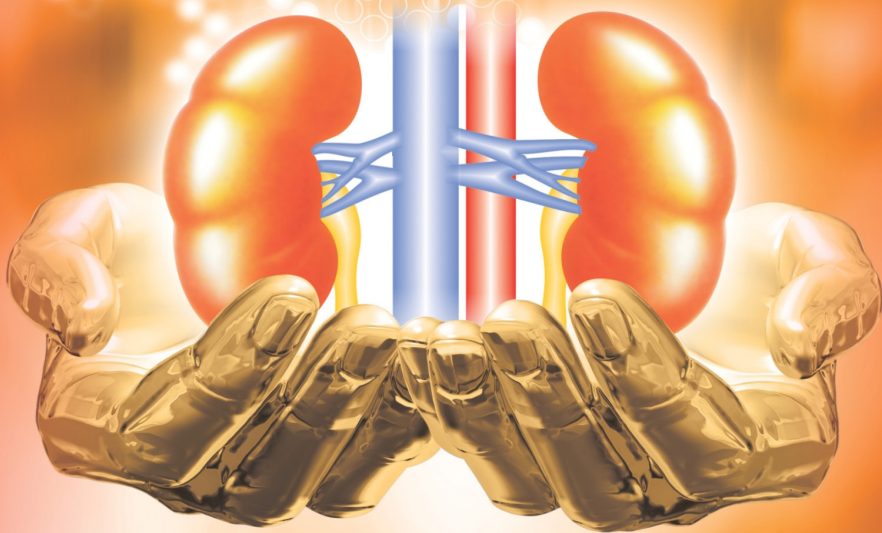


ኩላሊትዎን ይታደጉ



ለኩላሊት ህመምተኞች የተሟላ ማስተማሪያ

ዶ/ር እሴተ ጌታቸው

ዶ/ር ሳንጄ ፓንደያ

ለኩላሊት ህመምተኞች የተሟላ ማስተማርያ

ኩላሊትዎን ይታደጉ

አጠቃላይ መረጃ ስለ የኩላሊት ህመሞች መከላከያ እና ህክምና

በመጀመሪያ የተፃፈው በ **ዶ/ር ሳንጃይ ፓንዲያ** ኤም.ዲ. ፣ ዲ.ኤስ.ቢ. (ኔፊሮሎጂ)
ራጅኮት ፣ ህንድ

የአማርኛ ትርጉም ደራሲ **ዶ/ር አሴተ ጌታቸው** ኤም.ዲ. ኢትዮጵያን ኪድኒ ኬር ዋና
ሥራ አስኪያጅ እና መሰራች
አዲስ አበባ ፣ ኢትዮጵያ

መጽሐፉን በዋናነት በመተርጎም የረዱ

- ህሊና ከበረ ተክለሀይማኖት- የህክምና ተማሪ
- ምህረት ስለሞን ተስፋዬ-የህክምና ተማሪ
- ሆሳዕና ገብሩ በርሄ- የህክምና ተማሪ
- አቤል ዮሐንስ በለጠ-የህክምና ተማሪ
- እፀገነት መኩሪያ አዲስ- የህክምና ተማሪ
- ልደት ኤፍሬም ገብረእግዚአብሔር- የህክምና ተማሪ
- ቅድስት ነጋ አራጋው- የህክምና ተማሪ
- ቤቴልሔም ታምራት አቦዬ- የህክምና ተማሪ
- ሔርሜላ ሰንታየው ይርዳው-ማኔጀር

ዋና ኤዲተር

ሀይለሚካኤል አበበ መስፍን-ጋዜጠኛ

በኤዲቲንግ የረዱ

ሲስተር ሀና ሳምሶን ለገሰ-የምግብ ባለሙያ
አምደሰላሴ አማረ ፈለቀ-የትምህርት ባለሙያ
አማኑኤል አድማሱ ደሳለኝ-ኢንጅነር
ዶ/ር አየሩሳሌም አበራ ኣራጋው-የሕክምና ባለሙያ
ቤተልሄም ቦጋለ የሺጥላ-የህክምና ተማሪ

ኩላሊትዎን ይታደጉ

አሳታሚ

ሳማርፓን ኪድኒ ፋውንዴሽን ፣

የሳማርፓን ሆስፒታል ፣ ቡቱካና ችክ ፣

ራጅኮት 360002 (ጉጅራት ፣ ህንድ)

ኢ-ሜል: saveyourkidney@yahoo.co.in

© ሳማርፓን ኪድኒ ፋውንዴሽን

ሁሉም መብቶች ተጠብቀዋል። የትኛውም የዚህ መጽሐፍ ክፍል በማንኛውም መልክ ወይም በኤሌክትሮኒክ ሊባዛ አይችልም። የመረጃ ማከማቻ እና መልሶ ማግኘትን ጨምሮ ማንኛውም ኤሌክትሮኒክ ወይም ሜካኒካዊ መንገዶች ጨምሮ ያለአሳታሚ የጽሑፍ ፈቃድ ሳይኖር ማሳተም አይቻልም። ይህ መጽሐፍ በህንድ ውስጥ የሚታተም እና ያለ አሳታሚው ቅድመ ጽሑፍ ፍቃድ መላክ አይቻልም። አለመስማማት በሚኖርበት ጊዜ ሁሉም ህጋዊ ጉዳዮች በራጅኮት ሰልጣን ሰር ብቻ እልባት ሊያገኙ ይችላሉ።

ጸሀፊዎች:

ዶ/ር አሴተ ጌታቸው ኤም.ዲ.

ኢትዮጵያን ኪድኒ ኬር ዋና ሥራ አስኪያጅ እና መሰራች

አዲስ አበባ ፣ ኢትዮጵያ

ዶ/ር ሳንጃይ ፓንዲያ - ኤም.ዲ. ፣ ዲኤንቢ (ኒፎርሎጂ)

የሳምፓን ሆስፒታል ፣ ቡቱካና ችክ ፣

ራጅኮት 360002 (ጉጅራት, ህንድ)

**ይህ መጽሐፍ ለሁሉም የኩላሊት ህመምተኞች እና
ለቤተሰቦቻቸው የተዘጋጀ ነው።**

የርዕስ ማውጫ

ክፍል 1 ስለ ኩላሊት መሰረታዊ መረጃ

ምዕራፍ 1	መግቢያ	1
ምዕራፍ 2	ኩላሊት እና ተግባሩ	3
ምዕራፍ 3	የኩላሊት ህመም ምልክቶች	8
ምዕራፍ 4	የኩላሊት ህመሞች ምርመራዎች	10
ምዕራፍ 5	ዋና ዋና የኩላሊት ህመሞች	16
ምዕራፍ 6	ስለ ኩላሊት ህመሞች ትክክል ያልሆኑ አመለካከቶች እና እውነታዎች	21
ምዕራፍ 7	የኩላሊት ህመም መከላከያዎች	25

ክፍል 2 ዋና ዋና የኩላሊት ህመሞች እና ህክምናቸው የኩላሊት መድከም

ምዕራፍ 8	የኩላሊት መድከም ምንድነው?	32
ምዕራፍ 9	አጣዳፊ የኩላሊት መድከም	34
ምዕራፍ 10	ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም መንስኤዎች	39
ምዕራፍ 11	ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ምልክቶች እና ምርመራ	41
ምዕራፍ 12	ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ሕክምና	47
ምዕራፍ 13	የኩላሊት እጥበት	54
ምዕራፍ 14	የኩላሊት ንቅለ ተከላ	73

ሌሎች ዋና ዋና የኩላሊት ህመሞች

ምዕራፍ 15	ከሰኳር ህመም ጋር የተዛመደ የኩላሊት ህመም	88
ምዕራፍ 16	ፖሊሲስቲክ የኩላሊት ህመም	96
ምዕራፍ 17	ከእንድ ኩላሊት ጋር መኖር	101
ምዕራፍ 18	የሸንት ቧንቧ ኢንፌክሽን	103
ምዕራፍ 19	የኩላሊት ጠጠር ህመም	108

