میں لا پرواہی کی وجہ سے بہت سے مریضوں کو جان سے بھی ہاتھ دھونا پڑ سکتا ہے۔

دوا اور پرہیز کے ذریعے علاج کرنے کا کیا مقصد ہے؟

کرانک گردے فیلیر میں دوا اور پرہیز کے ذریعے کا مقصد مندرجہ ذیل ہے:

1. بیماری کی وجہ سے مریض کو ہونے والی تکلیفوں سے نجات دلانا۔
2. گردے کی بچی ہوئی قوت عمل کو برقرار رکھتے ہوئے گردے کو زیادہ خراب ہونے سے بچانا اور مزید گردے خراب ہونے کے امکان کو کم کرنا۔
3. مناسب علاج سے طبیعت کو معتدل رکھنا اور ڈائلیسز اور گردے کی تبدیلی کی نوبت نا آنے کی حتی الامکان کوشش کرنا۔

کرانک گردے فیلیر کا علاج دوا اور پرہیز کے ذریعہ کس طرح کا کیا جاتا ہے؟

کرانک گردے فیلیر کا دوا کے ذریعے کئے جانے والے اہم علاج مندرجہ ذیل ہیں:

1. کرانک گردے فیلیر کے اسباب کا علاج:

- شوگر کا اور ہائی بلڈ پریشر کا علاج۔
- پیشاب میں انفیکشن کا ضروری علاج۔

گردے فیلیر کے مریضوں کو ابتداء میں علاج کرانا بہت مفید ثابت ہوتا ہے۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

- پتھری کے لئے ضروری آپریشن یا خوردبین کے ذریعے علاج۔

2. گردے کی قوت عمل کو برقرار رکھنے کے لئے علاج:

- ہائی بلڈ پریشر کو کنٹرول میں رکھنا۔
- بدن میں پانی کی مقدار کو معتدل بنائے رکھنا۔
- بدن میں بڑھی ہوئی ایسیڈ وسیز کی مقدار کے علاج کے لئے سوڈیم بایو کاربونیٹ اور سڈیمنٹ کا استعمال کرنا، جو ایک طرح کی القلی / شورہ ہے۔

3. کرانک گردے فیلیر کی وجہ سے آشکارہ شدہ علامتوں کا علاج:

- ہائی بلڈ پریشر کو کنٹرول میں رکھنا۔
- سوجن کم کرنے کے لئے پیشاب بڑھانے (ڈائرے ٹکس) دینا۔
- الٹی، جی متلانا، تیزاب پٹی وغیرہ کا مخصوص دوا کے ذریعے علاج۔
- ہڈیوں کی مضبوطی کے لئے کیلشیم اور ضروری وٹامن، "ڈی" الفا ڈی 3، روکلٹرول کے ذریعے علاج کرنا۔

اس بیماری کو روکنے کے لئے گردے خراب ہونے کے اسباب کا مناسب علاج کرانا ضروری ہوتا ہے۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

- خون میں آئے پھیکے پن (انیمیا) کے لئے فولاد اور وٹامن کی دوائیاں اور مخصوص دوا ایری تھرو پوئیٹن کا انجیکشن دیکر علاج کرنا۔

4. گردے کو ہونے والے ہر نقصان کو روکنا:

- گردے کو نقصان پہنچانے والی دوائیاں – جیسے کئی اینٹی بائیو ٹکس، درد والی دوائیاں، آیورویدک وغیرہ کا استعمال نہیں کرنا چاہیے۔
- گردے کو نقصان پہونچانے والی مختلف بیماریوں (دست، الٹی، ملیریا، سیپٹی سیمیا وغیرہ، کا فوری علاج کرانا چاہیے۔
- گردے کو براہ راست نقصان پہونچانے والی بیماریاں جیسے پتھری، مثانے میں انفیکشن، وغیرہ کا وقت پر مناسب علاج کرانا۔
- سگریٹ نوشی اور نشہ خوری سے مکمل پرہیز کرنا۔

5. کرانک گردے فیلیر ہونے پر مستقبل میں ہونے والے علاج کی تیاریاں:

- تشخیص کے بعد بائیں ہاتھ کی نسیں (وینس) کو نقصان سے بچانے کے لئے نسوں میں سے جانچ کے لئے خون نہیں لینا چاہیے، کوئی انجکشن نہیں لینا چاہیے ، حتی کہ گلوکوز کی بوتل بھی نہیں لگانی چاہئے۔

بدن یا پیشاب میں انفیکشن ہونے پر فورا پوری طرح سے کنٹرول گردے کو خراب ہونے سے بچانے میں بہت اہم رول ادا کرتا ہے۔

- گردے زیادہ خراب ہونے پر بایاں ہاتھ کی موٹی رگ (شریان) کو جوڑ کر آرٹیرو وینس فیسٹیولا بنانا چاہیے، جو لمبے عرصے تک ہیموڈائیلیسز کرنے کے لئے ضروری ہے۔
- ہیپوٹائٹس "بی" ویکسن کے انجکشن کا کورس اگر جلدی لیا جائے تو ڈائیلیسز اور گردے کی تبدیلی کے وقت ہیپوٹائٹس بی" زھریلی پیلیا" کے ہونے والے خطرے سے بچایا جاسکتا ہے۔
- نمک (سوڈیم) ہائی بلڈ پریشر کو قابو میں رکھنے اور سوجن کم کرنے کے لئے نمک کم کھانا چاہیے۔ ایسے مریضوں کے کھانے میں ہر دن نمک کی مقدار 3 گرام سے زیادہ نہیں ہونی چاہیے۔ زیادہ نمک والے اشیاے خوردنی جیسے پاپڑ، اچار، آم چور، وغیرہ نہیں کھانا چاہیئے۔
- پانی کی مقدار پیشاب کم آنے سے بدن میں سوجن نیز سانس لینے میں تکلیف ہوسکتی ہے، جب بدن میں سوجن ہو تو، کم مقدار میں پانی اور مشروبات لینا چاہیے۔ جس سے سوجن کا بڑھنا روکا جاسکتا ہے۔ زیادہ سوجن کو روکنے کے لئے 24 گھنٹے میں ہونے والے پیشاب کی مقدار سے کم مقدار میں پانی اور مشروبات لینے کا مشورہ دیا جاتا ہے۔

کرانک گردے فیلیر میں کھانے پینے میں اچھی طرح سے پرہیز کرنے سے گردہ کو خراب ہونے سے بچایا جاسکتا ہے۔

- **پوٹاشیم:** گردے فیلیر کے مریضوں کو زیادہ پوٹاشیم والی غذا جیسے کہ، پھل، سوکھا میوہ، اور ناریل پانی وغیرہ کم یا نہ لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔ پوٹاشیم کی بڑھتی مقدار دل بہت خطرناک اور مہلک اثر ڈال سکتی ہے۔

- **پروٹین:** گردے فیلیر کے مریضوں کو زیادہ پروٹین والی غذا نہ لینے کی صلاح د ی جاتی ہے۔ ساگ سبزی کھانے والے مریضوں میں بڑی تبدیلی لانے کی ضرورت نہیں پڑتی ہے۔ مندرجہ ذیل اقسام کی پروٹین والی غذا جیسے دال کم مقدار میں لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔

- **کیلری:** بدن میں کیلری کی زیادہ مقدار (35 kcall / kg) جسم کے لئے ضروری غذا اور پروٹین کا غیر ضروری خرچ روکنے کے لئے ضروری ہے۔

- **فاسفورس:** فاسفورس والی غذا گردے فیلیر والے مریض کو کم مقدار میں لینا چاہیے۔ گردے فیلیر کے مریضوں کے اکل وشرب سے متعلق تمام ہدایات صفحہ نمبر 27 پر تفصیل سے ذکر کردی گئی ہے۔

کرانک گردے فیلیر کا دوا کے ذریعے علاج کرنے میں سب سے اہم علاج کونسا ہے؟

اس بیماری کے علاج میں ہائی بلڈ پریشر کو ہمیشہ کنٹرول میں رکھنا سب سے اہم مانا جاتا ہے۔ گردے فیلیر کے اکثر مریضوں کے خون کے دباؤ میں شدت آنے سے نقصان زدہ

گردے کی حفاظت کے لئے سب سے بہتر علاج خون کے دباؤ کو ہمیشہ قابو میں رکھنا ہے۔

کمزور گردے کے لئے اور زیادہ بے چینی کی بات ہے۔

خون کا دباؤ کم کرنے کے لئے کونسی دوا زیادہ مفید اور کارگر ہے؟

ہائی بلڈ پریشر کو قابو میں کرنے کے لئے دواؤں کے ذریعے بہترین علاج گردے کی بیماری کے ماہر ڈاکٹر نفرولوجسٹ یا فزیشن کرتے ہیں۔ اور وہی دواوں کی تشخیص بھی کرتے ہیں۔ خون کے دباؤ کو گھٹانے کے لئے کیلشیم چینل بلونکرس، بیٹا بلونکرس، ڈائیو رے ٹکس، جیسی دواؤں کا استعمال کیا جاتا ہے۔

گردے فیلیر کی ابتدائی حالت میں اے. سی. ای. اور اے. آر. بی. قسم کی دوائیوں کو خاص کر پسند کیا جاتا ہے۔ یہ دوائیاں ہائی بلڈ پریشر کو کم کرنے کے ساتھ ساتھ نقصان زدہ گردے کے زیادہ خراب ہونے کے عمل کو سست کرنے کا بہتر اور مفید کام کرتی ہیں۔

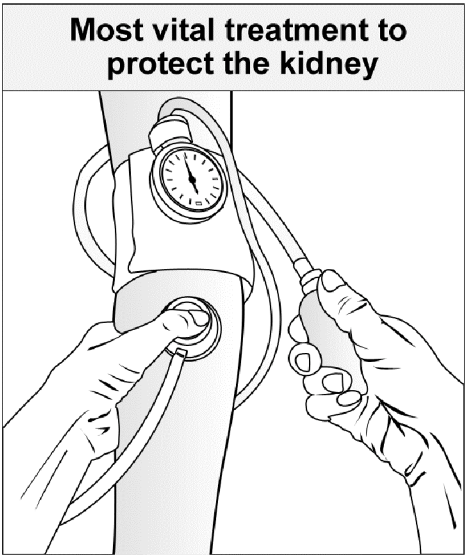
کرانک گردے فیلیر کے مریضوں میں خون کا دباؤ کتنا ہونا چاہیے؟

گردے کو زیادہ خراب ہونے سے بچانے کے لئے خون کا دباؤ ہمیشہ کے لئے 140/84 سے کم ہونا بہت ضروری ہے۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

خون کا دباؤ کنٹرول میں ہے یہ کیسے پتہ چلے گا؟ اس کے لئے کونسا طریقہ عمدہ ہے؟

نوٹ: نیچے والے خانے میں صفحہ نمبر 57۵ کی تصویر کو سیٹ کرنا ہے۔



ضروری حالات میں ڈاکٹر کے پاس جا کر بلڈ پریشر نپوانے سے یہ پتہ لگایا جا سکتا ہے کہ خون کا دباؤ قابو میں ہے یا نہیں۔ گردے کی حفاظت کے لئے بلڈ پریشر کا ہمیشہ قابو میں رکھنا ضروری ہوتا ہے۔ جس طرح ضیابیطس کے مریض خود ہی گلوکو میٹر سے خون میں شوگر کی مقدار کا پتہ لگاتے ہیں۔ اسی طرح اگر خاندان کے افراد میں سے کوئی شخص بلڈ پریشر کو ناپنا جان جائیں تو یہ سب سے بہتر حل ہے۔ جو بلڈ پریشر ماپ کر اس کو ڈائری میں لکھ کر دھیان میں لانے سے ڈاکٹر دوا میں موثر تبدیلی کر سکتا ہے۔

گردے فیلیر کے استعمال میں آنے والی ڈائیوریٹکس دوائیاں کیا ہے؟

گردے فیلیر میں پیشاب کم آنے سے سوجن اور سانس لینے میں تکلیف ہو سکتی ہے۔ ڈائیوریٹکس کے نام پہچانے جانے والی دوائیاں پیشاب کی مقدار بڑھا کر سوجن اور سانس لینے کی تکلیف میں راحت دیتی ہیں۔ یہ دھیان میں رکھنا ضروری ہے کہ یہ دوائیاں پیشاب بڑھانے میں مفید نہیں ہیں۔ گردے کی قوت عمل کو بڑھانے میں یہ کوئی مدد نہیں کرتی ہیں۔

گردے فیلیر میں خون میں پھیکا پن آنے کا علاج کیا ہے؟

اس کے لئے ضروری فولاد (آئرن) اور وٹامن والی دوائیاں دی جاتی ہیں۔ جب گردے زیادہ خراب ہو جاتی ہے، تب یہ دوائیاں دینے کے بعد بھی ہیموگلوبین میں کمی دیکھنے کو ملتی ہے۔ ایسے مریضوں میں مخصوص دوا ایری تھروپویٹن کے انجکشن دیئے جاتے ہیں۔ اس انجکشن کے اثر سے ہیموگلوبین کی مقدار بڑھتی ہے۔ مگر اس دوا کی مہنگی ہونے کی وجہ سے سبھی مریض اس کا خرچ برداشت نہیں کر سکتا ہے اس جیسے مریضوں کیلئے بلڈ ڈونیشن کو استعمال میں لانے سے کم خرچ پڑتا ہے۔ مگر اس علاج میں خطرے کا امکان زیادہ رہتا ہے۔

گردے کو بچانے کے لئے سب سے اہم علاج خون کا دباؤ 140/80 سے کم ہونا چاہئے

خون میں آئے پھیکے پن کا علاج کیوں ضروری ہے؟

خون میں موجود ہیموگلوبین، پھیپھڑوں سے آکسیجن لے کر پورے جسم میں پہونچانے کا اہم کام انجام دیتا ہے۔ خون میں پھیکا پن کا آنا اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ خون میں ہیموگلوبین کم ہے۔ جس کی وجہ سے مریض کو کمزوری کا احساس ہوتا ہے، اور جلدی تھک جاتا ہے۔ تھوڑے کام کے بعد ہی سانس پھولنے لگتی ہے، سینے میں درد ہونے لگتا ہے، بدن میں بیماری سے لڑنے والے قوت مدافعت کمزور پڑ جاتی ہے، اور بعد میں مختلف قسم کی پریشانیوں سے دوچار ہونا پڑتا ہے۔ اس لئے گردے فیلیر کے مریضوں کی تندرستگی کے لئے خون کے پھیکے پن کا علاج نہایت ہی ضروری ہے۔ خون کی کمی کا برا اثر دل کی طاقت پر پڑتا ہے جسے برقرار رکھنے کے لئے ہیموگلوبین کی شدید ضرورت پڑتی ہے۔

7. نیفرولوجسٹ کے ذریعے مریض کی وقت پر جانچ اور دیکھ بھال:

- گردے کو ہونے والے نقصان سے بچانے کے لئے مریض کی باضابطہ طور پر نیفرولوجسٹ سے مل کر صلاح لینا اور جانچ کرانا بے حد ضروری ہے۔
- نیفرولوجسٹ مریض کی تکلیف اور گردے کی قوت عمل کو دھیان میں رکھتے ہوئے ضروری علاج پر اپنی توجہ مرکوز کرتا ہے۔

کرانک گردے فیلیر میں خون کے پھیکے پن کا صحیح اور درست علاج دوا اور ایری تھروپوئیٹن ہے۔

تیرہواں باب

جب دونوں ہی گردے کام کرنا چھوڑ دے، تو ایسی صورت میں گردے کا عمل مصنوعی طریقے سے کرنے کے سسٹم کو ڈائلیسز کہتے ہیں۔

ڈائلیسز سے کیا کام ہے؟

ڈائلیسز کے اہم کام مندرجہ ذیل ہیں۔

- خون میں غیر ضروری اور زھریلی اشیا جیسے کہ کریٹنن اور یوریا کو ختم کر کے خون کی صفائی کرنا۔
- بدن میں جمع شدہ زیادہ پانی کو نکال کر پانی کی درست مقدار کو برقرار رکھنا۔
- غیر متوازن کیمیکل جیسے سوڈیم، پوٹاشیم، اور بائیکروبونیٹ، کو درست رکھنا۔
- بدن میں جمع شدہ تیزاب (تیزاب) کی اضافہ شدہ مقدار کو کم کرتے ہوئے درست اور معتدل مقدار کو برقرار رکھنا۔

ڈائلیسز کی ضرورت کب پڑتی ہے؟

جب گردوں کی قوت عمل میں بہت ہی کمی آجائے، یا گردے مکمل طریقے سے کام کرنا بند کر دے، تب دوا کے ذریعے علاج کے باوجود گردوں کی بیماری کے آثار (جیسے الٹی ہونا، جی متلانا، قی آنا، کمزوری محسوس ہونا، سانس میں تکلیف ہونا وغیرہ)

بڑھنے لگتے ہیں۔ تو ایسی صورت میں ڈائلیسز کی ضرورت پڑتی ہے۔ عام طور پر خون کی جانچ میں اگر سیرم کریٹنن کی مقدار 8-10 ملی گرام فیصد سے زیادہ ہو، تب جا کر ڈائلیسز کا سہارا لینا چاہیے۔

کیا ڈائلیسز کرانے سے دوبارہ گردے کام کرنے لگتے ہیں؟

نہیں: کرانک گردے فیلیر کے مریضوں میں ڈائلیسز کرنے کے بعد بھی گردے دوبارہ کام نہیں کرتے ہیں۔ ایسے مریضوں میں ڈائلیسز گردوں کے عمل کا متبادل ہے اور طبیعت ٹھیک رکھنے کے لئے باقاعدہ طور پر ہمیشہ ہمیش ڈائلیسز کرانا ضروری ہوتا ہے۔

لیکن ایکوٹ گردے فیلیر کے مریضوں میں صرف کچھ وقت کے لئے ڈائلیسز کرانے کی ضرورت ہوتی ہے، ایسے مریضوں کے گردے کچھ دن بعد پھر سے پوری طرح کام کرنے لگتے ہیں اور بعد میں اسے ڈائلیسز کی یا دوا لینے کی ضرورت نہیں ہوتی ہے۔

ڈائلیسز کی کتنی قسمیں ہیں؟ ڈائلیسز کی دو قسم ہے۔

1. ہیموڈائلیسز:
2. اس قسم کے ڈائلیسز میں، ڈائلیسز مشین کی مدد سے dialyser میں خون کی صفائی کی جاتی ہے۔

ڈائلیسز گردے کے عمل کا مصنوعی طریقہ ہے۔

2. پریٹونیل ڈائلیسز:

اس قسم کی ڈائلیسز میں پیٹ میں ایک خاص قسم کی نلی ڈال کر پی.ڈی، فلوئڈ کی مدد سے بدن میں جمع شدہ فضلہ کو ختم کرکے صفائی کی جاتی ہے۔ اس قسم کی ڈائلیسز میں مشین کی ضرورت نہیں پڑتی ہے۔

ڈائلیسز میں خون کی صفائی کس قاعدہ کلیہ پر مبنی ہے؟

- ہیموڈائلیسز میں آرٹیفیشیل گردے کی مصنوعی جھلی اور پریٹونیل ڈائلیسز میں پیٹ کا پریٹونیم سیمی پریمبل ممبرین جیسا کام کرتی ہے۔
- جھلی کے باریک سوراخ سے چھوٹی چھوٹی چیزیں جیسے پانی، القلی / شورہ اور غیر ضروری یوریا، کریٹنن جیسے فضلہ نکل سکتا ہے۔ لیکن بدن کے لئے ضروری بڑی اشیاء جیسے کہ خون کا تھوڑا سا حصّہ بھی نہیں نکل سکتا۔
- ڈائلیسز کے عمل میں سیمی پریمبل ممبرین کے ایک جانب ڈائلیسز کا سیال ہوتا ہے، تو دوسری طرف بدن کا خون ہوتا ہے۔
- آسموسیز اور ڈیفیوزن کے قاعدے کے مطابق خون کے فضلہ اور زیادہ پانی، خون سے ڈائلیسز فلوئڈ میں ہوتے ہوئے بدن سے باہر نکلتا ہے۔ گردے فیلیر کی وجہ سے

دونوں گردے خراب ہونے کے باوجود مریض ڈائلیسز کی مدد سے لمبے عرصے تک آسانی سے زندگی گزار سکتا ہے۔

سوڈیم، پوٹاشیم اور تیزاب کی مقدار میں ہوئی تبدیلی کو ٹھیک کرنے کا اہم کام بھی اسی دوران انجام پاتا ہے۔

کس مریض کو ہیموڈائلیسز اور کس مریض کو پریٹونیل ڈائلیسز سے علاج کیا جانا چاہیے؟

کرانک گردے فیلیر کے علاج میں دونوں قسم کے ڈائلیسز موثر ہوتے ہیں۔ مریض کو دونوں قسم کے ڈائلیسز کے فوائد بتانے کے بعد مریض کی معاشی حالت، طبیعت کے مختلف پہلو، گھر سے ہیموڈائلیسز یونٹ کی دوری جیسے مسئلوں پر غور و فکر کے بعد، کس قسم کا ڈائلیسز کرانا ہے یہ طے کیا جاتا ہے۔ ہندوستان کے اکثر جگہوں پر ہیمو ڈائلیسز کم خرچ پر آسانی سے دستیاب ہے۔ اسی وجہ سے ہیموڈائلیسز کے ذریعے علاج کرانے والے مریضوں کی تعداد ہندوستان میں زیادہ ہے۔

ڈائلیسز شروع کرنے کے بعد مریض کو کھانے میں پرہیز کرنا کیا ضروری ہے؟

ہاں مریض کو ڈائلیسز شروع کرنے کے بعد کھانے میں معتدل مقدار میں پانی اور مشروبات لینا، کم نمک کھانا، پوٹاشیم اور فاسفورس نہ بڑھنے کی ہدایتیں دی جاتی ہیں۔ لیکن صرف دوا سے علاج کرنے والے کے مقابلے میں ڈائلیسز سے علاج کرنے والے مریضوں کے کھانے میں زیادہ چھوٹ دی جاتی ہے۔ اور زیادہ پروٹین اور وٹامن والی غذا لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔

ڈائلیسز کرانے والے مریضوں کو بھی کھانے میں پرہیز کرنا ضروری ہوتا ہے۔

ہیموڈائلیسز (خون کا ڈائلیسز)

دنیا بھر میں ڈائلیسز کرانے والے مریضوں کا ایک بڑا طبقہ اس قسم کا ڈائلیسز کرا تے ہیں۔ اس قسم کے ڈائلیسز میں ہیموڈائلیسز مشین کے ذریعہ خون کو صاف کیا جاتا ہے۔

ہیموڈائلیسز کس طرح کیا جاتا ہے؟

- ہیموڈائلیسز مشین کے اندر موجود پمپ کے مدد سے بدن میں سے 250-300 ملی لیٹر خون ہر منٹ صاف (Heparni) کرنے کے لئے مصنوعی گردے میں بھیجا جاتا ہے۔ تاکہ خون میں کلوٹ نہ بنے اس کے لئے ہپرین نام کی دوا کا استعمال ہوتا ہے۔
- مصنوعی گردے مریض اور ہیموڈائلیسز مشین کے بیچ میں رہ کر صفائی کا کام انجام دیتی ہے۔
- مصنوعی گردے میں خون کی صفائی ڈائلیسز مشین کے ذریعے پہونچاے گئے خاص قسم کے سیٹ (dialyser) کی مدد سے ہوتا ہے۔
- صاف کیا گیا خون دوبارہ بدن میں پہونچایا جاتا ہے۔
- **خلاصہ:** ہیموڈائلیسز کا عمل چار گھنٹے تک جاری رہتا ہے، اس دوران بدن کا سارا خون

ہیموڈائلیسز، ڈائلیسز مشین کی مدد سے کی جانے والی خون کی صفائی کرنے کا ایک طریقہ کار ہے۔

تقریبا 12 بار صاف ہوتا ہے۔

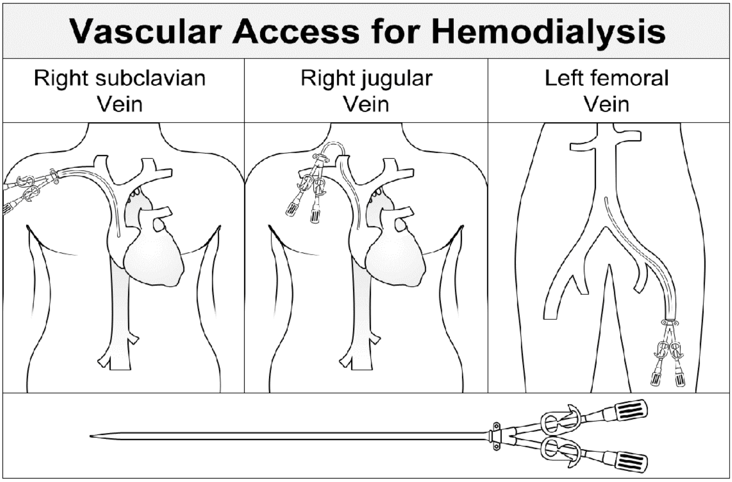
• ہیموڈائلیسز کے عمل میں ہمیشہ خون ڈالنے (blood transfusion) کی ضرورت پڑتی ہے۔ یہ نظریہ بالکل غلط ہے۔ خون میں اگر ہیموگلوبین کی مقدار میں کمی واقع ہوئی ہو، تو ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کو ضرورت محسوس ہو تبھی خون دیا جاتا ہے۔

صاف کرتے وقت خون کو بدن سے باہر کیسے نکالا جاتا ہے؟

خون حاصل کرنے (Vascular Access) کے لئے مندرجہ ذیل اہم طریقے استعمال کئے جاتے ہیں۔

1. ڈبل لیومین کیتھیٹر. 2. اے. وی. فیسٹیولا آر 3. گرافٹ.

ہیموڈائلیسز کے لئے کیتھیٹر رکھنے کے لئے مختلف مقام

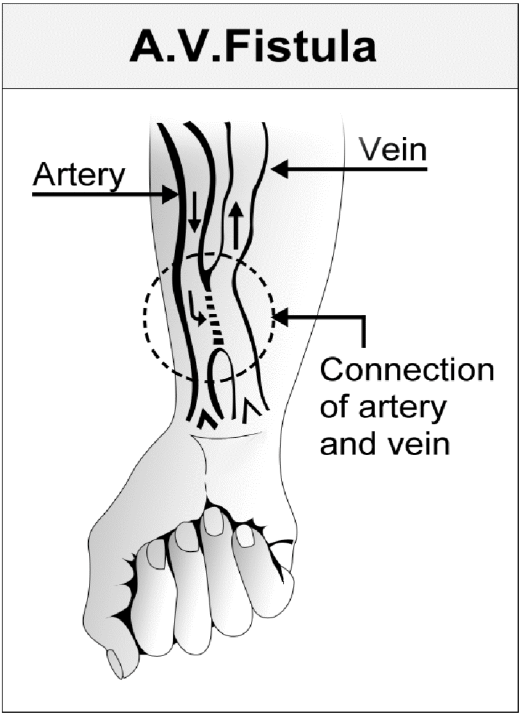


1. ڈبل لیومین کیتھیٹر (نلی)

- ناگہانی حالتوں میں پہلی بار ایمرجنسی ہیموڈائلیسز کرنے کے لئے یہ سب سے مشہور طریقہ ہے، جس میں کیتھیٹر موٹی رگ میں ڈال کر فوری طور پر ہیموڈائلیسز کیا جا سکتا ہے۔
- یہ کیتھیٹر گلے میں، کندھے میں، یا ران میں موجود موٹی رگ (Femoral Vein) میں رکھا جاتا ہے۔
- جس کے مدد سے ہر ایک منٹ میں 300 سے 400 ملی لیٹر خون کو صاف کرنے کے لئے نکالا جاتا ہے۔
- یہ کیتھیٹر (نلی) خارجی دائرے کے دو حصّوں میں الگ الگ نلیوں میں منقسم ہوتا ہے۔ نلی کا ایک حصّہ خون کو بدن سے باہر نکالنے کے لئے اور دوسرا خون کو واپس بھیجنے کے لئے ہوتا ہے۔ بدن کے اندر جانے سے پہلے نلی کے دونوں حصّے ایک ہو جاتے ہیں، جو اندر سے دو حصّوں میں منقسم ہوتا ہے۔

2 اے.وی. فیسٹیولا:

- کیتھیٹر میں انفیکشن ہونے کے خطرے کی وجہ سے صرف 3 سے 6 ہفتے کے لئے ہیمو ڈائلیسز کرنے کے لئے یہ طریقہ پسند کیا جاتا ہے۔



- لمبے عرصے یعنی مہینوں، سالوں تک ہیموڈائلیسز کرنے کے لئے سب سے زیادہ استعمال کیا جانے والا یہ طریقہ محفوظ ہونے کی وجہ سے عمدہ اور صاف شفاف تصور کیا جاتا ہے۔
- اس طریقہ عمل میں کلائی پر شریان اور رگ کو آپریشن کے ذریعے جوڑ دیا جاتا ہے۔
- شریان میں سے زیادہ مقدار میں دباؤ کے ساتھ آتا ہوا خون veinیعنی رگ میں جاتا ہے۔ جس کی وجہ سے ہاتھ کی سبھی نسیں پھول جاتی ہیں۔

• اس طرح سے نسوں کے پھولنے میں تین سے چار ہفتے لگ جاتے ہیں۔ اس کے بعد ہی نسوں کا استعمال ہیموڈائلیسز کے لئے کیا جا سکتا ہے۔

• اس لئے پہلی بار جلدی ہیموڈائلیسز کرنے کے لئے فورا فیسٹیولا بنا کر اس کا استعمال نہیں کیا جا سکتا ہے۔

ڈالی جاتی ہے۔ (Fistula needle) • اس پھولی ہوئی نسوں میں دو مختلف جگہوں پر خاص قسم کی دو موٹی سوئی

• ان فیسٹیولا نڈل کی مدد سے ہیموڈائلیسز کے لئے خون کو باہر نکالا جاتا ہے۔ اور اس کو صاف کرنے کے بعد بدن کے اندر پہونچایا جاتا ہے۔

• فیسٹیولا کی مدد سے مہینوں یا سالوں تک ہیموڈائلیسز کیا جا سکتا ہے۔

• فیسٹیولا والے ہاتھ سے تمام روزمرہ کے معمولات کر سکتے ہیں۔

اے.وی. فیسٹیولا میں مخصوص دیکھ بھال کی کیوں ضرورت پڑتی ہے؟

• کرانک گردے فیلیر کی آخری مرحلے کے علاج میں مریض کو ہیموڈائلیسز کرانا پڑتا ہے۔ ایسے مریضوں کی زندگی باقاعدہ ڈائلیسز پر ہی مبنی ہوتی ہے۔ اے.وی. فیسٹیولا اگر ٹھیک سے کرے تب ہی ہیموڈائلیسز کے لئے محصول شدہ خون لیا جا سکتا ہے۔ عموما ،ڈائلیسز کرنے والے مریضوں کی زندگی اے.وی. فیسٹیولا کی افادیت قوت عمل پر مبنی ہوتی ہے۔

• اے.وی. فیسٹیولا کی پھولی نسوں میں بہت زیادہ دباؤ کے ساتھ بڑی مقدار میں خون موثر ہوتا ہے۔ اگر اے.وی. فیسٹیولا میں اچانک چوٹ لگ جائے تو پھولی ہوئی نسوں سے بہت زیادہ مقدار میں خون نکل نے کا امکان بھی رہتا ہے۔اگر ایسی حالت میں خون کے سیلان پر قابو نہیں کیا گیا تو تھوڑے عرصے میں مریض کی موت بھی ہو سکتی ہے۔

اے.وی. فیسٹیولا کا لمبے عرصے تک موثر استعمال کے لئے کیا احتیاط برتنا ضروری ہوتا ہے؟

اے.وی. فیسٹیولا کی مدد سے لمبے عرصے تک حاصل شدہ مقدار میں ڈائلیسز کے لئے خون مل سکے۔اس کے لئے مندرجہ ذیل باتوں کا خیال رکھنا ضروری ہے:

1. مستقل ورزش کرنا۔ فیسٹیولا بنانے کے بعد نس پھولی رہے اور مطلوبہ مقدار میں اس سے خون مل سکے اس کے لئے ہاتھ کی مستقل ورزش کرنا ضروری ہے ۔فیسٹیولا کی مدد سے ہیمو ڈائلیسز شروع کرنے کے بعد بھی ہاتھ کی مستقل ورزش کرنا بے حد ضروری ہے۔

2. خون کے دباؤ میں کمی ہونے کی وجہ سے فیسٹیولا کی قوت عمل پر بہت گہرا اثر پڑ سکتا ہے۔ جس کی وجہ سے فیسٹیولا کا بند ہونے کا امکان رہتا ہے۔اس لئے خون کے دباؤ میں زیادہ کمی نہ ہو اس بات کا خیال رکھنا چاہیے۔

3. فیسٹیولا کرانے کے بعد ہر ایک مریض کو باقاعدہ دن میں تین بار (صبح، دوپہر ،رات) یہ پتہ لگا لینا چاہیے کہ فیسٹیولا ٹھیک سے کام رہا ہے یا نہیں۔ اس طرح احتیاط برتنے سے اگر فیسٹیولا اچانک کام کرنا بند کر دے تو اس کی تشخیص فورا ہو سکتی ہے۔ مناسب تشخیص اور اور وقت پر علاج سے فیسٹیولا دوبارہ کام کرنے لگتی ہے۔

4. فیسٹیولا کرائے ہوئے ہاتھ کی رگ میں کبھی بھی انجکشن نہیں لینا چاہیے۔ اس رگ میں گلوکوز یا خون نہیں چڑھوانا چاہیے یا تشخیص کے لئے خون نہیں دینا چاہیے۔

5. فیسٹیولا کرائے ہاتھ پر بلڈ پریشر نہیں ناپنا چاہیے۔

6. فیسٹیولا کرائے ہاتھ سے وزن دار چیزیں نہیں اٹھانی چاہیے ساتھ ہی، یہ خیال رکھنا چاہیے کہ اس ہاتھ پر زیادہ دباؤ نہ پڑے۔ خصوصا سوتے وقت فیسٹیولا کرائے ہاتھ پر دباؤ نہ آئے اس بات کا خاص خیال رکھنا ضروری ہے۔

7. فیسٹیولا کو کسی قسم کی چوٹ نہ لگے، یہ دھیان رکھنا ضروری ہے۔ اس ہاتھ میں گھڑی، زیور، کڑا دھاتو کی چوڑیاں وغیرہ جو ہاتھ پر دباؤ ڈال سکے انھیں نہیں پہننا چاہیے۔ اگر کسی وجہ سے اچانک فیسٹیولا میں چوٹ لگ جائے اور خون بہنے لگے تو، بنا گھبرائے، دوسرے ہاتھ سے بھاری دباؤ ڈال کر خون کو بہنے سے روکنا چاہیے۔ ہیموڈائلیسز کے بعد استعمال کی جانے والی پٹی کو کس کر باندھنے

سے خون کا بہنا موثر طریقے سے روکا جا سکتا ہے۔ اس کے بعد فوراً ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہیے۔ بہت زیادہ خون کو روکے بغیر ڈاکٹر کے پاس جانا مہلک بھی ہو سکتا ہے۔

8. فیسٹیولا والے ہاتھ کو صاف رکھنا چاہیے، اور ہیموڈائلیسز کرانے سے پہلے ہاتھ کو مہلک جراثیم سے بچنے کے لئے صابون سے صاف کرنا چاہیے۔

9. ہیموڈائلیسز کے بعد فیسٹیولا سے خون کو نکلنے سے روکنے کے لئے ہاتھ پر خاص پٹی (ٹورنیکیٹ) سختی سے باندھی جاتی ہے۔ اگر یہ پٹی لمبے عرصے تک رہ جائے، تو فیسٹیولا بند ہونے کا ڈر رہتا ہے۔

3. گرافٹ (graf)

4. • جن مریضوں کے ہاتھ کی رگوں کی کیفیت فیسٹیولا کے لئے مفید نہیں ہو، ان کے لئے گرافٹ کا استعمال کیا جاتا ہے۔

5. اس طریقہ عمل میں مخصوص قسم کے پلاسٹک جیسی چیزوں کی بنی ہوئی مصنوعی رگ کی مدد سے آپریشن کرکے ہاتھ یا پیروں کی موٹی شریان اور رگ کو جوڑ دیا جاتا ہے۔

ہیموڈائلیسز مشین مصنوعی گردے کی مدد سے خون کو صاف کرتی ہے اور پانی، تیزاب، اور شورہ کی معتدل مقدار برقرار رکھتی ہے۔

- فیسٹیولا نیڈل کو گرافٹ میں ڈال کر ہیموڈائلیسز کے لئے خون لینے اور واپس بھیجنے کا کام انجام دیا جاتا ہے۔
- بہت مہنگے ہونے کی وجہ سے اس طریقے کا استعمال بہت کم مریضوں میں کیا جاتا ہے۔

ہیموڈائلیسز مشین کا کیا کام ہے؟

ہیموڈائلیسز مشین کے اہم کام مندرجہ ذیل ہیں۔

1. ہیموڈائلیسز مشین کا پمپ خون کی صفائی کے لئے بدن سے خون لے کر اور ضرورت کے مطابق اس کی مقدار کو کم یا زیادہ کرنے کا کام انجام دیتی ہے۔