ምዕራፍ 20	የፕሮስቲት እጢ ህመም	116
ምዕራፍ 21	ኩላሊት እና መድኃኒቶች	127
ምዕራፍ 22	ኔፍሮቲክ ሲንድሮም	132
ምዕራፍ 23	የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን ልጆች ላይ	143
ምዕራፍ 24	በልጆች ላይ የሚከሰት በማታ ሽንት አለመቆጣጠር ችግር	152

የኩላሊት ህመም ወቅት አመጋገብ

ምዕራፍ 25	ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ወቅት አመጋገብ	157
	የቃላት መፍቻ	172
	ለኩላሊት ህመምተኞች የተለመዱ የደም ምርመራዎች	179

ወደ አማርኛው እትም መግቢያ

የመጀመሪያውን “ኩላሊትዎን ይታደጉ” እትም ዶ/ር ሳንጃይ ፓንዲያ መሠረታዊ የተለመዱ የኩላሊት ህመሞችን ለመከላከል መመሪያዎች እና ግንዛቤን የሚሰጥ መጽሐፍ ለመጻፍ አልመው የተጻፈ ሲሆን በተቃራኒ ከተለመደው የኔፍሮሎጂ ጽሑፎች ይህ መጽሐፍ በዋነኝነት የተጻፈው ለጤና ባለሙያ ላልሆነው ሰው ነው።

ይህ የአማርኛው እትም የበጎ ፈቃደኞች ትብብር ሥራ ውጤት ሲሆን ህብረተሰቡ የበለጠ የኩላሊት ህመሞችን የሚመለከቱ የተለያዩ ጉዳዮችን ላይ ያላቸውን እውቀት ለማጎልበት አላማ አለው። በኢትዮጵያ ላይ እየጨመረ ያለውን የኩላሊት ህመም ለመቀነስ ታሰቦ የተተረጎመ መጽሐፍ ነው።

በሁለት ክፍሎች የተከፈለ ነው። የመጀመሪያው ክፍል መሰረታዊ የኩላሊት መረጃ፣ ላይ በማጠናጠን አንባቢው የኩላሊት መደበኛ አወቃቀር እና ተግባር ላይ ግንዛቤ ያስጨብጣል እንዲሁም በርካታ ቴክኒካል ቃላቶች አጠቃቀም ጋር ያስተዋውቃል። ሁለተኛው ክፍል የበለጠ ከኩላሊት ጋር ተያያዥነት ያላቸው ዝርዝር ጉዳዮችን ይመለከታል ለምሳሌ፡ አጣዳፊ የኩላሊት ጉዳት ፣ ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ፣ የሰኳር ህመም ፣ ኩላሊት እጥበት፣ የኩላሊት ንቅለ ተከላ ወዘተ. ያካትታል።

የመጨረሻው ምዕራፍ የዶክተር ፓንዲያ የራሱ ስራ የሆነው ስለ ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ወቅት አመጋገብን ይዳሰሳል። መታወቅ ያለበት የአመጋገብ ሃሳቦች በተለያዩ ባህል ልዩነቶች ምክንያት የግድ ለሁሉም ህብረተሰብ በአጠቃላይ ተተግባሪ ላይሆኑ እናደሟችሉ መገንዘብ ያስፈልጋል። በመጽሐፉ ውስጥ አንባቢያን ሲያነቡ በጣም ጠቃሚ ሆኖ ሊያገኙቸው የሚችሉአቸው አሕጽሮተ ቃል እና የቃላት መፍቻም ተካትቷል።

በዚህ መጻህፍ ላይ በመተርጎም እና በኤዲቲንግ ለተሳተፉት ሁሉ ማመስገን እወዳለሁ።

"እንደ ጠቢብ ሰው ያሰቡ ግን በሰዎች ቋንቋ ይግባቡ።"

- ዊሊያም በትለር ይትሰ

ዶ/ር እሴተ ጌታቸዉ

ጠቅላላ ሐኪም

የኢትዮጵያን ኪድኒ ኬር መሥራች እና ዋና ሥራ አስኪያጅ
አዲስ አበባ

ወደ መጀመሪያ እትም መግቢያ

የኩላሊት ህመሞችን እንከላከል...

ይህ “ኩላሊትዎን ይታደን” የሚለው መጽሐፍ የተለመዱ የኩላሊት ህመሞች ላይ መሠረታዊ ግንዛቤን ለማስጨበጥ እና መከላከያ መመሪያዎች ለመስጠት የሚደረግ ጥረት ነው።

በአለፉት ጥቂት አስርት ዓመታት ውስጥ በአስገራሚ እና አስደንጋጭ ሁኔታ የኩላሊት ህመሞች በሚከሰቱበት አጋጣሚዎች ጭማሪ አሳይቷል። ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም የተለመደ እና የማይድን ነው። በመንሰኤዎቹ ፣ ምልክቶቹ እና እርምጃዎቹ ላይ ግንዛቤ ማዳበር ይህንን አስከፊ ህመም ለመከላከል በጣም ጥሩው መንገድ ነው። ይህን መጽሐፍ በቀላሉ የጤና ባለሙያ ሰው በቀላሉ እንዲረዳ በቀላል ቃላት ያዘጋጀው የትህትና ሙከራችን ነው።

የዚህ ህመም ቅድመ ምርመራ እና በጊዜ ሕክምና ማግኘት የረጅም ጊዜ ጥቅሞች በዝቅተኛ ዋጋ ለማግኘት ጠቃሚ ነው። በግንዛቤ እጥረት ምክንያት በጣም ጥቂቶች ናቸው የኩላሊት ህመም የመያዝ እድልን የሚያመለክቱ ምልክቶችን በቅድሚያ የሚገነዘቡት ይህም በቅድመ ምርመራ ላይ አደገኛ መዘግየት ያስከትላል። እንደ ኩላሊት እጥበት እና ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ሕክምና እጅግ ውድ እና እንደ ህንድ ባለ ሀገር ውስጥ አቅም ያላቸው ታካሚዎች ከ 10% በታች ናቸው ስለሆነም በሀገራችን ቀደም ብሎ ምርመራ እና ሕክምናው ማግኘት ብቸኛው እና የችግሩ መቀነሻ አማራጭ ነው።

በምርመራ እንድ ሰው በኩላሊት ህመም እየተሰቃየ መሆኑን ሲያሳይ ህመምተኛው እና ቤተሰቡ በጣም ከባድ ጭንቀት ውስጥ ይወድቃሉ። ህመምተኞች እና የቤተሰብ አባሎቻቸው ስለ ኩላሊት ህመም ማወቅ ይፈልጋሉ ግን ለታካሚው ሐኪሙ ብዙ ማብራሪያ በግልጽ ማቅረብ አይችልም። ይህ መጽሐፍ በታካሚው እና በዶክተሩ መካከል የጎደለው ማብራሪያ እንደሚያቀርብ ተስፋ እናደርጋለን።

የሆነ ሆኖ ይልቁንስ በተገቢው ጊዜ ለማንበብ እና እንደ አስፈላጊነቱ ደጋግመው ይመልከቱት ዘንድ መረጃ ስጭ መጽሐፍ መኖሩ ጠቃሚ ነው። ስለ የተለያዩ የኩላሊት ምልክቶች ፣ ምርመራዎች ፣ መከላከል እና ህክምና ሁሉ መሠረታዊ መረጃዎች በቀላል እና በቀላል ቋንቋ ስለ ህመሞዎች ይሰጣል።

ለተለያዩ የኩላሊት ህመሞች የአመጋገብ ምክሮችንም እንዲሁ ያካትታል። እዚህ በግልጽ ሁኔታ መግለፅ ያለብን ነገር በዚህ መጽሐፍ ውስጥ የተሰጠው መረጃ የህክምና ምክር እንዳልሆነና ለማስተማሪያ ዓላማ ነው። በራስ መድሃኒት መውሰድ ወይም የአመጋገብ ማሻሻያ ያለ ባለሙያ ምክር መጽሐፉን ብቻ በማንበብ አደገኛ ሲሆን አይመከርም።

ይህ የኩላሊት ማስተማሪያ ለኩላሊት ህመምተኞች እና ለቤተሰቦቻቸው ብቻ

ሳይሆን ጥቅሙ የኩላሊት ህመም የመያዝ እድል ላላቸው ሰዎች ጭምር ነው። በተጨማሪም የትምህርት ጠቀሜታ ይኖረዋል ብለው ግንዛቤን ከፍ ማድረግ ለሚሹ ግለሰቦች እና የሕክምና ተማሪዎች ፣ ሐኪሞች ፣ የህክምና ባለሙያዎች ይህንን መጽሐፍ ምቹ የማጣቀሻ መመሪያ መጽሀፍ ሆኖ እንደሚያገኙት እርግጠኛ ነን።

እንባቢዎች ይህንን መጽሐፍ ጠቃሚ እና መረጃ ሰጭ ሆኖ እንደሚያገኙት ተስፋ አደርጋለሁ።

ይህንን መጽሐፍ የበለጠ ለማሻሻል አስተያየቶችን ሁል ጊዜም በደስታ እንቀበላለን።

ለሁላችሁም ጤንነት እመኛለሁ።

ዶክተር ሳንጄይ ፓንዲያ
ራጅኮት ፣ ህንድ

ስለ ደራሲው

ዶ/ር እሴተ ጌታቸው ኤም.ዲ.,ጠቅላላ ሐኪም



ዶ/ር እሴተ ጌታቸው የህክምና ዲግሪያቸውን በማዩንግሰንግ ሜዲካል ኮሌጅ በ2010 ዓ.ም አግኝተዋል። የኢትዮጵያን ኪድኒ ኬር መስራች እና ዋና ሰራ አሰኪያጅ ሲሆኑ፤ከ2010 እስከ አሁን ድረስ በኩላሊት እጥበት ላይ እየሰሩ ይገኛሉ። ኢትዮጵያን ኪድኒ ኬር ያቋቋሙት ኢትዮጵያ ላይ ያለውን የኩላሊት ህመም ችግር ላይ ለመስራት ነው፤ከድርጅቱ ሥራዎች መካከል አንዱ ህብረተሰቡን ማስተማር አንዱ እንደመሆኑ መጠን ይህን ሴቭ የር

ኪድኒ የሚባልው የእንግሊዝኛ መጽሐፍ ከበጎፈቃደኛ የህክምና ተማሪዎች እና ሌሎች ጋር በመተባበር ወደ አማርኛ ተርጉመውታል። ይህ መጽሐፍ ህብረተሰቡን ስለኩላሊት ህመም ግንዛቤ ያስጨብጣል ተብሎ ይታሰባል። ወደ ፊት ወደ ሌሎች የኢትዮጵያን ቋንቋዎች ለመተርጎም ታቅዷል።

ዶ/ር ሳንጃይ ፓንዲያ ኤም ዲ ዲቪ (ኒፍሮሎጂ) ፣ የኩላሊት ሐኪም



ዶክተር ሳንጃይ ፓንዲያ የኩላሊት ህክምና ባለሙያ ሲሆኑ በራጅኮት (ጉጂራት - ህንድ) ውስጥ ያገለግላሉ። ከኤም. ፒ. ሻህ ሜዲካል ኮሌጅ (M.D) የህክምና ዶክተር (በውስጥ ደዌ ህክምና) ጀማናጋር (ጉጂራት) እ.ኤ.አ. በ 1986 እና (DNB) የኩላሊት ህክምና የኩላሊት ህመም እና የምርምር ማዕከል ተቋም አህመድባድ በ 1989 አግኝተዋል። እ.ኤ.አ. ከ 1990 ጀምሮ በራጅኮት (ጉጂራት) ህንድ. በኩላሊት ህክምና ልምድ እያገለገሉ ይገኛሉ።

ዶክተር ፓንዲያ በኩላሊት ህመም ትምህርት ውስጥ በንቃት ይሳተፋል የኩላሊት መጽሐፍ ለህመምተኞች በእንግሊዝኛ ፣ ሂንዲ ፣ ጉጂራቲ እና ኩቱቺ ቋንቋዎች ጽፈው አቅርበዋል። “የኩላሊት ትምህርት ፋውንዴሽን” በዶክተር ፓንዲያ የተቋቋመ ሲሆን ተልዕኮው ለብዙ ሰዎች የኩላሊት ህመም መከላከል እና እንክብካቤን ግንዛቤን ለማስራጨት ነው።

ከተለያዩ የአለም ክፍሎች በተውጣጡ የኩላሊት ሐኪሞች ቡድን ትብብር የተለያዩ ለኩላሊት ህመምተኞች የትምህርት መጽሐፍት ከ39 በሚበልጡ ቋንቋዎች ተዘጋጅተው ቀርበዋል።

የተለያዩ የዓለም ክፍሎች የሚገኙ ከፍተኛ ቁጥር ያላቸው የሰዎች እና የኩላሊት ህመምተኞች ለመርዳት www.KidneyEducation.com ድረ ገጽ በዶክተር ፓንዲያ እና የእሱ ቡድን አባሎች ተመስርተዋል። ይህ ድረ ገጽ በነፃ 230 ገጽ የኩላሊት መጻሕፍን ከ39 በሚበልጡ ቋንቋዎች ለማውረድ ያስችላል። ይህ የኩላሊት ድረ ገጽ በጣም ታዋቂ እና ከ90 ሚሊዮን በላይ ምልክታዎችን በመጀመሪያዎቹ 130 ወሮች ውስጥ አግኝተዋል።

መጽሐፉን አጠቃቀም?

ይህ መጽሐፍ በሁለት ክፍሎች የተከፈለ ነው-

ክፍል 1

ሰለ ኩላሊት እና የኩላሊት ህመሞች መከላከል መሰረታዊ ዝርዝሮች ያካትታል እያንዳንዱ ግለሰብ የዚህን ክፍል እንዲያነቡ ይመከራል። ለማንኛውም ሰው ሰለ ኩላሊት ህመሞችን አስቀድሞ ለመጠንቀቅ እና ስር ሳይሰድ ለማስቆም ይጠቅማል።

ክፍል 2

አንድ ሰው ይህንን ክፍል እንደ አንድ ሰው የማወቅ ጉዢት እና አስፈላጊነት ሊያነበው ይችላል።

- ሰለ ዋና የኩላሊት ህመሞች እና ምልክቶች መረጃ ፣ ምርመራ ፣ መከላከል እና ህክምና ይዘረዝራል።
- ኩላሊት የሚጎዱ ህመሞች (ለምሳሌ የሰኳር ህመም ፣ ከፍተኛ የደም ግፊት ፣ የፖሊሲስቲክ ኩላሊት ህመም ወዘተ) እና ለመከላከል ጥንቃቄዎች እና ሌሎች ጠቃሚ መረጃዎች ይሰጣል።
- ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ህመምተኞች አመጋገብ ዝርዝር ይሰጣል።

ክፍል 1

ሰለ ኩላሊት መስረታዊ መረጃ

- የኩላሊት አወቃቀር እና ተግባር
- የኩላሊት ህመሞች ምልክቶች እና ምርመራዎች
- ሰለ ኩላሊት ህመሞች ትክክል ያልሆኑ አስተሳሰቦች እና እውነታዎች
- የኩላሊት ህመሞችን ለመከላከል እርምጃዎች

ምዕራፍ 1

መግቢያ

ኩላሊት አላስፈላጊ ቆሻሻዎችን እና መርዛማ ነገሮችን ከሰውነታችን በማሰወገድ ሰውነታችን ንፁህ እና ጤናማ እንዲሆን ከፍተኛ ሚና ከሚጫወቱ የሰውነታችን ክፍሎች መካከል ዋነኛው ነው። ምንም እንኳን ዋናኛ የኩላሊት ተግባር መርዛማ ንጥረ ነገሮችን ከሰውነት ማሰወገድ ቢሆንም ብቸኛ ተግባሩ ግን አይደለም። የደም ግፊትን በማስተካከል በሰውነት ውስጥ ያለውን ፈሳሽ እና ንጥረነገሮችን መጠን በመቆጣጠር ረገድም ወሳኝ ሚና ይጫወታሉ። አብዛኞቻችን ሁለት ኩላሊቶች ይዘን ብንወለድም ሁሉንም አስፈላጊ ሥራዎችን በብቃት ለመወጣት እንድንችል ኩላሊት ብቻ በቂ ነው።