2. مشین مخصوص قسم کا آلہ ڈائلایجیٹ بنا کر مصنوعی گردے ڈائیلائزر میں بھیجتی ہے۔ مشین ڈائلایجیٹ کا درجہ حرارت، اس میں شورہ، بائیکوبورنٹ وغیرہ کو مناسب مقدار میں بنائے رکھتی ہے۔ مشین اس ڈائلایجیٹ کو مناسب مقدار میں اور مناسب دباؤ سے آرٹیفیشل گردے میں بھیجتی ہے اور خون سے غیر ضروری کچرا دور کرنے کے بعد ڈائلایجیٹ کو باہر نکال دیتی ہے۔

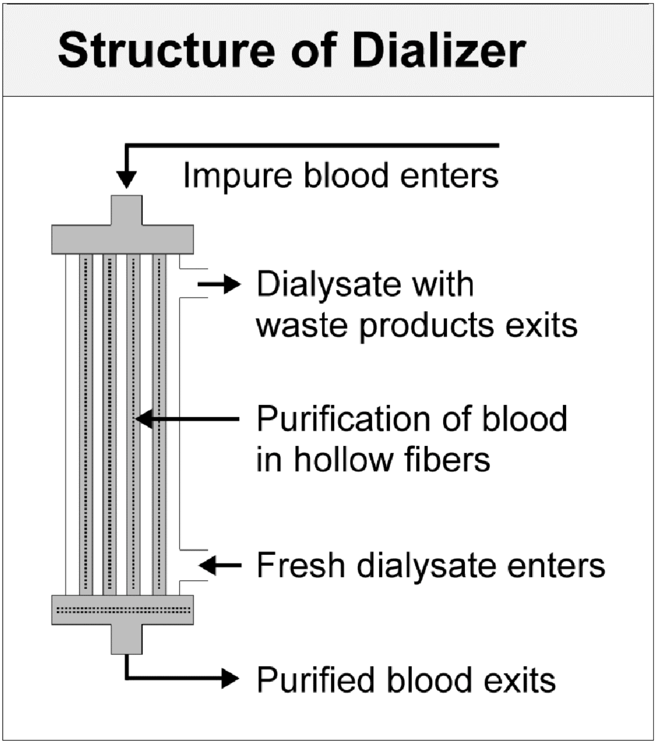
ہیموڈائلیسز کے مریضوں میں اے.وی. فیسٹیولا زندگی کے تلف ہونے کے خوف سے اسکی دیکھ بھال کرنا بہت ضروری ہے۔

3. گردے فیلیر سے بدن میں آئی سوجن، زیادہ پانی کا جمع ہونے کی وجہ سے ہوتی ہے۔ڈائلیسز عمل میں مشین بدن کے زیادہ پانی کو نکال دیتی ہے۔

4. ہیموڈائلیسز کے دوران مریض کی حفاظت کے لئے ڈائلیسز مشین میں بہت سی سہولیتیں ہوتی ہیں۔

ڈائلائیزر (مصنوعی کڈنی) کا کیسا ہوتا ہے؟

ڈائلائیزر تقریباً 8. انچ لمبا اور 1.5 انچ چوڑا پلاسٹک سے بنا ایک آلہ ہوتا ہے۔



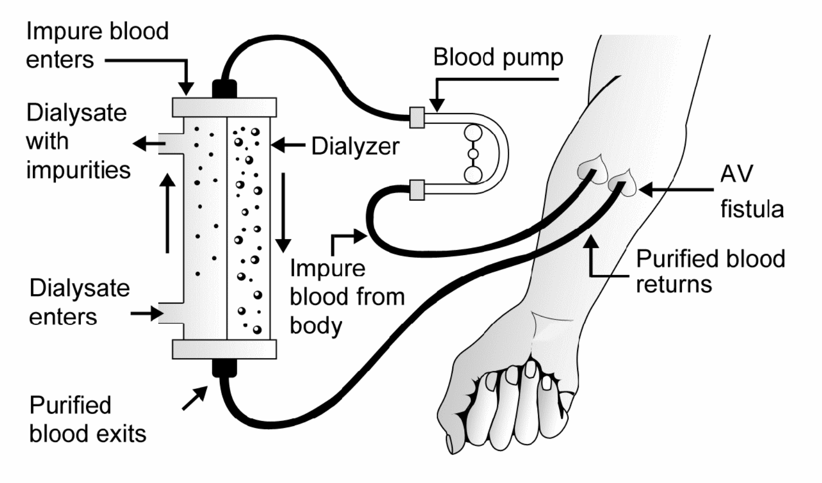
جس میں دس ہزار بال جیسی پتلی نلیاں ہوتی ہیں۔ یہ نلیاں پتلی لیکن اندر سے کھوکھلی ہوتی ہے۔ یہ نلیاں خاص طرح کے پلاسٹک کے سیمی پریمبل جھلی کی بنی ہوتی ہے انہیں پتلی نلیوں کے اندر سے خون گزر کر صاف ہوتا ہے۔

- ڈائلایجر کے اوپر اور نیچے کے حصّے میں یہ پتلی نلیاں جمع ہو کر بڑی نلی کی شکل اختیار کر لیتی ہے، جس سے بدن سے جڑ جاتی ہیں۔ (Blood Tubings)خون لانے والی اور لے جانے والی موٹی نلیاں

- ڈائلایجر کے بالائی اور سفلی حصّوں کے کناروں میں برابر میں موٹی نلیاں جڑے ہوئے ہوتی ہیں، جس سے مشین میں سے صفائی کرنے کے لئے ڈائلایجیٹ اندر جا کر باہر نکال تا ہے۔

ہیموڈائلیسز کا طریقہ کار

Process of Hemodialysis



ڈائلائیزر (مصنوعی کڈنی) میں خون کی صفائی:

- بدن سے صفائی کے لئے آنے والا خون مصنوعی گردے میں ایک سرے سے اندر جا کر ہزاروں پتلی نلیوں میں منقسم ہو جاتا ہے۔ مصنوعی گردے میں دوسری طرف سے دباؤ کے ساتھ آنے والا ڈائلائیجیٹ آلہ صفائی کرنے کے لئے پتلی نلیوں کے اطراف میں منقسم ہو جاتا ہے۔
- ڈائلیسز میں خون اوپر سے نیچے کی طرف ڈائلائیجیٹ نیچے سے اوپر ایک ساتھ الٹی سمت میں بہتا ہے۔
- اس عمل میں سیمی پرمیبل جھلی کی بنی پتلی نلیوں سے خون میں موجود کریٹنن، یوریا، جیسے فضلہ چیزیں ڈائلائیجیٹ میں مل کر باہر نکل جاتے ہیں۔ اس طرح مصنوعی گردے میں ایک جانب سے آنے والا گندا خون دوسری جانب سے نکلتا ہے، تب وہ صاف وشفاف خون کہلاتا ہے۔
- ڈائلیسز کے عمل میں، بدن کا پورا خون تقریباً بارہ مرتبہ صاف ہوتا ہے۔

ہیموڈائلیسز میں کوئی درد نہیں ہوتا ہے اور مریض بستر پر لیٹے یا کرسی پر بیٹھے ہوئے ہلکے پھلکے کام کر سکتے ہیں

• چار گھنٹے کی ڈائلیسز کے عمل کے بعد خون میں کریٹنن اور یوریا کی مقدار میں غیر معمولی کمی ہونے سے بدن کا خون صاف ہو جاتا ہے۔

ہیموڈائلیسز میں جی مخصوص قسم کے آلہ سے خون کی صفائی ہوتی ہے، وہ ڈائلائیجیٹ کیا ہے؟

• ہیموڈائلیسز کے لئے مخصوص قسم کا آلہ ہیموکونسن ٹریٹ دس لیٹر کے پلاسٹک کے جار میں دستیاب ہے۔

• ہیموڈائلیسز مشین اس ہیموکونسن ٹریٹ کا ایک حصّہ اور چوتیس حصّہ صاف پانی کو ملا کر ڈائلائیجیٹ بناتا ہے۔

• ہیموڈائلیسز مشین ڈائلائیجیٹ کے شورہ اور بائیکوبورنیٹ کی مقدار جسم کے لئے ضروری مقدار کے مساوی رکھتی ہے۔

• ڈائلائیجیٹ بنانے کے لئے استعمال میں لئے جانے والا پانی بہت صحیح اور ہر چیز سے پاک صاف ہوتا ہے۔ جسے مخصوص طرح آر.او. پلانٹ (Reverse Osmosis plant) کے استعمال سے بنایا جاتا ہے۔

• اس آر. او. پلانٹ میں پانی ریت کے ذرے، کوئلے کے ذرے، مائیکو فلٹر، ڈی آیو نایزر، آر.او. ممبرین، آر . یو.وی. (Ultra Violet) فلٹر سے ہوتے ہوئے معدنیات سے خالی، صاف اور جراثیم سے پاک ہوتا ہے۔

• ہیموڈائلیسز محفوظ اور موثر ہو اس لئے پانی کا اس طرح صاف ہونا بے حد اہم ہے۔

ہیموڈائلیسز کس مقام پر کیا جاتا ہے؟

عام طور پر ہیموڈائلیسز ہسپتال کے ماہر کارندہ کے ذریعے نیفرولوجسٹ کی صلاح سے اور ان کی نگرانی میں انجام دیا جاتا ہے۔ بہت قلیل تعداد میں مریض ہیموڈائلیسز مشین کو خرید کر سیکھ کر کے گھر والوں کی مدد سے گھر میں ہی ہیموڈائلیسز کرتے ہیں۔ اس قسم کے ڈائلیسز کو ہم ہوم ہیموڈائلیسز کہتے ہیں۔ اس کے لئے مال ٹریننگ اور وقت کی ضرورت پڑتی ہے۔

کیا ہیموڈائلیسز کے ذریعہ علاج کرانے سے درد ہوتا ہے؟

نہیں: ہیموڈائلیسز ایک آسان اور غیر تکلیف دہ عمل ہے۔ جن مریضوں کو لمبے عرصے تک ڈائلیسز کی ضرورت ہوتی ہے، وہ صرف ہیموڈائلیسز کرانے کے لئے اسپتال آتے ہیں اور ہیموڈائلیسز کا عمل مکمل ہوتے ہی وہ اپنے گھر چلے جاتے ہیں۔ بیشتر مریض اس عمل کے دوران چار گھنٹے کے وقت میں سونے، آرام کرنے، ٹی.وی. دیکھنے، میوزک سننے اسی طرح اپنا ہلکا ناشتہ، چائے پینا، اور مشروبات وغیرہ لینا پسند کرتے ہیں۔

عام طور پر ڈائلیسز کے دوران کس قسم کی تکلیفیں پیش آسکتی ہیں؟

ڈائلیسز کے دوران پیش آنے والی تکلیفوں میں خون کا دباؤ کم ہو جانا، پیر میں درد ہونا، کمزوری کا احساس ہونا، الٹی آنا، جی متلانا، وغیرہ شامل ہیں۔

ہیموڈائلیسز کے فوائد اور نقصانات کیا ہیں؟

1. کم خرچ پر ڈائلیسز کا علاج۔
2. اسپتال میں ماہر کارندے اور ڈاکٹروں کے ذریعے انجام دینے کی وجہ سے ہیموڈائلیسز محفوظ ہے۔
3. کم وقت میں زیادہ مفید اور موثر علاج۔
4. انفیکشن کا خطرہ بہت کم ہو جاتی ہے۔
5. روزانہ کرانے کی ضرورت نہیں پڑتی ہے۔
6. دیگر مریضوں کے ساتھ ہونے والی ملاقات اور گفتگو سے ذہنی تناؤ کم ہوتا ہے۔

ہیموڈائلیسز کے بڑے نقصانات:

1. یہ سہولیت ہر شہر، گاؤں میں دستیاب نہیں ہونے کی وجہ سے بار بار اسپتال جانے کی تکلیف اٹھانی پڑتی ہے۔
2. علاج کے لئے اسپتال جانا اور اپنی تمام تر مشغولیات کو ہیموڈائلیسز کے مطابق انجام دینا۔
3. ہر بار فیسٹیولا نڈل لگوانا پریشان کن امر ہے۔
4. ہیپٹائٹس کے انفیکشن کا خطرہ رہتا ہے۔

ہیموڈائلیسز آسان، کارگر اور خطرے سے خالی علاج ہے۔

5. کھانے میں پرہیز کرنا پڑتا ہے۔

6. ہیموڈائلیسز یونٹ پر بہت خرچ آتا ہے اور اسے آپریٹ کرنے کے لئے ماہر کارندے اور ڈاکٹروں کی ضرورت پڑتی ہے۔

ہیموڈائلیسز کے مریضوں کے لئے ضروری ہدایات:

1. باقاعدہ ہیموڈائلیسز کرانا لمبے عرصے تک صحت کے لئے ضروری ہے۔ اس میں تساہلی برتنا یا کسی قسم کی تبدیلی لانا جسم کے لئے نقصان دہ ہے۔

2. ہیموڈائلیسز کے دوران جسم کے بڑھتے وزن کو قابو میں رکھنے کے لئے کھانے میں پرہیز (پانی اور نمک کم لینا) ضروری ہے۔

3. ہیموڈائلیسز کے علاج کے ساتھ ساتھ مریض کو باضابطہ دوا لینے اور خون کے دباؤ اور شوگر پر قابو رکھنا ضروری ہوتا ہے۔

پریٹونیل ڈائلیسز (پیٹ کا ڈائلیسز)

گردے فیلیر کے مریضوں کو جب ڈائلیسز کی ضرورت پڑتی ہے، تو ہیموڈائلیسز کے علاوہ دوسرا متبادل پریٹونیل ڈائلیسز ہے۔

ہیموڈائلیسز کا اہم فائدہ، یہ ہے کہ اس پر خرچ کم اور اثر زیادہ ہوتا ہے۔

پریٹونیل ڈائلیسز (PD) کیا ہے؟

- پیٹ کے اندر آنتوں اور اجزاء کو ان کے موضع اصلی پر جکڑ کر رکھنے والی جھلی کو پریٹونیم کہا جاتا ہے۔
- یہ جھلی سیمی پریبمل یعنی چھلنی کی طرح ہوتی ہے۔
- اس جھلی کی مدد سے ہونے والی خون کی صفائی کے عمل کو پریٹونیل ڈائلیسز کہتے ہیں۔

آگے کی بحث میں ہم اس کو مختصراپی. ڈی. کے نام سے موسوم کرینگے۔

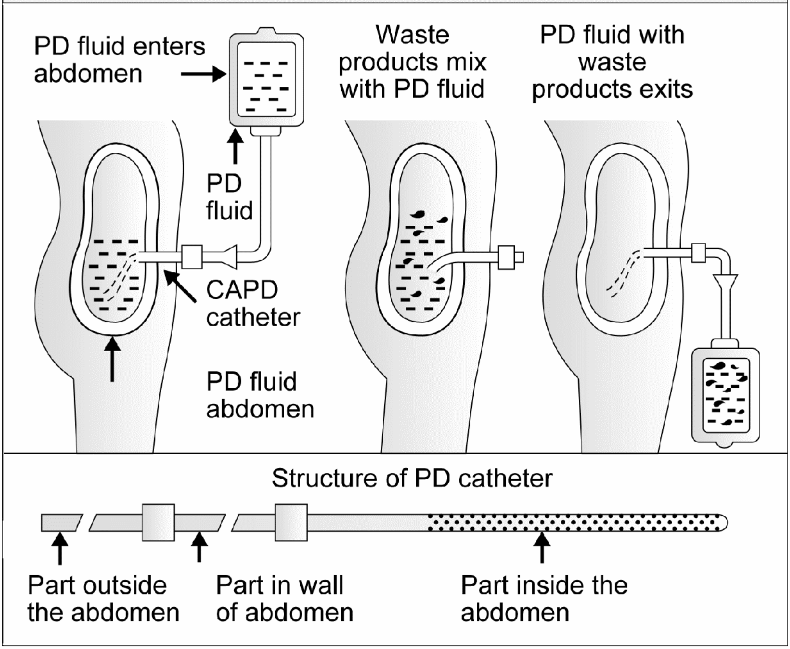
پی.ڈی. کے کتنے اقسام ہیں؟

اس کی اہم تین قسمیں ہیں۔

1. آئی.پی.ڈی. انٹرمٹینٹ پریٹونیل ڈائلیسز۔
2. سی.اے.پی.ڈی. کانٹی نوس ایمبیولیٹری پریٹونیل ڈائلیسز۔
3. سی.سی. پی. ڈی. کانٹی نوس سائکلک پریٹونیل ڈائلیسز۔

سی. اے. پی. ڈی. یہ گھریلو علاج ہے جس میں مشین کی ضرورت نہیں پڑتی ہے۔

Process of CAPD



1. آئی.پی.ڈی. اسپتال میں داخل ہوئے مریض کو جب تھوڑی مدت کے لئے ڈائلیسز کی ضرورت پڑتی ہے، تب اسے ڈائلیسز کی ضرورت پڑتی ہے۔

- آئی.پی.ڈی. میں مریض کو بغیر بے ہوش کئے، ناف کے نیچے پیٹ کے حصّے کو اسپیشل دوا سے شل کیا جاتا ہے۔ اس جگہ سے متعدد سوراخ والی موٹی نلی کو پیٹ میں ڈال کر، خاص قسم کی سیال کی مدد سے خون کے فضلہ کو دور کیا جاتا ہے۔

- عام طور پر ڈائلیسز کا یہ عمل 36 گھنٹے تک جاری رہتا ہے اور اس دوران 30 سے 40 لیٹر سیال کا استعمال صفائی کے لئے کیا جاتا ہے۔

• اس قسم کا ڈائلیسز ہر تین سے پانچ دنوں میں کرنا پڑتا ہے۔

• اس ڈائلیسز میں مریض کو بستر پر بغیر کروٹ لئے سیدھا سونا پڑتا ہے۔ اس وجہ سے یہ ڈائلیسز لمبے عرصے کے لئے بہتر نہیں ہے۔

2. کانٹی نوس ایمبیولیٹری پریٹونیل ڈائلیسز (CAPD)۔

یہ کیا ہے؟

سی: کانٹی نوس جس میں ڈائلیسز کا عمل مستقل جاری رہتا ہے۔

اے: ایمبیولیٹری، اس عمل کے دوران مریض چل پھر سکتا ہے۔

پی.ڈی: پریٹونیل ڈائلیسز: پریٹونیل ڈائلیسز، کرنے کا طریقہ ہے۔

سی. اے. پی. ڈی. میں مریض اپنے آپ گھر میں رہ کر خود سے بغیر مشین کے ڈائلیسز کر سکتا ہے۔ دنیا کے ترقی یافتہ ملکوں میں کرانک گردے فیلیر کے مریض زیادہ تر اس قسم کا ڈائلیسز اختیار کرتے ہیں۔

• اس قسم کے ڈائلیسز میں متعدد سوراخ والی نلی (CAPD Catheter) کو پیٹ میں ناف کے نیچے چھوٹا شگاف لگا کر رکھا جاتا ہے۔

سی.اے.پی.ڈی. ہر روز اور باقاعدہ کرنا ضروری ہے۔

- یہ نلی سلی کون جیسے اسپیشل معدنیات کی بنی ہوتی ہے۔ یہ نرم اور نازک ہوتا ہے۔ اور پیٹ اسی طرح آنتوں کے اجزاء کو نقصان پہونچائے بغیر پیٹ میں آرام سے برقرار رہتا ہے۔

- اس نلی کے ذریعہ دن میں تین سے چار بار دو لیٹر ڈائلیسز سیال پیٹ میں ڈالا جاتا ہے اور متعینہ گھنٹے کے بعد اس سیال کو باہر نکالا جاتا ہے۔

- پی. ڈی. کا سیال جتنی دیر تک پیٹ میں رہتا ہے، اسے ڈویل ٹائم کہتے ہیں۔ اس عمل کے دوران خون کا کچرا ڈائلیسز کے سیال میں چھن کر آجاتا ہے اور پھر خون کی صفائی ہو جاتی ہے۔

- ڈائلیسز کے لئے پلاسٹک کی نرم تھیلی میں موجود دو لیٹر سیال پیٹ میں ڈالنے کے بعد خالی تھیلی کمر میں پٹے کے ساتھ باندھ کر حرکت کر سکتا ہے۔

- یہ ڈائلیسز عمل پورے دن جاری رہتا ہے۔ اور دن بھر میں تین سے چار بار سیال بدلا جاتا ہے۔

- پی.ڈی. کا سیال بدلنے کے عمل کے علاوہ مریض باقی وقت کے لئے چل پھر سکتا ہے، چھوٹا موٹا کام بھی کر سکتا ہے۔

- پیٹ میں سے نکلا ہوا فضلہ گندا سیال اسی پلاسٹک کی تھیلی میں نکالا جاتا ہے اور بعد میں اسے پھینک دیا جاتا ہے۔

سی. اے. پی.ڈی. کے مریض کو کھانے میں کی اہم تبدیلی کرنے کی صلاح دی جاتی ہے؟

سی .اے. پی. ڈی. کے اس عمل میں پیٹ سے باہر نکلتے سیال کے ساتھ بدن کا پروٹین بھی خارج ہو جاتا ہے۔ اس لئے باقاعدہ زیادہ پروٹین والی غذا لینا صحت کی تندرستی کے لئے بے حد ضروری ہے۔ مریض کتنا نمک، پوٹاشیم والی غذا اور پانی لے سکتا ہے اس کی مقدار ڈاکٹر خون کا دباؤ، بدن میں سوجن کی مقدار لیبارٹری جانچ کی رپورٹ کی دیکھ کر بتاتے ہیں۔

سی.اے.پی.ڈی. کے علاج کے دوران مریضوں کو لاحق ہونے والے بڑے خطرے کیا ہیں؟

- سی.اے.پی.ڈی. کے ممکنہ بڑے خطرے میں پیری ٹونائٹس (پیٹ میں مواد کا جمع ہونا)، سی. اے. پی. ڈی. کیتھے ٹر جہاں سے خارج ہوتا ہے وہاں پر انفیکشن ہو جاتا ہے، اسی طرح دست وغیرہ کا ہونا شامل ہے۔

- سی.اے.پی.ڈی. کے مریضوں میں زیادہ سب سے مہلک اور پریشان کن خطرہ پیری ٹونیل کا انفیکشن ہے، جسے پیریٹونائٹس کہا جاتا ہے۔

سی.اے. پی. ڈی. کے مریض کو زیادہ پروٹین والی غذا لینا چاہیے۔

• پیٹ میں درد ہونا، بخار آنا، اور پیٹ سے باہر نکلنے والا سیال اگر گندا ہو، تو یہ پیریٹو نائٹس کی طرف اشارہ کرتا ہے۔

سی.اے.پی.ڈی. کے اہم فوائد اور بڑے نقصانات کیا ہیں؟

سی.اے.پی.ڈی. کے اہم فوائد:

1. ڈائلیسز کے لئے مریض کو اسپتال جانے کی ضرورت نہیں رہتی، مریض خود ہی یہ ڈائلیسز گھر میں کر سکتا ہے۔

2. جگہ اور وقت کی پریشانی نہیں اٹھانی پڑتی ہے۔ مریض روزمرہ کا کام انجام دے سکتا ہے اور وہ گھر سے باہر کا بھی سیر کر سکتا ہے۔

3. پانی اور کھانے میں زیادہ پرہیز نہیں کرنا پڑتا ہے۔

4. یہ عمل بغیر مشین کے انجام دیا جاتا ہے۔ انجکشن لگوانے کا کوئی ٹینشن مزید باقی نہیں رہ جاتا ہے۔

5. ہائی بلڈ پریشر، خون میں پھیکا پن، وغیرہ کا علاج آسانی سے کرایا جاسکتا ہے۔

سی.اے.پی.ڈی. کے شدید نقصانات۔

1. موجودہ وقت میں یہ علاج بہت مہنگا ہے۔

2. اس میں پیرٹونائٹس ہونے کا خطرہ ہے۔

3. ہر دن (بغیر ناغہ کئے) تین سے چار بار احتیاط سے سیال بدلنا پڑتا ہے۔ جس کی ذمہ داری مریض کے خاندان کی ہوتی ہے۔ اس طرح ہر روز احتیاط سے اے. پی. ڈی. کرنا ایک ذہنی الجھن پیدا کرتا ہے۔

4. پیٹ میں ہمیشہ کے لئے کتھے ٹر اور سیال رہنا معمولی پریشانی ہے۔

5. سی. اے. ڈی. کے لئے سیال کی وزن دار تھیلی کو سنبھالنا اور اس کے ساتھ نقل و حرکت بہتر نہیں سمجھا جاتا ہے۔

انفیکشن نہ ہو اس کے لئے احتیاط سی. اے. پی. ڈی. کے عمل میں اس کی بہت اہمیت ہوتی ہے۔

چودھواں باب

گردے کی تبدیلی

گردے کی تبدیلی علم طب میں ایک زبردست ترقی کا نتیجہ ہے۔ کرانک گردے کی ناکامی آخری حالت کے علاج کا سب سے بہتر متبادل ہے۔ کامیاب گردے تبدیلی کے بعد مریض کی زندگی دوسرے کی طرح صحت مند اور تندرست ہوتا ہے۔

گردے کی تبدیلی کے موضوع کو ہم چار حصّوں میں تقسیم کرسکتے ہیں:

1. گردے کی تبدیلی سے قبل کے کچھ مفید معلومات۔
2. گردے کی تبدیلی کے آپریشن کے سلسلے میں معلومات۔
3. تبدیلی گردے کے بعد مفید اور ضروری معلومات۔
4. کڈویرک گردے تبدیلی۔

گردے تبدیلی سے قبل مفید باتیں۔

گردے تبدیلی کیا ہے؟

کرانک گردے فیلیر کے مریض میں دیگر شخص (زندہ یا مردہ) کی ایک صحیح سالم گردے کو آپریشن کے ذریعہ لگانے کو گردے تبدیلی کہا جاتا ہے۔

گردے تبدیلی کی ضرورت کب نہیں ہوتی ہے؟

کسی بھی شخص کی دونوں گردے خراب ہونے پر بدن کے گردے سے متعلق تمام ضروری کام دوسری گردے کی مدد سے انجام دیا جا سکتا ہے۔ اکیوٹ گردے فیلیر میں بہترین علاج سے گردے دوبارہ پہلی کی طرح کام کرنے لگتی ہے۔ ایسے مریضوں کو گردے تبدیلی کی ضرورت نہیں پڑتی ہے۔

گردے تبدیلی کی ضرورت کب پڑتی ہے؟

کرانک گردے کی ناکامی کے مریضوں کے دونوں گردے جب زیادہ خراب ہو جاتے ہیں (85) فی صد سے زیادہ، تب دوا کے باوجود مریض کی طبیعت بگڑنے لگتی ہے اور اسے باقاعدہ ڈائلیسز کی ضرورت پڑتی ہے۔ کرانک گردے فیلیر کے ایسے مریضوں کے لئے علاج کا دوسرا موثر متبادل گردے تبدیلی ہے۔

گردے تبدیلی کیوں ضروری ہے؟

کرانک گردے فیلیر کے مریضوں میں جب دونوں گردے پوری طرح خراب ہو جاتی ہے تب درست اور بہتر طبیعت قائم رکھنے کے لئے ہفتے میں تین بار باضابطہ ڈائلیسز اور دوا کی ضرورت رہتی ہے۔ اس قسم کے مریضوں کی اچھی طبیعت متعین دن اور وقت پر

گردے تبدیلی کا انکشاف کرانک گردے ناکامی کے مریضوں کے لئے ایک نعمت ہے۔

کئے جانے والے ڈائلیسز پر مبنی ہوتی ہے گردے تبدیلی کے بعد مریض کو ان سب سے چھٹکارا مل جاتا ہے۔ کامیاب طریقے سے کیا گیا گردے تبدیلی بہتر طریقے سے زندگی گزارنے کے لئے واحد اور موثر طریقہ ہے۔

گردے تبدیلی کے کیا کیا فوائد ہیں؟

کامیاب گردے تبدیلی کا فائدہ:

1. زندگی اچھی طرح سے گزرے گی۔

مریض عام لوگوں کی طرح زندگی گزار سکتا ہے اور اپنے روز مرہ کے معمولات کو بھی انجام دے سکتا ہے۔

2. ڈائلیسز کرانے کی پریشانی سے نجات مل جاتی ہے۔

3. کھانے میں زیادہ پرہیز نہیں کرنا پڑتا ہے۔

4. مریض ذہنی اور جسمانی اعتبار سے بالکل چست اور تندرست رہتا ہے۔

5. مرد کے قوت باہ میں اضافہ ہوتا ہے اور انہیں ہمبستری کرنے میں کسی قسم کی پریشانی کا سامنا نہیں کرنا پڑتا ہے، اسی طرح عورتیں بچے جنم دے سکتی ہیں۔

کامیاب گردے تبدیلی کرانک گردے فیلیر کی آخری حالت کے علاج کا سب سے بہترین متبادل ہے

6. ابتدائی اور سال اول کے خرچ کے بعد آگے خرچ کم ہو جاتا ہے۔

گردے تبدیلی کے کیا کیا نقصانات ہیں؟

گردے تبدیلی سے ہونے والے شدید نقصانات مندرجہ ذیل ہیں:

1. بڑے آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے، لیکن یہ پوری طرح محفوظ ہے۔
2. ابتداء میں کامیابی ملنے کے باوجود کچھ مریضوں کو بعد میں دوبارہ گردہ خراب ہونے کا خدشہ رہتا ہے۔
3. گردے تبدیلی کے بعد مستقل دوا لینے کی ضرورت پڑتی ہے ابتداء میں یہ دوا بہت مہنگی ہوتی ہے۔ اگر دوا کا استعمال کچھ دن کے لئے چھوڑ دیا جائے، تو دوبارہ گردہ خراب ہو سکتا ہے۔
4. یہ علاج بہت مہنگا ہے۔ آپریشن اور اسپتال کا خرچ، گھر لوٹ جانے کے بعد بھی باقاعدہ دوا کا استعمال اور بار بار لیباریٹری سے جانچ کرانا وغیرہ سے کافی خرچ ہو جاتا ہے تقریباً تین سے چار لاکھ تک۔

کب گردے تبدیلی کا مشورہ نہیں دیا جاتا ہے؟

مریض کی عمر کافی زیادہ ہونا، مریض کا ایڈز اور کینسر جیسی مہلک بیماریوں سے دوچار ہونا، اس طرح کی صورت حال میں گردے تبدیلی کی ضرورت ہونے کی باوجود ایسا کرنے کا مشورہ نہیں دیا جاتا ہے۔ اپنے ملک میں بچوں میں بھی گردے تبدیلی بہت کم ہوتا ہے۔

گردے تبدیلی کے لئے ڈونیشن کیوں پسند کی جاتی ہے؟

کرانک گردے فیلیر کے مریضوں کو بھی کسی کا گردہ کام آجائے ایسا ممکن نہیں ہے۔ سب سے پہلے مریض (جسے گردے کی ضرورت ہے) کے بلڈ گروپ کو دھیان میں رکھتے ہوئے ڈاکٹر یہ طے کرتا ہے کہ کون اسے گردے ہبہ کر سکتا ہے۔

گردہ دینے والے اور گردہ لینے والے کے بلڈ گروپ کے ملنے کے علاوہ دونوں کے خون کے بلڈ گروپ اور اسکے لوازمات کے مساوی ہونے کے ساتھ A.L.H. کی مقدار میں بھی یکسانیت ہونی چاہیے۔ اتچ. ایل. اے. کے یکسانیت ٹسیو ٹائپنگ نام کی جانچ سے کی جاتی ہے۔

کون گردہ دے سکتا ہے؟

عموما اٹھارہ سے پچپن سال کی عمر کے لوگوں کا گردہ لیا جاتا ہے۔ مرد اور عورت دونوں ایک دوسرے کو گردہ دے سکتے ہیں۔ شفیق بھائی / بہن کے گردے عطیہ کرنے کو محترم سمجھا تا ہے۔ لیکن یہ آسانی سے نہیں ملتے ہیں۔ ماں باپ، بھائی بہن کو عام طور پر گردے دینے کیلئے پسند کئے جاتے ہیں۔ اگر ان گردے عطیہ کرنے والے سے گردہ نہ مل سکے تو دیگر خاندان کے افراد جیسے چچا، چچی، ماما، بھابی وغیرہ سے گردے لے سکتے ہیں ۔ اگر یہ بھی ممکن نہ ہو، تو میاں بیوی کی گردے کی جانچ کرنی چاہیے۔ ترقی یافتہ ملکوں

ایڈز، کینسر جیسی مہلک بیماریوں کی موجودگی میں گردے تبدیلی نہیں کیا جاتا ہے۔

میں افراد خانہ کی گردے نہیں ملنے پر "برین ڈیتھ" ہوئے شخص کی گردے (کیڈ ور گردے) تبدیلی کی جاتی ہے۔

گردے عطیہ کرنے والے کو گردے عطیہ کرنے کے بعد کیا تکلیف ہوتی ہے؟

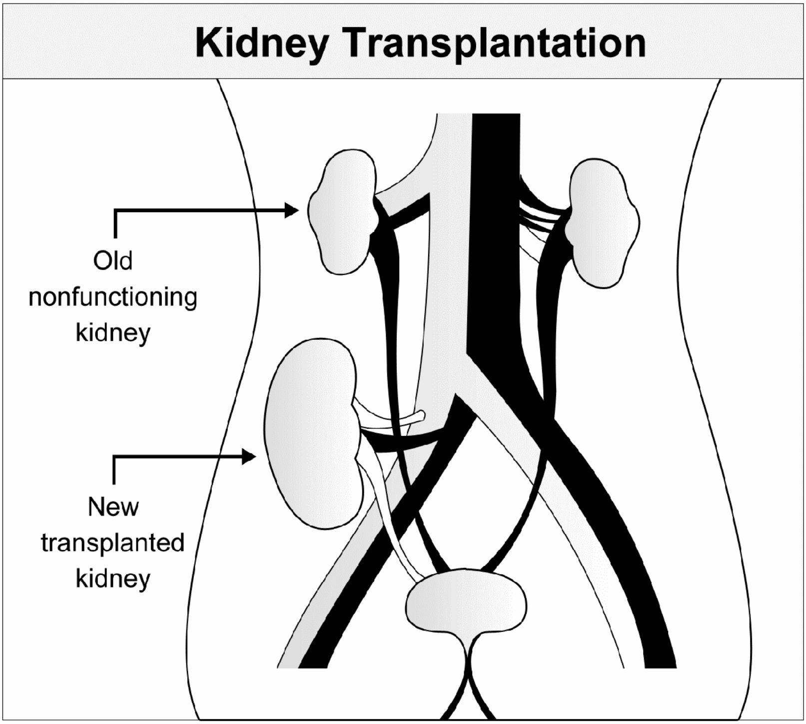
گردے لینے سے پہلے، گردے عطیہ کرنے والے کا اندرونی جسم کی تشخیص کی جاتی ہے۔

پہلے یہ پتہ لگایا جاتا ہے کہ گردے عطیہ کرنے والے کی دونوں گردے کام کر رہے ہیں یا نہیں اور اسے ایک گردے دینے سے کوئی تکلیف تو نہیں ہوگی۔ ایک گردے ہبہ کرنے کے بعد گردے عطیہ کرنے والے کو عام طور پر کوئی تکلیف نہیں ہوتی ہے۔ اور وہ پہلے کی طرح روزمرہ کے کام کو انجام دیتے ہوئے خوشی سے اپنی زندگی گزارتا ہے۔ آپریشن کے بعد مکمل طور آرام کرنے کے بعد جسمانی ورزش بھی کر سکتا ہے۔ اور اس کے ازدواجی زندگی میں بھی کوئی تلخی نہیں آتی ہے۔ عطیہ کرنے والے کو ایک گردے دینے کے بعد ایک ہی گردے دونوں گردوں کا بار سنبھال لیتی ہے۔

کامیاب گردے تبدیلی کے لئے افراد عائلہ سے لی گئی گردہ عمدہ خیال کیا جاتا ہے۔

گردے تبدیلی کے آپریشن سے قبل مریض کی جانچ:

گردے تبدیلی



آپریشن سے پہلے گردے کے مریض کی طرح طرح کی جسمانی جانچ، لیباریٹری اور ریڈیولوجیکل جانچ کی جاتی ہیں۔ تشخیص کا مقصد صرف اتنا ہے کہ مریض آپریشن کے لئے مکمل طریقے سے تیار ہے اور کسی ایسی بیماری سے دوچار نہیں ہے جس کی وجہ سے آپریشن نہ ہوسکے۔

گردے تبدیلی کے لئے آپریشن سے متعلق معلومات:

گردے تبدیلی کے آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے؟

- بلڈ گروپ ملنے کے بعد، ایچ. ایل. اے. کی یکسانیت کی مقدار اطمینان بخش ہے یا نہیں اس کے تحقیق کرنے کے بعد گردے تبدیلی آپریشن کیا جاتا ہے۔
- آپریشن سے قبل مریض کے اعزا اور اقربا اور گردے عطیہ کرنے والے کے رشتہ داروں کی اجازت لی جاتی ہے۔ گردے تبدیلی کا آپریشن ایک ٹیم کرتی ہے۔ نیفرولوجسٹ، یورولوجسٹ، پیتھولوجسٹ اور ماہرین کارندوں کی مدد اور مسلسل جدوجہد سے یہ آپریشن عمل میں لیا جاتا ہے۔
- گردے عطیہ کرنے والا اور وہ جسے گردے عطیہ کیا جارہا ہے دونوں کا آپریشن ایک ساتھ کیا جاتا ہے۔
- گردے ہبہ کرنے والے کی ایک گردے کو آپریشن کے ذریعہ نکالنے کے بعد اسے مخصوص قسم کے ٹھنڈے سیال سے اسے پوری طرح صاف کیا جاتا ہے۔ پھر اسے کرانک گردے فیلیر کے مریض کے پیٹ کے اگلے حصے میں داہنی جانب نیچے کے حصے میں پیوند کیا جاتا ہے۔

گردے تبدیلی میں پرانے گردے کو مناسب حالت میں رکھتے ہوئے نئ گردے کو مذکورہ جگہ میں پیوند کی جاتی ہے۔

- عام طور پر مریض کی خراب ہوئی گردے نہیں نکالی جاتی ہے۔ لیکن اگر خراب ہوئی گردے بدن کو نقصان پہونچا رہی ہو، تو ایسے مشکل کن حالات میں گردہ کا نکالنا بہت ضروری ہو جاتا ہے۔

- یہ آپریشن عام طور پر تین سے چار گھنٹے تک جاری رہتا ہے۔

- آپریشن مکمل ہونے کے بعد گردے پانے والے مریض کا آگے کے علاج کی تمام طرح کی ذمہ داریاں نیفرولوجسٹ برداشت کرتا ہے۔

گردے تبدیلی کے بعد کچھ مفید معلومات

- **ممکنہ خطرہ:**

گردے تبدیلی کے بعد شدید ممکنہ خطرے نئی گردے کو جسم کا قبول نہ ہونا، انفیکشن ہونا، آپریشن سے متعلق خطرے کا امکان ہونا اور دوا کا ریکشن ہونا۔

دوا کے ذریعے علاج اور گردے ریجیکشن:

گردے تبدیلی دوسرے آپریشن سے تھوڑا سا مختلف ہے؟

عام طور پر مریض کو دیگر آپریشن کرانے کے بعد صرف سات سے دس دنوں تک دوائیاں کھانی پڑتی ہے۔ لیکن گردے تبدیلی کے آپریشن کے بعد گردے ریجیکشن کو روکنے کے لئے ہمیشہ ہمیش دوا کھانے کی ضرورت پڑتی ہے۔

گردے ریجیکشن کیا ہے؟

ہمیں معلوم ہیں کہ انفیکشن کے وقت بدن کے رگوں میں جسم کو نقصان دینے والی چیزیں تیار ہوتی ہیں۔ جسے (انٹی باڈیز) کہا جاتا ہے۔ اور یہ انٹی باڈیز جراثیم سے لڑ کر اسے ہلاک کر دیتے ہیں۔

اس قسم کی نئی پیوند کی گئی گردے خارج میں ہونے کی وجہ سے مریض کے جسم میں بنے انٹی باڈیز اس گردے کو نقصان پہونچا سکتے ہیں۔ اس نقصان کی کیفیت کے مطابق نئیا گردا خراب ہو سکتا ہے۔ اسے ہی طب کی زبان میں (Kidney Rejection) گردے کی نامنظوری کہا جاتا ہے۔

گردے تبدیلی کے بعد گردے کی نامنظوری کے خطرے کو کم کرنے کے لئے کس قسم کی دوائیاں استعمال کی جاسکتی ہیں؟

- جسم کے انٹی باڈیز کی وجہ سے نئی پیوند کی گئی گردے کو نامنظوری کا خطرہ رہتا ہے۔
- اگر دوا کے استعمال سے جسم کی قوت مدافعت کو کم کیا جاتا ہے، تو ریجیکشن کا خطرہ نہیں منڈلاتا ہے۔ لیکن مریض کو مہلک انفیکشن کا خدشہ رہتا ہے جس سے موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔

گردے تبدیلی کے بعد کے شدید خطروں میں گردے کی نامنظوری، انفکشن اور دوا کا الٹا اثر ہونا ہے۔

• گردے تبدیلی کے بعد مخصوص قسم کی دواوں کا استعمال ہوتا ہے، جو گردے ریجیکشن کو روکنے کا کام کرتی ہیں۔ اور مریض کی بیماری سے لڑنے کی قوت بنائے رکھتی ہے۔

• اس قسم کی دوا کو (امیونو سپرے سینٹ) کہا جاتا ہے۔ پریڈنی سولون، ایجا تھایو پرین، سائکلو سپورین، یا ایم. ایم. ایف. ٹیکرولمس جیسی دوائیوں کو اس کے لئے اہم سمجھی جاتی ہیں۔

گردے تبدیلی کے بعد امیونو سپرے سینٹ دوا کب تک لینے کی ضرورت پڑتی ہے؟

بہت ہی مہنگی یہ دوائیاں گردے تبدیلی کے بعد مریض کو ہمیشہ اور پوری زندگی لینی پڑتی ہے۔ ابتداء میں دوا کی مقدار (اور خرچ) بھی زیادہ آتا ہے۔ اور پھر وقت کے ساتھ ساتھ اس میں کمی آجاتی ہے۔

گردے تبدیلی کے بعد کیا کوئی دوسری دوا لینے کی ضرورت پڑتی ہے؟

ہاں، ضرورت کے مطابق گردے تبدیلی کے بعد مریضوں کے ذریعے استعمال کی جانے والی دوائیوں میں ہائی بلڈ پریشر کی دوا، کیلشیم، ویٹامنس وغیرہ لینے پڑتی ہیں۔

گردے کی نامنظوری کو روکنے کے لئے گردے تبدیلی کے بعد پوری زندگی دوا لینی کی ضرورت پڑتی ہے۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

دوسری کئی بیماریوں کے لئے اگر دوا کی ضرورت پڑے، تو نئے ڈاکٹر سے دوا لینے سے پہلے اسے یہ بتانا ضروری ہوتا ہے کہ مریض کی گردے تبدیلی ہوا ہے اور حال میں وہ کون کونسی دوائیاں لے رہا ہے۔

گردے تبدیلی کے بعد کی ضروری ہدایات:

نئی گردے کی دیکھ بھال کے لئے چند ضروری ہدایات:

گردے تبدیلی کے بعد گردے پانے والے مریض کو دی جانے والی ہدایات مندرجہ ذیل ہیں:

- جیسا کہ ڈاکٹروں کا کہنا ہے کہ مستقل طور پر باضابطہ دوا کا استعمال کرنا نہایت ہی ضروری ہے۔ اگر دوا کو مستقل نہیں لی گئی، تو نئی گردے کے خراب ہونے کا خطرہ رہتا ہے۔
- ابتداء میں مریض کا بلڈ پریشر، پیشاب کی مقدار اور جسم کے وزن کو ٹھیک سے ناپ کر ایک ڈائری میں لکھنا ضروری ہے۔
- ڈاکٹر کے مشورے کے مطابق بالکل صحیح طریقے سے لیباریٹری میں جا کر جانچ کرانی چاہیے اور پھر نیفرولوجسٹ سے باضابطہ چیک اپ کرانا ضروری ہے۔
- خون اور پیشاب کی جانچ بھروسہ مند لیباریٹری میں ہی کرانی چاہیے۔ رپورٹ میں اگر کوئی بڑی تبدیلی نظر آئے تو لیباریٹری بدلنے کے بجائے نیفرولوجسٹ کو فوراً مطلع کرنا ضروری ہے۔

• بخار آنا، پیٹ میں درد ہونا، پیشاب کم آنا، اچانک جسم کے وزن میں فرق محسوس کرنا، یا کوئی دوسری تکلیف ہو رہی ہو، تو فوراً نیفرولوجسٹ سے رجوع کرنا ضروری ہے۔

گردے تبدیلی کے بعد انفیکشن سے بچنے کے لئے چند ضروری ہدایت:

• ابتداء میں انفیکشن سے بچنے کے لئے مانع جراثیم ماسک پہننا بہت ضروری ہے اور اسے روز بدلنا چاہیے۔

• روز صاف پانی سے غسل کرنے کے بعد دھوپ میں سکھائیں اور آئرن شدہ کپڑا پہننا چاہیے۔

• گھر کو پوری طرح سے صاف ستھرا رکھنا چاہیے۔

• بیمار شخص سے دور رہنا چاہیے۔ بھیڑ بھاڑ والی جگہ اور ایسی جگہ جو آلودہ ہو وہاں جانے سے گریز کرنا چاہیے۔

• ہمیشہ ابلا ہوا پانی ٹھنڈا اور چھن کر پینا چاہیے۔

• ہوٹل کے کھانے سے مکمل پرہیز کرنا چاہیے۔

• گھر میں تازہ پکا ہوا کھانا صاف برتن میں لیکر تناول فرمانا چاہیے۔

• کھانے پینے سے متعلق تمام ضروری ہدایات پر سختی سے عمل کرنا چاہیے۔

گردے تبدیلی کے بعد کامیابی کے لئے احتیاط اور استقلال بے حد ضروری ہے۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

گردے تبدیلی کا مختصر استعمال:

کرانک گردے فیلیر کے تمام مریض کس وجہ سے گردے تبدیلی نہیں کرا سکتے ہیں؟

گردے تبدیلی ایک عمدہ، کارگر اور مفید علاج ہے۔ پھر بھی بہت سے مریض اس علاج کا فائدہ نہیں اٹھا سکتے ہیں۔ اس کے دو اسباب ہیں۔

1. گردے کا دستیاب نہ ہونا:

گردے تبدیلی کے بیتاب مریضوں کو خاندان کے افراد سے مناسب گردے یا کیڈیور گردے کا دستیاب نہ ہونا۔ یہ گردے تبدیلی کے عدم دستیابی کا سب سے بڑا سبب ہے۔

مہنگا علاج:

موجودہ زمانے میں، گردے تبدیلی کل خرچ جس میں آپریشن، جانچ، دوا اور اسپتال کا خرچ شامل ہیں، تقریباً دو سے پانچ لاکھ یا اس سے بھی زیادہ ہوتا ہے۔ اسپتال میں گھر جانے کے بعد، دوائیاں اور جانچ کرانے کا خرچ بھی کافی زیادہ آتا ہے۔

پہلے سال میں یہ خرچ ہر مہینے دس سے پندرہ ہزار تک پہنچ جاتا ہے۔

پہلے سال کے بعد اس خرچ میں کمی آنے لگتی ہے۔ پھر بھی دوائیوں کا استعمال زندگی بھر کرنا ضروری ہوتا ہے۔ اس طرح گردے تبدیلی کا آپریشن اور اس کے بعد دوائیوں کا

گردے تبدیلی کے بعد انفیکشن سے بچنے کے لئے ہر ممکنہ احتیاط اور تدابیر کرنا ضروری ہے۔

خرچ ہارٹ کی بیماری کے لئے کی جانے والی بائی پاس سرجری سے بھی مہنگا ہے۔ اتنا زیادہ خرچ کی وجہ سے بہت سے مریض گردے تبدیلی نہیں کرا سکتے ہیں۔

کیڈیور گردے تبدیلی (Cadevar Kidney Transplantation)

کیڈیور گردے تبدیلی کیا ہے؟

برین ڈیتھ (دماغ کا مرنا) — دماغی موت والے شخص کے بدن سے صحیح سالم گردے نکال کر، گردے فیلیر کے مریض کے بدن میں پیوند کئے جانے والے آپریشن کو کیڈیور گردے تبدیلی کہتے ہیں۔

کیڈیور گردے تبدیلی کیوں ضروری ہے؟

کسی شخص کے دونوں گردے فیل ہو جانے پر علاج کے صرف دو ہی راستے ہوتے ہیں- ڈائلیسز کی یا گردے تبدیلی کی۔

کامیاب گردے تبدیلی سے مریض کو کم پرہیز، پابندی اور عام آدمی کی طرح زندگی گزارنے کی سہولیت مل تی ہے۔ اس سے گردے فیلیر کے مریضوں کو بہتر زندگی گزارنے کا موقع ملتا ہے۔ اسی وجہ سے گردے تبدیلی، ڈائلیسز سے زیادہ اچھے علاج کا متبادل ہے۔

گردے تبدیلی کا عدم استعمال کی اہم وجہ گردے کی عدم دستیابی اور زیادہ خرچ ہیں۔

گردے تبدیلی کرانے کے لئے بیتاب سبھی مریضوں کو اپنے خاندان سے گردے نہیں مل سکتی ہے۔ اسی وجہ سے ڈائلیسز کرانے والے مریضوں کی تعداد بہت بڑی ہے۔ ایسے مریضوں کے لئے کیڈیور گردے تبدیلی ہی واحد امید ہے۔ موت کے بعد جسم کے ساتھ گردے بھی برباد ہو جاتی ہے ۔ اگر ایسی گردے کی مدد سے کسی کرانک گردے فیلیر کے مریض کو نئی زندگی مل سکتی ہے، تو اس سے بہتر اور کیا ہو سکتا ہے؟

برین ڈیتھ یعنی دماغی موت کیا ہے؟

بے ہوش شدہ مریض کے دماغ کو جو نقصان پہونچا ہے اسے صحیح علاج سے دوبارہ درست کیا جا سکتا ہے۔ اس طرح کی بیماریوں میں عام یا خاص علاج سے دل اور دماغ دونوں ہی کام کرتے ہیں اور دماغ کے دوسرے کام اپنے حال پر جاری رہتے ہیں۔ اس قسم کے مریض بہتر علاج سے دوبارہ ہوش میں آجاتا ہے۔

جب کہ برین ڈیتھ میں دماغ کو اس طرح کا شدید نقصان ہوتا ہے، جسے ٹھیک نہیں کیا جا سکتا ہے۔ اس قسم کے مریضوں میں وینٹی لیٹر کے بند کرنے کے ساتھ ہی سانس اور دل رک جاتا ہے، اور مریض کی موت ہو جاتی ہے۔

کیا کوئی بھی شخص موت کے بعد گردے عطیہ کر سکتا ہے؟

نہیں، موت کے بعد گردے کا عطیہ نہیں کیا جا سکتا ہے۔ قلب بند ہوتے ہی، گردے میں خون جانا بند ہو جاتا ہے اس لئے گردے بھی کام کرنا بند کر دیتی ہے۔ اس لئے عام طور پر موت کے بعد گردے کا استعمال نہیں کیا جا سکتا ہے۔

دماغی موت ہونے کے اہم اسباب کیا ہیں؟

عام طور پر مندرجہ ذیل اسباب سے برین ڈیتھ ہوتا ہے:

- حادثے میں سر پر شدید چوٹ کا پہونچنا۔
- خون کا دباؤ بڑھنے اور شریان پھٹ جانے سے برین ہیمبرج کا ہونا۔
- دماغ میں خون پہونچانے والی نلی میں خون کا منجمد ہو جانا، جس سے دماغ میں خون کا پہونچنا بند ہو جاتا ہے۔
- دماغ میں کینسر ٹیومر ہونا، جس سے شدید نقصان ہوتا ہے۔

" برین ڈیتھ " یعنی دماغی موت کی تشخیص کب، کون، اور کس طرح سے ہوتا ہے؟

جب متعینہ وقت تک ماہر ڈاکٹر کے ذریعہ علاج کرنے کے باوجود مریض کا دماغ تھوڑا سا بھی حرکت میں نہ آئے اور مکمل طریقے پر بے ہوش مریض کا وینٹی لیٹر کے ذریعہ علاج جاری رہے، تو ایسی صورت میں مریض کی برین ڈیتھ کی جانچ کی جاتی ہے۔

گردے تبدیلی کے ڈاکٹر کی ٹیم سے الگ ڈاکٹروں کی ٹیم کے زریعے دو الگ الگ وقت پر برین ڈیتھ کی تشخیص کی جاتی ہے۔ ان ڈاکٹروں کی ٹیم میں مریض کا علاج کرنے والے فزیشین، نیورو فزیشین اور نیورو سرجن وغیرہ ہوتے ہیں۔

دماغی موت ہونے کے بعد کسی بھی مریض میں دماغی تندرستگی کی کوئی امید باقی نہیں رہتی ہے۔

ضروری طبی جانچ ، بہت سے لیباریٹری جانچ کی رپورٹ، دماغ کی خاص جانچ ، ای.ای.جی. اور دیگر ضروری تشخیص کی مدد سے مریض کے دماغ کی صحت کے لئے مواقع کو تلاش کیا جاتا ہے۔ تمام ضروری جانچ کے بعد جب ڈاکٹر اس نتیجے پر پہنچ تے ہیں کہ مریض کا دماغ دوبارہ کبھی کام نہیں کر سکے گا۔ تب برین ڈیتھ کی تشخیص کر کے اس کا اعلان کر دیا جاتا ہے۔

کیڈیور گردے عطیہ کرنے والے کو کونسی بیماریاں ہونے پر کیڈور گردے نہیں لی جاسکتی ہے؟

- اگر متوقع گردے عطیہ کرنے والے کے خون میں انفیکشن کا اثر ہو۔
- کینسر کی بیماری ہو(دماغ کے علاوہ)
- لمبے عرصے سے گردے کام نہیں کر ہی ہو، گردے میں کسی طرح کی شدید بیماری ہو۔
- خون کی رپورٹ میں اگر ایڈز اور پلیا(Jaundice)کا پتہ لگنے کی تحقیق ہو، مریض لمبے عرصے سے ضیابیطس یاہائی بلڈ پریشر کا مریض ہو۔
- عمر دس سال سے کم یا ستر سال سے زیادہ ہو۔
- ان تمام صورتوں میں گردے نہیں لی جاسکتی ہے۔

کیڈور واہب کن کن اجزاء کو عطیہ کر کے دیگر مریضوں کو مدد کر سکتا ہے؟

- کیڈور واہب کی دونوں گردے لی جاسکتی ہے، جس سے گردے فیلیر کے دو مریضوں کو نئی زندگی مل سکتی ہے۔

• کیڈیور واھب عطیے میں دوسرے اجزاء جیسے کہ دل،،لیور، پینکریاز، آنکھیں وغیرہ بھی عطیہ کرسکتے ہیں۔

کیڈیور گردے تبدیلی کے عمل میں کس کس شخص کا کونٹریبیوشن ہوتا ہے؟

• مریضوں کا علاج کرنے والے فزیشین۔

• کیڈیور گردے تبدیلی کے سلسلے میں تبدیلی کوآورڈی نیٹر۔

• دماغی موت کی تشخیص کرنے والے نیرولوجسٹ، گردے تبدیلی کرنے والے نیفرولوجسٹ، اوریورولوجسٹ وغیرہ حضرات شامل ہیں۔

کیڈیور گردے تبدیلی کس طرح سے انجام دیا جاتا ہے؟

کیڈیور تبدیلی کے سلسلے میں اہم معلومات نیچے دیئے گئے ہیں:

• دماغی موت کا بہتر تشخیص ہونی چاہیے۔

• گردے واھب کی لیباریٹری جانچ اور اس کی گردے مکمل درست اور صحت مند ہے یا نہیں، اس کی صحیح طریقے سے تحقیق کرلینی چاہیے۔

• گردے عطیہ کرنے کے لئے گردے واھب کے افراد عائلہ کی منظوری طلب کرنی چاہیے۔

آسان زبان میں برین ڈیتھ کا مطلب وینٹی لیٹر کی مدد سے میت کے بدن میں سانس، دل اور خون کا بہاؤ کا جاری رکھنا ہے۔

• گردے واھب کے جسم سے گردے باہر نکالنے کے لئے آپریشن مکمل ہونے تک مریض کا (وینٹی لیٹر اور معالج آلہ کی مدد سے) قلب اور سانس کا جاری رکھا جاتا ہے ۔اور خون کے دباؤ کو مناسب مقدار میں رکھا جاتا ہے۔

• گردے بدن سے باہر نکالنے کے بعد اسے خاص طرح کے ٹھنڈے سیال سے اندر سے صاف کیا جاتا ہے اور گردے کو برف میں مناسب طریقے سے رکھی جاتی ہے۔

• گردے واھب کا بلڈ گروپ اور ٹیسیو ٹائپنگ کی رپورٹ کو دھیان میں رکھتے ہوئے یہ طے کرنا ضروری ہوتا ہے کہ کس مریض کے لئے یہ کیڈیور گردے زیادہ مفید ہوگی۔

• سبھی طرح کی جانچ اور مناسب تیاری کے بعد، گردے تبدیلی کا آپریشن جتنی جلدی ہو سکے وہ مریض کے حق میں بہتر ہوتا ہے۔

• آپریشن کے ذریعہ نکالی گئی گردے یا افراد عائلہ سے ملی گردے دونوں ہی صورتوں میں گردے سیٹ کرنے کا عمل ایک ہی طرح ہوتا ہے۔

• ایک عطیہ کرنے والے کے جسم سے دو گردے ملتی ہے ، جس سے ایک ساتھ دو مریضوں کا کیڈیور گردے تبدیلی کیا جاتا ہے۔

• تبدیلی سے قبل برف میں رکھی گردے کو برف کی ٹھنڈک اور خون نہ ملنے کی وجہ سے

ایک کیڈیور سے ملی دو گردے کا عطیہ دو مریضوں کی زندگی بچا سکتا ہے۔

گردے کو خوراک اور آکسیجن بھی نہیں ملتے ہیں۔

• اس طرح کی گردے کو نقصان پہونچنے کی وجہ سے کیڈیور گردے تبدیلی ہونے کے بعد بہت سے مریضوں میں نئ گردے کو محرک ہونے اور عمل کرنے میں تھوڑا وقت درکار ہوتا ہے اور ایسی صورت میں مریض کو ڈائلیسز کی ضرورت بھی پڑ سکتی ہے۔

کیڈیور گردے کا عطیہ کرنے والے کو کیا فائدہ ہوتا ہے؟

کیڈیور گردے کا عطیہ کرنے والے کو اور اس کے افراد عائلہ کو کسی طرح کا روپیہ پیسہ نہیں ملتا ہے۔ اسی طرح گردے لینے والے مریض کو کوئی قیمت نہیں ادا کرنی پڑتی ہے۔ لیکن موت کے بعد گردے سڑ جائے، اس سے بہتر ہے کہ کسی ضرورت مند مریض کی زندگی کو بچایا جائے۔ اور پھر اس سے ملنے والی خوشی مال و دولت کی خوشی سے کئی گنا زیادہ بہتر ہے۔

گردے تبدیلی کے بعد مریض عام لوگوں کی طرح خوشی کے ساتھ زندگی گزارتا ہے اور سارا کام انجام دیتا ہے۔

اس طرح کوئی شخص اپنی موت کے بعد بغیر کچھ کھوئے دوسرے مریض کو نئی زندگی بخش سکتا ہے، اور اس سے بڑا فائدہ اور کیا ہو سکتا ہے؟

کیڈیور گردے تبدیلی کی سہولیت کہاں کہاں دستیاب ہے؟

اسٹیٹ اور مرکزی سرکار کے ذریعہ اجازت دیئے گئے اسپتالوں میں کیڈیور گردے تبدیلی کی سہولیت ہو سکتی ہے۔ ہندوستان میں کئی بڑے شہروں میں جیسے – ممبئی، چنئی، دلھی، احمدآباد، بنگلور، حیدرآباد، جیسے شہروں میں یہ سہولیت دستیاب ہے۔

موت کے بعد جسم کے اجزاء کا عطیہ کر کے دوسرے شخص کو نئی زندگی دینا یہ بہت بڑا ثواب کا کام ہے۔

پندرھواں باب

ضیابیطس اور گردے

دنیا اور پورے ہندوستان میں بڑھتی آبادی اور اور تیز نو آبادکاریوں کے ساتھ ساتھ شوگر کے مریضوں کی تعداد بھی بڑھ رہی ہے۔ ضیابیطس کے مریضوں میں کرانک گردے فیلیر (ڈائبٹیز نفروپیتھی) اور پیشاب میں انفیکشن کی بیماری کا خدشہ زیادہ ہوتا ہے۔

ضیابیطس کی وجہ سے ہونے والے گردے فیلیر کے سلسلے میں ہر مریض کو جاننا کیوں ضروری ہے؟

1. کرانک گردے فیلیر کے مختلف اسباب میں سے اہم سبب ضیابیطس ہے جو بے حد بھیانک طریقے سے پھیل رہا ہے۔
2. ڈائلیسز کرا رہے کرانک گردے فیلیر کے 100 میں سے 35 سے 40 مریضوں کی گردے خراب ہونے کی وجہ سے ضیابیطس ہوتا ہے۔
3. ضیابیطس کی وجہ سے مریضوں کی گردے پر ہوئے اثر کا ضروری علاج اگر جلدی کرا لیا جائے، تو کرانک فیلیر جیسے بھیانک بیماری کو روکا جاسکتا ہے۔

کرانک گردے فیلیر کا سب سے بڑی وجہ ضیابیطس ہے۔

4. ضیابیطس کی وجہ سے گردے خراب ہونا شروع ہونے کے بعد یہ بیماری ٹھیک ہو سکے ایسا ممکن نہیں ہے۔ لیکن بہتر علاج اور پرہیز کے ذریعے ڈائلیسز اور گردے تبدیلی جیسے مہنگے اور مشکل علاج کو کافی عرصے کے لئے (سالوں تک بھی) مؤخر کیا جا سکتا ہے۔

شوگر کے مریضوں کی گردے خراب ہونے کا خدشہ کتنا ہوتا ہے؟

ضیابیطس کے مریضوں کو دو الگ الگ حصّوں میں تقسیم کیا جاتا ہے:

1. ٹائپ-1، انسیولن ڈیپنڈنٹ۔

عموما کم عمر میں ہونے والے اس قسم کے ضیابیطس کے علاج میں انسیولن کی ضرورت پڑتی ہے۔ اس طرح کے ضیابیطس میں بہت زیادہ 30 سے 35 فی صد مریضوں کی گردے خراب ہونے کا ڈر رہتا ہے۔

2. ٹائپ-2 نن-انسیولن ڈیپنڈنٹ

ضیابیطس کے زیادہ تر مریض اس طرح کے ہوتے ہیں۔ جوان مریضوں میں اس طرح کی ضیابیطس کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے، جسے موثر دوا کی مدد سے قابو میں کیا جا سکتا ہے اس قسم کے ضیابیطس کے مریضوں میں 10 سے 40 فی صد مریضوں کی گردے کے خراب ہونے کا ڈر رہتا ہے۔

ضیابیطس کس طرح کی گردے کو نقصان پہونچا سکتا ہے؟

- گردے میں عموماً ہر منٹ میں 1200 ملی لیٹر خون فلٹر ہو کر صاف ہو جاتا ہے۔

• ضیابیطس قابو میں نہ ہونے کی وجہ گردے میں سے فلٹر ہو کر جانے والے خون کی مقدار 40 فی صد تک بڑھ جاتی ہے، جس سے گردے کی زیادہ بوجھ برداشت کرنا پڑتا ہے، جو نقصان دہ ہے۔ اگر لمبے عرصے تک اسی گردے کو نقصان کا سامنا کرنا پڑے، تو خون کا دباؤ بڑھ جاتا ہے اور گردے کو نقصان بھی پہنچ سکتا ہے۔

• ہائی بلڈ پریشر سے خراب ہو رہی گردے پر بوجھ بنے گردے کو زیادہ کمزور بنا دیتا ہے۔

• گردے کے اس نقصان سے ابتداء میں پیشاب میں پروٹین خارج ہونے لگتا ہے، جو مستقبل میں ہونے والے گردے کے ناسور بیماری کی ابتدائی نشانی ہے۔

• اس کے بعد بدن سے پانی اور شورہ کا نکلنا ضرورت سے کم ہو جاتا ہے، بدن میں سوجن ہونے لگتی ہے، جسم کا وزن بڑھنے لگتا ہے اسی طرح خون کا دباؤ بڑھنے لگتا ہے۔ گردے کو زیادہ نقصان ہونے پر گردے کے صفائی کا عمل کم ہونے لگتا ہے اور خون میں کریٹنن اور یوریا کی مقدار بڑھنے لگتی ہے۔ اس وقت کی گئی خون کی جانچ سے کرانک گردے فیلیر کی تشخیص ہوتی ہے۔

ڈائلیسز کرانے والے ہر تین مریضوں میں سے ایک مریض کی گردے خراب ہونے کی وجہ سے ضیابیطس ہوتا ہے۔

ضیابیطس کی وجہ سے گردے پر ہونے والا اثر کب اور کس مریض پر اثر انداز ہو سکتا ہے؟

عموماً ضیابیطس ہونے کے سات سے دس سال کے بعد گردے کو نقصان شروع ہونے لگتا ہے۔ ضیابیطس سے دوچار کس مریض کی گردے کو نقصان ہونے والا ہے اس کا پتہ لگانا بڑا مشکل اور محال ہے۔ نیچے بتائی گئی صورتوں میں گردے ناکام ہونے کی امید زیادہ ہوتی ہے:

- ضیابیطس کم عمری میں ہوا ہو۔
- لمبے عرصے سے ضیابیطس ہو۔
- علاج میں ابتداء سے ہی انسیولن کی ضرورت پڑ رہی ہو۔
- ضیابیطس اور ہائی بلڈ پریشر پر کنٹرول نہ ہو۔
- پیشاب میں پروٹین خارج ہونا۔
- ضیابیطس کی وجہ سے مریض کی آنکھوں میں کوئی نقصان ہوا ہو۔
- افراد خانہ میں ضیابیطس کی وجہ سے گردے فیلیر ہوا ہو۔

ضیابیطس سے گردے کو ہونے والے نقصان کی علامت:

- ابتدائی حالت میں گردے کے مریض کو کوئی اثر دکھائی نہیں دیتا ہے۔ ڈاکٹر کے ذریعہ کئے گئے پیشاب کی جانچ میں پروٹین جانا، یہ گردے کے شدید بیماری کی پہلی نشانی ہے۔

پیشاب میں پروٹین، ہائی بلڈ پریشر، اور سوجن گردے پر ضیابیطس کی اثر کی علامت ہے۔

- آہستہ آہستہ خون کا دباؤ بڑھتا ہے اور ساتھ ہی پیر اور چہرے پر سوجن آنے لگتا ہے۔
- ضیابیطس کے لئے ضروری دوا یا انسیولن کی مقدار میں کمی ہونے لگتی ہے۔
- پہلے جتنی مقدار سے شوگر کنٹرول میں نہیں رہتا تھا بعد میں اسی مقدار میں لینے سے ضیابیطس پر اچھی طرح قابو رہتا ہے۔ ایسے بہت سے مریض کا شوگر ختم ہو گیا ہے، یہ سوچ کر خوشی اور فخر کا اظہار کرتا ہے، دراصل یہ گردے فیلیر کی افسوسناک نشانی ہو سکتی ہے۔
- آنکھوں پر ضیابیطس کا اثر ہو اور اس کے لئے مریض کے ذریعہ لیجر کا علاج کرانے والے ہر تین مریضوں میں سے ایک مریض کی گردے مستقبل خراب ہوتی دیکھی گئی ہے۔
- گردے خراب ہونے کے ساتھ ساتھ خون میں کریٹنن اور یوریا کی مقدار بھی بڑھنے لگتی ہے۔ اس کے ساتھ ہی کرانک گردے فیلیر کی علامت ظاھر ہونے لگتی ہے اور ان میں وقت کے ساتھ ساتھ اضافہ ہونے لگتا ہے۔

بذریعے ضیابیطس گردے پر ہونے والے اثر کو کس طرح روکا جا سکتا ہے؟

1. ڈاکٹر سے مستقل جانچ کرانا۔
2. ضیابیطس اور ہائی بلڈ پریشر پر کنٹرول۔

خون میں شوگر کی مقدار میں کمی دیکھے یا ضیابیطس ٹھیک ہو جائے، تو یہ گردے فیلیر کی نشانی ہو سکتی ہے۔

3. بہتر تشخیص کے لئے عمدہ جانچ کرانا۔

4. دیگر مشورہ - مستقل ورزش کرنا، تمباکو، گٹکھا، پان، بیڑی، سگریٹ اور الکحل کا استعمال نہیں کرنا۔

گردے پر ضیابیطس کا اثر ہونے کی صحیح تشخیص کس طرح کی جاتی ہے؟

عمدہ طریقہ:

پیشاب میں مائیکرو البیومین یوریا کی جانچ۔

سمپل طریقہ:

تین مہینے میں ایک بار بلڈ پریشر کی جانچ اور پیشاب میں البیومین کی جانچ کرانا۔ یہ آسان اور کم خرچ والا طریقہ ہے، جو ہر جگہ دستیاب ہے۔ کوئی آثار نہ ہونے کے باوجود ہائی بلڈ پریشر اور پیشاب میں پروٹین کا جانا ضیابیطس کی گردے پر اثر کی طرف اشارہ کرتا ہے۔

پیشاب میں مائیکرو البیومین یوریا کی جانچ کرانا کیوں عمدہ طریقہ ہے؟ یہ کب اور کسے کرانا چاہیے؟

گردے پر ضیابیطس کا اثر کا سب سے پہلی تشخیص پیشاب میں مائیکرو البیومین یوریا کی بذریعے جانچ ہو سکتی ہے۔ جانچ کا یہ عمدہ طریقہ ہے کیوں کہ اس صورت میں اگر تشخیص ہو جائے، تو سمپل علاج سے ضیابیطس کے ذریعہ گردے پر ہونے والے زہریلے اثر کو ختم کیا جاسکتا ہے۔

یہ جانچ ٹائپ 1. کے ضیابیطس (IDDM) کے مریضوں میں بیماری کی تشخیص کے پانچ سال بعد ہر سال کرانے کا مشورہ دیا جاتا ہے۔ جب کہ ٹائپ 2- کے ضیابیطس میں جب بیماری کی تشخیص ہو جائے، تب سے آغاز کرکے ہر سال یہ جانچ کرانے کی صلاح دی جاتی ہے۔

مائیکروالبیومین یوریا کا پوزیٹو ٹیسٹ ضیابیطس کے مریض میں گردے سے متعلق بیماری کی پہلی نشانی ہے اور گردے بچانے کے لئے اعلیٰ سطح کے علاج کی ضرورت کی طرف نشاندہی کرتا ہے۔

ضیابیطس کا گردے پر ہونے والے اثر کا علاج:

- ضیابیطس پر ہمیشہ مناسب کنٹرول بنائے رکھنا۔
- ہمیشہ بلڈ پریشر کو قابو میں رکھنا، ہر روز بلڈ پریشر ناپ کر اسے لکھ کر رکھنا چاہیے۔ خون کا دباؤ 130/ 80 سے بڑھنے نہیں دینا چاہیے، یہ گردے کی قوت عمل کو معتدل بنائے رکھنے کے لئے سب سے اہم علاج ہے۔
- .A.C.E.I اور .A.R.B گروپ کی دواؤں کو ابتداء میں استعمال میں لاتے ہیں، تو یہ دوا خون کے دباؤ کو کم کرنے کے لئے ساتھ ساتھ گردے کو ہونے والے نقصان کو کم کرنے میں بھی مدد کرتی ہے۔

پیشاب کی مائیکروالبیومین یوریا کی جانچ ضیابیطس کے گردے پر پڑنے والا اثر کے صحیح تشخیص کے لئے بہتر اور عمدہ ہے۔

- سوجن کم کرنے کے لئے ڈائیوریٹکس دوا اور کھانے میں نمک اور پانی کم لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔

- جب خون میں یوریا اور کریٹنن کی مقدار بڑھ جاتی ہے، تب کرانک گردے فیلیر کے علاج کے سلسلے میں جو تفصیل پیش کی گئی ہے، ان تمام کی مریض کو ضرورت پڑتی ہے۔

- گردے فیلیر کے بعد ضیابیطس کی دوا میں ضروری تبدیلی صرف خون میں شوگر کی جانچ کی رپورٹ کی بنا پر دوا میں تبدیلی نہیں کرنی چاہیے۔

- گردے فیلیر کے بعد عام طور پر ضیابیطس کی دوا کی مقدار کو کم کرنے کی ضرورت پڑتی ہے۔

- ضیابیطس کے لئے لمبے عرصے کی جگہ کم وقت تک اثر کرنے والی دوا کو پسند کیا جاتا ہے۔

- بائگو نایڈش کے نام سے موسوم دوا گردے فیلیر کے مریضوں کے لئے خطرناک ہونے کی وجہ سے بند کر دی جاتی ہے۔

مخصوص قسم کی دوا سے خون کے دباؤ پر مناسب کنٹرول کامیاب علاج کی کنجی ہے۔

- گردے جب پوری طرح کام کرنا بند کردے تی ہے، تب دوا لینے کے باوجود بھی مریض کی تکلیف بڑھتی رہتی ہے۔ اس حالت میں ڈائلیسز اور گردے تبدیلی کی ضررت پڑتی ہے۔