ከቅርብ ዓመታት ወዲህ በአሳሳቢ ሁኔታ በሰኳር እና በከፍተኛ የደም ግፊት ህመም የሚሰቃዩ ሕመምተኞች ቁጥር እየጨመረ በመምጣቱ የኩላሊት ህመም የሚሰቃዩ ታካሚዎች ቁጥር በተመሳሳይ እንዲጨምር ገፊ ምክንያት ሆኗል። ይህ ደግሞ ስለ ኩላሊት ህመም ፣ መከላከያ መንገዶች እና ቅድመ ህክምና የተሻለ ግንዛቤና መረዳትን ማዳበር ላይ ቀሪ የቤት ሰራዎች እንዳሉብን አመላካች ነው።

በመሆኑም ፣ ይህ መጽሐፍ ታካሚዎች ከኩላሊት ህመም ጋር ተያያዥነት ያላቸውን ጥያቄዎች በመመለስ እና ስለህመሙ የተሻለ ግንዛቤ በማስጨበጥ በተሻለ መልኩ ህመሙን ማከም እንዲያስችላቸው ለመርዳት ያለመውን ግብ በመጠኑም ቢሆን እንደሚያግዝ ተስፋችን ነው።

የመጽሐፉ የመጀመሪያ ክፍል፣ ኩላሊት በሰው አካል ውስጥ ስላለው ወሳኝ ሚና እንባቢያንን ያስተዋውቃል። በተጨማሪም ከኩላሊት ጋር ተያያዥነት ያላቸውን ህመሙን ለመከላከል የሚያስችሉ እርምጃዎችን ይጠቁማል። መጽሐፉ የኩላሊት ሕመም ምልክቶች እና የምርመራ ውጤቶችን የሚዳሰስ ከመሆኑም በላይ እንባቢዎች የተለያዩ የሕክምና አማራጮችን እንዲለዩም ጭምር የሚረዳ ይሆናል።

ከዚህም ባለፈ የመጽሐፉ ዋና ክፍል በተለይ የኩላሊት ህመምተኞችን እና ቤተሰቦቻቸውን በሚመለከት ለሚነሱ ጉዳዮች መፍትሔ ለመጠቀም የተፃፈ ነው። ከሁሉም በላይ የዚህ መጽሐፍ ስለ ኩላሊት ህመም ብዙ ክፍሉን መያዙ ለኩላሊት ታካሚዎች እና ቤተሰቦች እጅግ አስፈላጊ እንደሆነ አዘጋጃቹ ያመናሉ።

መፀሀፉ ስለ ሰር ሰደድ የኩላሊት ህመም፣ ስለ መጀመሪያ ደረጃ ላይ የኩላሊት እጥበት፣ የኩላሊትና የካዳቫር ንቅለ ተከላ ደረጃ የሚደርስበትን ፍጥነት መቀነስ እንዲቻል በሚደረግ ሙከራ ሂደት ውስጥ መወሰድ

2. ኩላሊትዎን ይታደጉ

ሰላለባቸው ጥንቃቄዎች የሚያተኩር ልዩ ምዕራፍ በዉስጡ እካቶ ይዟል።

መጽሐፉን ለኩላሊት ህሙማን የተሟላ ማስተማሪያ ለማድረግ፣ ስለ ተለመዱ የኩላሊት ችግሮች (ከኩላሊት ስራ ማቆም ህመም በስተቀር) የተሳሳቱ አመለካከቶች፤ ስለ ኩላሊት ህመም እውነታዎች ፤ የኩላሊት ህመሞች ለመከላከል የሚረዱ ወሳኝ መረጃዎች፤ የኩላሊት ህመምተኞች ስለሚጠቀሙባቸው የተለመዱ መድኃኒቶች እና ሌሎችም ብዙ መረጃዎችን አካቷል።

ለከባድ የኩላሊት ህመምተኞች የአመጋገብ ሁኔታ አሳሳቢ በመሆኑ እና ለብዙሃኑ ግራ መጋባትን በመፍጠሩ በዚህ መፅሐፍ ውስጥ ይኸው ርዕሰ ጉዳይ በትኩረት የሚዳሰስ ምራፍም በመጸሀፉ ዉስጥ አናገኛለን። ህመምተኞች ማድረግ ስለሚኖርባቸው ጥንቃቄዎች ከትክክለኛና በቂ የአመጋገብ ምርጫዎች ጋር በዝርዝር ያስቀምጣል በመጨረሻም የቃላት ፍቺ በሚለው የመጽሐፉ ክፍል ውስጥ ጥቅም ላይ የዋሉትን ምፅሃረ ቃላት እና የህክምና ቃላትን ያብራራል።

ኩላሊት ለሰው አካል በጣም አስፈላጊ ከሚባሉ የአካል ክፍሎች ውስጥ አንዱ እና ዋነኛው ነው።

የኩላሊት ህመም ከከባድ ህመም እስከ ሞት ሊያደርስ የሚችል አደጋ ሊያስከትል ይችላል። ኩላሊት በጣም የተወሳሰበ መዋቅር እና ተግባር አለው።

ኩላሊቶቻችን ሁለት ወሳኝ ተግባራት በሰውነታችን ውስጥ ያከናውናሉ፡-

1. ጎጂ እና መርዛማ ምርቶችን ማሰወገድ
2. የውሃ ፣ ፈሳሾች ፣ ማዕድናት እና ኬሚካሎች ማለትም እንደ ሶዲየም ፣ ወዘተ ያሉ ኤሌክትሮላይቶችን ሚዛን ለመጠበቅ ያገለግላሉ።

የኩላሊት መዋቅር፡-

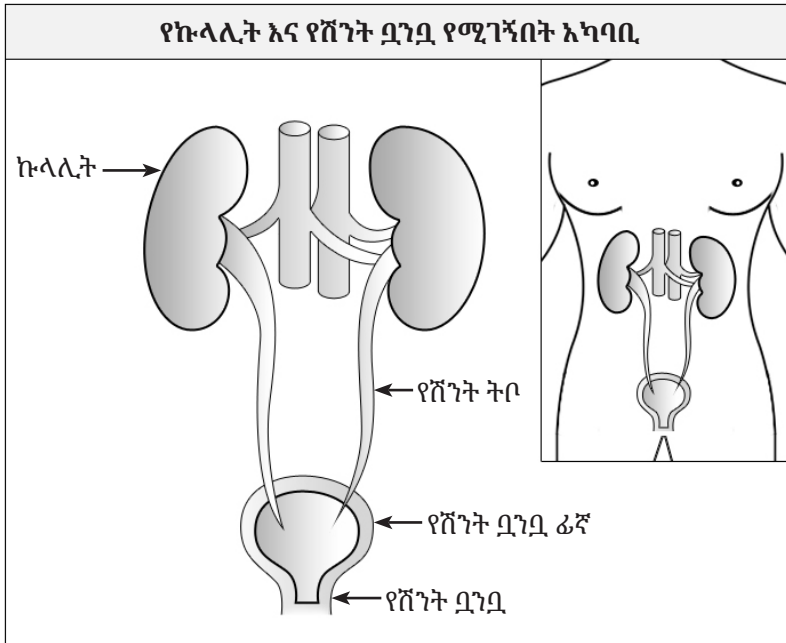
ኩላሊት መርዛማ የሆኑ የቆሻሻ ምርቶችን እና ከመጠን በላይ ውሃን ከሰውነት በማሰወገድ ሽንትን ያመርታል። በእያንዳንዱ ኩላሊት ውስጥ የተሠራው ሽንት በፊኛ ኩልት ቱቦ ውስጥ ያልፋል ከዛም ወደ ፊኛ ይፈሳል በመጨረሻም በሽንት ቧንቧ አማካኝነት ከሰውነት ይወገዳል።