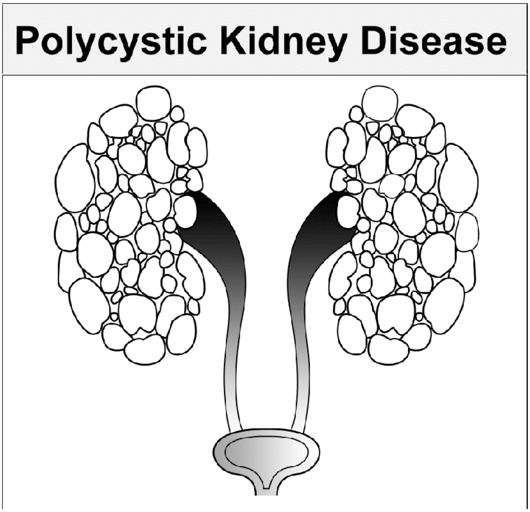
گردے فیلیر کے بعد ضیابیطس کی دوامیں ضروری تبدیلی کرنا ضروری ہے۔

سولہواں باب

پاوٴلیسسٹک گردے ڈیسیز

موروثی گردے کی بیماریوں میں پاوٴلیسسٹک گردے ڈیسیز (پی.کے.ڈی.) سب سے زیادہ پائے جانے والی بیماری ہے۔اس بیماری میں زیادہ اثر گردے پر ہوتا ہے۔ دونوں کڈنیوں میں بڑی تعداد میں سسٹ (پانی بھرا بلبلا) جیسی چیز بن جاتی ہے۔ کرانک گردے فیلیر کے کے اسباب میں سے ایک بڑی وجہ پاوٴلیسسٹک گردے ڈیسیز بھی ہے۔ گردے کے علاوہ بہت سے مریضوں میں سسٹ لیور، تلی، آنتوں اور دماغ کی نلی میں بھی دکھائی دیتی ہے۔

پاوٴلیسسٹک گردے ڈیسیز کا پھیلاوٴ:



پی.کے.ڈی. مرد اور عورت اور مختلف اجناس اور الگ الگ ملکوں کے لوگوں میں ایک جیسا ہوتا ہے۔ تقریباً ایک ہزار لوگوں میں سے ایک شخص میں یہ بیماری پائی جاتی ہے۔

پاؤلیسسٹک گردے ڈیسیز کس کو ہو سکتا ہے؟

جوانوں میں ہونے والا پاؤلیسسٹک گردے ڈیسیز اوٹوزومل ڈومینینٹ کی طرح ایک موروثی بیماری ہے، جس میں مریض کو 50 فی صد یعنی کل نسلوں میں سے آدھی نسلوں کو یہ بیماری ہونے کا خطرہ رہتا ہے۔

پی.کے.ڈی. بیماری کو پھیلنے سے کیوں نہیں روکا جا سکتا ہے؟

عموماً جب پی کے. ڈی. کی تشیخص ہوتی ہے، اس وقت مریض کی عمر 35 سے 55 سال کے قریب ہوتی ہے۔ زیادہ تر پی.کے.ڈی. کے مریضوں میں اس عمر میں سارے بچے پیدا ہو چکے ہوتے ہیں۔ اس وجہ سے پی.کے.ڈی. کو مستقبل کی نسل میں روکنا محال ہے۔

پی.کے.ڈی. کا گردے پر کیا اثر ہوتا ہے؟

- پی.کے.ڈی. میں دونوں گردے میں غبارے یا بلبلے جیسے لا تعداد اور لا تمیازی (سسٹ) تھیلی پائے جاتے ہیں۔
- مختلف شکل کے لا محدود تھیلیوں میں سے چھوٹی تھیلی کا حجم اتنا چھوٹا ہوتا ہے کہ اس کو ننگی آنکھوں سے دیکھنا ممکن نہیں ہوتا ہے اور بڑے تھیلی کا حجم 10 سینٹمیٹر سے زیادہ کا بھی ہو سکتا ہے۔

• مسئلہ کے مطابق چھوٹے بڑے تھیلیوں کا حجم بڑھنے لگتا ہے، جس سے گردے کا بھی حجم بڑھنے لگتا ہے۔

• اس طرح بڑھتے ہوئے تھیلی کی وجہ سے گردے کے عمل کرنے والے حصّے پر دباؤ پڑتا ہے، جس کی وجہ سے ہائی بلڈ پریشر ہو جاتا ہے۔ اور گردے کی قوت عمل کم ہو جاتی ہے۔

• سالوں بعد، بہت سے مریضوں کی دونوں ہی گردے مکمل طور پر خراب ہو جاتے ہیں۔

پی.کے.ڈی. کے آثار کیا ہیں؟

عموماً 30 سے 40 سال کی عمر تک کے مریضوں میں کوئی آثار نہیں دکھائی دیتے ہیں۔ اس کے بعد نظر آنے والے آثار مندرجہ ذیل کی طرح ہوتے ہیں۔

• خون کے دباؤ میں اضافہ ہونا۔

• پیٹ میں درد ہونا، پیٹ میں گانٹھ کا ہونا، پیٹ کا بڑھنا۔

• پیشاب میں خون کا جانا۔

• پیشاب میں بار بار انفیکشن کا ہونا۔

• گردے میں پتھری ہونا۔

• بیماری کے بڑھنے کے ساتھ ہی کرانک گردے فیلیر کے آثار بھی نظر آنے لگتے ہیں۔

گردے کی موروثی بیماریوں میں پی.کے.ڈی. سب سے زیادہ پائی جانے والی بیماری ہے۔

- گردے کا کینسر ہونے کے امکان میں اضافہ۔

کیا پی.کے.ڈی. کی تشخیص ہوئی تمام مریضوں کی گردے فیل ہو جاتی ہے؟

نہیں، پی.کے.ڈی. کی تشخیص کی گئی تمام مریضوں کی گردے خراب نہیں ہوتی ہے۔ پی.کے.ڈی. کے مریضوں میں گردے فیلیر ہونے کی تعداد 60 سال کی عمر 50 فی صد اور 70 سال کی عمر میں 60 فی صد ہوتی ہے۔

پی.کے.ڈی. کی تشخیص کی کس طرح ہوتی ہے؟

1. گردے کا الٹرا ساونڈ:

الٹرا ساؤنڈ کی مدد سے پی.کے.ڈی کی تشخیص آسانی سے کم خرچ پر ہو جاتی ہے۔

2. سی.ٹی. اسکین:

پی.کے.ڈی. میں اگر سسٹ کا حجم بہت چھوٹا ہو، تو الٹرا ساونڈ سے یہ پتہ نہیں چلتا ہے۔ ایسی صورت میں پی. کے. ڈی. کی صحیح تشخیص سی.ٹی سے ہو سکتی ہے۔

3. خاندان تاریخ (فیملی ہسٹری):

اگر خاندان کے کسی بھی فرد کو پی.کے. ڈی. کی تشخیص ہو، تو خاندان کے دیگر افراد میں پی.کے.ڈی. ہونے کی امید ہوتی ہے۔

40 سال کی عمر میں ہونے والے پی.کے.ڈی. کی سب سے بڑی علامت پیٹ میں گانٹھ ہونا اور پیشاب میں خون جانا ہے۔

4. پیشاب اور خون کی جانچ:

پیشاب کی جانچ: پیشاب میں انفیکشن اور خون کی مقدار کا پتہ لگانے کے لئے خون کی جانچ : خون میں یوریا، کریٹنن کی مقدار سے گردے کی قوت عمل کے بارے میں پتہ لگتا ہے۔

5. جینیٹکس کی جانچ:

بدن کی ساخت جن کروموزومس کے سہارے قائم ہوتی ہے۔ کچھ کروموزومس کی کمی کی وجہ سے پی.کے.ڈی. ہو جاتی ہے۔ مستقبل میں ان کروموزومس کی موجودگی کی تشخیص مخصوص طرح کی جانچ سے ہی ممکن ہوتی ہے، جس سے کم عمر شخص میں میں بھی پی.کے.ڈی. کی بیماری ہونے کا خطرہ ہے یا نہیں اس بات کا پتہ نہیں چلتا ہے۔

پی.کے.ڈی کی وجہ سے ہونے والی گردوں کی ناکامی کے مسئلہ کو کس طرح کم کیا جاسکتا ہے؟

پی.کے.ڈی ایک موروثی بیماری ہے۔ اگر خاندان کے کسی ایک فرد میں پی.کے.ڈی کا پتہ چل جائے تو ڈاکٹر کی صلاح کے مطابق الٹرا ساونڈ کی جانچ سے یہ پتہ لگانا ضروری ہے کہ دوسرے کسی شخص کو یہ بیماری تو نہیں ہے۔

پی.کے.ڈی. موروثی بیماری ہونے کی وجہ سے مریض کے خاندان کے فرد کی جانچ کروانا ضروری ہے۔

پی.کے. ڈی. کا علاج:

پی.کے.ڈی. نا قابل علاج ہے۔ پھر بھی اس بیماری کا علاج کرانا کس لئے ضروری ہے؟

ہاں ، علاج کے بعد بھی یہ بیماری نا قابل علاج ہے ۔ پھر بھی اس بیماری کا علاج کرانا ضروری ہے، کیوں کہ ضروری علاج کرانے سے گردے کو ہونے والے نقصان سے بچایا جاسکتا ہے اور گردے خراب ہونے کی رفتار پر روک لگایا جاسکتا ہے۔

اہم علاج:

- ہائی بلڈ پریشر کو ہمیشہ قابو میں رکھنا۔
- پیشاب کی نلی میں انفیکشن اور پتھری کی تکلیف ہوتے ہی فوراً مناسب علاج کرانا۔
- بدن پر سوجن نہیں ہو تو ایسے مریض کو زیادہ زیادہ مقدار میں پانی پینا چاہیے، جس سے انفیکشن، پتھری، وغیرہ کی پریشانی کو کم کرنے میں مدد ملتی ہے۔
- پیٹ میں ہونے والے درد کا علاج گردے کو نقصان نہیں پہونچانے والی خاص دواؤں کے ذریعے ہی کیا جانا چاہیے۔
- گردے کے خراب ہونے پر ، کرانک گردے فیلیر کا علاج، اس حصّے میں کئے گئے تفصیل کے مطابق پرہیز کرنا اور علاج کرانا بے حد ضروری ہیں۔

پی.کے.ڈی. کی جتنی جلدی تشخیص ہو، اتنا ہی زیادہ علاج کا فائدہ ہوتا ہے۔

سترھواں باب

ایک ہی گردا ہونا

کسی بھی شخص کے بدن میں ایک ہی گردے ہو، تو یہ فطری طور پر اس کے لئے پریشانی کا سبب بن سکتا ہے۔اس سلسلے میں لوگوں کے ذہن میں اٹھنے والے سوالات کا دفاع کرتے ہوئے انہیں اس سے متعلق غلط فہمیاں دور کرنے اور مناسب راہنمائی کرنے کی کوشش کرنی چاہیے۔

ایک ہی گردے والے شخص کو روز مرہ کی زندگی میں کیا تکلیف ہوتی ہے اور کس لئے؟

ایک ہی گردے والے شخص کو روز مرہ کی زندگی میں محنت کرنے یا ہمبستری کرنے میں کوئی پریشانی نہیں ہوتی ہے۔ عموماً ہر ایک شخص کے جسم میں دو گردے ہوتی ہے۔ لیکن ہر گردے میں اتنی طاقت ہوتی ہے کے وہ جسم کا تمام ضروری کام مکمل طور سے تنہا کر سکتی ہے۔

زیادہ تر ایک گردے والا شخص اپنی زندگی صحیح سے گزارتا ہے۔ اسے بدن میں ایک گردے ہونے کا پتہ زیادہ تر ناگہانی جانچ کے وقت پتہ چلتا ہے۔

ایک گردے والے شخص کو روز مرہ کے کام کرنے میں اور عموماً زندگی میں کسی طرح کی کوئی تکلیف نہیں ہوتی ہے۔

ایک ہی گردے ہونے کے کیا کیا اسباب ہیں؟

1. پیدائش سے ہی جسم میں ایک گردے کا ہونا۔

2. بذریعہ آپریشن جسم سے ایک گردے نکال دی گئی ہو۔ بذریعہ آپریشن ایک گردے نکالنے کا بڑی وجہ گردے میں پتھری کا ہونا، مواد ہونا اور لمبے عرصے سے پیشاب کی نلی میں رکاوٹ کی وجہ سے ایک گردے کا کام کرنا بند کر دینا اور گردے میں کینسر کی گانٹھ کا ہونا ہو سکتا ہے۔

3. گردے تبدیلی کرانے والے مریضوں میں نئ سیٹ کی گئی ایک ہی گردے کام کرتی ہے۔

پیدائش سے جسم میں ایک ہی گردے ہونے کی امید کتنی ہوتی ہے؟

پیدائش سے بدن میں ایک ہی گردے ہونے کا امکان عورتوں کے مقابل مردوں میں زیادہ ہوتا ہے اور اس کا امکان تقریبا750افراد میں سے ایک فرد میں ہوتا ہے۔

ایک ہی گردے والے کو کیوں محتاط ہونا ضروری ہے؟

عموما ایک ہی گردے والے شخص کو کوئی تکلیف نہیں ہوتی ہے۔ لیکن، اس طرح کے اشخاص کا موازنہ اسپیرو ہیل کی گاڑی کے ساتھ ہی کیا جاتا ہے۔ مریضوں کی صرف ایک کام کرتی گردے کو اگر کسی وجہ سے نقصان پہونچے تو دوسری گردے نہ ہونے کی وجہ سے بدن کا کام پوری طرح رک جاتا ہے۔ اگر یہ گردے پھر سے تھوڑے عرصے میں

کام کرنا چھوڑ دے تو بدن پر اس کا کئی الٹا اثر ہونے لگتا ہے، جو آہستہ آہستہ مہلک اور موت کو دعوت بھی دے سکتی ہے۔

کسی شخص کو صرف واحد گردے کو نقصان ہونے کا امکان کب ہوتا ہے؟

1. صرف ایک گردے کے پیشاب کی نلی میں پتھری ہونے کی وجہ سے رکاوٹ ہونا۔
2. پیٹ کے کسی آپریشن کے دوران گردے میں سے پیشاب لے جانے والی نلی، کو بھول سے باندھ دی گئی ہو۔
3. کشتی، مکے بازی اور کراٹے، فٹ بال، ہاکی جیسے کھیلوں کے دوران اچانک گردے میں چوٹ لگنا۔

ایک گردے والے شخص کو کس چیز کا خاص خیال رکھنا چاہیے؟

1. پانی زیادہ مقدار میں پینا چاہیے۔
2. گردے میں چوٹ لگنے کے امکان والے کھیلوں میں حصّہ نہیں لینا چاہیے۔
3. پیشاب میں انفیکشن اور پتھری ہونے پر فورا مناسب اور بہتر ٹریٹمنٹ کرنا چاہیے۔
4. ڈاکٹر کے مشورے کے بغیر دواؤں کا استعمال نہیں کرنا چاہیے۔

بہت سے لوگوں میں پیدائش سے ایک گردے ہوتی ہے۔

5. سال میں ایک بار ڈاکٹر کے پاس جاکر اپنا بلڈ پریشر نپوانا چاہیے اور ڈاکٹر کی دی گئی صلاح کے مطابق خون اور پیشاب کی جانچ اور گردے کا الٹرا ساؤنڈ کرانا چاہیے۔

کسی بھی طرح کے علاج اور آپریشن کرانے سے قبل جسم میں ایک ہی گردے ہے یہ بات ڈاکٹر کو بتانا چاہیے۔

ایک ہی گردے والے افراد کو افسوس نہیں کرنا چاہیے، لیکن اسے محتاط رہنا چاہیے۔

اٹھارہواں باب

گردے اور ہائی بلڈ پریشر

عموماً جوان حضرات میں خون کا دباؤ 130/ 80 ہوتا ہے۔ جب خون کا دباؤ 140/ 90 سے زیادہ ہو جائے، تو اسے ہائی بلڈ پریشر کہا جاتا ہے۔

کن اسباب سے خون کا دباؤ بڑھتا ہے اور اس کا علاج کیوں ضروری ہے؟

- ہائی بلڈ پریشر 35 سے زیادہ عمر کے لوگوں میں پایا جاتا ہے۔ اس قسم کا ہائی بلڈ پریشر عام مریضوں میں موروثی طور پر منتقل ہوتا ہے۔ جسے ابتدائی اور Essential Hypertension بھی کہا جاتا ہے۔

- ہائی بلڈ پریشر والے مریضوں میں سے 10 فی صد مریضوں میں اس ہائی بلڈ پریشر کے لئے بہت سی بیماریاں ذمہ دار ہیں، جسے Secondary Hypertension کہا جاتا ہے۔

- ہائی بلڈ پریشر کا وقت پر علاج کرانے سے دل، دماغ، گردے جیسے اہم جز کو نقصان سے بچایا جا سکتا ہے۔

کم عمر میں ہائی بلڈ پریشر کا ہونا گردے کی بیماری کی نشانی ہو سکتی ہے۔

کن امراض سے خون کا دباؤ بڑھتا ہے؟(Secondary Hypertension) اور اس کے کیا اسباب ہیں؟

ہائی بلڈ پریشر کے مریضوں میں سے صرف 10 فی صد مریضوں میں اس کے لئے کئی امراض ذمہ دار ہوتے ہیں، جن کی تفصیلات نیچے مذکور ہیں۔ ان اسباب میں سے سب سے اہم سبب 90 فی صد مریضوں میں پایا جانے والا سبب گردے کی بیماری ہے۔

1. گردے کی بیماری
2. گردے میں خون پہونچانے والی نلی سکڑ گئی ہو۔(Renal Artery Stenosis)
3. گردے میں موجود ایڈری نل کی غدود میں گانٹھ کا ہونا(Pheochromocytoma)
4. بدن کے نیچے والے حصّے میں خون پہونچانے والے شہ رگ (شریان) کا سکڑ جانا (Coractation of Arota)
5. اسٹی روائنٹس جیسی کئی دواؤں کا منفی اثر ہونا

گردے کے کن اسباب سے ہائی بلڈ پریشر ہو سکتا ہے؟

چھوٹے بچوں میں ہائی بلڈ پریشر کے لئے گردے میں سوجن، کرانک گلومیرولونیفرائٹس اور پیدائش سے ہی پیشاب کے راستے میں انفیکشن(Vesico Ureteric Reflux) کی وجہ سے یہ بیماری وجود میں آتی ہے۔

عھد شباب میں ہائی بلڈ پریشر کے لئے ذمہ دار گردے کے امراض میں ضیابیطس کی وجہ سے گردے کو ہونے والا نقصان (ڈائبیٹک نفروپیتھی، کرانک گلومیرولونیفائٹس، پاؤلی

سسٹک گردے ڈسیز، گردے میں خون پہونچانے والی رگ کا سکڑ جانا وغیرہ کی وجہ سے ایسا ہوتا ہے۔

کن حالات میں ہائی بلڈ پریشر ہونے کا امکان گردے کی وجہ سے رہتا ہے؟

ہائی بلڈ پریشر گردے کے سبب ہونے کا امکان نیچے مذکور شدہ علامات کی موجودگی میں بڑھ جاتا ہے:

1. تیس سال سے کم عمر میں ہائی بلڈ پریشر کا ہونا۔
2. بلڈ پریشر کی تشخیص کے وقت خون کے دباؤ کا بہت زیادہ ہونا جیسے 200/120 سے زیادہ ہونا۔
3. خون کا دباؤ بہت زیادہ ہو اور دوا لینے پر بھی کوئی اثر نہ ہو۔
4. بلڈ پریشر کی وجہ سے آنکھوں کے پردے پر اثر ہوا ہو اور تکلیف بھی ہوتی ہو۔
5. ہائی بلڈ پریشر کے ساتھ صبح کے وقت چہرے پر سوجن، کمزوری، کھانے میں بے رغبتی جیسی تکلیفیں گردے کی بیماری کی طرف اشارہ کرتی ہے۔

ابتدائی تشخیص کے وقت خون کے دباؤ کا حد سے زیادہ بڑھ جانے کی اصل وجہ گردے کی بیماری ہے۔

ہائی بلڈ پریشر کے مریضوں میں گردے کی بیماری کی تشخیص کیسے کی جاتی ہے؟

عموماً پیشاب کی جانچ، خون میں کریٹنن کی جانچ، پیٹ کا اکسرے اور گردے کے الٹرا ساؤنڈ کی جانچ کرانے سے زیادہ تر گردے کی بیماریوں کا پتہ لگایا جاسکتا ہے۔ ان جانچوں کے بعد انٹراوینس پائلو گرافی، کلرڈوپلر اسٹڈی اور رینل انجیوگرافی وغیرہ جانچوں میں سے ضرورت کے مطابق جانچ کی جاتی ہے۔ اس طرح کن اسباب سے خون کا ہائی بلڈ پریشر ہے یہ متعین کیا جاتا ہے اور اسی کے مطابق علاج کیا جاتا ہے۔

ہائی بلڈ پریشر کے لئے ذمہ دار گردے بیماری کی تشخیص کرنا کیوں ضروری ہے؟

ہائی بلڈ پریشر گردے کی بیماری کی وجہ سے ہوتا ہے، اس کا فوراً تشخیص ہونا بہت ضروری ہے۔ اور اس کا فائدے مندرجہ ذیل ہیں:

1. گردے کی بہت سی بیماری صحیح تشخیص اور مناسب علاج سے ٹھیک ہوسکتی ہے۔
2. گردے کے اقسام مرض کو دھیان میں رکھتے ہوئے علاج مفید اور موثر طریقے سے ہی ہوسکتا ہے۔

مرض گردے کی ابتدائی تشخیص کے لئے پیشاب، خون میں کریٹنن اور الٹراساؤنڈ کی جانچ کرانی چاہیے۔

3. بچوں میں ہونے والی گردے کی سوجن (Acute Glomerulonephritis) میں بہت جلدی لیکن بہت کم وقت کے لئے خون کا دباؤ بڑھنے لگتا ہے، جس کا دماغ پر منفی اثر ہونے کی وجہ سے پورے بدن میں اینٹھن آسکتی ہے اور بچہ بے ہوش سکتا ہے۔ اس ہائی بلڈ پریشر کے وقت مناسب تشخیص اور علاج کرانے سے بچوں کو اس دردناک تکلیف سے بچایا جاسکتا ہے۔

4. ہائی بلڈ پریشر کرانک گردے فیلیر جیسے خطرناک بیماری کی سب سے پہلی اور واحد نشانی بھی ہو سکتی ہے۔ کرانک گردے فیلیر میں ہائی بلڈ پریشر پر ضروری قابو رکھنے اور دیگر علاج سے گردے کو ہونے والے نقصان سے بچایا جاسکتا ہے۔ ساتھ ہی کرانک گردے فیلیر کی ناسور حالت جس میں ڈائلیسز کی ضرورت ہوتی ہے، اسے لمبے عرصے کے لئے مؤخر کیا جاسکتا ہے۔

علاج:

گردے کی وجہ سے ہائی بلڈ پریشر کا علاج امراض گردے کے اقسام پر مبنی ہے۔

> **دوا لینے کے بعد بھی اگر خون کا دباؤ زیادہ رہتا ہے، تو گردے کی بیماری کی جانچ کرانی چاہیے۔**

1. تھوڑے عرصے کے لئے ہائی بلڈ پریشر کا علاج:

مخصوص بچوں میں پائی جانے والی گردے کی بیماری ایکیوٹ گلومیرولونیفرائٹس کے کھانے میں سیالی اشیاء اور نمک کی مقدار کم کرنے، پیشاب بڑھانے کی دوا سے اور خون کا دباؤ کم کرنے کی دوا لینے سے خون کا دباؤ دھیرے دھیرے کم ہو کر ٹھیک ہو جاتا ہے اور اس کے بعد علاج کی کوئی ضرورت نہیں رہتی ہے۔

2. ہائی بلڈ پریشر کا دائمی علاج

• کرانک گردے فیلیر:

اس بیماری کی وجہ سے بڑھنے والا ہائی بلڈ پریشر پر کنٹرول رکھنے کے لئے کھانے میں نمک کم لینا، بدن کی سوجن کو دھیان میں رکھتے ہوئے پانی کی مقدار صلاح کے مطابق کم لینی چاہیے اور خون کے دباؤ کو کم کرنے کی بہتر دوا لینی چاہیے۔ اس قسم کے مریضوں میں ہائی بلڈ پریشر کو قابو میں رکھنے سے گردے کو ہونے والے نقصان سے بچایا جا سکتا ہے۔

• رینل آرٹری اسٹینوس:

گردے میں خون پہونچانے والی موٹی رگ کے سکڑ جانے سے خون کا دباؤ بہت زیادہ رہتا ہے، تو فوراً بذریعہ علاج اس دباؤ کو ہمیشہ کے لئے ختم کیا جا سکتا ہے۔ اس علاج کے لئے مندرجہ ذیل متبادل سہولیت ہے۔

> **کرانک گردے فیلیر میں ہائی بلڈ پریشر کو ٹھیک طرح سے کنٹرول کرنا گردے کی حفاظت کے لئے ضروری ہے۔**

1. رینل اینجیو پلاسٹی:

اس علاج میں بغیر آپریشن کے، کیتھیٹر (ایک مخصوص قسم کی نلی) کے ذریعے شریان کے سکڑے ہوئے حصّے کو کیتھیٹر میں لگے غبارے کی مدد سے پھلایا یا جاتا ہے۔ زیادہ تر مریضوں میں سکڑے ہوئے حصّے کو پھلانے کے بعد یہ دوبارہ سے نہ سکڑے اس کے لئے شریان کے اندر اسٹنٹ مخصوص قسم کی پتلی نلی رکھی جاتی ہے۔

2. آپریشن کے ذریعہ علاج:

اس علاج میں آپریشن کر کے شریان کا سکڑا ہوا حصّہ بدل دیا جاتا ہے یا مریض کے گردوں کو دوسری جگہ کی خون کی نلی کے ساتھ جوڑ دیا جاتا ہے۔ بالکل گردے تبدیلی کی طرح۔

گردے کی وجہ سے ہونے والا ہائی بلڈ پریشر کئی مریضوں میں مناسب اور بہتر علاج سے پوری طرح ٹھیک بھی ہو سکتا ہے۔

انیسواں باب

پیشاب کی نلی میں انفیکشن

گردے، پیشاب کی نلی، اور مثانہ ان سب کی مجموعی شکل سے پیشاب کی نلی تیار ہوتی ہے ، جس میں بائیکٹیریا اور جراثیم کی وجہ سے ہونے والے انفیکشن کو یوری نری ٹریکٹ انفیکشن کہا جاتا ہے۔

پیشاب کی نلی کے انفیکشن کی کیا نشانی ہوتی ہے؟

پیشاب کی نلی کے الگ الگ حصّے میں انفیکشن کے اثر ہونے کی نشانی مختلف ہوتی ہے۔

یہ نشانی انفیکشن کی کیفیت کے مطابق کم یا زیادہ مقدار میں دکھائی دے سکتی ہے۔

زیادہ تر مریضوں میں پائی جانے والی نشانی:

- پیشاب کرتے وقت جلن اور درد ہونا۔
- بار بار پیشاب لگنا اور قطرے قطرے ہو کر پیشاب کا نکلنا۔
- بخار آنا۔

جلن کے ساتھ پیشاب بار بار ہونا یہ پیشاب کے راستے میں انفیکشن کی نشانی ہے۔

مثانے میں انفیکشن کی نشانی:

- پیٹ کے ذیلی حصّے میں درد ہونا۔
- لال رنگ کا پیشاب آنا۔

گردے کے انفیکشن کی نشانی:

- ٹھنڈ کے ساتھ بخار کا آنا۔
- کمر میں درد ہونا اور کمزوری کا احساس ہونا۔
- اگر مناسب علاج نہ کرایا جائے تو اس انفیکشن سے موت بھی واقوع ہو سکتی ہے۔

بار بار پیشاب کے راستے میں انفیکشن ہونے کی کیا وجہ ہے؟

بار بار پیشاب کی نلی میں انفیکشن ہونا اور مفید اور بہتر علاج کے بعد بھی انفیکشن کے کنٹرول میں نہ آنے کے مندرجہ ذیل اسباب ہیں:

1. عورتوں میں پیشاب کی نلی چھوٹی ہونے کی وجہ سے مثانے میں انفیکشن جلدی ہو سکتا ہے۔
2. ڈائبٹیز میں خون اور پیشاب میں گلوکوز کی مقدار میں اضافے کی وجہ سے۔
3. زیادہ عمر کے بہت سے مردوں میں پروسٹیٹ غدود بڑھ جانے کی وجہ سے اور زیادہ عمر کی بہت سے عورتوں کے پیشاب کی نلی سکڑ جانے کی وجہ سے پیشاب کرنے میں تکلیف ہوتی ہے اور مثانہ مکمل طرح سے خالی نہیں ہو پاتا ہے۔

4. پیشاب کی نلی میں پتھری کی بیماری۔

5. پیشاب کی نلی میں رکاوٹ: مثانہ سکڑ گیا ہو (Stricture Urethra) اور گردوں اور پیشاب کی نلی کا درمیانی حصّہ سکڑ گیا ہو (Ureteric Junction -Plevi (Obstruction)۔

6. دیگر وجوہات: مثانہ مکمل طور پر کام نہ کر رہا ہو بلکہ اس میں کچھ خامی ہو (eurogenic Bladder)، پیشاب کے راستے میں پیدائشی خرابی جس کی وجہ سے پیشاب مثانے سے نلی میں الٹا جائے(Ureteric Reflux Vesico)، پیشاب کی نلی میں ٹی.بی. کا اثر ہونا وغیرہ۔

کیا پیشاب کی نلی میں بار بار انفیکشن سے گردے کو کوئی نقصان پہنچ سکتا ہے؟

عموماً طفولت کے بعد پیشاب کے راستے میں انفیکشن بار بار ہونے پر بھی گردے کو نقصان نہیں ہوتا ہے۔ لیکن پیشاب کے راستے میں پتھری، رکاوٹ، اور ٹی.بی. جیسی بیماری پائی جاتی ہو، تو پیشاب کے انفیکشن سے گردے کو نقصان ہونے کا اندیشہ رہتا ہے۔

بچوں میں پیشاب کی نلی کا علاج اگر مناسب وقت پر نہیں کرایا جائے، تو گردے پھر سے ٹھیک نہ ہو سکے اس قسم کا نقصان ہو سکتا ہے۔ اس لئے پیشاب کے راستے میں انفیکشن کی پریشانی دیگر لوگوں کے مقابل بچوں میں زیادہ خطرناک ہوتی ہے۔

پیشاب کیے راستے میں انفیکشن کی تشخیص:

پیشاب کی عمومی جانچ:

پیشاب کی مائیکرو اسکوپ کے ذریعہ ہونے والی جانچ میں مواد (Pus Cells) کا ہونا پیشاب کے راستے میں انفیکشن کے ہونے پر دلالت کرتا ہے۔

پیشاب کی کیفیت اور ماہیت یعنی سنسیٹی ویٹی کی جانچ انفیکشن کے لئے ذمہ دار جراثیم کی نوعیت اور اس کے علاج کے لئے موثر دوا کی پوری معلومات ملتی ہے۔

اور دوسری جانچ:

خون کی جانچ میں خون میں موجود وائٹ بلڈ سیل کی زیادہ مقدار انفیکشن کی شدت پر دلالت کرتی ہے۔

پیشاب کی نلی کا انفیکشن بار بار ہونے کی وجہ سے تشخیص کس طرح کی جاتی ہے؟

پیشاب میں بار بار مواد ہونے کے اور انفیکشن کے علاج کارگر نہ ہونے کی وجہ سے معلوم کرنے کے لئے مندرجہ ذیل جانچ بروئے کار لائی جاتی ہے

1. پیٹ کا ایکسرے اور الٹرا ساؤنڈ

پیشاب کے راستے کے انفیکشن کے موثر علاج کے لئے پیشاب کی کیفیت کی جانچ بہت اہم ہے۔

2. انٹراونس پائلوگرافی (IVM)

3. مکچیوریٹنگ سیسٹویوریتھروگرام (MCU)

4. پیشاب میں ٹی.بی. کے جراثیم کی جانچ (Urninary AFB)

5. بذریعہ یورولوجسٹ مخصوص قسم کی خوردبین سے پیشاب کی نلی اور مثانے کے اندر کے حصّے کی جانچ (Cystoscopy)

6. عورتوں کے سلسلے میں ماہرین طبیب (Gynaecologist) کے ذریعے جانچ اور تشخیص

پیشاب کے راستے کے انفیکشن کا علاج:

1. پانی وافر مقدار میں پینا:

پیشاب کے انفیکشن کے مریضوں کو وافر مقدار میں پانی پینے کا خاص طور پر مشورہ دیا جاتا ہے۔

گردے میں انفیکشن کی وجہ سے کچھ مریضوں کو بہت زیادہ الٹیاں ہوتی ہیں۔ انہیں اسپتال میں داخل کرکے گلوکوز کی بوتل چڑھانے کی ضرورت بھی پڑتی ہے۔

2. بذریعہ دوا علاج:

مثانے میں انفیکشن کی تکلیف والی مریضوں کو عام طور پر: کروٹرائیمیکسو جول، ریفولوسپورین اور کوینولونس گروپ کی دوا کے ذریعے علاج کیا جاتا ہے۔ یہ دوائیاں

باضابطہ رات دن کے لئے دی جاتی ہے۔ عام طور پر ریفلو سپورنیس، کوینولونس، ایمنوم لائیکسائیڈس گروپ کی دوا، انجکشن اس علاج میں استعمال کئے جاتے ہیں۔ پیشاب کی کیفیت کی رپورٹ کی مدد سے زیادہ موثر دوائیاں اور انجکشنوں کا انتخاب کیا جاتا ہے۔

علاج کے بعد کی جانے والی پیشاب کی جانچ سے علاج سے کتنا فائدہ ہوا ہے، اس کا علم ہوتا ہے۔ دوائیاں مکمل ہونے کے بعد، پیشاب میں مواد نہ ہونا، انفیکشن پر کنٹرول کرنے کی طرف مشیر ہے۔

3. پیشاب کے انفیکشن کے اسباب کا علاج:

ضروری جانچوں کی مدد سے پیشاب کی نلی میں موجود کون سے پریشانی کی بنا پر بار بار انفیکشن ہو رہا ہے یا علاج کا فائدہ نہیں ہو رہا ہے، اس کا پتہ لگایا جاتا ہے۔ اس تشخیص کو دھیان میں رکھتے ہوئے دوا میں ضروری تبدیلی اور کچھ مریضوں میں آپریشن کیا جاتا ہے۔

پیشاب کی نلی میں ٹی. بی.:

- یہ بیماری عام طور پر 25 سے 40 سال کے عمر کے دوران اور عورتوں کی بنسبت مردوں میں زیادہ پائی جاتی ہے۔
- 20 سے 30 فی صد مریضوں میں اس مرض کے کوئی آثار نظر نہیں آتے ہیں۔ لیکن دوسری پرابلم کی جانچ کے دوران بالواسطہ اس بیماری کا پتہ لگ جاتا ہے۔

پیشاب کے راستے کے انفیکشن میں پانی زیادہ لینا بہت ضروری ہے۔

- پیشاب میں جلن ہونا، بار بار پیشاب کا ہونا اور عام فہم علاج سے فائدہ نہ ملنا۔
- پیشاب لال ہونا۔
- صرف 10 سے 20 فی صد مریضوں کو شام کو بخار آنا، تھکاوٹ محسوس ہونا، وزن کا کم ہونا، بھوک کا احساس نہ ہونا، وغیرہ ٹی.بی. کے آثار دکھائی دیتے ہیں۔
- پیشاب کی نلی میں ٹی. بی. کے شدید اثر کی وجہ سے بہت زیادہ انفیکشن ہونا، پتھری ہونا ،خون کا دباؤ بڑھنا اور پیشاب کی نلی میں رکاوٹ آنے سے گردے پھولنے کی وجہ سے گردے خراب ہونا جیسی پریشانیوں کا بھی خطرہ ہے۔

پیشاب کی نلی میں ٹی.بی. کی تشخیص:

1. یہ سب سے اہم جانچ سمجھی جاتی ہے۔ پیشاب میں مواد اور خون دونوں کا دکھائی دینا اور پیشاب تیزاب ک ہونا۔

- مخصوص قسم کی بہترین جانچ کرانے پر پیشاب میں ٹی.بی. کے جراثیم (Urinary AFB) نظر آتے ہیں۔
- پیشاب کی کیفیت کی جانچ میں کسی طرح کے جراثیم کا نظر نہ آنا (Negative Urine Culture)۔

پیشاب کے انفیکشن کا کامیاب علاج کے لئے بار بار انفیکشن ہونے کا سبب جاننا ضروری ہے۔

2. الٹرا ساونڈ: ابتداء میں اس جانچ میں کچھ پتہ نہیں چلتا ہے۔ کئی بار ٹی.بی. کے زیادہ گہرے اثر سے گردے پھولی اور سکڑی ہوئی دکھائی دیتی ہے۔

3. آئی.وی.پی.:

بہت ہی مفید اس جانچ میں ٹی.بی. کی وجہ سے پیشاب کی نلی (Ureter) سکڑی ہوئی ہو ، گردے کے دائرے میں ہوئی تبدیلی (پھولی ہوئی ہو یا سکڑی ہوئی ہو) اور مثانے کا سکڑ جانا جیسی تکلیفیں دیکھیں جاتی ہیں۔