- ብዙ ሰዎች ሁለት ኩላሊት አላቸው።
- ኩላሊቶቹ በአከርካሪው በሁለቱም በኩል በሆድ የላይኛው እና የኋላ በኩል ይገኛሉ (ምሳሌ፣ ይመልከቱ)። የታችኛው የጎድን አጥንቶች ጉዳት እንዳይደርስባቸው ይከላከላሉ።
- ኩላሊቶቹ በሆድ ውስጥ በጥልቀት ይገኛሉ፤ ስለሆነም በተለምዶ አንድ ሰው በእጁ ሊዳሰሳቸው አይችልም።
- ኩላሊት የባቄላ ቅርፅ ያላቸው የወሰጥ አካል ክፍሎች ናቸው። በአዋቂ ዎች ውስጥ አንድ ኩላሊት 10 ሴ.ሜ ቁመት ፣ 6 ሴ.ሜ ስፋት እና 4 ሴ.ሜ ውፍረት ያለዉ ሲሆን፤እያንዳንዱ ኩላሊት በግምት ከ150-170 ግራም ይመዝናል።
- በኩላሊቶች አማካኝነት የተሠራው ሽንት፤ በሽንት ቱቦዎች በኩል ወደ ሽንት ፊኛ ይወርዳል። እያንዳንዱ ሽንት በፊኛ ኩልት ቱቦ ወይም (ureter) 25 ሴ.ሜ ያህል ርዝመት ያለው ሲሆን በልዩ ጡንቻዎች የተሠራ ባዶ የሆነ ቱቦ መሰል መዋቅር አለው።
- የሽንት ፊኛ ከጡንቻዎች የተሠራ ባዶ አካል ሲሆን በታችኛው እና የፊት

4. ኩላሊትዎን ይታደን

ኛው የሆድ ክፍል ውስጥ ይገኛል ፤ እንደ ሽንት ማጠራቅሚያ ያገለግላል።

- የአዋቂ የሽንት ፊኛ ከ 400-500 ሚሊ ሊትር ሽንት ይይዛል። የመሸከም አቅሙ ለመሙላት ሲቃረብ አንድ ሰው ሽንት የመሸናት ፍላጎት ይሰማዋል። ሽንትን በማሰወጥት ተፈጥሯዊ ሂደት ውስጥ በፊኛ ውስጥ የተጠራቀመው ሽንት በሽንት ደንቧ በኩል ከሰውነት ይወገዳል። የሴቶች የሽንት ደንቧ አጭር ሲሆን በእንጻሩ የወንዶች ረዝም ይላል።



ኩላሊት ለህይወት ምን ያህል አስፈላጊ ነው?

- በየቀኑ የተለያዩ አይነት ምግቦችን እንመገባለን፣ መጠጦችንም እንጠጣለን
- በሰውነታችን ውስጥ ያለው የውሃ ፣ የጨው እና የአሲድ ብዛት እንዲሁ በየቀኑ ይለያያል
- ምግብን ወደ ኃይል የመቀየር ሂደት ውስጥ ሰውነታችን አደገኛ እና መርዛማ ንጥረ ነገሮችን ያመርታል
- እነዚህ ሂደቶች በሰውነት ውስጥ ባለው ፈሳሽ ፣ በኤሌክትሮላይቶች እና በአሲዶች መጠን ላይ ለውጥ ያስከትላሉ
- የማይፈለጉ መርዛማ ቁሳቁሶች መከማቸት ለሕይወት አስጊ ሊሆን ይችላል

- እያንዳንዱ ኩላሊት ጎጂ እና መርዛማ የሆኑ ተረፈ ምርቶችን የማውጣት ስራን ያከናውናሉ
- በተመሳሳይ ጊዜ የውሃ ፣ የአሲድ እና የንጥረነገሮች ትክክለኛ ሚዛን እና ደረጃዎች ይቆጣጠራሉ እንዲሁም ይጠብቃሉ

የኩላሊት ዋና ተግባራት ምንድን ናቸው?



የኩላሊት ዋና ተግባር ሽንት መስራት እና ደምን ማጥራት ነው። እያንዳንዱ ኩላሊት ቆሻሻ ንጥረ ነገራትን እንዲሁም ሌሎች የማይፈለጉ ኬሚካሎችን ያስወግዳል።

የኩላሊት አስፈላጊ ተግባራት ከዚህ በታች ተብራርተዋል -

1. የቆሻሻ ምርቶችን ማሰወገድ

የቆሻሹ ምርቶችን በማሰወገድ የደም ንፅህናን መጠበቅ በጣም አስፈላጊው የኩላሊት ተግባር ነው። የምንመገበው ምግብ በውስጡ ፕሮቲን ይይዛል፤ ይህ ፕሮቲን ለሰውነት እድገት እና ጥገና በጣም ወሳኝ ነው፤ ነገር ግን ፕሮቲን በሰውነት ውስጥ ጥቅም ላይ ከዋለ በኋላ ቆሻሻ ምርቶችን ያመርታል። የእነዚህ ቆሻሻ ምርቶች መከማቸት እና መቆየት በሰውነት ውስጥ መርዝን ማቆየት አንደማለት ነው። እያንዳንዱ ኩላሊት ደም እና የቆሻሻ ምርቶችን አጣርቶ በሽንት በኩል ከሰውነታችን ያስወግዳል።

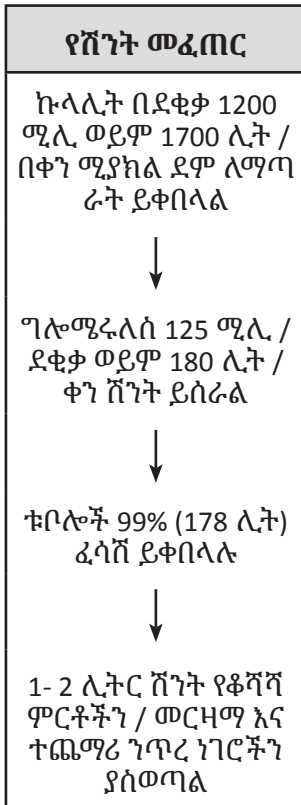
ክሬቲኒን እና ዩሪያ በደም ውስጥ በቀላሉ ሊለኩ የሚችሉ ሁለት አስፈላጊ የቆሻሻ ምርቶች ናቸው። ሁለቱም ኩላሊቶች ሲደክሙ በደም ምርመራ የሚለካው የክሬቲኒን እና የዩሪያ መጠን ከፍተኛ ይሆናል።

2. ከመጠን በላይ ፈሳሽ ማሰወገድ

ሁለተኛው እና በጣም አስፈላጊው የኩላሊት ተግባር፤ የሰውነታችንን የፈሳሽ ሚዛን መጠበቅ ነው። በሰውነት ውስጥ አስፈላጊ የሆነውን የውሃ መጠን በመቆጣጠር እናም ከመጠን በላይ የውሃ መጠን በሽንት መልክ በማሰወገድ ይሄንን ተግባር ያከናውናሉ። ኩላሊቶቹ ሲደክሙ ይህንን ከመጠን በላይ ውሃ የማሰወገድ ችሎታ እያጠራቸው ይመጣል፤ ይህንን ተከትሎ በሰውነት ውስጥ ከመጠን በላይ የፈሳሽ ክምችት በመፈጠር ለሰውነት እብጠት ይዳርጋል።