4. دیگر جانچ:

کئی مریضوں میں پیشاب کی نلی اور مثانے کی خردبین سے جانچ اور بایوپسی سے کافی مدد ملتی ہے۔

پیشاب کی نلی کی ٹی.بی. کا علاج:

1. دوائیاں:

پیشاب کی نلی میں ٹی.بی. پھیپھڑے کی ٹی.بی. میں استعمال کی جانے والی دوائیاں ہی دی جاتی ہیں۔ عموماً شروع کے دو مہینے میں چار طرح کی دوائیاں اور اس کے بعد تین طرح کی دوائیاں دی جاتی ہیں۔

پیشاب کی نلی کی ٹی.بی پیشاب میں بار بار انفیکشن ہونے کا ایک سبب گردانا جاتا ہے۔

2. دیگر علاج:

پیشاب کی نلی میں ڈی.بی. کی وجہ سے اگر پیشاب کی نلی میں کسی طرح کی رکاوٹ ہو ، تو اس کا علاج دوربین اور آپریشن کے ذریعے کیا جاتا ہے۔ کسی مریض میں اگر گردے مکمل طریقے سے خراب ہو گئی ہو، تو ایسی گردے کو آپریشن کے ذریعے نکال دی جاتی ہے۔

پیشاب میں ٹی.بی. کے جراثیم کی جانچ پیشاب کی نلی کی ٹی. بی. کی تشخیص کے لئے سب سے اہم ہے۔

بیسواں باب

پتھری کی بیماری

پتھری کی بیماری بہت سے مریضوں میں دکھائی دینے والا ایک خاص قسم کی گردے کی بیماری ہے۔ پتھری کی وجہ سے ناقابل برداشت درد، پیشاب میں انفیکشن اور گردے کو نقصان ہو سکتا ہے۔ اس لئے پتھری کے بارے میں اور اس کے روکنے کے تدابیر کا جاننا بہت ضروری ہے۔

پتھری کیا ہے؟

پیشاب میں کیلشیم آنکزلیٹ یا کسی بلور یعنی (Cryslts) کا ایک دوسرے سے مل جانے سے کچھ عرصے بعد آہستہ آہستہ پیشاب کی نلی میں سخت چیزیں جمع ہونے لگتی ہے، جسے پتھری کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے۔

پتھری کتنی بڑی ہوتی ہے؟ دیکھنے میں کیسی لگتی ہے؟ وہ پیشاب کے راستے میں کہاں دیکھی جاسکتی ہے؟

پیشاب کی نلی میں ہونے والی پتھری الگ لگ لمبائی اور مختلف شکل کی ہوتی ہے۔ یہ ریت کے کنکر جتنی چھوٹی یا گیند کی طرح بڑی بھی ہو سکتی ہے۔ کچھ پتھری گول یا بیضہ نما اور

باہر سے چکنی ہوتی ہے۔ اس طرح کی پتھری سے کم درد ہوتا ہے اور وہ آسانی سے طبعی طور پر پیشاب کے ساتھ بھر نکل جاتی ہے۔

کچھ پتھری کھردری ہوتی ہے۔ جس میں بہت زیادہ درد ہوتا ہے اور یہ آسانی سے پیشاب کے ساتھ باہر نہیں نکلتی ہے۔

پتھری حقیقت میں گردے، مثانے اور پیشاب کی نلی میں دیکھی جاتی ہے۔

کچھ افراد میں پتھری مخصوص طرح کی کیوں دیکھی جاتی ہے؟ پتھری ہونے اصل سبب کیا ہے؟

زیادہ تر لوگوں کے پیشاب میں موجود کچھ خاص کیمیکل چیزوں کے ذرات کو ایک دوسرے کے ساتھ ملنے سے روکتی ہے، جس سے پتھری نہیں بنتی ہے۔

لیکن کئی لوگوں میں مندرجہ ذیل اسباب کی وجہ سے پتھری بننے کا امکان برقرار رہتا ہے:

1. کم پانی پینے کی عادت
2. موروثی طور پر پتھری کا ہونا
3. بار بار پیشاب کی نلی میں انفیکشن ہونا
4. پیشاب کی نلی میں رکاوٹ کا آنا

پیشاب کے راستے کی پتھری پیٹ میں ناقابل برداشت درد کا اہم سبب ہے۔

5. وٹامن سی. یا کلیشیم والی دواؤں کا بے حد استعمال کرنا

6. لمبے عرصے تک شوگر کا مریض رہنا

7. ہائی پر پائرا تھرائیڈزم کی تکلیف ہونا

پتھری کی نشانی :

• عام طور پر پتھری کی بیماری 30 سے 40 سال کی عمر میں اور عورتوں کی بنسبت مردوں میں تین سے چار گنا زیادہ پائی جاتی ہے۔

• کئی بار پتھری کی تشخیص عجیب و غریب شکل اختیار کر جاتی ہے۔ ان مریضوں میں پتھری کے ہونے کا کوئی اثار دکھائی نہیں دیتے ہیں۔ اسے سائلنٹ اسٹون کہا جاتا ہے۔

• پیٹھ اور پیٹ میں لگاتار درد ہوتا ہے۔

• متلی کا جلدی آنا۔

• پیشاب میں جلن ہونا۔

• پیشاب میں خون کا اتر آنا۔

• پیشاب میں بار بار انفیکشن کا ہونا۔

• اچانک پیشاب کا بند ہو جانا۔

پتھری کے درد کی مخصوص نشانی:

• پتھری کا درد پتھری کی جگہ، شکل، قسم اور لمبائی، چوڑائی پر مبنی ہوتی ہے۔

• پتھری کا درد اچانک شروع ہوتا ہے۔ اس درد میں دن میں ہی تارے نظر آنے لگتے ہیں اور یہ درد ناقابل برداشت ہوتی ہے۔

• گردے کی پتھری کا درد کمر سے شروع ہو کر آگے انت کی طرف آتا ہے۔

• مثانے کی پتھری کا درد انت اور پیشاب کی جگہ میں ہوتا ہے۔

• یہ درد چلنے پھرنے سے اور نشیب و فراز والے راستے پر گاڑی پر سفر کرنے پر جھٹکے لگنے سے بڑھ جاتا ہے۔

• یہ درد عام طور پر گھنٹوں تک رہتا ہے۔ بعد میں آہستہ آہستہ خود بخود کم ہو جاتا ہے۔

• زیادہ تر یہ درد بہت زیادہ ہونے سے مریض کو ڈاکٹر کے پاس جانا پڑتا ہے، اور درد کم کرنے کے لئے دوا اور انجیکشن کی بھی ضرورت پڑتی ہے۔

کیا پتھری کی وجہ سے گردے خراب ہو سکتی ہے؟

• جی ہاں: بہت سے مریضوں میں پتھری بیضہ نما اور چکنی ہوتی ہے۔ مگر ایسی پتھری کی کوئی نشانی نہیں دیکھی جاتی ہے۔ ایسی پتھری پیشاب کے راستے میں رکاوٹ کھڑی کر سکتی ہے۔ جس کی وجہ سے گردے میں بنتا پیشاب آسانی سے پیشاب کی نلی میں نہیں جا سکتا ہے اور اس کی وجہ سے گردے پھول جاتی ہے۔

پیٹ میں درد کے ساتھ لال پیشاب ہونے کا اہم سبب پتھری ہے۔

• اگر پتھری کا مناسب وقت پر مناسب علاج نہ ہو سکا تو لمبے عرصے تک پھولی ہوئی گردے آہستہ آہستہ کمزور ہونے لگتی ہے اور بعد مکمل طریقے پر کام کرنا بند کر دیتی ہے۔ اس طرح گردے خراب ہونے کے بعد اگر پتھری نکال بھی دیا جائے، تو پھر سے گردے کے کام کرنے کا امکان بہت کم رہ جاتا ہے۔

پیشاب کی نلی میں پتھری کی تشخیص :

• پتھری کی تشخیص خاص طور پر: پیشاب کی نلی کا الٹرا ساؤنڈ اور پیٹ کے اکسرے کی مدد سے کی جاتی ہے۔

• آئی. وی. پی. (Intra Venus Pyelography) کی جانچ: عموماً یہ جانچ پتہ لگانے کے لئے اور آپریشن اسی طرح بذریعہ خوردبین علاج سے قبل کی جاتی ہے۔

• اس جانچ کے ذریعے پتھری کی لمبائی چوڑائی، دائرہ اور جگہ کی صحیح معلومات تو ملتی ہے اور ساتھ ہی ساتھ گردے کی طاقت کتنی ہے اور یہ کتنی پھولی ہوئی ہے، یہ سارا علم ہو جاتا ہے۔

• پیشاب اور خون کی جانچ کے ذریعے پیشاب کا انفیکشن اور اس کی قوت اور گردے کی طاقت سے متعلق تمام معلومات مل جاتی ہے۔

بغیر درد کے پتھری کی وجہ سے گردے خراب ہونے کا خطرہ زیادہ رہتا ہے۔

پیشاب کے راستے میں پتھری کا علاج:

پتھری کے لئے کونسا علاج ضروری ہے، یہ پتھری کی لمبائی، پتھری کا مقام، اس کی وجہ سے ہونے والی تکلیف اور خطرے کو دھیان میں رکھتے ہوئے متعین کیا جاتا ہے۔ اس کے علاج کو دو حصّوں میں تقسیم کیا جاسکتا ہے:

(الف) بذریعہ دوا علاج

(ب) پیشاب کی نلی سے پتھری نکالنے کے مخصوص علاج (آپریشن، خوردبین، لیتھو ٹرپسی وغیرہ)

(الف) بذریعہ دوا علاج

50 فی صد سے زیادہ مریضوں میں پتھری کا سائز چھوٹا ہوتا ہے، جو طبعی طور پر تین سے چھ ہفتے میں اپنے آپ پیشاب کے ساتھ نکل جاتی ہے۔ اس دوران مریض کو درد سے راحت کے لئے اور پتھری کو جلدی نکالنے میں مدد کے لئے دوا دی جاتی ہے۔

1. **دوا اور انجکشن:**

پتھری سے ہونے والے ناقابل برداشت درد کو کم کرنے کے لئے فوری طور پر درد کو کھینچنے والی گولی اور انجکشن دیئے جاتے ہیں۔

پتھری کی تشخیص کے لئے بہتر جانچ الٹرا ساؤنڈ اور اکسرے ہیں۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

2. زیادہ پانی:

درد کم ہونے کے بعد مریضوں کو زیادہ مقدار میں پانی پینے کی صلاح دی جاتی ہے۔ وافر مقدار میں پانی پینے سے پیشاب زیادہ مقدار میں ہوتا ہے اور اس سے پیشاب کے ساتھ پتھری نکلنے میں مدد ملتی ہے۔ اگر الٹی کی وجہ سے پانی پینا ممکن نہ ہو، تو ایسے مریضوں کے نسوں میں بوتل کے ذریعے گلوکوز چڑھایا جاتا ہے۔

3. پیشاب کے انفیکشن کا علاج:

پتھری کے بہت سے مریضوں میں پیشاب میں انفیکشن نظر آتا ہے، جس کا بذریعہ آنٹی بایوٹکس علاج کیا جاتا ہے۔

(ب) پیشاب کے راستے سے پتھری نکالنے کا مخصوص علاج:

اگر طبعی طور پر پتھری نکل نہ سکے، تو پتھری کو نکالنے کے لئے کئی متبادل طریقے ہیں۔ پتھری کا دائرہ، مقام، اور اس کے نوع کو دھیان میں رکھتے ہوئے کونسا طریقہ عمدہ ہے یہ یورولوجسٹ یا سرجن طے کرتا ہے۔

کیا ہر پتھری کو فوراً نکالنا ضروری ہے؟

نہیں: اگر پتھری سے بار بار درد، پیشاب میں انفیکشن، پیشاب میں خون، پیشاب کی نلی میں رکاوٹ، اور گردے خراب نہ ہو رہی ہو، تو ایسی پتھری کو فوراً نکالنے کی ضرورت

نہیں ہوتی ہے۔ڈاکٹر اس پتھری کا درست طریقہ خیال کرتے ہوئے اسے کب اور کس طرح کے علاج سے نکالنا مفید ہو گا، اس کی صلاح دیتے ہیں۔

پتھری کی وجہ سے پیشاب کی نلی میں رکاوٹ ہو، پیشاب میں بار بار خون یا مواد آتا ہو یا گردے کو نقصان ہو رہا ہو، تو اس صورت میں پتھری فوراً نکالنا بہت ضروری ہوتا ہے۔

1. لتھو ٹرپس Extra Corporeal Shock Wave -L.W.S.E. Lithotripy) گردے اور پیشاب کی نلی کے اپری حصے میں موجود پتھری کو نکالنے کا یہ جدید طریقہ ہے۔

اس طریقے میں خاص قسم کی لتھروٹرپس کی مدد سے تیار کی گئی مضبوط لہر (Shock Wave) کی مدد سے پتھری کو ریت جیسا چورا کر دیا جاتا ہے۔ہو آہستہ آہستہ کچھ دنوں میں پیشاب کے ساتھ باہر نکال دیا جاتا ہے۔

فوائد:

- عموماً مریض کو اسپتال میں داخل کرنے کی ضرورت نہیں پڑتی ہے۔
- آپریشن اور خوردبین کے استعمال کئے بغیر اور مریض کو بے ہوش کئے بغیر پتھری نکالی جاتی ہے۔

چھوٹی پتھری زیادہ پانی لینے سے طبعی طور پر خود بخود نکل جاتی ہے۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

نقصانات:

• سبھی قسم کی اور بڑی پتھری کے لئے یہ طریقہ موثر نہیں ہے۔

• پتھری کو دور کرنے کے لئے کئی بار یہ علاج کرانا پڑتا ہے۔

• پتھری نکالنے کے ساتھ ساتھ درد یا پیشاب میں انفیکشن بھی ہو سکتا ہے۔

• بڑی پتھری کے علاج میں خوردبین کی مدد سے گردے اور مثانہ کے درمیان مخصوص قسم کی نلی (Sent .J.D) رکھنے کی ضرورت پڑتی ہے۔

2. گردے کی پتھری کا خوردبین کے ذریعہ علاج (PCNL – Per-Cutaneous Nephro Lithrotripsy):

• گردے کی پتھری جب ایک سینٹمیٹر سے بڑی ہو، تب اسے نکالنے کی یہ جدید اور موثر تکنیک ہے۔

• اس طریقے میں کمر پر گردے کے بغل میں ایک چھوٹا چیرا لگایا جاتا ہے، جہاں سے گردے تک کا راستہ بنایا جاتا ہے۔ اس راستے سے گردے میں جہاں پتھری ہو، وہاں تک ایک نلی ڈالی جاتی ہے۔

لتھروٹرپس بغیر آپریشن کے پتھری نکالنے کی جدید اور موثر طریقہ ہے۔

• فائدہ:

عموماً پیٹ چیر کر کئے جانے والے پتھری کے آپریشن میں پیٹھ اور پیٹ کے حصّے میں 12 سے 15 سینٹمیٹر، لمبا چیرا لگایا جاتا ہے۔ لیکن، اس جدید طریقے میں صرف ایک سینٹمیٹر سے چھوٹا چیرا کمر کے اوپر لگایا جاتا ہے، اس لئے آپریشن کے بعد مریض کچھ دن میں ہی اپنے پرانے روش پر لوٹ آتے ہیں۔

3. مثانے اور پیشاب کی نلی میں موجود پتھری کا خوردبین کی مدد سے علاج:

مثانے اور پیشاب کی نلی میں موجود پتھری کے علاج کا یہ عمدہ طریقہ ہے۔ اس طریقے میں آپریشن اور چیرا لگائے بغیر پیشاب کے راستے میں خاص طرح کی دوربین کی مدد سے پتھری تک پہونچا جاتا ہے اور پتھری کو Schok Wave کی مدد سے چھوٹے چھوٹے ذروں میں توڑ کر دور کیا جاتا ہے۔

4. آپریشن:

پتھری جب بڑی ہو اور اسے مناسب تدابیر سے سہولیت سے نکالنا ممکن نہ ہو، تب اسے آپریشن کے ذریعے نکالا جاتا ہے۔

خوردبین کے ذریعے کئے گئے علاج سے پتھری کو بغیر آپریشن کے نکالا جاسکتا ہے۔

پتھری کی حفاظت:

کیا ایک بار پتھری طبعی طور پر اور دوا سے نکل جانے کے بعد اس پتھری کی پریشانی سے مکمل طریقے پر نجات مل جاتی ہے؟

نہیں: ایک بار جس مریض کو پتھری ہوئی ہو، اسے دوبارہ سے پتھری ہونے کا امکان عموماً80 فی صدر رہتی ہے۔ اس لئے ہر مریض کو متنبہ رہنا ضروری ہے۔

دوبارہ پتھری نہ ہو اس کے لئے مریض کو کیا احتیاط کرنا چاہیے اور کس چیز سے پرہیز کرنا چاہیے؟

پتھری کی بیماری میں غذائی پرہیز کی خاص اہمیت ہے۔ پھر پتھری نہ ہو، ایسی خواہش رکھنے والے مریضوں کو دائمی طور پر نیچے دیئے گئے ہدایات پر پوری احتیاط سے عمل کرنی چاہیے۔

•وافر مقدار میں پانی پینا:

• 3 لیٹر اور 12 سے 14 اگلاس سے زیادہ مقدار میں پانی اور لیکوڈ اشیاء ہر دن لینا چاہیے۔

• یہ اشیاء پتھری بننے سے روکنے کے لئے سب سے زیادہ اہم تدبیر ہے۔

• پتھری بننے سے روکنے کیے لئے پینے کے پانی کی خصوصیات سے روزانہ کے پانی کی کل مقدار زیادہ اہمیت کے حامل ہے۔

• پتھری کو بننے سے روکنے کے لئے کتنا پانی پیا گیا ہے اس سے بھی زیادہ کتنی مقدار میں پیشاب ہوا ہے، یہ بہت اہم ہے۔ ہر روز دو لیٹر سے زیادہ پیشاب ہو اتنا پانی ضرور پینا چاہئے۔

• پیشاب پورے دن پانی جیسا صاف نکلے تو اس کا مطلب ہے کہ پانی وافر مقدار میں لیا گیا ہے۔ پیلا گاڑھا پیشاب ہونا یہ اس بات پر دلالت کرتا ہے کے اسے کم مقدار میں لیا گیا ہے۔

• پانی کے علاوہ دیگر مشروبات جیسے کہ ناریل کا پانی، جو کا پانی، شربت، پتلا مٹھا، بغیر نمک والا سوڈا، اسی طرح لیمن وغیرہ کا زیادہ استعمال کرنا چاہیے۔

• دن کے کسی خاص وقت کے دوران پیشاب کم اور پیلا (گاڑھا) بنتا ہے۔ اس وقت پیشاب میں شورہ کی مقدار زیادہ ہونے سے پتھری بننے کا عمل بہت ہی جلد شروع ہو جاتا ہے، جسے روکنا بہت ضروری ہے۔ پتھری بننے سے روکنے کے لئے بغیر بھولے

- کھانا کھانے کے بعد تین گھنٹے کے دوران، - زیادہ محنت والا کام کرنے کے فورا بعد اور - اور عورتوں کو سونے سے قبل اسی طرح نصف شب کے بعد بیدار ہو کر دو گلاس یا زیادہ

پانی زیادہ پینا پتھری کے علاج کے لئے اسے دوبارہ بننے سے روکنے کیلئے بہت ضروری ہوتا ہے۔

پانی پینا بے حد ضروری ہے۔

اسی طرح دن کے جس وقت میں پتھری بننے کا خطرہ زیادہ ہو اس وقت زیادہ پانی اور مشروبات لینے سے پتلا، صاف، اور زیادہ مقدار میں پیشاب بنتا ہے، جس سے پتھری بننے کو روکا جا سکتا ہے۔

2. غذا پر کنٹرول:

پتھری کے اقسام کو دھیان میں رکھتے ہوئے کھانے میں مکمل پرہیز اور احتیاط کرنے سے پتھری کو بننے نہیں دیتی ہے۔

- کھانے میں نمک کم مقدار میں لینا، نمک والی غذا جیسے کہ، پاپڑ، اچار، سے پرہیز کرنا چاہیے۔ پتھری بننے سے روکنے کے لئے یہ بہت ہی اہم ہدایات ہیں۔ بد قسمتی سے زیادہ تر مریض ان ہدایات سے نابلد ہوتے ہیں۔
- لیموں پانی، ناریل پانی، موسمی کا رس، انناس کا رس، گاجر، کریلا، بغیر بیج کے ٹماٹر، کیلا، جو، بادام، وغیرہ کا استعمال پتھری کو بننے سے روکنے میں مدد کرتا ہے۔ اس لئے ان اشیاء

اگر پیشاب صاف شفاف ہو رہا ہے تو اس کا مطلب یہ ہے کہ پانی مطلوبہ مقدار میں لیا گیا ہے۔

کو زیادہ مقدار میں لینے کا مشورہ دیا جاتا ہے۔

• پتھری کے مریضوں کو دودھ سے تیار شدہ چیزوں کو نہیں کھانا چاہیے یہ غلط نظریہ ہے ۔ کھانے میں مطلوبہ مقدار میں لیا گیا کیلشیم اشیائے خوردنی کے اوکزلیٹ کے ساتھ جڑ جاتا ہے۔ اس سے پیٹ میں آنتوں کے ذریعے اوکزلیٹ کا استعمال کم ہو جاتا ہے اور اس پتھری نہیں بن پاتی ہے۔

• وٹامن سی. زیادہ مقدار (4 گرام یا اس سے زیادہ) میں نہیں لینا چاہیے۔

• اوکزلیٹ والی پتھری کے لئے پرہیز:

نیچے دیئے گئے زیادہ اوکزلیٹ والی غذا کم لینا چاہیے:

• ساگ سبزی میں – ٹماٹر، بھنڈی، بیگن، سہجن، ککڑی، پالک، چولائی وغیرہ۔

• پھلوں میں: چیکو، آملہ، انگور، اسٹرابری، رس بھری، شریفہ، اور کاجو۔

• مشروبات میں: کڑک ابلی ہوئی چائے، انگور کا جوس، کڈبری، کوکا، چوکلیٹ، تھمسپ ، پیپسی، کوکا کولا۔

80 فی صد مریضوں میں پتھری دوبارہ ہو سکتی ہے، اس لئے ہمیشہ پرہیز کرنا اور ہدایت کے مطابق جانچ کرانا ضروری ہے۔

•یورک تیزاب پتھری کے لئے پرہیز:

مندرجہ ذیل اشیاء خوردنی جس سے یورک تیزاب بڑھ سکتا ہے، کم لینا چاہیے۔

•سویٹ بریڈ، ہول ہویٹ بریڈ،

•دال، مٹر، سم، مسور کی دال

•سبزی: پھول گوبھی، بیگن، پلک، مشروم

•پھل: چیکو، سیتا پھل، کدو

•گوشت: گوشت، مرغا، مچھلی، انڈا

•بیر، خمر، شراب

3. دوا کے ذریعے علاج:

• جس مریض کے پیشاب میں کیلشیم کی مقدار زیادہ ہوتی ہے، ایسے مریضوں کو کو تھایزیڈس اور سایٹریٹ والی دوا دی جاتی ہیں۔

•یورک تیزاب پتھری کے لئے الوپیورینل (Allopurinol) اور پیشاب کے شورہ / القلی (Alkaline) بنانے والی دواوں کے استعمال کی صلاح دی جاتی ہے۔

4. مستقل جانچ:

پتھری مکمل طریقے پی نکل جانے اور علاج سے نکالے جانے کے بعد دوبارہ ہونے کا امکان زیادہ تر مریضوں میں رہتا ہے اور بہت سے مریضوں میں پتھری ہونے پر بھی

پتھری کے آثار کی کمی ہوتی ہے۔اس لئے کسی طرح کی تکلیف نہ ہونے پر بھی ڈاکٹر کے مشورہ کے مطابق یا ہر سال الٹرا ساؤنڈ کرانا ضروری معلوم ہوتا ہے۔ الٹرا ساؤنڈ جانچ سے پتھری نہ ہونے کا علم اور پتھری کا ابتدائی مرحلے میں تشخیص ہو سکتی ہے۔

پتھری کے اقسام کو ذہن میں رکھتے ہوئے دوائیاں لینے سے پتھری پر روک لگائی جا سکتی ہے۔

اکیسواں باب

پروسٹیٹ کی تکلیف - بی. پی. ایچ.

پروسٹیٹ نام کا غدود صرف مردوں کے جسم میں ہی پائی جاتی ہے۔ یہ غدود عمر بڑھنے سے کے ساتھ سائز میں بھی بڑا ہونے سے پیشاب کرنے میں تکلیف ہوتی ہے۔ یہ تکلیف عام طور پر 60 سال کے بعد عمر دراز لوگوں میں پایا جاتا ہے۔

ہندوستان اور پوری دنیا میں اوسطا عمر میں گر آوٹ کی وجہ سے بی. پی. ایچ. کی مریضوں کی تعداد میں بھی اضافہ ہوا ہے۔

پروسٹیٹ غدود کہاں ہوتی ہے؟ اس کا عمل کیا ہے؟

مردوں میں سپاری کے سائز کا پروسٹیٹ مثانے کے نیچے (Bladder Neck) والے حصے میں ہوتا ہے، جو فضلہ نکالنے کی نلی کے چاروں طرف لپٹا ہوا ہوتا ہے۔

بی. پی. ایچ. صرف مردوں میں پائی جانے والی بیماری ہے، جس میں بڑی عمر میں پیشاب میں تکلیف ہوتی ہے۔

منی لے جانے والی نلی پروسٹیٹ سے گزر کر پیشاب کے راستے میں دونوں طرف کھلتی ہے۔اس وجہ سے پروسٹیٹ غدود مردوں میں افزائش سسٹم کا ایک مخصوص جز ہے۔

وی.پی.ایچ.-بنائین پروسٹیٹک ہائی پر ٹرافی کیا ہے؟

• بنائین پروسٹیٹک ہائی پر ٹرافی (Benign Prostratic Hypertrophy) عمر بڑھنے کے ساتھ باضابطہ پایا جانے والا پروسٹیٹ کے سائز میں پھیلاؤ۔

اس بی.پی. ایچ. کی تکلیف میں انفیکشن، کینسر، اور دیگر اسباب سے ہونے والا پروسٹیٹ کی تکلیف شامل نہیں ہوتی ہے۔

بی.پی. ایچ. کی نشانی:

بی.پی.ایچ. کی وجہ سے مردوں میں ہونے والی تکلیفیں مندرجہ ذیل ہیں:

• رات کو بار بار پیشاب کرنے جانا۔

• پیشاب کی دھار دھیمی اور پتلی ہو جانا۔

• پیشاب کرنے سے قبل کچھ وقت لگنا۔

• رک رک کر پیشاب کا ہونا۔

• پیشاب لگنے پر جلدی جانے کی خواہش ہونا اس پر کنٹرول نہ ہونا اور کبھی کبھی کپڑے میں پیشاب ہو جانا۔

• پیشاب کرنے کے بعد بھی قطرہ قطرہ پیشاب کا آنا۔

• پیشاب پوری طرح سے نہ اترنا اور پیشاب کرنے کے بعد بھی دل مطمئن نہ ہونا۔

بی. پی. ایچ. کی وجہ سے ہونے والی شدید پریشانیاں:

1. پیشاب کا اچانک رک جانا اور کیتھیٹر کی مدد سے ہی پیشاب کا اترنا۔

2. پیشاب پوری طرح سے نہیں ہونے کی وجہ سے مثانہ کبھی کبھی مکمل طور پر خالی نہیں ہوتا ہے۔ اس وجہ سے پیشاب میں بار بار انفیکشن ہو سکتا ہے اور انفیکشن پر قابو کرنے میں طبیب کو پریشانی ہوتی ہے۔

3. پیشاب کی نلی میں رکاوٹ بڑھنے پر مثانے میں کافی مقدار میں پیشاب جمع ہو جاتا ہے۔ اس وجہ سے گردے میں سے مثانے میں پیشاب آنے کے راستے میں رکاوٹ کھڑی ہو جاتی ہے۔ نتیجتہً گردے پھول جاتی ہے۔ اگر یہ تکلیف دھیرے دھیرے بڑھتی رہی تب کچھ عرصے کے بعد گردے فیلیر جیسی شدید پریشانی بھی ہو سکتی ہے۔

4. مثانے میں ہمیشہ پیشاب جمع ہونے سے پتھری ہونے کا امکان رہتا ہے۔

بی. پی. ایچ. میں پیشاب کی دھار دھیمی ہو جاتی ہے اور رات میں بار بار پیشاب کرنے کے لئے جانا پڑتا ہے۔

کیا 50 سے 60 سال کی عمر کے بعد ہر مرد کو پروسٹیٹ بڑھنے کی وجہ سے تکلیف ہوتی ہے؟

نہیں، ایسا نہیں ہوتا۔ پروسٹیٹ غدود کا سائز بڑھنے کے باوجود بھی بڑی عمر کے سارے مردوں میں بی.پی.ایچ. کی نشانی دکھائی نہیں دیتی ہے۔ جن مرد کو بی.پی. ایچ. کی وجہ سے معمولی سے تکلیف ہوتی ہے، انہیں اس کے لئے کسی علاج کی ضرورت ہی نہیں پڑتی ہے، عموما 60 سال سے زیادہ عمر کے 5 فی صد مرد میں ہی بی. پی. ایچ. کے علاج کی ضرورت پڑتی ہے۔

بی.پی. ایچ. کی تشخیص:

1. بیماری کی نشانی

مریض کے ذریعہ بتائی گئی تکلیفوں میں بی. پی.ایچ. کی نشانی ہے، تو پروسٹیٹ کی جانچ سرجن طبیب سے کروالینا چاہیے۔

2. پروسٹیٹ کی انگلی کے ذریعہ جانچ:

سرجن اور یورولوجسٹ اس جگہ انگلی ڈال کر پروسٹیٹ کی جانچ کرتے ہیں (Digital Rectal Examination-DRE) ۔ بی.پی. ایچ. میں

پروسٹیٹ کا سائز بڑھ جاتا ہے اور انگلی سے کی جانے والی جانچ میں پروسٹیٹ چکنا اور ربر جیسا لچیلا معلوم ہوتا ہے۔

3. الٹراساؤنڈ کے ذریعہ جانچ:

بی. پی. ایچ. کی تشخیص میں یہ جانچ بہت مفید ہے۔ بی. پی. ایچ. کی وجہ سے پروسٹیٹ کے سائز میں اضافہ ہونا، پیشاب کرنے کے بعد مثانے میں پیشاب رہ جانا، پیشاب کی نلی میں پتھری ہونا، اور پیشاب کے راستے کا اور گردے کا پھول جانا جیسی تبدیلی کے سلسلے میں معلومات الٹراساؤنڈ سے ہی ملتی ہے۔

4. لیباریٹری سے جانچ:

اس جانچ کے واسطے بی. پی. ایچ. کی تشخیص نہیں ہو سکتی ہے۔ لیکن بی. پی. ایچ. میں ہونے والی تکلیفوں کی تشخیص میں اس سے مدد ملتی ہے۔ پیشاب کی جانچ، پیشاب میں انفیکشن کی تشخیص کے لئے اور خون میں کریٹنن کی جانچ، گردے کی قوت عمل کے سلسلے میں معلومات فراہم دیتی ہے۔ پروسٹیٹ کی تکلیف کہیں تو پروسٹیٹ کے کینسر کی وجہ سے تو نہیں ہے یہ خون کی ایک مخصوص جانچ PSA- Prostate Specific Antigen) اس کے ذریعے اس کا تعین کیا جاتا ہے۔

بڑی عمر کے مردوں میں پیشاب اٹک جانے کا اہم وجہ بی. پی. ایچ. ہے۔

5. دیگر جانچ:

بی.پی.ایچ. جیسے آثار ہر. مریض کو بی.پی.ایچ. کی تکلیف نہیں ہوتی ہے۔ مریض کی اس بیماری کی مکمل تشخیص کے لئے کئی باریورو فلو منٹری، اسٹوسکوپی، اوریورو تھرو گرام جیسی مخصوص جانچ کی جاتی ہے۔

کیابی.پی.ایچ. جیسی تکلیف والے مریضوں کو پروسٹیٹ کے کینسر کی تکلیف ہو سکتی ہے؟

ہاں ، لیکن ہندوستان میں بی.پی.ایچ. جیسی تکلیف والی مریضوں میں سے بہت کم مریضوں کو پروسٹیٹ کے کینسر کی تکلیف ہوتی ہے۔

پروسٹیٹ کے کینسر کی تشخیص:

1. پروسٹیٹ کی بذریعہ انگلی جانچ:

اس جانچ میں (Digital Rectal Eximination) میں پروسٹیٹ سخت پتھر جیسا لگے اور گانٹھ جیسا محسوس ہو، تو یہ کیسنر کی نشانی ہو سکتی ہے۔

2. خون میں پی.ایس.اے. کی جانچ:

بی.پی.ایچ. کی تشخیص کے لئے اہم جانچ پروسٹیٹ کی بذریعے انگلی اور الٹرا ساؤنڈ کی جاتی ہے۔

مخصوص قسم کے الٹرا ساؤنڈ پروب کی مدد سے اس راستے میں سوئی ڈال کر پروسٹیٹ کی بایوپسی لی جاتی ہے۔ جس کی ہسٹوپیتھولوجی کی جانچ کینسر سے پروسٹیٹ کے ہونے کی مکمل اور درست معلومات ملتی ہے۔

بی.پی. ایچ. کا علاج:

بی.پی. ایچ. کے علاج کو حقیقت میں دو حصّوں میں تقسیم کیا جاتا ہے۔

1. دوا سے علاج
2. خصوصی علاج

1. دوا سے علاج:

• جب بھی بی.پی. ایچ. کی وجہ سے پیشاب میں تکلیف زیادہ نہ ہو اور کسی طرح کی کوئی شدید پریشانی نہ ہو، ایسے زیادہ تر مریضوں کا علاج دوا سے آسانی سے اور موثر طریقے سے کیا جاتا ہے۔

• اس طرح کی دواؤں میں الفا بلانکرس (پروجوسین، ٹیرجوسین، ڈوکساجوسین، ٹیمسولوسین، وغیرہ) اور فنا ئسٹیرائد اور ڈیورسٹرائڈ جیسی دوائیاں دی جاتی ہیں۔

خون کی پی.ایس.اے کی جانچ کے ذریعے پروسٹیٹ کے کینسر کی تشخیص ہو سکتی ہے۔

• دوا کے علاج سے پیشاب کی نلی کی رکاوٹ کم ہونے لگتی ہے اور پیشاب آسانی سے بغیر کسی تکلیف کے نکلتا ہے۔

بی.پی. ایچ. کے کن مریضوں میں خصوصی علاج کی ضرورت پڑتی ہے؟

جن مریضوں میں مناسب دوا کے باوجود بھی اطمینان بخش نہ پہونچے، انکو خصوصی علاج کی ضرورت پڑتی ہے۔ نیچے بتائی گئی تکلیفوں میں خوردبین، آپریشن. یا دیگر مخصوص طرح کے علاج کی ضرورت پڑتی ہے۔

• پیشاب کرنے کے باوجود بھی پیشاب کا نہیں ہونا یا کیتھیٹر کی مدد سے ہی پیشاب ہونا۔

• پیشاب میں بار بار انفیکشن ہونا یا پیشاب میں خون آنا۔

• پیشاب کرنے کے بعد بھی مثانے میں پیشاب کا زیادہ مقدار میں رہ جانا۔

• مثانے میں زیادہ مقدار میں پیشاب جمع ہونے کی وجہ سے گردے اور پیشاب کے راستے کا پھول جانا۔

• پیشاب جمع ہونے کی وجہ سے پتھری ہونا۔

خصوصی علاج:

دوا سے علاج—ٹی.یو. آر.پی.