3. የማዕድን እና ኬሚካሎች ሚዛን መጠበቅ

ኩላሊት እንደ ሶዲየም ፣ ፖታሲየም ፣ ሃይድሮጂን ፣ ካልሲየም ፣ ፎስፈረስ ፣



ማግኒዥየም እና ባይካሮቢኔት ያሉ ማዕድናትን እና ኬሚካሎችን የመቆጣጠር ጠቃሚ ሚናም የሚጫወት የሰውነታችን አካል ነው። በሶዲየም መጠን ላይ የሚታየ ለውጦች በሰው ልጅ የዓእምሮ ሁኔታ ላይ ተጽዕኖ ሊያሳርፉ ይችላሉ። በፖታስየም መጠን ላይ የሚከሰቱ ለውጦች በልብ ምት ላይም ሆነ በጡንቻዎች ላይ ከባድ ጉዳት ያደርሳሉ። የካልሲየም እና ፎስፈረስ መደበኛ መጠናቸው መጠበቅ ለጤናማ አጥንት እና ጥርስ አስፈላጊ ነው።

4. የደም ግፊትን መቆጣጠር

ኩላሊቶች የተለያዩ ሆርሞኖችን ያመነጫሉ (ሬኒን ፣ አንጂዮቲንሲን ፣ አልዶስቴሮን ፣ ፕሮስታጋላንዲን ወዘተ) እነዚህ ሆርሞኖች ጥሩ የደም ግፊት ቁጥጥር ውስጥ ወሳኝ ሚና ይጫወታሉ። ከዚህም በተጨማሪ በሰውነት ውስጥ የውሃ እና ጨው ቁጥጥር ለመጠበቅ እና ለማመጣጠን ይረዳሉ።

5. የቀይ የደም ሴሎች ማምረት

ኤሪትሮፖይቲን በኩላሊቶች ውስጥ የሚመረተው ሌላ ሆርሞን ነው። ቀይ የደም ሴሎችን በማምረት ረገድ ጠቃሚ ሚና ይጫወታል። በኩላሊት ድካም ወቅት

የኤሪትሮፖይቲን ምርት ይቀንሳል። ይህ ደግሞ የቀይ የደም ሴሎችን ምርት እንዲቀንስ ያደርገዋል። ይህም ለደም ማነስ ይዳርጋል። ለኩላሊት ችግር የተዳረጉ ታማሚዎች ላይ የደም ማነስ ችግር ሲፈጠር፤ በአይረን እና በቫይታሚን አማካኝነት ማይሻሻልበት ምክንያትም ይኸው ነው።

6. ጤናማ አጥንቶችን ለመጠበቅ

ኩላሊቶቹ ቫይታሚን ዲን ወደ ገባሪነቱ ይለውጣሉ።ይህም ከምግብ ውስጥ ካልሲየምን ነጥሎ ለማውጣት ይጠቅማል ፣ አጥንቶች እና ጥርስ እዲያድጉ እንዲሁም አጥንቶች ጠንካራ እና ጤናማ እንዲሆኑም ያደርጋሉ። በኩላሊት ድክመት ወቅት ገባሪ የሆነ የቫይታሚን ዲ መጠን መቀነስ፤ የአጥንቶች እድገት እንዲያቆም እንዲሁም አጥንቶች ደካማ እንዲሆኑ ያደርጋል። ልጆች ላይ የሚታይ የእድገት መዘግየት የኩላሊት መድከም ምልክት ሊሆን ይችላል።

ደም እንዴት ይጣራል፤ ሽንትስ እንዴት ይፈጠራል?

በደም ማጣሪያ ሂደት ውስጥ ኩላሊቶቹ ሁሉንም አስፈላጊ ንጥረ ነገሮችን ይዘው ከመጠን በላይ ፈሳሾችን ፣ ንጥረ ነገሮችን እና የቆሻሻ ተረፈ ምርቶችን

በማጣራት ያሰወግዳሉ።

ይህን ድንቅ እና የተወሳሰበ ሂደት እንመልከት።

- በየደቂቃው 1200 ሚሊ ሊትር ደም ወደ ኩላሊት ውስጥ ለመጽዳት ይገባል። ይህም ከልብ ከሚወጣው አጠቃላይ ደም 20% ያህሉን ይይዛል። ስለዚህ በአንድ ቀን ውስጥ 1700 ሊትር ደም ይጠራል።
- ይህ የመንጸት ሂደት “ኔፍሮን” ተብለው በሚታወቁት አነስተኛ የማጣሪያ ክፍሎች ውስጥ የሚከናወን ነው።
- እያንዳንዱ ኩላሊት አንድ ሚሊዮን ገደማ የሚሆኑ “ኔፍሮኖችን” በውስጡ ይይዛል። እያንዳንዱ ኔፍሮን “በግሎሜራልስ” እና “ትዩብዩልስ” የተሰራ ነው።
- ግሎሜራልስ በጣም ጥቃቅን ቀዳዳዎች ያሉት ማጣሪያ ነው። ውሃ እና አነስተኛ መጠን ያላቸው ንጥረ ነገሮች በቀላሉ በቀዳዳዎቹ ማለፍ ይችላሉ። ነገር ግን ትልቅ መጠን ያላቸው ቀይ የደም ሴሎች ፣ ነጭ የደም ሴሎች ፣ ፕላትሌቶች ፣ ፕሮቲን ወዘተ በእነዚህ ቀዳዳዎች ውስጥ ማለፍ አይችሉም። ስለዚህ እንደዚህ ያሉ ህዋሶች በመደበኛነት በጤናማ ሰዎች ሽንት ውስጥ አይታዩም።
- የሽንት መፍጠሪያ የመጀመሪያው ደረጃ በ “በግሎሜራልስ” ውስጥ ይከሰታል። ቆሻሻ ምርቶችን ፣ ኤሌክትሮላይቶችን እና መርዛማ ንጥረ ነገሮችን ብቻ ሳይሆን ግሉኮስ እና ሌሎች ጠቃሚ ንጥረ ነገሮችን ይይዛል።
- ወደ ቱቦዎች ውስጥ ከገባ ከ 180 ሊትር ፈሳሽ ውስጥ 99% ፈሳሽ በተመረጠ ሁኔታ ወደሰውነት የሚመለስ ሲሆን ቀሪው 1% ፈሳሽ በሽንት መልክ ይወገዳል።
- በዚህ ብልህ ሂደት ሁሉም አስፈላጊ ንጥረ ነገሮች እና 178 ሊትር ፈሳሽ “በትዩብዩሎች” ውስጥ ወደሰውነት ይመለሳሉ። 1-2 ሊትር ፈሳሽ ፣ የቆሻሻ ውጤቶች እና ሌሎች ጎጂ ንጥረ ነገሮች ደግሞ ይወገዳሉ።

ጤነኛ ኩላሊት ያለው ሰው በተለያዩ ጊዜያት የተለያዩ የሽንት መጠን ሊኖረው ይችላል?

- አንድ ሰው የሚጠጣው የውሃ መጥን ሲቀንስ ወይም በሞቃታማ ወቅት ላይ፤ ኩላሊት በሰውነት ውስጥ ያለውን የውሃ መጠን ለመጠበቅ የሚመረተውን የሽንት መጠን ይቀንሳል።
- በተቃራኒ ደግሞ አንድ ሰው የሚጠጣውን የውሃ መጠን ሲጨምር ወይም በቅዝቃዜ ወቅት የሚመረተው የሽንት መጠን ይጨምራል።
- በጤነኛ ሰው ላይ ሽንት ከ500ኤም.ኤል በታች ወይም ከ3000 ኤም.ኤል በላይ ሲሆን የኩላሊት ችግር እንዳይሆን ክትትል ያስፈልገዋል።

ምዕራፍ 3

የኩላሊት ህመም ምልክቶች

የኩላሊት ህመም ምልክቶች ከሰው ወደ ሰው ይለያያሉ። መሰረታዊ የህመሙ ዓይነት እና እንደ ከባድነቱ የሚታይበት የህመሙ ምልክት ይወሰናል። ምልክቶቹ ብዙውን ጊዜ ፣ ግልጽ ያልሆኑ እና አስደንጋጭ ያልሆኑ ናቸው። ስለሆነም በህመሙ የመጀመሪያዎቹ ደረጃዎች ህመም ስለመኖሩ ለመለየት አዳጋች ነው።