ان دنوں زیادہ تر بی.پی.ایچ. کے مریضوں کا علاج دواؤں سے ہو سکتا ہے۔

• بی.پی.ایچ. کے علاج کے لئے یہ آسان، موثر اور سب سے زیادہ مشہور طریقہ ہے۔

ان دنوں دوا سے علاج خصوصی فائدہ نہ ہونے والے زیادہ تر (95 فیصد سی زیادہ) بی.پی.ایچ. کے مریضوں کے پروسٹیٹ کی گانٹھ اس طریقے سے دور کی جاتی ہے۔

اس طریقے میں آپریشن، چیرا لگانے، یا ٹانکا کی کوئی ضرورت نہیں پڑتی ہے۔

• یہ علاج مریض کو عموماً بغیر بے ہوش کئے، ریڑھ میں انجکشن دے کر کمر کے نیچے کا حصّہ شل کر کے کیا جاتا ہے۔

• اس طریقے میں پیشاب کے راستے (ذکر) سے خوردبین (Endoscop) ڈال کر پروسٹیٹ کی گانٹھ کی رکاوٹ کھڑی کرنے والے حصّے کو کھرچ کر نکال دیا جاتا ہے۔

• یہ عمل خوردبین اور ویڈیو انڈسکوپ کے واسطے لگاتار دیکھتے ہوئے کی جاتی ہے تاکہ پروسٹیٹ میں رکاوٹ کھڑی کرنے والا حصّہ مناسب مقدار میں نکالا جا سکے اور اس دوران نکلنے والے خون پر احتیاط سے قابو کیا جا سکے۔

• اس آپریشن کے بعد مریض کو عموماً تین سے چار دن تک اسپتال میں رہنا پڑتا ہے۔

3. آپریشن سے علاج (اوپن سرجری)

بی.پی.ایچ. میں دوا ناکام ہونے پر ٹی.یو.آر.پی. کا علاج کامیاب اور بہت مشہور بھی ہے۔

جب پروسٹیٹ کی گانٹھ بہت بڑی ہو گئی ہو یا ساتھ ہی مثانے کی پتھری کا آپریشن بھی کرنا ضروری ہو، تب یورولوجسٹ کے تجربے کے مطابق یہ علاج خوردبین کی مدد سے موثر طریقے پر نہیں ہو سکتا ہے۔ ایسے کچھ مریضوں میں آپریشن کا استعمال کیا جاتا ہے۔ اس آپریشن میں عموما آنت کے حصّے اور مثانے کو چیر کر پروسٹیٹ کی گانٹھ باہر نکال دی جاتی ہے۔

3. علاج دیگر طریقے:

بی. پی. ایچ. کے علاج میں کم مشہور دیگر طریقے مندرجہ ذیل ہیں۔

- خوردبین کی مدد سے پروسٹیٹ پر چیرا لگا کر پیشاب کی نلی کی رکاوٹ کم کرنا۔
- لیجر سے علاج۔
- تھرمل ابلیشن سے علاج۔
- پیشاب کے راستے میں مخصوص نلی کے ذریعے علاج۔

ٹی. یو. آر. پی. آپریشن بے ہوش کئے بغیر خوردبین سے کیا جاتا ہے اور اسپتال میں کچھ دن ہی رہنا پڑتا ہے۔

بائیسواں باب

دواوں کی وجہ سے ہونے والی گردے کی پریشانیاں

دوائیاں لینے سے، بدن کے دیگر اجزاء کے بنسبت گردے کو نقصان ہونے کا ڈر کیوں زیادہ رہتا ہے؟

دواؤں کے استعمال سے گردے کو نقصان ہونے کا امکان کی اہم وجوہات:

1 . گردے زیادہ دواؤں کو بدن سے باہر نکالتی ہے۔ اس عمل کے دوران کئی دوائیاں یا ان کے زہریلے کیمیکل سے گردے کو نقصان ہو سکتا ہے۔

2. قلب سے ہر منٹ میں نکلنے والے خون کا پانچواں حصّہ گردے میں جاتا ہے۔ قد اور وزن کے مطابق پورے جسم میں سب سے زیادہ خون گردے میں جاتا ہے۔ اس وجہ سے گردے کو نقصان پہونچانے والی دوائیاں اور کیمیکل تھوڑے عرصے میں اور زیادہ مقدار میں گردے میں پہونچتے ہیں، جس کی وجہ سے گردے کو نقصان ہونے کا امکان بڑھ جاتا ہے۔

> دوائیوں کی وجہ سے گردے خراب ہونے کی اہم وجہ پین کیلر ہے۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

• گردے کو نقصان پہونچانے والی اہم دوائیاں:

1. درد کو ختم کرنے والی دوائیاں (Pain Killer)

بدن اور جوڑوں میں چھوٹے چھوٹے درد کے لئے ڈاکٹر کے مشورہ کے بغیر پین کیلر لینا عام رواج بن گیا ہے۔ اس طرح خود بخود دوائیاں لینے کی وجہ سے گردے خراب ہونے کے معاملے میں یہ دوائیاں سب سے زیادہ ذمہ دار ہوتی ہیں۔

پین کیلر دوائیاں کیا ہیں؟ اس کا کن کن دوائیوں پر اطلاق ہوتا ہے؟

درد روکنے اور بخار اتارنے میں استعمال کی جانے والی دوائیوں کو پین کیلر کہا جاتا ہے۔(NSAIDs – Nonsteroidal anti inflammatory drugs) ان دوائیوں کو پین کیلر کہا جاتا ہے۔ اس طرح کی زیادہ تر استعمال کی جانے والی دوائیوں میں آئبیو پروفون، کیٹو پروفون، ڈایکلو فوناک سوڈیم، نیمو سلائڈ، وغیرہ دوائیاں ہیں۔

کیا پین کیلر دوائیوں سے ہر مریض کی گردے خراب ہونے کا اندیشہ رہتا ہے؟

نہیں، ڈاکٹر کے صلاح کے مطابق عام افراد میں مناسب مقدار اور وقت کے لئے لئے گئے پین کیلر کا استعمال مکمل طریقے پر محفوظ ہوتا ہے۔

اپنے من سے لئے گئے پین کیلر گردے کے لئے خطرناک ہو سکتی ہے۔

پین کیلر دواؤں سے گردے کو خراب ہونے کا امکان کب رہتا ہے؟

• ڈاکٹر کی نگرانی کے بغیر لمبے عرصے تک زیادہ مقدار میں دوائیوں کا استعمال کرنے سے گردے کو خراب ہونے کا خطرہ زیادہ رہتا ہے۔

• بڑی عمر، گردے فیلیر، ڈائلیسز اور بدن میں پانی کی مقدار کم ہو تو ایسے مریضوں کے لئے پین کیلر کا استعمال خطرناک ہو سکتا ہے۔

گردے فیلیر کے مریضوں میں کونسا پین کیلر سب سے زیادہ محفوظ اور نقصان سے خالی ہے۔

بہت سے مریضوں کو قلب کی تکلیف کے لئے ہمیشہ ایسپرین لینے کی صلاح دی جاتی ہے، تو کیا یہ دوا گردے کو نقصان پہونچا سکتی ہے؟

دل کی تکلیف میں ایسپیرن مستقل لیکن کم مقدار میں لینے کی صلاح دی جاتی ہے، جو گردے کے لئے مضر نہیں ہے۔

کیا پین کیلر دواؤں سے خراب ہوئی گردے دوبارہ ٹھیک ہو سکتی ہے؟

جب پین کیلر دوائیوں کا استعمال زیادہ عرصے تک کرنے سے گردے اچانک خراب ہو گئی ہو، تب مناسب علاج اور پین کیلر بند کر دینے سے، گردے پھر سے ٹھیک ہو سکتی ہے۔

بڑی عمر کے کئی مریضوں کو جوڑوں کے درد کے لئے باضابطہ طور پر لمبے عرصے تک پین کیلر لینے پڑتے ہیں۔ ایسے کچھ مریضوں کی گردے اس طرح دھیرے دھیرے خراب ہونے لگتی ہے کہ دوبارہ ٹھیک نہ ہو سکے۔ ایسے مریضوں کو گردے کی حفاظت کے لئے پین کیلر دوائیاں ڈاکٹر کی صلاح اور نگرانی میں ہی لینی چاہیے۔

زیادہ عرصے تک پین کیلر کا استعمال کرنے کی وجہ سے گردے پر پڑنے والے برے اثر کا صحیح طریقے سے کس طرح پتہ لگایا جاسکتا ہے؟

پیشاب کی جانچ میں اگر پروٹین جارہا ہو، تو یہ گردے پر اثر دار ہونے کی پہلی اور واحد نشانی ہی سکتی ہے۔ گردے زیادہ خراب ہونے پر خون کی جانچ میں کریٹنن کی مقدار بڑھی ہوئی ملتی ہے۔

2. ایمینوگلائیکوسایڈس:

زنٹامایسن نام کا انجکشن جب لمبے عرصے تک، زیادہ مقدار میں لینا پڑے اور بڑی عمر میں کمزور گردے ہو اور بدن میں پانی کا مقدار کم ہو تو ایسے مریض کو یہ انجکشن لینے پر

زیادہ عمر، ڈائبٹیز اور بدن میں پانی کی مقدار کم ہو، تب دواؤں سے گردے پر منفی اثر ہونے کا اندیشہ رہتا ہے

گردے خراب ہونے کا امکان زیادہ رہتا ہے۔ اس انجکشن کو، اگر فوراً بند کر دیا جائے، تو زیادہ تر مریضوں کی گردے تھوڑے وقت میں مکمل طریقے پر کام کرنے لگتی ہے۔

3. ریڈیو کنٹراسٹ انجکشن:

زیادہ عمر، گردے فیلیر، ڈائبٹیز، بدن میں پانی کی مقدار کم ہو اور ساتھ میں گردے کے لئے مضر کوئی دوسری دوا لی جا رہی ہو، تو ایسے مریضوں کو آیوڈین والی غذا کی انجکشن لگا کر اکسرے جانچ کرانے کے بعد گردے خراب ہونے کا امکان زیادہ رہتا ہے۔ زیادہ تر مریضوں کی گردے کو ہوا نقصان آہستہ آہستہ ٹھیک ہو جاتا ہے۔

4. آیورویدک دوائیاں:

- آیرویدک دواؤں کا کبھی کوئی منفی اثر نہیں ہوتا ہے یہ درست نہیں ہے۔
- آیرویدک دواؤں میں استعمال کئے جانے والے بھاری کیمیکل (جیسے سیسہ، پارہ، وغیرہ) سے گردے کو نقصان ہو سکتا ہے۔
- گردے فیلیر کے مریضوں کو قسم قسم کی آیرویدک دوائیاں کئی بار خطرناک ہو سکتی ہے۔
- کئی آیرویدک دواؤں میں پوٹاشیم کی زیادہ مقدار، گردے فیلیر کے مریضوں کے لئے مہلک ہو سکتی ہے۔

آیرویدک دوائیاں گردے کے لئے پوری طرح سے محفوظ ہیں یہ غلط نظریہ ہے۔

تئیسواں باب

ایکوٹ گلومیرولونیفائٹس

ایکوٹ گلومیرولونیفائٹس بھی ایک طرح کی گردے بیماری ہے، جس میں شدید طریقے پر بدن پر سوجن آتا ہے، خون کا دباؤ بڑھنا اور پیشاب میں پروٹین اور خون کا جانا دکھائی دیتا ہے۔ یہ بیماری کسی بھی عمر میں ہو سکتی ہے، لیکن بچوں میں یہ بیماری زیادہ پائی جاتی ہے۔ بچوں کے چہرے اور بدن پر سوجن اور انہیں پیشاب کم آنے کے دو اہم سبب ایکوٹ گلومیرولونیفائٹس اور نفروٹک سنڈروم ہیں۔

بچوں کی گردے میں عام طور پائی جانے والی بیماری ایکوٹ گلومیرولونیفائٹس ہے۔ خوش قسمتی سے اس بیماری کی وجہ سے ہمیشہ کے لئے گردے خراب ہونے کا امکان کم رہتا ہے۔

ایکوٹ گلومیرولونیفائٹس کب ہو سکتا ہے؟

عموما: بیٹا ھمولائیٹک اسٹریپٹوکوکائی نام کا جراثیم کے ذریعے گلے میں ہونے والے انفیکشن (کھانسی) یا پھانسی یا مواد کے بعد بچوں میں یہ بیماری پائی جاتی ہے۔ اس طرح کے انفیکشن ہونے کے ایک سے تین ہفتے کے بعد اس بیماری کے اثار دکھائی دیتے ہیں۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

اکیوٹ گلومیرولونیفرائٹس کی نشانی:

- عموماً یہ بیماری تین سے بارہ سال کی عمر کے بچوں میں زیادہ پائی جاتی ہے۔
- ابتداء میں صبح کے وقت آنکھوں کے نیچے اور چہرے پر سوجن آتی ہے۔اس مرض کے بڑھنے پر پورے جسم میں سوجن آجاتی ہے۔
- پیشاب کوکاکولا جیسے لال رنگ کا اور کم مقدار میں ہوتا ہے۔
- 60سے 70 فی صد مریضوں میں بلڈ پریشر بڑھا ہوا دیکھا گیا ہے۔

مریضوں میں نظر آنے والے خطرناک نشانی:

1. کچھ مریضوں میں یہ بیماری بہت شدید ہونے کی وجہ سے گردے کی قوت عمل کم ہو جاتی ہے۔ ایسے مریضوں میں سوجن زیادہ بڑھنے پر سانس کی تکلیف ہونے لگتی ہے۔
2. گردے زیادہ خراب ہونے پر پیٹ میں درد، الٹی، جی متلانا، اور کمزوری کا احساس ہوتا ہے۔

اکیوٹ اکیوٹ گلومیرولونیفرائٹس بچوں میں سب سے زیادہ پائی جانے والی گردے کی بیماری ہے۔

3. خون کا دباؤ زیادہ بڑھنے سے بدن میں اینٹھن آسکتی ہے اور مریض بے ہوش بھی ہو سکتا ہے۔

اکیوٹ گلومیرولونیفرائٹس کی تشخیص:

اس بیماری کی تشخیص کے لئے بیماری کے آثار اور مریضوں کی جانچ کے ساتھ ساتھ پیشاب اور اور خون کی جانچ کرانا ضروری ہوتا ہے۔

1. گردے میں سوجن کی وجہ سے پیشاب میں پروٹین۔

2. 50 فیصد مریضوں کے خون میں کریٹنن اور یوریا کی مقدار ضرورت سے زیادہ بڑھ جاتی ہے۔

3. جراثیم کے انفیکشن کی وجہ سے خون میں اے.او.ایس.ٹاٹر کی مقدار زیادہ ہو جاتی ہے، جو اس بیماری کی تشخیص میں مفید ہوتا ہے۔

4. گردے کا الٹراساؤنڈ کی جانچ میں اس بیماری میں گردے میں سوجن اور سائز میں اضافہ دیکھنے کو ملتا ہے۔ گردے کا الٹراساؤنڈ کے ذریعے پیشاب لال یا کم آنے کے دیگر اسباب کی جانکاری بھی مل سکتی ہے۔

5. اس کے علاوہ ضرورت کے مطابق کچھ مریضوں میں خون کی دیگر خصوصی جانچ (3-C ANA، ANCA وغیرہ) بھی کرانی پڑتی ہے۔ اگر بیماری بہت ہی شدید

ہو تو، ایسے کچھ مریضوں میں گردے کی سوجن کی وجہ سے درست تشخیص کے لئے گردے کی بایوپسی کی جانچ کرانا بے حد ضروری ہے۔

ایکوٹ گلومیرولونیفائٹس کتنی شدید بیماری ہے؟

زیادہ تر مریضوں میں آٹھ سے دس دنوں میں پیشاب کی مقدار آہستہ آہستہ بڑھنے لگتی ہے، بدن میں سوجن کم ہو جاتی ہے اور گردے تھوڑے ہی وقت میں پوری طرح ٹھیک ہو جاتی ہے۔ اس بیماری کی وجہ سے گردے ہمیشہ کے لئے کام نہ کرے، ایسے امکانات کم ہی ہوتے ہیں۔ پیشاب میں خون کا مادہ اور پروٹین عموما دو سے تین مہینے تک جاسکتے ہیں۔

ایکوٹ گلومیرولونیفائٹس کا علاج:

- یہ بیماری جراثیم کے انفیکشن کے بعد شروع ہوتی ہے، جس کے لئے ضروری انٹی بایوٹکس دی جاتی ہے۔
- سوجن کم کرنے کے لئے نمک اور پانی کم لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔ کئی مریضوں میں پیشاب کی مقدار بڑھانے کے لئے مخصوص قسم کی دوا (ڈائرُوٹیکس) کی ضرورت پڑتی ہے۔

بدن میں سوجن، کوکو کولا کے رنگ کا پیشاب اور خون کا تیز دباؤ، اس بیماری کا پتہ بتلاتا ہے۔

• 50 سے 60 فی صد مریضوں میں ہائی بلڈ پریشر کو کنٹرول، میں رکھنے کے لئے اس دوا کی ضرورت پڑتی ہے۔

• 5 فی صد سے کم مریضوں میں کم پیشاب، زیادہ سوجن، سانس پھولنا، خون میں یوریا اور کریٹنن کی بہت زیادہ مقدار کی وجہ سے ڈائلیسز کی ضرورت پڑتی ہے۔

• اس بیماری کی ابتداء میں ایک سے دو ہفتے تک زیادہ تکلیف ہونے کا امکان رہتا ہے۔ اس لئے ڈاکٹر کی صلاح کے مطابق خون کے دباؤ اور صحت مندی کو دھیان میں رکھتے ہوئے علاج کرانا ضروری ہوتا ہے۔

پرہیز اور احتیاط:

گردے کی یہ بیماری دراصل اسٹپٹو کوکل جراثیم کے انفیکشن یا جلد کے انفیکشن کے بعد کچھ مریضوں میں ہوتی ہے۔ لیکن انفیکشن کے بعد کسی مریض کو یہ مرض لاحق ہوگا یہ کہنا مشکل ہے۔ اس لئے سبھی مریضوں کا فورا مناسب علاج کرانا ضروری ہے۔ انفیکشن کے بعد چہرے پر اور آنکھوں کے نیچے سوجن ہونے پر علاج جتنی جلدی ہوسکے شروع کر دینا چاہیے۔

اکیوٹ گلومیرولونیفائٹس تھوڑے وقت کے اندر زیادہ تر مریضوں میں ٹھیک ہو جاتا ہے۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

کیا اس بیماری کے ہونے کے بعد مستقبل میں گردے میں تکلیف رہتی ہے؟

اس مرض کے لاحق ہونے کے بعد زیادہ تر مریضوں کی گردے پوری طرح ٹھیک ہو جاتی ہے اور مستقبل میں اس طرح کی تکلیف ہونے کا امکان نہیں رہتا ہے۔ لیکن بہت کم مریضوں میں گردے پوری طرح ٹھیک نہیں ہونے کی وجہ سے مستقبل میں ہائی بلڈ پریشر اور کرانک گردے فیلیر جیسی پریشانی ہو سکتی ہے۔ اس وجہ سے یہ بیماری ہونے کے بعد ہر مریض کو ڈاکٹر کی صلاح کے مطابق باقاعدہ اپنا چیک اپ کرانا چاہیے۔

اس بیماری کے ٹھیک ہو جانے کے بعد بھی لمبے وقت تک احتیاط اور ڈاکٹر کی نگرانی ضروری ہے۔

چوبیسواں باب

نفروٹک سنڈروم

کرانک گردے میں اس بیماری کی وجہ سے کسی بھی عمر میں بدن میں سوجن ہو سکتی ہے، لیکن دراصل یہ بیماری بچوں میں پائی جاتی ہے، مناسب علاج سے بیماری پر کنٹرول کرنا، پھر بعد میں سوجن دکھائی دینا، اور یہ سلسلہ سالوں تک جاری رہنا یہ سب کے نفروٹک سنڈروم کے آثار ہیں، لمبے عرصے تک بار بار سوجن ہونے کی وجہ سے یہ بیماری مریض اور اس کے خاندان کے لئے پریشان کن امر ہے۔

نفروٹک سنڈروم میں گردے پر کیا اثر پڑتا ہے؟

عام فہم زبان میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ گردے بدن میں چھنی کا کام کرتی ہے، جس کے ذریعے بدن کے غیر ضروری فضلہ اور زائد پانی کو پیشاب کے ذریعے خارج کر دیتا ہے۔

نفروٹک سنڈروم میں گردے کی چھنی جیسے چھید بڑے ہو جانے کی وجہ سے زائد پانی اور اور فضلہ کے ساتھ ساتھ بدن کے لئے ضروری پروٹین بھی پیشاب کے ساتھ نکل جاتا ہے، جس سے بدن میں پروٹین کی مقدار کم ہو جاتی ہے اور بدن میں سوجن آنے لگتی ہے۔

پیشاب میں جانے والے پروٹین کی مقدار کے مطابق مریض کے بدن میں سوجن میں کم یا زیادہ ہوتا ہے۔ نفروٹک سنڈروم میں سوجن ہونے کے بعد بھی گردے کا غیر ضروری فضلہ کو ختم کرنے کی قوت عمل برقرار رہتی ہے مزید گردے خراب ہونے کا امکان بہت کم رہتا ہے۔

نفروٹک سنڈروم کس وجہ سے ہوتا ہے؟

نفروٹک سنڈروم ہونے کی کسی خاص وجہ کا پتہ نہیں چل پایا ہے۔

بلڈ سیل میں لیمفوسائڈس کی ناقص کارکردگی (Auto ImmuneDisease) کی وجہ سے یہ بیماری وجود میں آتی ہے۔ کھانے میں تبدیلی یا دوائیوں کو اس بیماری کے لئے ذمہ دار ماننا بالکل غلط سوچ ہے۔

نفروٹک سنڈروم کی اہم علامت:

- یہ بیماری دراصل دو سے چھ سال کے بچوں میں پائی جاتی ہے۔ دیگر عمر کے افراد میں اس بیماری کی تعداد بچوں کی بنسبت بہت کم پائی جاتی ہے۔
- بیماری کی ابتدائی علامتوں میں آنکھوں کے نیچے اور چہرے پر سوجن نظر آتی ہے۔ آنکھوں پر سوجن ہونے کی وجہ سے کئی بار مریض سب سے پہلے آنکھ کے ڈاکٹر کے پاس جانچ کے لئے جاتے ہیں۔

نفروٹک سنڈروم بچوں میں بار بار سوجن ہی آنا بہت بڑی وجہ ہے۔

• یہ سوجن، جب مریض سو کر صبح اٹھتا ہے تب زیادہ دکھتی ہے، جو اس بیماری کی پہچان ہے۔ یہ سوجن دن کے بڑھنے کے ساتھ آہستہ آہستہ کم ہونے لگتی ہے اور شام تک بالکل کم ہو جاتی ہے۔

• بیماری کے بڑھنے پر پیٹ پھول جاتا ہے، پیشاب کم ہوتا ہے، پورے بدن میں سوجن آنے لگتی ہے اور وزن بڑھ جاتا ہے۔

کئی بار پیشاب میں جھاگ آنے اور جس جگہ پر پیشاب کیا ہو، وہاں سفید داغ کی شکایت ہوتی ہے۔

• اس بیماری میں لال پیشاب ہونا، سانس پھولنا، اور خون کا دباؤ بڑھنا جیسے کئی علامتیں دیکھی جاتی ہیں۔

نفروٹک سنڈروم میں کون سے شدید خطرے پیش آتے ہیں؟

نفروٹک سنڈروم میں کبھی کبھار پیش آنے والے شدید خطروں میں پیٹ میں انفیکشن، بڑی نس میں خون کا جم جانا وغیرہ ہیں۔

بدن میں سوجن، پیشاب میں پروٹین، خون میں کم پروٹین، اور کولیسٹرول کا بڑھ جانا نفروٹک سنڈروم کی نشانی ہے۔

نفروٹک سنڈروم کی تشخیص:

1. پیشاب کی جانچ:

• پیشاب میں زیادہ مقدار میں پروٹین جانا، یہ نفروٹک سنڈروم کی تشخیص کی سب سے اہم نشانی ہے۔

• پیشاب میں بلڈ سیل ، یا خون کے ذرات کا یا خون کا جانا، اس بیماری کی سب سے بڑی نشانی ہے۔

• چوبیس گھنٹے میں پیشاب میں جانے والے پروٹین کی کل مقدار تین گرام سے زیادہ ہوتی ہے۔

• پیشاب کی جانچ صرف بیماری کا پتہ لگانے کے لئے ہی نہیں بلکہ بیماری کے علاج کے لئے بھی بہت اہمیت کے حامل ہے۔ پیشاب میں جانے والا پروٹین اگر بند ہو جائے، تو یہ علاج کی کامیابی کی طرف مشیر ہے۔

2. خون کی جانچ:

• **مستقل جانچ:**

زیادہ تر مریضوں میں ہیموگلوبین، بلڈ سیل کی مقدار وغیرہ کی جانچ حسب ضرورت کی جاتی ہے۔

پیشاب کی جانچ نفروٹک سنڈروم کی تشخیص اور علاج کی فراہمی کے لئے بے حد مفید ہے۔

• بیماری کا پتہ لگانے کے لئے ضروری جانچ:

نفرٹک سنڈروم کی تشخیص کے لئے خون کی جانچ میں پروٹین (ایلبیومین) کم ہونا اور کولیسٹرول بڑھ جانا ضروری ہے۔ مناسب خون کی جانچ میں کریٹنن کی مقدار درست پائی جاتی ہے۔

• دیگر خصوصی جانچ:

ڈاکٹر کے ذریعے ضرورت کے مطابق کئی بار کرائی جانے والی خون کی مخصوص جانچوں میں کومپلیمنٹ ، اے.ایس.او. ٹائیٹر . اے.این.اے. ٹیسٹ ایڈز کی جانچ ، ہپو ٹائٹس–بی. کی جانچ کا کومپلمنٹ ہوتا ہے۔

3. ریڈیولوجیکل جانچ:

اس تشخیص میں پیٹ اور گردے کا الٹرا ساونڈ، سینے کا ایکسرے وغیرہ شامل ہیں۔

نفروٹک سنڈروم کا علاج:

نفروٹک سنڈروم کے علاج میں کھانے میں پرہیز ، کچھ مخصوص ہدایات اور ضروری دوائیاں لینا بے حد ضروری ہے۔

1. کھانے میں پرہیز کرنا:

• سوجن ہو اور پیشاب کم آرہا ہو، تو مریض کو کم پانی اور کم نمک لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔

• زیادہ تر بچوں کو پروٹین مناسب مقدار میں لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔

2. انفیکشن کا علاج اور روک تھام:

• نفروٹک سنڈروم کا خصوصی علاج شروع کرنے سے قبل بچوں کو اگر کسی انفیکشن کی تکلیف ہو، تو ایسے انفیکشن پر قابو پانا بہت ضروری ہے۔

• نفروٹک سنڈروم شکار بچوں کو سردی، بخار، اور دوسرے قسم کے انفیکشن کے ہونے کا امکان زیادہ بڑھ جاتا ہے۔

علاج کے دوران انفیکشن ہونے سے بیماری بڑھ سکتی ہے۔ اس لئے علاج کے دوران انفکشن نہ ہو سکے اس کے لئے مکمل طور پر احتیاط برتنا مزید براں انفیکشن ہونے پر فورا درست اور مناسب علاج کرانا بے حد ضروری ہے۔

3. بذریعہ دوا علاج:

مناسب اور درست علاج:

سوجن پر جلدی قابو پانے کے لئے پیشاب زیادہ مقدار میں ہو ایسی دوائیاں ڈایوریٹکس کا استعمال کیا جاتا ہے۔

انفیکشن کی وجہ سے نفروٹک سنڈروم میں سوجن بار بار ہو سکتی ہے اس لئے انفیکشن نہ ہونے دینا بے ضروری ہے۔

مخصوص علاج:

نفروٹک سنڈروم کے کامیاب علاج کیلئے سب سے زیادہ مشہور اور موثر دوا کو پریڈنی سولین کے نام سے جانا جاتا ہے۔ پریڈنی سولین اسٹے رائڈس قسم کی دوائیاں مستعمل ہیں ۔کچھ مریضوں میں پریڈنی سولین سے مرض پر موثر طریقے سے قابو نہ ہونے پر دوسری دواؤں کا استعمال کی جاتی ہیں۔

پریڈنی سولین کیا کام کرتی ہے اور اسے کس طرح دی جاتی ہے؟

- پریڈنی سولین پیشاب میں جانے والے پروٹین کو روکنے کی ایک کارگر دوا ہے۔ یہ دوا کتنی لینی ہے، یہ بچوں کی بیماری اور بیماری کی کیفیت کو دھیان میں رکھتے ہوئے ڈاکٹر اس کی تشخیص اور تعین کرتے ہیں۔
- یہ کتنے عرصے تک اور کس طرح لینی ہے، یہ ماہر ڈاکٹر ہی طے کرتے ہیں۔ اس دوا کے استعمال سے زیادہ تر مریضوں میں ایک سے چار ہفتے کے اندر پیشاب میں پروٹین جانا بند ہو جاتا ہے۔

ڈاکٹروں کی نگرانی میں مناسب علاج کرنے سے پریڈنی سولین کے منفی اثر کو کم کیا جا سکتا ہے۔

پریڈنی سولین دوا کا کیا منفی اثر (Side Effect) ہوتا ہے؟

"پریڈنی سولین" نفروٹک سنڈروم کی اہم دوا سمجھی جاتی ہے، لیکن اس دوا کا کچھ کچھ منفی اثر بھی ہوتا ہے ۔ اس منفی اثر کو کم کرنے کے لئے اس دوا کے استعمال ڈاکٹر کی صلاح اور نگرانی میں ہی کرنا چاہیے۔

کم عرصے میں نظر آنے والا منفی اثر:

زیادہ بھوک لگنا، وزن بڑھ جانا، تیزاب پیٹ ہونا، پیٹ میں اور سینے میں جلن ہونا، طبیعت میں چڑچڑاپن ہونا، انفیکشن ہونے کا امکان بڑھنا، خون کا دباؤ بڑھنا اور بدن میں رواں بڑھنا وغیرہ ہیں۔

لمبے عرصے کے بعد پیدا ہونے والے منفی اثر:

بچوں کی ترقی کم ہونا(قد چھوٹا ہونا) ہڈیوں کا کمزور ہونا، جلد کھینچنے سے ران اور پیٹ کے نیچے کے حصّے میں گلابی لکیریں پڑنا، موتیابند (Cataract) ہونے کا امکان ہونا۔

اتنے زیادہ منفی اثر والی دوا کا لینا کیا بچوں کے لئے مفید ہے؟

ہاں، عموماً جب یہ دوائیاں زیادہ مقدار میں، لمبے عرصے تک لی جائے، تب دواؤں کا منفی اثر ہونے کا امکان قوی سے قوی تر ہو جاتا ہے۔ ڈاکٹر کی صلاح کے مطابق مناسب مقدار میں اور کم وقت کے لئے دوا کے استعمال سے دوائی کا منفی اثر کم اور تھوڑے عرصے کے

لئے ہی ہوتا ہے، جب اس دوائی کا استعمال ڈاکٹر کی نگرانی میں کیا جاتا ہے، تب شدید اور منفی اثر سے قبل ہی تشخیص ہو جانے کی وجہ سے اس پر قابو پایا جا سکتا ہے۔

پھر بھی، بیماری کی وجہ سے ہونے والی تکلیفوں اور خطرے کی بنسبت دوائیوں کا منفی اثر کم مضر ہے۔ اس لئے زیادہ فائدے کے لئے تھوڑے منفی اثر کو قبول کرنے کے علاوہ کوئی چارہ کار ہی نہیں ہے۔

زیادہ تر بچوں میں علاج کے تیسرے یا چوتھے ہفتے میں پیشاب میں پروٹین نہیں جانے کے باوجود، سوجن جیسی تکلیف بنی رہتی ہے۔ کیوں؟ پریڈنی سولین کے استعمال سے بھوک بڑھتی ہے۔ زیادہ کھانے سے بدن میں چربی جمع ہونے لگتی ہے، جس کی وجہ سے تین چار ہفتے میں ایسا محسوس ہوتا ہے کہ دوبارہ سوجن آ گئی ہے۔

صرف سوجن اور چربی جمع ہونے سے سوجن جیسا احساس ہونا، دونوں کے بیچ کا فرق کس طرح معلوم کیا جا سکتا ہے؟

نفروٹک سنڈروم میں بیماری بڑھنے کی وجہ سے سوجن در اصل آنکھوں کے نیچے اور چہرے پر دکھائی دیتی ہے، جو صبح کو زیادہ اور شام کو کم ہو جاتی ہے۔ اسی کے ساتھ ساتھ پیروں میں سوجن ہو سکتی ہے۔ دوائی لینے سے اکثر چہرے، کندھے، اور پیٹ پر چربی جمع ہوتی ہے، جس سے وہاں سوجن سوجن جیسا معلوم ہوتا ہے۔ اس سوجن کا اثر پورے دن کے دوران اچھی خاصی مقدار میں دیکھائی دیتی ہے۔

آنکھوں اور پیروں پر سوجن کا نہ ہونا اور چہرے کی سوجن صبح زیادہ اور شام کو کم نہ ہونا، اس بات پر دلالت کرتی ہے کہ یہ سوجن نفروٹک سنڈروم کی وجہ سے نہیں ہے۔

نفروٹک سنڈروم کی وجہ سے ہونے والی سوجن اور دوا کے اثر کی وجہ سے چربی جمع ہونے سے سوجن جیسا لگنے کی بیچ فرق جاننا کیوں ضروری ہے ؟

مریض کے لئے کونسا علاج مناسب رہے گا یہ متعین کرنے کے لئے سوجن ہونے اور سوجن جیسے لگنے کے بیچ فرق جاننا ضروری ہے۔

- نفروٹک سنڈروم کی وجہ سے اگر سوجن ہو، تو دوائیوں کی مقدار میں اضافہ یا تبدیلی اور ساتھ ساتھ ہی ساتھ پیشاب کی مقدار بڑھنے والی دوائیوں کی ضرورت پڑتی ہے۔
- چربی جمع ہونے کی وجہ سے سوجن جیسا لگنا، پریڈنی سولین دوا کے ذریعے مناسب علاج کا اثر بتاتا ہے۔

جس سے بیماری قابو میں نہیں ہے یا بیماری بڑھ گئی ہے، اس طرح افسوس کرنے کی ضرورت نہیں ہے۔ وقت کے ساتھ ساتھ پریڈنی سولین دوا کی مقدار کم ہونے سے، کچھ ہفتوں میں سوجن بھی آہستہ آہستہ کم ہوتے ہوئے دوبارہ ٹھیک ہو جاتی ہے۔ ایسی دوا کی وجہ سے ابھرنے والی سوجن کو فوراً کم کرنے کے لئے کسی بھی قسم کی دوا لینا مریض کے لئے نقصان دہ ہو سکتی ہے۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

پریڈنی سولین کا علاج اگر کامیاب نہ ہو، تب استعمال کی جانے والی دیگر دوائیاں کیا کیا ہیں؟

نفروٹک سنڈروم میں استعمال کی جانے والی دیگر دوائیوں میں لیوامیزول، متھائل پریڈنی سولین، سائکلو فاسفومایڈس، سائکلوس پورین، ایم۔ ایم۔ ایف۔ وغیرہ دوائیاں ہیں۔

نفروٹک سنڈروم کے بچوں میں گردے بایوپسی کب کرائی جاتی ہے؟

نفروٹک سنڈروم میں گردے بایوپسی کی ضرورت مندرجہ ذیل حالتوں میں ہوتی ہے:

1. مرض پر کنٹرول کرنے کے لئے زیادہ مقدار میں اور لمبے عرصے تک پریڈنی سولین لینا پڑا ہو۔
2. پریڈنی سولین لینے کے بعد بھی مرض قابو میں نہیں آرہی ہو۔
3. زیادہ تر بچوں میں نفروٹک سنڈروم ہونے کے لئے زمہ دار مرض مینیمل چینج ڈسیز ہوتی ہے۔ جن بچوں میں یہ بیماری " مینیمل چینج ڈسیز ' کی وجہ سے نہیں ہونے کا اندیشہ ہو، (جیسے پیشاب میں خون کے مواد کی موجودگی، خون میں کریٹنن کی مقدار کا بڑھ جانا، کومپلیمنٹ c- 3 کی مقدار کم ہو جانا وغیرہ) تب جاکر گردے کی بیوپسی کرانا ضروری ہوتا ہے۔

بچوں میں پائی جانے والی اس بیماری میں گردے خراب ہونے کا امکان بہت کم رہتا ہے۔

4. جب یہ بیماری جوانوں کو لاحق ہوتی ہے، تب عام طور پر علاج گردے بایوپسی کے بعد کیا جاتا ہے۔

نفروٹک سنڈروم کے علاج کا تعین نیفرولوجسٹ کس طرح کرتے ہیں؟

نفروٹک سنڈروم کے علاج کے مناسب نظام کے ماہر ڈاکٹر کے ذریعے مستقل جانچ بہت ضروری ہے۔ اس جانچ میں انفیکشن کا اثر، خون کا دباؤ، وزن، پیشاب میں پروٹین کی مقدار اور ضرورت کے مطابق خون کی جانچ کی جاتی ہے۔ اس معلومات کے مطابق ڈاکٹر کے ذریعے دوامیں ضروری تبدیلی کی جاتی ہے۔

نفروٹک سنڈروم کب ٹھیک ہو جاتی ہے؟

مناسب علاج سے بیشتر بچوں کے پیشاب میں البیومین جانا بند ہو جاتا ہے اور یہ بیماری تھوڑے عرصے میں ہی قابو میں آجاتی ہے۔ لیکن کچھ عرصے کے بعد تقریبا تمام بچوں میں یہ بیماری اور سوجن پھر سے شروع ہو جاتی ہے اور ایسی حالت میں علاج کی پھر سے ضرورت پڑتی ہے۔ جوں جوں عمر بڑھتی ہے ویسے ویسے بیماری کا عمل آہستہ آہستہ کم

نفروٹک سنڈروم میں بیماری یا دوائیوں کی وجہ سے نظر آنے والی سوجن کے مابین فرق کرنا ضروری ہے۔

ہو جاتا ہے۔ 11 سے 14 سال کی عمر کے بعد بیشتر بچوں میں یہ بیماری مکمل طریقے سے ٹھیک ہو جاتی ہے۔

لمبے عرصے -سالوں تک جاری رہنے ولی یہ بیماری عمر کے بڑھنے کے ساتھ ساتھ پوری طرح سے ٹھیک ہو جاتی ہے۔