የኩላሊት ህመም በተለምዶ የሚታዩ ምልክቶች

- የፊት እብጠት

የፊት ፣ የሆድ እና የእግር እብጠት ብዙ ጊዜ የኩላሊት ህመም ማሳያ ነው። በኩላሊት ህመም ምክንያት የሚከሰት እብጠት አንድ ባህሪ በመጀመሪያ ከዐይን ሽፋኖቹ በታች የሚሰተዋል መሆኑ ነው (ይህ የፔሪኦኔቢታል እብጠት ይባላል) እና በማለዳ በጣም ጎልቶ መታየቱ ነው። ነገር ግን እብጠት የግድ የኩላሊት መጎሳቆልን እንደሚያመለክት ልብ ልንለው ይገባል። በተወሰኑ የኩላሊት ህመሞች ውስጥ መደበኛ የኩላሊት ሥራ ቢኖርም እብጠት ይከሰታል (ለምሳሌ ኔፍሮቲክ ሲንድሮም)። ከዚህም ጎን ለጎን መረዳት የሚያስፈልገው ከባድ ህመም ቢከሰትም በአንዳንድ ታካሚዎች ላይ እብጠት ላይታይ እንደሚችል ነው።

- የምግብ ፍላጎት ማጣት ፣ ማቅለሽለሽ ፣ ማሰመለስ

የምግብ ፍላጎት ማጣት ፣ በእፍ ውስጥ ያልተለመደ ጣዕምና የምግብ መመገብ ደካማነት የኩላሊት ችግር ያለባቸው ሰዎች የሚያጋጥማቸው የተለመዱ ችግሮች ናቸው። የከፋ የኩላሊት ድክመት በሚኖርበት ጊዜ የማቅለሽለሽ ፣ ማሰመለስ እና የእእምሮ ህመም የሚያስከትሉ መርዛማ ንጥረነገሮች መጠን እየጨመረ ይሄዳል።

- ከፍተኛ የደም ግፊት

የኩላሊት ችግር ያለባቸው ታካሚዎች ብዙውን ጊዜ የደም ግፊት ይኖራቸዋል። የደም ግፊት ችግር በወጣትነት ዕድሜ (ከ 30 ዓመት በታች) ከተገኘ ወይም በምርመራው ወቅት የደም ግፊት በጣም ከፍተኛ ከሆነ ምክንያቱ የኩላሊት በሽታ ሊሆን እንደሚችል መጠርጠር ያስፈልጋል።

- የደም ማነስ እና ድክመት

ቶሎ መድከም ፣ ማተኮር አለመቻል እና የቆዳ መገርጣት የደም ማነስ ችግር ያለበት ሰው የተለመዱ ምልክቶች ናቸው። አንዳንድ ጊዜ ሥር የሰደደ

የኩላሊት መድከም የመጀመሪያ ደረጃዎች ላይ አንድ ሰው የሚያሳያቸው ብቸኛ ምልክቶች ሊሆኑ ይችላሉ። የደም ማነስ ያለበት ሰው በመደበኛ ህክምና በተለምዶ በሚሰጡ መድኃኖች ካልዳነ፣ የኩላሊት ህመም እንዳለበት መጠርጠር ያስፈልጋል።

ከዚህም ተጨማሪ ምልክቶች -ዝቅተኛ የጀርባ ህመም ፣ አጠቃላይ የሰውነት ህመም ፣ እና የእግር ማሳከክ እና ህመም በኩላሊት ህመም ውስጥ ተደጋጋሚ የሚታዩ ምልክቶች ናቸው። በደንብ አለማድግ ፣የቁመት ማጠር እና የግር አጥንት ቀጥ አለማለት በልጆች ላይ የኩላሊት ህመም የሚያሳይ ነው።

የተለመዱ ምልክቶች

1. በሽንት መጠን መቀነስ ፣ በተለያዩ የኩላሊት ህመሞች ውስጥ በጣም የተለመደ ነው።
2. ሽንት በሚወገድበት ወቅት የሚያቃጥል ሰሜት ፣ በተከታታይ መሸናት (ያልተለመደ ድግግሞሽ) እንዲሁም ደም ወይም መግል በሽንት ውስጥ ማየት የሽንት ቧንቧ ህመም የሚያሳዩ ምልክቶች ናቸው።
3. የሽንት ፍሰት መዘጋት ሽንትነጠ ለማስተላለፍ ችግር ያስከትላል።

ምንም እንኳን አንድ ሰው ከላይ ከተዘረዘሩት ምልክቶች መካከል የተወሰኑት ሊያሳይ ቢችልም የግድ ሰውዬው በኩላሊት ህመም ተይዟል ማለት ግን አይደለም። ሆኖም እንደዚህ አይነት ምልክቶች ባሉበት ሁኔታ ህክምና ማማከር እና የኩላሊት ህመም እና ሌሎች ህመሞች መኖር ወይም አለመኖራቸውን በደም እና በሽንት ናሙና ምርመራዎች ማረጋገጥ የግድ ይላል።

ምዕራፍ 4

የኩላሊት ህመም ምርመራዎች

ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም በቀላሉ የማይድን ሲሆን ካልታከመ ደግሞ ወደ መጨረሻው የኩላሊት ህመም ሊያመራም ይችላል። በቀደመው ምዕራፍ ላይ እንደተብራራው ፣ ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ያለበት ሰው፤ ምንም እይነት ምልክት ላይታይበት ይችላል ስለሆነም የኩላሊት ችግር በተጠረጠረ ቁጥር አስቸኳይ ምርመራ ማካሄድ በእጅጉ ይመከራል።

ኩላሊቱን ማን መመርመር አለበት? ለኩላሊት ችግር የመጋለጥ እድሉ ከፍተኛ የሆነ ማነው?

ማንኛውም ሰው የኩላሊት ችግር ሊያጋጥመው ይችላል፤ ነገር ግን የሚከተሉት የጤና ችግሮች ያሉት ሰው ላይ አደጋው ከፍ ያለ ነው፤

- የኩላሊት ህመም ምልክቶች
- የሰኳር ህመም
- ለመቆጣጠር አስቸጋሪ የሆነ የደም ግፊት
- በኩላሊት ህመም ፣ የሰኳር ህመም እና የደም ግፊት የታመመ የቤተሰብ አባል ያለው ሰው
- የረጅም ጊዜ የትምባሆ ተጠቃሚነት ስለባ መሆን ፣ ከመጠን በላይ ውፍረት
- እዛውንቶች (ከ 60 ዓመት ዕድሜ በላይ)
- ለረጅም ጊዜያት ያክል የሕመም ማስታገሻዎችን መውሰድ ፣ ለምሳሌ ኢስ ትሮይድ ያልሆኑ ፀረ-ህመም መድኃኒቶች ለምሳሌ (ኢቡፕሮፌን ፣ ናፕሮክ ሶን)
- ከትውልድ ጊዜ ጀምሮ አብሮት የኖረ የሽንት ቧንቧ ችግር መኖር፤

እንደ እነዚህ ባሉ ከፍተኛ ተጋላጭ የሆኑ ግለሰቦች ላይ የሚደረግ ምርመራ ቀደም ብሎ ለኩላሊት ህመምን ለመለየት እና የህክምና ክትትል ለመጀመር ይረዳል።

የኩላሊት ችግሮችን እንዴት ለይቶ ማወቅ ይቻላል? በመደበኛነት ምን ዓይነት ምርመራዎች ይደረጋሉ?