پچیسواں باب

بچوں میں گردے اور پیشاب کی نلی کا انفیکشن

بڑوں کی بنسبت بچوں میں یہ سوال کیوں زیادہ اہمیت کے حامل ہے؟

• بچوں میں بار بار بخار آنے کا اہم وجہ گردے اور پیشاب کی نلی کا انفیکشن ہو سکتا ہے۔

• کم عمر کے بچوں میں گردے اور پیشاب کی نلی کے انفیکشن کی تاخیر سے پتہ چلنے پر مزید اس پر غیر مناسب علاج سے گردے کو دائمی نقصان ہو سکتا ہے۔ کئی بار گردے کے مکمل طریقے سے خراب ہو جانے کا امکان رہتا ہے۔

• اسی وجہ سے بچوں میں پیشاب کے انفیکشن کی صحیح تشخیص اور مناسب علاج کرانے سے ، گردے کو ممکنہ نقصان سے بچایا جا سکتا ہے۔

بچوں میں پیشاب کے انفیکشن کا امکان کب بڑھ جاتا ہے؟

بچوں میں پیشاب کی نلی کا انفیکشن بڑھنے کی مندرجہ ذیل وجوہات ہیں:

1. لڑکیوں میں پیشاب کی نلی چھوٹی ہونا اور مادر رحم قریب قریب ہونے سے سیور کے جراثیم پیشاب کی نلی میں آسانی سے جا سکتے ہیں اور انفیکشن ہو سکتا ہے۔

2. قضائے حاجت کرنے کے بعد اسے صاف کرنے کا عمل میں پیچھے سے آگے کی طرف عادت ہونا۔

3. پیدائشی طور پر پیشاب کا الٹے بہنا۔ جس کو Vesico Uretric Reflux) کہا جاتا ہے۔

4. گردے کے اندر کی طرف وسط حصّوں سے نیچے جانے والے حصّے کو پلویس کہا جاتا ہے۔ پیلویس اور پیشاب کے راستے کو جوڑنے والے حصّے کے سکڑنے سے عضو خاص میں درد ہونا (PUJ Obstruction – Pelvi Uretric Junction) ۔

5. پیشاب کی نلی میں والو (Posterior Urethral Valve) کی وجہ سے کم عمر کے بچوں کو پیشاب کرنے میں تکلیف ہونا۔

6. پیشاب کی نلی میں پتھری کا ہونا۔

پیشاب کے انفیکشن کی نشانی:

• عام طور پر چار پانچ سال سے بڑے بچے پیشاب کی تکلیف کی شکایت خود کر سکتے ہیں۔ پیشاب میں انفیکشن کی نشانی کی تفصیلی بحث پیچھے کی جا چکی ہے۔

• کم عمر کے بچے پیشاب میں ہونے والی تکلیف کی شکایت خود نہیں کر سکتے ہیں۔ پیشاب

بچوں میں بار بار بخار آنے کی وجہ سے پیشاب کے راستے میں انفیکشن ہو سکتا ہے۔

کرتے وقت بچے کا رونا، پیشاب ہونے میں تکلیف ہونا اور بخار کے لئے پیشاب کی جانچ میں انفیکشن کا پتہ چلنا، یہ سب پیشاب کی نلی میں انفیکشن کی نشاندہی کرتا ہے۔

• بھوک نہیں لگنا، وزن نہ بڑھنا، اور شدید انفیکشن ہونے پر تیز بخار کے ساتھ ساتھ پیٹ کا پھول جانا، الٹی ہونا، دست آنا، جونڈیس ہونا جیسے دیگر علامات بھی پیشاب کے انفیکشن کی وجہ سے کم عمر کے بچوں میں دکھائی دیتے ہیں۔

پیشاب کی نلی کے انفیکشن کی جانچ:

گردے اور پیشاب کی نلی کے انفیکشن کی جانچ کے لئے ضروری جانچوں کو دراصل دو حصّوں میں تقسیم کیا جاسکتا ہے۔

1. پیشاب کی نلی کے انفیکشن کی تشخیص۔
2. پیشاب کے انفیکشن ہونے کی وجہ سے تشخیص۔

1. پیشاب کے انفیکشن کی تشخیص:

پیشاب عام اور کلچر کی جانچ میں مواد (Pus) کی موجودگی سے پیشاب کی نلی کے انفیکشن کی طرف مشیر ہے۔ یہ جانچ انفیکشن کی تشخیص اور علاج کے لئے بے حد مفید ہے۔

بچوں میں پیشاب کی نلی کے انفیکشن کی اہم وجہ بخار، وزن نہیں بڑھنا، اور پیشاب کی تکلیف وغیرہ ہیں۔

2. پیشاب کی نلی کے انفیکشن ہونے کی بنا پر تشخیص:

دیگر ضروری جانچوں کے ذریعے گردے اور پیشاب کی نلی کے عمل میں کمی، عضو خاص میں درد اور پیشاب کرتے وقت خامی وغیرہ کی حالتوں کی تشخیص ہو سکتی ہے۔ ان پریشانیوں کی تشخیص کے لئے ضروری جانچوں کو ہم نے پیچھے ذکر کیا ہے۔

زیادہ تر بچوں میں پیشاب کے انفیکشن کی وجہ سے تشخیص کرنے کے لئے ضروری ایم. سی. یو. (MCU) جانچ کس طرح کی جاتی ہے؟ یہ کس لئے اہم ہے؟

میکچیوریٹنگ سسٹیوریتھروگرام ایم. سی. یو. کے. کی شکل میں جانی جانے والی دوا اس جانچ میں مخصوص طرح کی نلی کے ذریعے پیشاب کی نلی میں یہ دوا ڈالی جاتی ہے۔ اس کے بعد بچوں کو پیشاب کرنے کے لئے کہا جاتا ہے۔ پیشاب کرنے کے عمل کے دوران پیشاب کی نلی اور مثانے کا اکسرے لیا جاتا ہے۔ اس جانچ میں پیشاب کا پیشاب کی نلی میں سے الٹی طرف ذکر میں جانا، اس جگہ پر کوئی زخم ہونا، اسی طرح پیشاب نکلتے وقت درد محسوس کرنا، ان جیسی چیزوں کا پتہ چلتا ہے۔

> **پیشاب کی نلی کے انفیکشن کی وجہ سے تشخیص کے لئے الٹرا ساؤنڈ، اکسرے ، ایم. سی. یو. ار آئی. وی. پی. وو غیرہ جانچ کی جاتی ہیں۔**

انٹراونس پایلو گرافی کب اور کس طرح کی جاتی ہے؟

تین سال سے زیادہ عمر کے بچوں میں جب بار بار پیشاب کا انفیکشن ہو، تب پیٹ کے ایکسرے اور الٹرا ساؤنڈ جانچ کے بعد اگر ضرورت ہو، تو یہ جانچ کی جاتی ہے اس جانچ کے ذریعہ پیشاب کے انفیکشن کے لئے ذمہ دار کسی پیدائشی تکلیف یا نقصان یا پیشاب کی نلی میں درد کے متعلق معلومات فراہم ہوتی ہے۔

پیشاب کی نلی کے انفیکشن کا علاج:

عام ہدایات:

- بچوں کو دن میں زیادہ سے زیادہ اور رات میں بھی ایک سے دو بار پانی دینا چاہیے۔
- قبض نہیں ہونے دینا چاہیے۔ حسب معمول بیت الخلا جانا چاہیے مزید براں تھوڑے تھوڑے وقت میں پیشاب کرنے کی عادت ڈالنی چاہیے۔
- پیشاب اور پاخانہ کی ارد گرد کی جگہ کو بالکل صاف رکھنا چاہیے۔
- قضائے حاجت کرنے کے بعد زیادہ پانی سے پیچھے سے آگے کی طرف صفائی کرنے سے پیشاب کے انفیکشن کا امکان میں کمی واقع ہو سکتی ہے۔
- بچوں کو مناسب غذا لینے کی چھوٹ دی جاتی ہے۔
- بچوں کو بخار ہو، تو بخار کم کرنے کی دوا دی جاتی ہے۔

• پیشاب کے انفیکشن کا علاج مکمل ہونے کے بعد پیشاب کی جانچ کرا کر یہ جاننا ضروری ہے کہ انفیکشن مکمل طریقے سے ٹھیک ہو گیا ہے یا نہیں۔

• پیشاب میں انفیکشن دوبارہ نہیں ہوا ہے، یہ جاننے کے لئے علاج پورا ہونے کے سات دن بعد اور بعد میں ڈاکٹر کے مشورہ کے مطابق بار بار پیشاب کی جانچ کرانی چاہیے اور یہ بے حد ضروری ہے۔

دوا کے ذریعے علاج:

• پیشاب کے انفیکشن کی تشخیص کے بعد اس پر قابو پانے کے لئے بچوں میں انفیکشن کی نشانی، اس کی شدت، اور بچے کی عمر کو دھیان میں رکھتے ہوئے انٹی بایو ٹکس کے ذریعے علاج کیا جاتا ہے۔

• اس علاج کے شروع کرنے سے پہلے پیشاب کی کلچر اور حدت کی جانچ کرانے کی ضرورت پڑتی ہے۔ اس کی رپورٹ کے مطابق ڈاکٹر کے ذریعے بہتر دوا کے انتخاب سے انفیکشن کا زیادہ موثر علاج ہو سکتا ہے۔

• کم عمر کے بچوں میں اگر انفیکشن شدید قسم کا ہو، تو انٹی بایو ٹکس کا انجکشن دینا ضروری ہوتا ہے۔

پیشاب کی جانچ پیشاب کی نلی کے انفیکشن کی تشخیص اور علاج کے لئے بے حد ضروری ہے۔

• عام طور پر استعمال کی جانے والی انٹی بایوٹکس میں ایموکسولین، ایمنوم لائکوسلاییڈس، سیفولوسپورین، کوٹرائی مکسیلوج، نائٹروفیورنٹائن، وغیرہ کی ملاوٹ ہوتی ہے۔

• اس قسم کا علاج عام طور پر سات سے دس دن تک کیا جاتا ہے۔ انفیکشن کے علاج کے ساتھ ساتھ انفیکشن ہونے کے اسباب کے مطابق مستقبل کا علاج طے کیا جاتا ہے۔

پیشاب کی نلی میں بار بار انفیکشن کا علاج:

دواؤں سے علاج:

• جس مریض کی سال بھر میں تین سے زیادہ مرتبہ پیشاب کا انفیکشن ہو، ایسے مریض کو مخصوص قسم کی دوا کم مقدار میں رات میں ایک بار، لمبے عرصے تک (3 مہینے) تک لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔

• کب تک اس دوا کو لینا چاہیے یہ مریض کی تکلیف، انفیکشن کی مقدار، انفیکشن ہونے کا سبب، وغیرہ کو دھیان میں رکھتے ہوئے ڈاکٹر اسے متعین کرتے ہیں۔

• لمبے عرصے تک کم مقدار میں دوا لینے سے پیشاب کا انفیکشن کو بار بار ہونے سے روکا جا سکتا ہے، مزید اس دوا کا کوئی منفی اثر بھی نہیں ہوتا ہے۔

پیشاب کی نلی انفیکشن میں موثر انٹی بایوٹک انتخاب کے لئے پیشاب کے کلچر کی جانچ کی بہت اہمیت ہے۔

پیشاب کے انفیکشن کے اسباب کا مخصوص علاج:

ان امراض کا مخصوص علاج گردے فزشین، نیفرولوجسٹ، گردے سرجن نیورولوجسٹ، وغیرہ بچوں کے سرجن کے ذریعہ طے کیا جاتا ہے۔

1. پیلوی یوروٹرک جنکشن (obstruction -PUJ) کیا ہوتا ہے؟

اس پیدائشی تکلیف میں کیا ہوتا ہے؟

اس پیدائشی تکلیف میں گردے کا حصّہ پیلوس (جو گردے کی داخلی حصّے سے درمیانی حصّے میں ہوتا ہے اور گردے میں بنے پیشاب کو نیچے کی طرف ذکر میں بھیجتا ہے) اور پیشاب کی نلی کو جوڑنے والی جگہ سکڑ جانے سے پیشاب کی نلی میں درد ہوتا ہے۔ اس درد کی وجہ سے گردے پھول جاتی ہے اور کچھ مریضوں میں پیشاب میں بار بار انفیکشن ہوتا ہے ۔ اگر وقت پر مناسب علاج نہ کرایا گیا، تو لمبے عرصے کے بعد پھولی ہوئی گردے آہستہ آہستہ پھیل کرناکام ہو جاتی ہے۔

علاج:

اس پیدائشی تکلیف کا علاج کسی دوا سے نہیں ہو سکتا ہے۔ اس تکلیف کے مخصوص علاج میں پائیلوپ لسٹی، آپریشن کے ذریعے پیشاب کی نلی کے درد کو دور کیا جاتا ہے۔

بچوں میں پیشاب کی نلی کے انفیکشن کا مناسب علاج نہ ہونے کی بنا پر گردے کو دائمی نقصان ہو سکتا ہے۔

2. پیشاب کی نلی میں (Posterior Urethral Valve) والو کیا ہے؟

اس پیدائشی تکلیف میں کیا ہوتا ہے؟

بچوں میں پائی جانے والی اس پریشانیوں میں پیشاب کی نلی میں موجود والو کی وجہ سے پیشاب کی نلی میں تکلیف یا درد ہونے سے پیشاب کرنے میں تکلیف ہوتی ہے۔ پیشاب کرنے کے لئے زور لگانا پڑتا ہے، پیشاب کی دھار پتلی ہوتی ہے یا قطرے قطرے کر کے نکلتا ہے۔ ولادت کے پہلے ہی مہینے میں اور کبھی کبھی حمل کے آخری مہینے میں کی جانی والا الٹراساؤنڈ کی جانچ میں اس بیماری کی نشانی و علامت دیکھنے کو مل سکتی ہے۔

پیشاب کے راستے میں زیادہ درد ہونے کی وجہ سے اس کی دیوار موٹی ہو جاتی ہے، ساتھ ہی مثانے کا سائز بھی بڑھ جاتا ہے۔ مثانے سے پوری مقدار میں نہیں نکلنے سے یہ پیشاب مثانے میں بھرا رہتا ہے۔ زیادہ پیشاب کے جمع ہونے سے مثانے میں دباؤ بڑھنے لگتا ہے، جس کے منفی اثر سے پیشاب کی نلی اور گردے بھی پھول سکتی ہے۔ ان حالات میں اگر مناسب علاج نہیں کرایا جائے تو گردے کو آہستہ آہستہ شدید نقصان ہو سکتا ہے۔

بچوں میں پیدائشی نقصان کی وجہ سے عضو خاص میں انفیکشن ہونے کا امکان زیادہ رہتا ہے۔

علاج:

اس صورت حال میں پیشاب کی نلی میں موجود والو کو آپریشن کے ذریعے دور کیا جاتا ہے ۔کچھ بچوں میں انت کے حصے میں چیرا لگا کر پیشاب کے راستے میں سے پیشاب سیدھے باہر نکلے اس قسم کا آپریشن کیا جاتا ہے۔

3. پتھری

چھوٹے بچوں میں پائی جانے والی پتھری کی پرابلم کے علاج کے لئے پتھری کی جگہ، سائز، نوع، وغیرہ تمام پہلوؤں کو دھیان میں رکھتے ہوئے ضرورت کے مطابق دوربین کی مدد سے، آپریشن کے ذریعے اور لتھروٹروپسی کے ذریعے علاج کیا جاتا ہے۔

اس طرح دور کی گئی پتھری کے مریض کو دوا اور ضروری صلاح دی جاتی ہے۔

4. وی.یو. آر. —واسایکویوریٹرک ریفلیکس:

بچوں میں پیشاب کے انفیکشن ہونے کے تمام اسباب میں سب سے اہم اور اصل سبب وی.یو.ار. ہے۔ وی.یو.ار. میں پیدائشی نقصان کی وجہ سے پیشاب مثانے میں سے الٹی طرف گردے طرف نکلتا ہے۔

بچوں میں پیشاب کے راستے کا انفیکشن اور کرانک گردے فیلیر کی بڑی وجہ پیدائشی تکلیف وی.یو.ار ہے۔

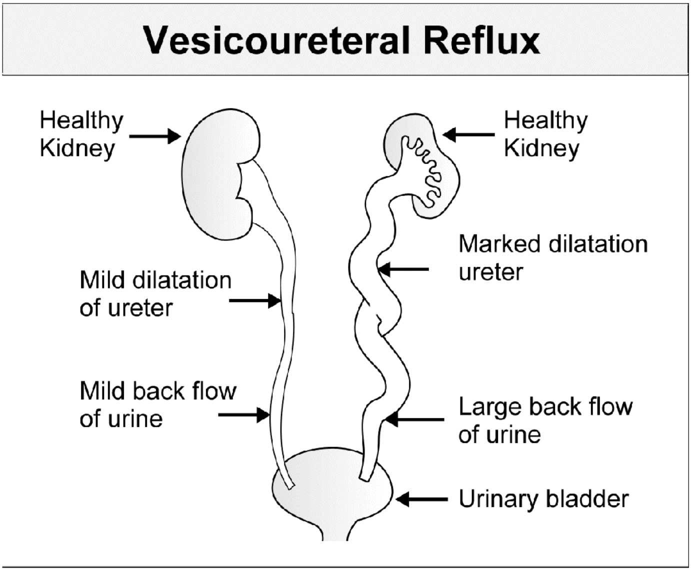
Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

وی،یو.ار. کی بحث کیوں اہم ہے؟

وی.یو.ار. بچوں میں پیشاب کے انفیکشن،ہائی بلڈ پریشر اور کرانک گردے فیلیر ہونے کا سب سے اہم سبب ہے۔

وی،یو.ار. میں کیا ہوتا ہے؟

عام طور پر مثانے پر زیادہ دباؤ ہونے پر بھی پیشاب کی نلی اور مثانے کے درمیان موجود والو، پیشاب کو باہر جانے سے روکتا ہے اور پیشاب کرنے کے عمل میں پیشاب مثانے سے ایک ہی طرف، ذکر سے باہر نکلتا ہے۔وی.یو.ار. میں اس والو کے عمل میں نقصان ہونے سے، مثانے میں زیادہ پیشاب جمع ہونے پر اور پیشاب کرنے کے عمل کے دوران پیشاب الٹی طرف مثانے میں سے ایک اور دونوں پیشاب کی نلی کی طرف نکلتا ہے۔



وی.یو.ار، میں کس طرح کی تکلیف ہو سکتی ہے؟

اس بیماری میں ہونے والی تکلیف اس بیماری کی طاقت اور قوت پر مبنی ہوتی ہے۔ کم قوت کی بیماری میں الٹے سمت میں بہنے والے پیشاب کی مقدار کم ہوتی ہے اور پیشاب صرف پیشاب کی نلی اور گردے کے پیلویس کے حصّے تک جاتا ہے۔ اس طرح کے بچوں میں پیشاب کے بار بار انفیکشن ہونے کے علاوہ دیگر کئی مرض کا صحیح طریقے سے پتہ نہیں چل پاتا ہے۔

بیماری جب زیادہ مضبوط ہو اور طاقت ور ہو، تو پیشاب زیادہ مقدار میں الٹی سمت جانے کی وجہ سے گردے پھول جاتی ہے اور پیشاب کے دباؤ کی وجہ سے لمبے عرصے میں آہستہ آہستہ گردے کو نقصان ہوتا ہے۔ اس پریشانی کا اگر وقت پر مناسب علاج نہیں کرایا، تو گردے دوبارہ خراب ہو سکتی ہے۔

وی.یو.ار کا علاج:

اس بیماری کا علاج مرض کی علامت، اس کی مقدار، اور بچوں کو دھیان میں رکھتے ہوئے طے کیا جاتا ہے۔

- پیشاب کے انفیکشن کا قابو شدہ مریض کے علاج کا سب سے اہم حصّہ ہے۔ انفیکشن کو

خاص اکسرے جانچ، ایم.سی.یو. کے ذریعے وی.یو.ار کا پتہ چلتا۔

قابو میں کرنے کے لئے مناسب انٹی بایو ٹکس دینا ضروری ہے۔ کونسی انٹی بایو ٹکس زیادہ مفید رہے گئی یہ طے کرنے میں پیشاب کی جانچ معاون ہوتی ہے۔

• دوا لینے سے انفیکشن پوری طرح قابو میں آجایے، اس کے بعد بچوں کو پھر سے انفیکشن نہ ہو سکے اس کے لئے کم مقدار میں انٹی بایو ٹکس ہر دن ایک بار رات کو سوتے وقت، لمبے عرصے تک (دو سے تین سال تک)دی جاتی ہے۔ علاج کے دوران ہر مہینے اور ضرورت پڑے تو اس سے پہلے بھی پیشاب کی جانچ کے تعاون سے انفیکشن پوری طرح سے قابو میں ہیں یا نہیں، یہ متعین کیا جاتا ہے اور اسی کے مطابق دوامیں تبدیلی کی جاتی ہے۔

• جب مرض زیادہ شدید نہ ہو، تو تقریبا ایک سے تین سال تک اس طرح کی دوائیوں کے ذریعے علاج کرانے سے بغیر آپریشن کے یہ بیماری آہستہ آہستہ مکمل طریقے سے ٹھیک ہو جاتی ہے۔ علاج کے دوران ہر ایک سے دو سال کے اندر، الٹی سمت میں جانے والا پیشاب کی مقدار میں کتنی تبدیلی ہوئی ہے اسے جاننے کے لئے ایم. سی. یو. کی جانچ پھر سے کی جاتی ہے۔

وی. یو. آر. کی ہلکی تکلیف میں انٹی بایو ٹکس اور شدید تکلیف میں آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے۔

آپریشن:

جب وی.یو. آر. زیادہ شدید ہو اور اس کی وجہ سے پیشاب کی نلی اور گردے پھول گئی ہو ، تو ایسے بچوں میں مرض کو ٹھیک کرنے ور گردے کی حفاظت کے لئے آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے۔

جن بچوں میں مرض زیادہ شدید ہونے کی وجہ سے پیشاب زیادہ مقدار میں الٹی سمت میں جارہا ہو ، ایسے بچوں کا وقت پر آپریشن نہیں کرانے سے گردے ہمیشہ کے لئے خراب ہو سکتی ہے۔ اس آپریشن کا اصل مقصد مثانے اور پیشاب کی نلی کے درمیان والو جیسی سہولیت دوبارہ بحال کرنا اور پیشاب الٹے سمت میں جانے سے روکنا ہے۔ یہ بہت ہی نازک آپریشن ہوتا ہے ، جسے پاڈریوٹرک سرجن اور یورولوجسٹ سرجن انجام دیتے ہیں۔

وی.یو. آر. کے علاج میں انٹی بایو ٹکس باضابطہ لمبے عرصے تک لیناضروری ہے۔

چھبیسواں باب

بچوں کا رات کے وقت بستر پر پیشاب کرنا

بچہ جب چھوٹا ہو، تب رات میں بستر گیلا ہونے کا امکان ہوتا ہے۔ لیکن بچوں کی عمر بڑھنے کے بعد بھی رات میں بستر گیلا ہو جائے، تو وہ بچے اور اس کے والدین کے لئے پریشان کن امر ہے۔ خوش قسمتی سے زیادہ تر بچوں میں یہ پروبلم گردے کی کسی مرض کی وجہ سے نہیں ہوتی ہے۔

یہ پروبلم بچوں میں کب زیادہ تر دیکھی جاتی ہے؟

- جس بچے کے والدین کو ان کے بچپن میں یہ تکلیف رہی ہو۔
- لڑکیوں کی بنسبت لڑکوں میں یہ پروبلم تین گنا زیادہ دیکھی جاتی ہے۔
- گہری نیند سونے والے بچوں میں یہ پروبلم زیادہ دیکھی جاتی ہے۔
- ذہنی خلفشار کی وجہ سے یہ پروبلم شروع ہوتی ہے یا بڑھتی ہے۔

بچوں کا رات میں غیر ارادی طور پر بستر پر پیشاب کرنا کوئی مرض نہیں ہے۔

یہ پروبلم کتنے بچے میں ہوتی ہے اور کب ٹھیک ہوتی ہے ؟

• پانچ سال سے زیادہ عمر کے 10 – 15 فی صد بچوں میں یہ تکلیف دیکھی جاتی ہے۔

• عام طور پر عمر بڑھنے کے ساتھ ساتھ یہ پروبلم دور ہو جاتی ہے۔ بچوں میں دس سال کی عمر میں یہ پروبلم تین فی صد اور 15 سال سے زیادہ عمر میں یہ پرابلم 1 فی صد سے کم دکھائی دیتی ہے۔

رات میں بستر گیلا ہونا کب شدید مرض مانا جاتا ہے ؟

• دن میں بھی بستر گیلا ہو جانا۔

• پاخانہ پر قابو نہ ہونا۔

• دن میں بار بار پیشاب کرنے کے لئے جانا۔

• پیشاب میں بار بار انفیکشن ہونا۔

• پیشاب کی دھار پتلی ہونا یا پیشاب قطرہ قطرہ ہونا۔

علاج:

یہ کوئی بیماری نہیں ہے اور نہ ہی بچہ عمداً بستر گیلا کرتا ہے۔ اس لئے بچہ کو ڈرانا دھمکانا اور چیخنا چلانا نہیں چاہیے۔

1. سمجھانا اور حوصلہ افزائی کرنا:

بچے کو اس سلسلے میں مناسب معلومات فراہم کرنا بے حد ضروری ہے۔ رات کو غیر ارادی طور پر بستر گیلا ہو جانا کوئی پریشان کن امر نہیں ہے اور یہ ضرور ٹھیک ہو جائے گا اس طرح بچے کو سمجھانے سے ذہنی تناؤ کم ہوتا ہے، اور پروبلم کو مکمل طریقے سے ختم کرنے میں مدد ملتی ہے۔ اس پروبلم پر تنازع کر کے بچوں کو ڈرانا دھمکانا یا برا بھلا نہیں کہنا چاہیے۔ جس رات بچہ بستر گیلا نہ کرے، اس دن بچے کی کوشش کو سراہنا چاہیے اور اس کے لئے کوئی تحفہ بھی پیش کرنا چاہیے، کیوں کہ اس طرح کرنے سے اس پروبلم سے نمٹنے میں مدد ملتی ہے۔

2 مشروبات لینے اور پیشاب کرنے کی عادت میں تبدیلی:

- شام 6 بجے کے بعد مشروبات کم مقدار میں لینا چاہیے اور چائے کافی وغیرہ شام ڈھلنے کے بعد نہیں لینا چاہئے۔
- رات کو سونے سے پہلے ہمیشہ پیشاب کرنے کی عادت ڈالنی چاہیے۔
- اس کے علاوہ رات میں بچے کو اٹھا کر دو سے تین بار پیشاب کرانے سے وہ بستر گیلا نہیں کر سکتا ہے۔
- بچے کو ڈائپر پہنانے سے رات میں بستر گیلا ہونے سے بچایا جا سکتا ہے۔

عمر بڑھنے کے ساتھ اس پروبلم سے نجات مل جاتی ہے۔

3. مثانے کی تشخیص:

• بہت سے بچے کے مثانے میں کم مقدار میں پیشاب رہتا ہے۔

• ایسے بچے کو تھوڑے وقفے کے بعد پیشاب کرنے کے لئے جانا پڑتا ہے اور رات میں بستر گیلا ہو جاتا ہے۔

• ایسے بچوں کو دن میں پیشاب لگنے پر اسے روکے رکھنا، پیشاب کرتے وقت تھوڑا پیشاب کرنے کے بعد اسے روک لینا جیسے مشق کی صلاح دی جاتی ہے۔ اس طرح کی مشق کرنے سے مثانہ مضبوط ہو جاتا ہے اور اس میں پیشاب رکھنے کی قوت بڑھتی ہے۔

4. الارم سسٹم:

پیشاب ہونے پر انڈر ویر بھیگ جائے تو اسی وقت اس کے ساتھ باندھی گئی گھنٹی بجنے لگے، اس طرح کی مشین بازار میں دستیاب ہے۔ اس سے پیشاب ہوتے ہی بچہ محتاط ہو جاتا ہے اور پیشاب کو روک لیتا ہے۔ اور یہ تجربہ سات سال سے زیادہ عمر کے بچوں میں کیا جاتا ہے۔

شام کے بعد پانی کم لینا، رات میں وقت پر پیشاب کرنا یہ اس پروبلم کا بہترین علاج ہے۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

5. دوائی سے علاج:

رات کو بستر گیلا ہونے کی پروبلم کے لئے استعمال کی جانے والی دوائیوں میں اہم دوا: امپر یمین، اور ڈر موپر وسین کی ملاوٹ ہوتی ہے۔ ان دوائیوں کا استعمال مندرجہ بالا تفصیل کے مطابق علاج کے ساتھ ہی کیا جاتا ہے۔ امپر ومین نام کی دوا کا استعمال سات سال سے زیادہ عمر والے بچوں میں ہی کیا جاتا ہے۔ یہ دوا مثانے کو مضبوط بنا دیتی ہے، جس سے مثانے میں زیادہ پیشاب رہ سکتا ہے۔ یہ دوا ڈاکٹر کی نگرانی میں تین سے چھ مہینے کے لئے دی جاتی ہے۔

ڈر موپر وسین (DDAVP) کے نام سے موسم یہ دوا مشروب اور گولی کی شکل میں بازار میں دستیاب ہے۔ اس کا استعمال کرنے سے رات میں پیشاب کم مقدار میں بنتا ہے۔ جن بچوں کو رات میں پیشاب کم مقدار میں بنتا ہے، ان کے لئے یہ دوا بہت ہی مفید ہے ۔ یہ دوا رات میں بستر گیلا ہونے سے روکنے کے لئے بہت نایاب اور کامیاب دوا ہے، لیکن بہت مہنگی ہونے کی وجہ سے ہر بچے کے والدین اس کا خرچ برداشت نہیں کر سکتا ہے۔

رات میں بستر گیلا ہو جانے کی پروبلم میں بہت کم بچوں کو دوا کی ضرورت پڑتی ہے۔

ستائیسواں باب

گردے فیلیر کے مریضوں کی غذا

ہم جانتے ہیں کہ بدن کا زیادہ پانی، نمک اور دیگر شورہ / القلی کو پیشاب کے ذریعے دور کرکے جسم میں یہ کنٹرول کا عمل ٹھیک طرح سے نہیں ہوتا ہے۔ نتیجتہ گردے فیلیر کے مریضوں میں پانی، نمک، پوٹاشیم والی چیزیں مناسب مقدار میں لینے پر بھی کئی بار شدید پریشانی وجود میں آسکتی ہے۔ گردے فیلیر کے مریضوں میں کم قوت والی گردے کو زیادہ بوجھ سے بچانے کے لئے اور بدن میں پانی، نمک اور اور القلی جیسے مادہ کی مقدار کو معتدل کھانے میں ضروری تبدیلی کرنا ضروری ہے۔ کرانک گردے فیلیر کے کامیاب علاج میں کھانے کی اس اہمیت کو دھیان میں رکھتے ہوئے یہاں کھانے سے متعلق معلومات اور ہدایات دینا مناسب معلوم ہوتا ہے۔ لیکن آپ کو اپنے ڈاکٹر کے مشورہ کے مطابق غذا لینی چاہیے۔

غذائی منصوبے کا مقصد:

کرانک گردے فیلیر کے بیشتر مریضوں کو عموما مندرجہ ذیل غذا لینے کی صلاح دی جاتی ہے:

1. پانی اور سیالی اشیاء کم مقدار میں لینا۔

2. کھانے میں سوڈیم، پوٹاشیم، اور فاسفورس کی مقدار کم ہونا چاہیے۔

3. پروٹین کی مقدار زیادہ نہیں ہونی چاہیے۔ عام طور پر: 0.8 سے 1.0 گرام / کلو گرام بدن کے وزن کے برابر پروٹین لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔

4. کاربوہیڈریٹ پوری مقدار میں (35 سے 40 کیلری / کلو گرام بدن کے وزن کے برابر ہر روز لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔ گھی، تیل، مکھن، اور چربی والی اشیاء خوردنی کم مقدار میں لینا چاہیے۔

1. پانی اور سیالی اشیاء

گردے فیلیر کے مریضوں کو پانی یا سیالی اشیاء لینے میں احتیاط کیوں ضروری ہے؟

گردے کی قوت عمل کم ہونے کے ساتھ ساتھ بیشتر مریضوں میں پیشاب کی مقدار بھی کم ہونے لگتی ہے۔ اس صورت حال میں اگر پانی کا کھل کر پانی کا استعمال کیا جائے، تو بدن میں پانی کی مقدار بڑھنے سے سوجن اور سانس لینے کی تکلیف ہو سکتی ہے، جو زیادہ بڑھنے سے موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔

بدن میں پانی کی مقدار بڑھ گئی ہے، یہ کیسے پتہ چلے گا؟

سوجن آنا، پیٹ پھولنا، سانس چڑھنا، خون کا دباؤ بڑھنا، کم وقت میں وزن میں اضافہ ہونا وغیرہ کی علامات کی مدد سے بدن میں پانی کی مقدار بڑھ گئی ہے، یہ جانا جا سکتا ہے۔

گردے فیلیر کے مریضوں کو کتنا پانی لینا چاہیے؟

گردے فیلیر کے مریضوں کو کتنا پانی لینا ہے، اس مریض سے ہونے والے پیشاب اور بدن میں آئی سوجن کو دھیان میں رکھتے ہوئے کیا جاتا ہے۔ جس مریض کو پیشاب پوری مقدار ہوتا ہو، اور بدن میں سوجن نہیں آ رہی ہو، تو ایسے مریضوں کو اس کی خواہش کے مطابق پانی اور مشروبات لینے کی چھوٹ دی جاتی ہے۔

جن مریضوں کو پیشاب کم مقدار میں ہوتا ہو، ساتھ ہی جسم میں سوجن بھی آ رہی ہو، تو ایسے مریضوں کو پانی کم لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔ عام طور پر 24 گھنٹے میں ہونے والے والے کل پیشاب کی مقدار کے مساوی پانی لینے کی چھوٹ دینے سے سوجن کو بڑھنے سے روکا جا سکتا ہے۔

پانی کم مقدار میں لینے کے لئے معاون تدبیر

1. **ہر روز وزن ناپنا:**

ہدایت کے مطابق کم پانی لینے سے، وزن اپنی حالت میں بر قرار رہتا ہے۔ اگر وزن میں اچانک اضافہ ہونے لگے، تو اس بات کی طرف مشیر ہے کے پانی زیادہ مقدار میں لیا گیا ہے۔ ایسے مریضوں کو پانی کم لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔

2. جب بہت زیادہ پیاس لگے، تب بھی کم مقدار میں پانی پینا چاہیے اور منہ میں برف کا چھوٹا ٹکڑا رکھ کر اسے چوسنا چاہیے۔ جتنا پانی روز پینے کی چھوٹ دی گئی ہو، اتنی مقدار میں برف کے چھوٹے چھوٹے ٹکرے چوسنے سے پیاس سے نجات ملتی ہے۔

3. کھانے میں نمک کی مقدار کم ہونے سے پیاس کی شدت کو کم کیا جا سکتا ہے۔ جب منہ خشک ہونے لگے، تب پانی سے کلی کر کے منہ کو تر کرنا چاہیے مزید پانی نہیں پینا چاہیے۔ چونگم چبا کر منہ کی خشکی کو کم کیا جا سکتا ہے۔

4. چائے پینے کے لئے چھوٹا کپ اور پانی پینے کے لئے چھوٹا گلاس استعمال کرنا چاہیے۔

5. کھانے کے بعد پانی پی کر دوا لینی چاہیے، جس سے دوا لیتے وقت مزید پانی نہیں پینا پڑے۔

6. ڈاکٹروں کے ذریعے 24 گھنٹے میں کل کتنے مشروبات لینی چاہیے، یہ بھی مریض کو بتایا جاتا ہے۔ یہ مقدار صرف پانی کی نہیں ہے۔ اس میں پانی کے علاوہ چائے، دودھ، دہی، مٹھا، چھاچھ، جوس، برف، آئسکریم،، شربت، دال کا پانی تمام مشروبات اس میں شامل ہے۔ 24 گھنٹے میں لئے جانے والے ہر ہر مشروبات کا شمار ہوتا ہے۔

7. مریض کو کسی نہ کسی کام میں مشغول رہنا چاہیے خالی بیٹھنے سے پیاس کی خواہش بڑھتی ہے۔

8. ڈائبٹیز کے مریضوں کے خون میں گولوکوز کی مقدار زیادہ ہونے سے پیاس زیادہ لگتی ہے۔ اس لئے ڈائبٹیز کے مریضوں کو خون میں گلوکوز کی مقدار کو قابو میں رکھنے سے پیاس کم لگتی ہے، جو پانی کم لینے میں معاون ہوتی ہے۔

مریض ناپ کر مناسب مقدار میں ہی پانی / مشروبات لے سکے اس کے لئے کونسا طریقہ اپنانا چاہیے؟

- مریض کو جتنا پانی لینے کی صلاح دی گئی ہو، اتنا پانی ایک جگہ میں جمع کر لینا چاہیے۔
- جتنی مقدار میں مریض پیالہ، گلاس، یا کٹوری میں پانی پیئے اتنا ہی پانی جگ میں سے اسی برتن کی مدد سے نکال کر پھینک دینا چاہیے۔

• مریض کو اتنی ہی مقدار میں مشروبات لینے کی چھوٹ دی جاتی ہے، جس سے پورے بدن میں جگ میں بھرا پانی ختم ہو جائے گا۔

• دوسرے دن پھر ناپ کے مطابق جگ میں پانی بھر کر اتنی ہی مقدار میں پانی لینے کی چھوٹ دی جاتی ہے۔

اس طرح سے مریض آسانی سے ڈاکٹر کے ذریعہ بتائی گئی مقدار میں پانی اور دیگر مشروبات لینا چاہیے۔

2. کم نمک (سوڈیم) والی غذا:

گردے فیلیر کے مریضوں کو کھانے میں کم مقدار میں نمک / سوڈیم لینے کی صلاح دی جاتی ہے؟

بدن میں سوڈیم (نمک) پانی کے اور خون کے دباؤ کو مناسب مقدار میں قائم رکھنے میں معاون ہوتا ہے۔ بدن میں سوڈیم کی مناسب مقدار کا انتظام گردے کرتی ہے۔ جب گردے کی قوت عمل میں کمی واقع ہوتی ہے، تب بدن سے، گردے کے ذریعہ زیادہ سوڈیم نکالنا بند ہو جاتا ہے اور اس لئے بدن میں سوڈیم کی مقدار بڑھنے لگتی ہے۔

بدن میں زیادہ سوڈیم کی وجہ سے ہونے والی پروبلم میں پیاس زیادہ لگنا، سوجن بڑھنا، سانس پھولنا، خون کا دباؤ بڑھنا۔ اس جیسی پروبلم کو روکنے کے لئے یا کم کرنے کے لئے گردے فیلیر کے مریضوں کے لئے نمک کا استعمال کم کرنا بے حد ضروری ہے۔

کھانے میں کتنی مقدار میں نمک لینا چاہیے؟

اپنے ملک میں عام آدمی کے کھانے میں پورے دن میں لئے جانے والے نمک کی مقدار 6 سے 8 گرام تک ہوتی ہے۔ گردے فیلیر کے مریضوں کو، ڈاکٹر کی صلاح کے مطابق نمک لینا چاہیے۔ بیشتر ہائی بلڈ پریشر اور سوجن والے گردے فیلیر کے مریضوں کو روز 3 گرام نمک لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔

کس کھانے میں سوڈیم یعنی نمک کی مقدار کم ہوتی ہے؟

زیادہ نمک والی غذا کی تفصیل:

1. نمک، کھانے کا سوڈا، چاٹ مسالہ
2. پاپڑ، اچار، کچّمر، چٹنی
3. کھانے کا سوڈا یا بیکنگ والے اشیاء خوردنی: بسکٹ، بریڈ، کیک، پیزا، پکوڑا، چکوری، مٹھری وغیرہ، وفرس

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

4. ریڈی میڈ ناشتہ جیسے نمکین (سیو، چوڑا، چکری، مٹھری وغیرہ، پوپکورن، نمک لگا
مُمفلی کا دانہ، چنا، کاجو، پستا، وغیرہ

5. ریڈی میڈ مکھن اور چیز (پنیر)

6. چٹنی، کورن فلیکس، موکورنی وغیرہ

7. ساگ سبزی میں میتھی، پالک، ہرا دھنیاں، بند گوبھی، پھول گوبھی، مولی، چکندر
(بیٹ) وغیرہ

8. نمکین لسی، مسالہ سوڈا، نیمبو شربت، ناریل کا پانی

9. دوائیں؛ سوڈیم بائیکاربونیٹ کی گولیاں، انٹی سیڈس، لیکسوٹوس وغیرہ

10 . کلیجی. گردے، بھیجہ، مٹن

11. مچھلی جیسے کولنبی، کرنگی، کیکڑا، بانگڑا، وغیرہ اور خشک مچھلی

• کھانے میں سوڈیم کی مقدار کم کرنے کی تدبیر:

ہر دن میں کھانے میں نمک کا کم استعمال کرنا، اور ساتھ ہی کھانے میں نمک اوپر سے نہیں چھڑکنا چاہیے۔ بلکہ کوشش یہ رہے کہ بغیر نمک کے کھانا بنائے۔

1. کھانے میں روٹی، چاول جیسی چیزوں میں نمک نہیں ڈالنا چاہیے۔

2. اوپر بتائی گئی وہ چیزیں جس میں نمک کی مقدار زیادہ ہوتی ہے کم استعمال کرنی چاہیے۔

3. زیادہ سوڈیم والی ساگ سبزی کو پانی سے دھوکر، اور ابال کر، ابالا ہوا پانی پھینک دینے سے سوڈیم کی مقدار کم ہو جاتی ہے۔

4. کم نمک والی غذا کو ذائقہ دار بنانے کے لئے، پیاز، لہسن، لیمن، تیز پتہ، ائیلا یچی، زیرا، لونگ، کوکم، دال چینی، مرچ اور کیسر یعنی زعفران کا استعمال کرنا چاہیے۔

5. نمک کی جگہ کم سوڈیم والا نمک نہیں لینا چاہیے۔ لونا میں پوٹاشیم کی مقدار زیادہ ہونے سے گردے فیلیر والے مریضوں کے لئے مہلک بھی ہو سکتا ہے۔

3. کم پوٹاشیم والی غذا

گردے فیلیر کے مریضوں کو عموما کھانے میں کم پوٹاشیم لینے کی صلاح کیوں دی جاتی ہے؟

جسم میں دل اور عضلہ کے مناسب طریقے سے کام کرنے کے لئے پوٹاشیم کی مناسب مقدار ضروری ہوتی ہے۔ گردے فیلیر کے مریضوں میں خون میں پوٹاشیم بڑھنے کا خطرہ رہتا ہے۔

خون میں پوٹاشیم کی زیادہ مقدار قلب اور جسم کے اعصابی پٹھے کی قوت عمل پر شدید اثر ڈال سکتا ہے۔ پوٹاشیم کی مقدار زیادہ بڑھنے سے ہونے والے جان لیوا خطروں میں قلب

کی رفتار گھٹتے گھٹتے اچانک رک جانا اور پھیپھڑے کے اعصاب کام نہیں کر سکنے کی وجہ سے بند ہو جانا ہے۔

بدن میں پوٹاشیم کی مقدار بڑھنے کی پروبلم جان لیوا ثابت ہو سکتی ہے، پھر بھی اس کی کوئی مخصوص نشانی نہیں دکھائی دیتی ہے۔ اس لئے اسے سائلینٹ کیلر کہا جاتا ہے۔

خون میں عموماً کتنا پوٹاشیم ہوتا ہے؟ یہ مقدار کس حد تک بڑھنے پر پریشان کن امر ہوتا ہے؟

عام طور پر بدن میں پوٹاشیم کی مقدار 3.5 سے 5.0 ملی گرام ہوتی ہے۔ یہ مقدار 5 سے 6 ملی گرام ہو جائے تو کھانے پینے میں احتیاط برتنا ضروری ہو جاتا ہے۔ جب یہ 5.6 ملی گرام سے زیادہ بڑھتی ہے، تب یہ زیادہ پریشان کن معاملہ ہے اور جب پوٹاشیم کی مقدار 7 ملی گرام سے زیادہ بڑھ جائے، تو پھر کسی بھی وقت موت واقع ہو سکتی ہے۔

پوٹاشیم کی مقدار کے مطابق اشیاء خوردنی کے اقسام؟

گردے فیلیر کے مریضوں میں، خون میں پوٹاشیم نہیں بڑھنے، اس کے لئے ڈاکٹر کے ہدایت کے مطابق کھانا لینا چاہیے۔ پوٹاشیم کی مقدار کو دھیان میں رکھتے ہوئے غذا کو

تین حصّوں میں منقسم کیا جاتا ہے کثیر پوٹاشیم والی غذا، قلیل پوٹاشیم والی غذا، درمیانی پوٹاشیم والی غذا۔

عام طور پر کثیر پوٹاشیم والی غذا پر روک، درمیانی اشیاء خوردنی معتدل مقدار میں اور قلیل پوٹاشیم والی غذا میں مطلوبہ مقدار میں لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔ 100 گرام کھانے میں پوٹاشیم کی مقدار کی مناسبت سے کثیر، درمیانی، اور قلیل پوٹاشیم والی غذا کے اقسام نیچے دیئے گئے ہیں۔

1. کثیر پوٹاشیم = 200 ملی گرام سے زیادہ
2. معتدل پوٹاشیم = 100 - 200 ملی گرام کے درمیان
3. قلیل پوٹاشیم = 0 - 100 ملی گرام

مجموعہ. 1 : کثیر پوٹاشیم والی غذا

1. پھل

کیلا، چیکو، پکا ہوا آم، موسمی، انگور، شریفہ، خربوزہ، اناس، آملہ، چیری، زرد آلو، پیچ، آلو بادام

2. ساگ سبزی

عربی کے پتے، شکر قند، ساجن کی فلی، ہرا دھنیاں، پالک، گوار کی فلی، مشروم

3. خشک میوہ

کھجور، کشمش، کاجو، بادام، انجیر، اخروٹ

4. دالیں

ارہر کی دال، مونگ کی دال، چنا، چنے کی دال، ارد کی دال

5. مسالے

سوکھی مرچ، دھنیاں، زیرا، میتھی

6. مشروبات

ناریل کا پانی، تازے پھلوں کا رس، ابالا ہوا ڈبہ بند گاڑھا دودھ، (Condensed Milk)، سوپ، کافی، بورن بیٹا، بیر، شراب، ڈرنکینگ چوکلیٹ اور خمر

7. دیگر

لوناسالٹ، چوکلیٹ، کڈوری، کیک، چوکلیٹ آئس کریم وغیرہ

قسم- 2. درمیانی پوٹاشیم والی غذا

1. پھل.

تربوز، انار، لیچی

2. ساگ سبزی

بیگن، بند گوبھی، گاجر، پیاز، مولی، کریلا، بھنڈی، پھول گوبھی، ٹماٹر

3. اناج

میدہ، جوار، چوڑا، مکئی، گیہوں کی سوئی

4. مشروبات

گائے کا، دودھ دہی

5. دیگر

کالی مرچ، لونگ، الائچی، دھنیاں، گرم مسالا وغیرہ

کم پوٹاشیم والی غذا

1. پھل

سیب، پپیتا، جامن، امرود، انترا، بیر

2. ساگ سبزی

گھیا، ککڑی، ٹیکورہ، توری، پرول، چکندر، ہرامٹر، میتھی کی سبزی، لہسن

3. اناج

سوزی، چاول

4. مشروبات

بھینس، نیمبو کا پانی، کوکا کولا، فینٹا، لمکا، سوڈا

5. دیگر

شہد، جائفل، رائی، سونٹھ، پودینے کے پتے، سرکہ (Vinegar)

ساگ سبزی میں پائے جانے والا، پوٹاشیم، کس طرح کم کیا جاسکتا ہے؟

• ساگ سبزی باریک کاٹنے کے بعد ان کے چھوٹے چھوٹے ٹکرے کرے اور چھلکا والی سبزی (آلو، وغیرہ کے چھلکے نکال لینا چاہیے۔

• ہلکے گرم پانی سے دھوکر ساگ سبزی کو گرم پانی میں ایک گھنٹے تک رکھنا چاہیے۔ پانی کی مقدار ساگ سبزی سے پانچ گنا زیادہ ہونا چاہیے۔

• دو گھنٹے بعد، پھر سے ہلکے گرم پانی میں دو سے تین بار سبزی کو دھوکر، سبزی کو زیادہ پانی میں ڈال کر دھونا چاہیے۔

• جس پانی میں سبزی ابالی گئی ہو، اس پانی کو پھینک دینا چاہیے۔

• اس طرح ساگ سبزی میں پوٹاشیم کی مقدار کو کم کیا جاسکتا ہے۔ لیکن پوٹاشیم کو مکمل طریقے سے دور نہیں کیا جاسکتا ہے۔ اس لئے کم یا بالکل کھانے کی صلاح نہیں دی جاتی ہے۔

• اس طرح سے بنائے گئے کھانے میں پوٹاشیم کے ساتھ ساتھ وٹامن بھی ختم ہو جاتا ہے ،اس کے لئے ڈاکٹر کی صلاح لے کر وٹامن کی گولی لیناضروری ہے۔

4. فاسفورس کم لینا:

گردے فیلیر کے مریضوں کو فاسفورس والی غذا کیوں کم لینا چاہیے ؟

• بدن میں فاسفورس اور کیلشیم کی مناسب مقدار ہڈیوں کی افزائش، تندرستگی اور مظبوطی کے لئے ضروری ہوتی ہے۔ عموما کھانے میں موجود زیادہ فاسفورس کو گردے پیشاب کے راستے باہر نکال کر مناسب مقدار میں اسے خون میں بر قرار رکھتی ہے۔

• عام طور پر خون میں فاسفورس کا مقدار 4.5 – 5.5 ملی گرام فی صد ہوتی ہے۔

• گردے فیلیر کے مریضوں میں زیادہ فاسفورس کا پیشاب کے ساتھ اخراج نہ ہونے سے اس کی مقدار خون میں بڑھتی رہتی ہے۔ خون میں موجود فاسفورس کی زیادہ مقدار ہڈیوں میں سے کیلشیم کھینچ لیتا ہے، جس سے ہڈیاں کمزور ہو جاتی ہے۔

• بدن میں فاسفورس بڑھنے کی وجہ سے ہونے والی بڑی پروبلم میں کھجلی ہونا، اعصابی پٹھے کا کمزور ہونا، ہڈیوں کا کمزور ہونا اور سخت ہو جانے کی وجہ سے فریکچر کا امکان بڑھ جانا وغیرہ ہیں۔

• کس کھانے میں زیادہ فاسفورس ہونے کی وجہ سے اسے کم لینا چاہیے یا نہیں لینا چاہیے؟

زیادہ فاسفورس والی غذا کے اقسام اس طرح ہیں:

• دودھ سے بنے ماکولات جیسے پنیر، آئس کریم، ملک شیک، چوکلیٹ

• کاجو، بادام، پستا، اخروٹ خشک ناریل

• ٹھنڈا پانی، کوکا کولا، پھینٹا، مازہ، فروٹی

• ممفلی کا دانہ، گاجر، عربی کے پتے، شکر قند، مکئی کے دانے، ہر مٹر

5. روزمرہ کے کھانے کی تفصیل:

گردے فیلیر کے مریضوں کی ہر روز کس طرح کا اور کتنی مقدار میں غذا اور پانی لینا چاہیے، اس کی فہرست نیفرولوجسٹ کی ہدایت کے مطابق ڈائیٹشین کے ذریعے تیار کیا جاتا ہے۔ غذا کے سلسلے میں عام ہدایت اس طرح کی ہے۔

1. پانی اور دیگر مشروبات:

ڈاکٹر کے ذریعہ دی گئی ہدایات کے مطابق اتنی ہی مقدار میں مشروبات لینا چاہیے۔ روز وزن کر کے چارٹ رکھنا چاہیے، اگر وزن میں اضافہ ہونے لگے، تو سمجھنا چاہیے کہ زیادہ پانی لیا گیا ہے۔

2. کاربوہائیڈریٹس:

جسم کو مطلوبہ مقدار میں کیلری ملے اس کے لئے اناج اور دالوں کے ساتھ (اگر ڈائبٹیز نہ ہو تو) چینی اور گلوکوز کی زیادہ مقدار والی غذا کا استعمال کیا جاسکتا ہے۔

3. پروٹین:

پروٹین دراصل دودھ، دہی، اناج، انڈا، مرغی میں زیادہ مقدار میں پایا جاتا ہے۔ جب ڈائلیسز کی ضرورت نہیں ہو، اس صورت میں گردے فیلیر کے مریضوں کو تھوڑا کم پروٹین (0.8 گرام / کلو گرام بدن کے وزن کے برابر) لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔ جب کہ مستقل ہیمو ڈائلیسز اور سی،اے،پی.ڈی. کرانے والے مریضوں کو زیادہ پروٹین لینا بے حد ضرورت ہوتی ہے۔ سی.اے.پی.ڈی. کا سیال جب پیٹ سے باہر نکلتا ہے تبھی اس سیال کے ساتھ پروٹین نکل جاتا ہے، جس سے اگر کھانے میں زیادہ پروٹین نہیں دیا جائے، تو بدن میں پروٹین کم ہو جاتا ہے، جو نقصان دہ ہے۔

4. چربی والی غذا:

چربی والی غذا کو کم لینا چاہیے۔ گھی، مکھن، وغیرہ کھانے میں کم لینا چاہیے۔ لیکن اس کو نہ لینا بھی مضر ہے۔ تیلوں میں ممفلی کا تیل یا سویابین کا تیل دونوں بدن کے لئے فائدے مند ہیں، پھر بھی کم مقدار میں لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔

5. نمک:

زیادہ تر مریضوں کو نمک کم لینے کی صلاح دی جاتی ہے۔ اوپر سے نمک نہیں چھڑکنا چاہیے۔ کھانے کا سوڈا بیکنگ پاوڈر والی چیزیں کم لینی چاہیے اور نمک کے بدلے سوندھا نمک اور لونا نمک(Low sodium salt) کم لینا چاہئے یا لیناہی نہیں چاہیے۔

6. اناج

اناج میں چاول یا اس سے بنی چیزیں جیسے چوڑا، مرمرے، کا استعمال کرنا چاہیے۔ ہر روز ایک ہی اناج لینے کے بجائے گیہوں، چاول، چوڑا، سابو دانہ، سوزی، میدہ، تازہ نمک، کورن فلیکس، چیزیں لی جاسکتی ہیں۔ جوار، مکئی، اور باجرہ کم لینا چاہیے۔

7. دالیں

الگ الگ طرح کی دالیں صحیح مقدار میں لی جاسکتی ہیں، جس سے کھانے میں تعددیت بنی رہتی ہے۔ دال کے ساتھ پانی کے ہونے سے پانی کی مقدار کم لینی چاہیے۔ جہاں تک ممکن ہوسکے، دال گاڑھی لینی چاہیے۔ دال کی مقدار ڈاکٹر کی صلاح سے ہی لینی چاہیے۔ دالوں میں سے پوٹاشیم کم کرنے کے لئے اسے زیادہ پانی سے دھونے کے بعد گرم پانی میں بھگوکر اس پانی کو پھینک دینا چاہیے۔ زیادہ پانی میں دال کو ابالنے کے بعد ابلے پانی کو پھینک کر اپنے ذائقے کے مطابق بنانا چاہیے۔ دال اور چاول کی جگہ اس سے تیار شدہ کھچڑی ڈوسہ وغیرہ بھی بنایا جاسکتا ہے۔

8. ساگ سبزی:

مندرجہ بالا تفصیل کے مطابق قلیل پوٹاشیم والی ساگ سبزی بغیر کسی پریشانی کے لے سکتے ہیں۔ اور زیادہ پوٹاشیم والے ساگ سبزی کو کھانے سے پرہیز کرنا چاہیے اور کم والے میں ذائقہ بڑھانے کے لئے لیمن بھی نچوڑ سکتے ہیں۔

9. پھل

کم پوٹاشیم والے پھل جیسے سیب، پپیتا، امرود، بیر وغیرہ دن میں ایک بار سے زیادہ نہیں کھانا چاہیے۔ ڈائلیسز والے دن ڈائلیسز سے قبل کوئی بھی ایک پھل کھایا جا سکتا ہے۔ ناریل کا پانی یا پھلوں کا رس نہیں لینا چاہیے۔

10. دودھ اور اس سے بنی چیزیں:

ہر روز تین سو سے تین سو پچاس ملی لیٹر دودھ یا دودھ سے بنی دیگر چیزیں جیسے کھیر، آئس کریم، دہی، مٹھا وغیرہ لیا جا سکتا ہے۔ ساتھ ہی پانی کم لینے کی ہدایت کو دھیان میں رکھتے ہوئے مٹھا کم مقدار میں لینا چاہیے۔

11. ٹھنڈے مشروبات

پیپسی، پھینٹا، فروٹی جیسے ٹھنڈے مشروبات انہیں لینے چاہیے۔ پھلوں کا رس اور ناریل کا پانی بھی نہیں لینا چاہیے۔

12. خشک میوہ:

خشک میوہ، ممفلی کے دانے، تل، ہرا یا خشک ناریل نہیں لینا چاہیے۔

اٹھائیسواں باب

میڈیکل الفاظ اور مختصر الفاظ کی تفصیل

طبی الفاظ کے سلسلے میں معلومات

•انیمیا(Anemia)

خون میں ہیموگلوبین کی مقدار کم ہو جانا۔اس کی وجہ سے مریض کو کمزوری کا احساس ہونا ، تھوڑا کام کرتے ہی تھکان محسوس کرنا، سانس پھولنا وغیرہ کی تکلیفیں ہوتی ہیں۔

•ائریتھروپوٹین

ایریتھروپوئیٹین بلڈ سیل کی افزائش کے لئے ضروری شیٔ ہے۔یہ چیز گردے میں تیار ہوتی ہے۔گردے فیلیر کے مریضوں میں ایریتھروپوئیٹین کی افزائش کم ہونے سے بون میرو میں بلڈ سیل کی افزائش رک جاتی ہے یا گھٹنے لگتی ہے، جس سے انیمیا ہوتا ہے۔

•اے.وی. فیسٹیولا(Arterio Venous Fistula):

آپریشن کے ذریعہ مصنوعی طریقے سے شریان اور نس کو آپس میں جوڑنا، شریان سے زیادہ دباؤ کے ساتھ زیادہ خون آنے کی وجہ سے کچھ ہفتے بعد نس پھول جاتی ہے اور اس

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

سے گزرنے والے خون کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔ اس پھولی ہوئی نس میں خاص قسم کی سوئی ڈال کر ہیموڈائلیسز کے لئے خون لیا جاتا ہے۔

•بلڈ پریشر (.P.B – lood PressureB)

خون کا دباؤ،

•بی.پی.ایچ. (Benign Prostatic Hypertrophy .H.P.B):

بڑی عمر کے مردوں میں پروسٹیٹ کا سائز بڑھنے سے پیشاب نکلنے میں تکلیف ہونا۔

•کیڈیور گردے تبدیلی (Cadevar Kidney Transplantation):

برین ڈیتھ ہونے پر اس شخص کی درست گردے نکال کر کرانک گردے فیلیر کے مریضوں میں آپریشن کے ذریعے گردے تبدیل کرنا۔

•کیلشیم:

بدن میں ہڈیاں، عضلہ کی تندرستگی اور مفید عمل کے لئے ضروری منرلس دودھ اور اس سے بنی چیزوں سے ملتے ہیں۔

•کریٹنن اور یوریا:

کریٹنن اور یوریا دونوں ہی بدن میں نائیٹروجن میٹابولزم میں بنے والا فضلہ (کچرا) ہے، جسے گردے باہر نکالتی ہے۔

عام طور پر خون میں کریٹنن کی مقدار 0.8 سے 1.0 ملی گرام فی صد اور یوریا کی مقدار 20. سے 40 ملی گرام فی صد ہوتی ہے۔ گردے فیلیر کے ہونے پر اس میں اضافہ دیکھا گیاہے۔ گردے فیلیر کی تشخیص اور صحیح معلومات حاصل کرنے کے لئے یہ اہم جانچ تصور کیا جاتا ہے۔

•سسٹوسکوپی (Cystoscopy):

خاص طرح کی دوربین کی مدد سے مثانے کے اندر کے حصے کی جانچ۔

•ڈائلایزر

ہیموڈائلیسز کے عمل میں خون صاف کرنے والی مصنوعی گردے۔

ڈائلیسز (Dialysis):

جب گردے کام نہیں کرتی ہے، ایسی صورت میں گردے کے کام کے متبادل شکل میں بدن سے غیر ضروری اشیاء یعنی فضلات اور پانی کے اخراج کے مصنوعی طریقے کو ڈائلیسز کہا جاتا ہے۔

•ڈبل لیومن کیتھیٹر (ڈی.ایل.سی.):

جب اچانک ہیموڈائلیسز کرانے کی ضرورت پڑتی ہے، تب بدن میں سے خون باہر نکالنے کے لئے استعمال کیا جانے والا کیتھیٹر اندر سے اس کیتھیٹر کے دو حصے ہوتے ہیں

جس میں سے ایک حصہ صفائی کرنے کے لئے خون باہر لانے میں اور دوسرا حصہ صفائی کرنے کے بعد خون بدن کے اندر بھیجنے میں استعمال کیا جاتا ہے۔

• الیکٹرولائٹس:

بدن میں موجود القلی / شورہ جیسے سوڈیم، پوٹاشیم، کلورائد، وغیرہ۔ ان مادوں کا خون میں صحیح تعین خون کے دباؤ کی سختی اور عضلہ، وغیرہ کے مفید عمل میں مدد کرتا ہے۔

• فیمورل وین(oral VeinFem):

پیر سے خون کو پہونچانے والی ران میں موجود موٹی رگ۔ اس موٹی رگ میں ڈبل لیومن کیتھیٹر ڈال کر ہیموڈائلیسز کے لئے خون نکالا جاتا ہے۔

• فیسٹیولا نڈل:

ہیموڈائلیسز کے لئے خون نکالنے کے لئے پھولی ہوئی نس (اے.وی. فیسٹیولا) میں رکھی جانے والی بڑی سوئی۔

• گلومیرولونیفائٹس:

اس طرح کی گردے کی بیماری میں عام طور پر سوجن، ہائی بلڈ پریشر، پیشاب میں بلڈ سیل اور پروٹین کی موجودگی اور کئی بار گردے فیلیر دکھائی دیتا ہے۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

• ہیموڈائلیسز(D.H) خون کا ڈائلیسز:

ہیموڈائلیسز مشین کی مدد سے مصنوعی گردے (ڈائلایزر) میں خون کو صاف کرنے کا مصنوعی طریقہ۔

• ہیموگلوبین:

ہیموگلوبین بلڈ سیل میں موجود ایک مادہ ہے، جس کا کام بدن میں آکسیجن پہونچانا ہے۔ خون کی جانچ سے ہیموگلوبین کی مقدار کا پتہ لگایا جا سکتا ہے۔ خون میں ہیموڈائلیسز کم ہونے سے، ہونے والی بیماری کو انیمیا کہتے ہیں۔

• ہائی پر ٹینشن:

ہائی بلڈ پریشر، خون کا تیز دباؤ۔

• امیونو سپر سینٹ دوائیں (Immuno Suppresent drugs):

گردے تبدیلی کے بعد، ہمیشہ لی جانے والی ضروری ایک خاص قسم کی دوا ہے۔ یہ دوا بدن کی قوت مدافعت پر مخصوص طریقے سے اثر کرتی ہے اور گردے ریجیکشن کے امکان کو کم کرتی ہے۔ لیکن مرض سے لڑنے کی طاقت کی معتدل بنائے رکھتی ہے۔ اس قسم کی دواؤں میں پریڈنی سولین، سائیکلوس پورین، ایم.ایم.ایف. ایجا تھایوپرین وغیرہ دوا کی ملاوٹ ہوتی ہے۔

Free!!! 200+ Paged Kidney Book in 35+ Languages
www.KidneyEducation.com

• انٹراونس پایلوگرافی (آئی.وی.پی.):

گردے کی خاص قسم کی اکسرے کی جانچ۔ یہ جانچ آیوڈین والی دوا (ڈائی) کا انجکشن دے کر کی جاتی ہے۔ اس قسم کے پیٹ کے اکسرے کی جانچ میں " ڈائی" گردے میں سے پیشاب کی نلی میں سے ہو کر مثانے میں جاتی دکھائی دیتی ہے۔ اس جانچ سے گردے کی قوت عمل اور پیشاب کی نلی کی تفصیل ملتی ہے۔

• جگیولروین (Internal Jugular Vein .V.J.I):

سر اور گلے کی حصے سے خون پہونچانے والی بڑی رگ، جو گردن میں کندھے کے اوپری حصّے میں ہوتی ہے۔ اس نس میں سے ڈبل لیومن کیتھیٹر ڈال کر ہیموڈائلیسز کے لئے خون نکالا جاتا ہے۔

• گردے بایوپسی:

تشخیص کے لئے گردے میں سے سوئی کی مدد سے باریک دھاگہ جیسا حصہ لے کر اس کی مائیکرواسکوپ کے ذریعے جانچ کرنا۔

• گردے فیلیر:

مستقل کام کرنے والی دونوں گردے کا کم عرصے میں بند ہو جانا، اس طرح خراب ہوئی گردے دوبارہ مکمل طریقے سے کام کر سکتی ہے۔

• گردے تبدیلی:

کرانک گردے فیلیر کے مریضوں میں دوسرے شخص کی درست گردے لگانے کا آپریشن۔

• گردے ریجیکشن:

گردے تبدیلی کے بعد جسم کی قوت مدافعت کو نقصان ہونے کی وجہ سے تبدیل شدہ گردے کو نقصان ہونا۔

• لتھروٹروپسی (ESWL):

آپریشن کے بغیر، پتھری کے علاج کا عارضی طریقہ۔ اس علاج میں مشین کے ذریعے تیار کئے گئے طاقتور جھٹکے سے پتھری کا چورا کیا جاتا ہے، جو پیشاب کے ذریعے باہر نکلتا ہے۔

• مائیکوالبیومین یوریا:

پیشاب میں بہت کم ہی مقدار میں جانے والا البیومین کی خصوصی جانچ۔ ڈائبٹیز کی وجہ سے گردے کو ہونے والے نقصان کی ابتدائی تشخیص کے لئے یہ بہترین جانچ ہے۔

• ایم. سی. یو. (Micturating Cysto Urethrogram):

مخصوص قسم کی آیوڈین والی ڈائی کو کیتھیٹر میں ڈالنے کے بعد، پیشاب کرنے کے عمل کے دوران پیشاب کی نلی کی اکسرے جانچ۔

• نیفرولوجسٹ:

گردے کے ماہر فزیشین:

• نفرون:

گردے میں آئے باریک فلٹر جیسے حصے جو خون کو صاف کر کے پیشاب بناتے ہیں۔ ہر گردے میں دس لاکھ نفرون ہوتے ہیں۔

• نفروٹک سنڈروم:

زیادہ تر بچوں میں ہونے والی گردے کی مرض ہے، جس میں پیشاب میں پروٹین جانے کی وجہ سے بدن کا پروٹین کم ہو جاتا ہے، جس سے سوجن دکھائی دیتی ہے۔

• پی.یو.جے. آبٹرکشن:

ایک پیدائشی پروبلم جس میں گردے اور پیشاب کی نلی کو جوڑنے والا حصہ سکڑ جاتا ہے۔ اس طرح پیشاب کے راستے میں رکاوٹ آنے سے، گردے پھول جاتی ہے۔

• پیریٹونیل ڈائلیسز (D.P.) پیٹ کا ڈائلیسز:

پیٹ میں، بہت سارے چھید والا کیتھیٹر ڈال کر خاص قسم کی مدد سے (D.P. Fluid) کی مدد سے بدن میں سے فضلات کو دور کرنے کا طریقہ۔

فاسفورس:

بدن میں پائے جانے والے منرلس ، جو ہڈیوں اور دانت کی تفصیل ، افزائش اور تندرستگی کے لئے ضروری ہے۔ یہ منرلس دودھ اور اس تیار شدہ چیزوں سے ملتا ہے۔

• پولیسسٹک گردے ڈسیز (پی.کے.ڈی):

سب سے زیادہ پائی جانے والی گردے کا موروثی مرض۔ اس مرض میں دونوں گردے میں بہت سست دکھائی دیتے ہیں۔ ان لا محدود سسٹوں کے سائز بڑھنے کے ساتھ گردے کا سائز بھی بڑھنے لگتا ہے۔ پی.کے.ڈی. کی وجہ سے بڑھتی عمر کے ساتھ ساتھ خون کا دباؤ بھی بڑھتا ہے اور کرانک گردے فیلیر ہو سکتا ہے۔

• پوٹاشیم:

یہ منرلس خون میں مناسب مقدار میں عضلہ کے مناسب عمل کرنے اور دل کی دھڑکنوں کو معتدل رکھنے کے لئے ضروری ہے۔ پھل ، پھلوں کا رس، ناریل کا پانی، خشک میوہ وغیرہ چیزوں میں پوٹاشیم کی مقدار زیادہ ہوتی ہے۔

• پروٹین:

کھانے میں غذائیت۔، کاربوہیدریٹ اور چربی کی ملاوٹ ہوتی ہے۔ پروٹین بدن اور عضلہ کی افزائش اور ترقی میں بہت بڑا کارنامہ انجام دیتا ہے۔

•رینل آرٹری (Renal Artery):

گردے کو خون پہونچانے والی نس (شریان)۔

• سیمی پریمبل:

چلنی جیسی جھلی، جو صرف چھوٹے ذرات کو نکلنے دیتی ہے۔ لیکن اس میں سے بڑے ذرات نہیں نکل سکتے ہیں۔

• سیپٹی سیمیا (Septicemia):

خون میں انفیکشن کا شدید اثر۔

• سوڈیم:

سوڈیم بدن کے پانی اور خون کے دباؤ کو کنٹرول کرنے میں اہم کارنامہ انجام دیتا ہے۔ یہ ایک طرح کی غذائیت ہے۔ نمک، سوڈیم والا سب سے زیادہ استعمال کی جانے والی شئ ہے۔

الٹراساؤنڈ:

آواز کی لہر کی مدد سے کی جانے والی ایک جانچ ہے۔ یہ جانچ گردے کے سائز، جگہ اور گردے کے راستے میں آئے رکاوٹ، پتھری اور گانٹھ وغیرہ کے سلسلے میں معلومات فراہم کرتی ہے۔

•سبکلوین وین(nSubclavian Vei):

ہاتھ اور سینے کے اوپر کے حصے میں کلوکیکل ہڈی کے پیچھے ہوتی ہے۔اس رگ میں ڈبل لیومن کیتھیٹر ڈال کر ہیموڈائلیسز کیا جاتا ہے۔

•ٹی.یو.ار.پی.:

بڑے عمر میں پروسٹیٹ کا قد بڑھنے سے ہونے والی تکلیف (بی.پی.ایچ.) کے علاج کا مخصوص طریقہ جس میں بغیر آپریشن کے دوربین کی مدد سے مریض کے پروسٹیٹ کی گانٹھ کو دور کیا جاتا ہے۔

•یورولوجسٹ:

گردے کے ماہر سرجن۔

•وی.یو.ار. :

مثانے اور پیشاب کی نلی کے درمیان والو میں پیدائشی تکلیف کی وجہ سے پیشاب مثانے میں سے الٹی طرف جاتا ہے۔وی.یو.ار. بچوں میں پیشاب کے راستے کا انفیکشن، ہائی بلڈ پریشر اور کرانک گردے فیلیر کی اہم وجہ ہے۔

مختصر الفاظ کی مکمل تشریح

اے. سی. ای. آئی. : اینجیو ٹینسین کنورٹنگ اینزائم انہیبیٹرس

اے. جی. این. : اکیوٹ گلومیریلونیفا ئٹس

اے. ار. بی. : اینجیو ٹینسین ریسپٹر

اے. ار. ایف. : اکیوٹ رینل گردے فیلیر

اے. وی. : فیسٹیولا آرٹیریووینس فیسٹیولا

بی. پی. ایچ. : بنائن پروسٹیٹک ہائی پراسٹروفی

سی. ای. پی. ڈی : کونٹی نوس ایمبیولوٹری پریٹونیل ڈائلیسز

سی. سی. پی. ڈی. : کونٹی نوس سائکلک پریٹونیل ڈائلیسز

سی. ار. ایف. : کرانک گردے فیلیر کرانک گردے ڈیسیز

ایچ. ڈی : ہیموڈائلیسز

آئی. ڈی. ڈی. ایم انسولین ڈپنڈنٹ ڈائبٹیز ملائٹس

آئی. جے. وی. : انٹرنل جگلیوروین

آئی. پی. ڈی. : انٹرمیٹنٹ پرٹونیل ڈائلیسز

آئی. وی. پی. : انٹراونس پایلوگرافی

ایم.سی.یو. :	مکچیوریٹنگ سٹسویوریتھروگرام
این.آئی.ڈی.ڈی.ایم.:	نان انسولین ڈیپنڈنٹ ڈائبٹیز ملائٹس
پی.سی.این.ایل. :	پرکیوٹنس نفرولتھروٹومی
پی.ڈی. :	پریٹونیل ڈائلیسز
پی.کے.ڈی. :	پولسسٹک گردے ڈیسز
پی.ایس.اے. :	پروسٹیٹ اسپسفک انٹیزن
ٹی.بی. :	ٹیوبرکیولوسیز
ٹی.یو.ار.پی. :	ٹرانس یوریتھرل ریکشن آف پروسٹیٹ
یو.ٹی.آئی. :	یورنری ٹریک انفیکشن
وی.یو.ار. :	وایسکویوریٹرک ریکشن

مترجم کا مکمل پتہ: محمد شفیع جواہر لعل نہرو یونیورسٹی کمرہ ا 14 ماہی ہاسٹل

Email Address : shafianamqasmi@gmail.com

settings book : Hafiz Imran Habibi

habibiqadri786@gmail.com