የተለያዩ የኩላሊት ችግሮችን ለመመርመር ሐኪሙ ዝርዝር ታሪክ ይወስዳል። ሰውን በጥልቀት ይመረምራል ፣ የደም ግፊቱን ይፈትሻል። ከዚያም ተገቢ

ምርመራዎች እንዲደረጉ የሚያዝ ይሆናል። በመደበኛነት የሚከናወን እና በጣም ጠቃሚ የሆነው ምርመራ፤ የሽንት ምርመራን ፣ የደም ምርመራን እንዲሁም የራዲዮሎጂ ምርመራዎችን ያካትታል።

1. የሽንት ምርመራ

የተለያዩ ዓይነት የሽንት ምርመራዎች ፤ የተለያዩ የኩላሊት በሽታ ዓይነቶችን ለይቶ በዝርዝር ለማወቅ ጠቃሚ ፍንጮችን ይሰጣሉ።

መደበኛ የሽንት ምርመራ

- ቀላል ፣ ዋጋ ተመጣጣኝ እና በጣም ጠቃሚ የምርመራ አይነት ነው
- መደበኛ የሽንት ምርመራ ውጤት በኩላሊት ላይ ችግር እንዳለ ፍንጭ ሊሰጠን ይችላል ነገር ግን ውጤቱ ችግር ባያሳይም እንደ ሰው የኩላሊት ህመም የለበትም ለማለት አያስችለንም
- በሽንት ውስጥ የፕሮቲን መኖር በተለያዩ የኩላሊት ህመም ላይ ይሥተዋል፤ በመሆኑም በፍጹም ቸል ሊባል አይገባዉም
- በሽንት ውስጥ የፕሮቲን መኖር የመጀመሪያ እና ብቸኛው ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም (የልብ ህመምም ሊሆን ይችላል) የማስጠንቀቂያ ምልክት ሊሆን ይችላል
- በሽንት ውስጥ ነጭ የደም ሴሎች መኖር የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን (UTI) መኖርን ሊያመለክት ይችላል
- የፕሮቲን እና የቀይ የደም ሴሎች (አር.ቢ.ሲ) መኖር የኩላሊት ብግነት በሽታ መኖሩን አመላካች ነው

ሌሎች የሽንት ምርመራዎች

- **የ24 ሰዓት የሽንት ምርመራ፡-** የኩላሊት ህመም ላለባቸው ህመማን፤ በሽንት በኩል የጠፋውን ፕሮቲን ትክክለኛ መጠን ለማወቅ ይህ ዓይነቱ ምርመራ አስፈላጊ ነው። ይህ ምርመራ የሃህመሙን ክብደት እንዲሁም በፕሮቲን መጥፋት ምክንያት የሕክምና ተጽዕኖ ደረጃን ለመገምገም ጠቃሚ ነው።
- **የባክቴሪያ እድገት ምርመራ፡-** ይህ ምርመራ (ዩቲአይ) የተባለውን የሽንት ቧንቧ የፈጠረውን ባክቴሪያ ዓይነት በተጨማሪም ለሕክምናው የአንቲባዮቲክ ምርጫ በተመለከተ ጠቃሚ መረጃ ይሰጣል።
- **አሲድ ፋስት ባሲላት የሽንት ምርመራ፡-** ይህ ምርመራ የሽንት ቧንቧዎችን ነቀርሳ ለመመርመር ጠቃሚና አስፈላጊ ነው።

2. የደም ናሙና ምርመራዎች

የተለያዩ የኩላሊት ህመሞችን በተገቢ ሁኔታ ለመለየት የተለያዩ የደም ናሙና ምርመራ ሂደቶች እጅጉን ወሳኝ ናቸው።

• ክሬቲኒን እና ዩሪያ

በደም ውስጥ የክሬቲኒንና ዩሪያ መጠን የኩላሊትን ጤንነት ደረጃ ያንፀባርቃል። ክሬቲኒን እና ዩሪያ በተለምዶ በኩላሊት በኩል ከደም የሚወገዱ ሁለት ተረፈ ምርቶች ናቸው። የኩላሊት ሥራ በሚቀዘቀዝበት ጊዜ የክሬቲኒን እና ዩሪያ የደም መጠን በአንጻሩ ይጨምራል። የሴረም ክሪያትኒን መደበኛ መጠን ከ 0.9 እስከ 1.4 ሚ.ግ/ዲ.ሊ. ሲሆን የደም ዩሪያ ናይትሮጂን መደበኛ መጠን ከ 20 እስከ 40 ሚ.ግ/ዲ.ሊ. ነው። ከዩሪያ ናይትሮጂን ጋር ሲነፃፀር የክሬቲኒን መጠን ለኩላሊት ተግባር የበለጠ አስተማማኝ አመልካች ነው።

• ሄሞግሎቢን

ኩላሊታችን ሄሞግሎቢንን የያዙ ቀይ የደም ሴሎችን ለማምረት ወሳኝ የሚባል የስዉነታችን ክፍል ነው። ሄሞግሎቢን ዝቅተኛ በሚሆንበት ጊዜ የደም ማነስ ይከሰታል። ደም ማነስ የሥር ሰደድ የኩላሊት ህመም የተለመደ ምልክት ነው። ሆኖም የደም ማነስ በሌሎች ህመሞች ውስጥም ቢሆን በጣም በተደጋጋሚ ሊከሰት ይችላል። ስለዚህ የደም ማነስ ለኩላሊት ህመሞች የተለየ ምልክት ተደርጎ አይወሰድም።

ሌሎች የደም ናሙና ምርመራዎች

በኩላሊት ህመምተኞች ላይ በተደጋጋሚ የሚከናወኑ የተለያዩ የደም ናሙና ምርመራዎች የሚከተሉት ናቸው። የደም ስኳር ፣ የደም ፕሮቲን ፣ ኮሌስትሮል ፣ ንጥረ ነገሮች (ሶድየም ፣ ፖታሲየም እና ክሎሪድ) ፣ ካልሲየም ፣ ፎስፈረስ ፣ ቢካርቦኔት ፣ ኤስኦ ታይተር ወዘተ።

3. የራዲዮሎጂ ምርመራዎች

• የኩላሊት አልትራሳውንድ

የኩላሊት አልትራሳውንድ ቀላል ፣ ጠቃሚ ፣ ፈጣን እና ደህንነቱ የተጠበቀ (የጨረር ተጋላጭነት የሌለው) ምርመራ ነው። ስለ ኩላሊት መጠን በተጨማሪም ዕጢዎች እና ጠጠሮች መኖር አለመኖራቸውን የመሳሰሉ ጠቃሚ መረጃዎችን ይሰጣል። አልትራሳውንድ ከዚህ በተጨማሪም፣ በሽንት ሟገጧው ውስጥ ያለው የሽንት ፍስት መዘጋት አለመዘጋቱን መለየት ይችላል። በሥር ሰደድ የኩላሊት ህመም ወይም (ኩላሊት ድክመት) ደረጃ ላይ ሁለቱም ኩላሊት መጠናቸው አነስተኛ ሆኖ ሊገኝ ይችላል።

• የሆድ ራጅ

ይህ የምርመራ ዓይነት በሽንት ሟገጧ ስርዓት ውስጥ ጠጠሮች ከተከሰቱ ለመመርመር ጥቅም ላይ ይውላል።

• የውስጥ የደም ሟገጧ ዩሮግራፊ

የውስጥ የደም ሟገጧ ዩሮግራፊ ልዩ የራጅ ምርመራ ነው። በዚህ ምርመራ ውስጥ ቀለም (በራጅ ዉጤቶች ላይ ሊታይ የሚችል ፈሳሽ) የያዘ የራዲዮ አዮዲን በክንድ በኩል ወደ አንድ የደም ሥር ውስጥ ይገባል። ይህ ቀለም

ከዚያ በኋላ በኩላሊቱ ውስጥ በማለፍ በሽንት በኩል ይወጣል። ይህ መላውን የሽንት ክፍልን በዓይነ ሕሊናዎ እንዲታይ ያስችላል። እንደ ጠጠር ፣ እንዳች እክል ፣ ዕጢ ፣ ያልተለመዱ እና በኩላሊት መዋቅር እና ተግባር ውስጥ ያሉ ሌሎች ችግሮችን ጭምር ሊገልጽ ይችላል።

ደረጃው በገፋ በሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ውስጥ ፤ የውስጥ የደም ቧንቧ ዩሮግራፊ ብዙውን ጊዜ አይመከርም፤ ምክንያቱም በመርፌ የተወጋው ቀለም ቀድሞውኑ በደንብ የማይሠራውን ኩላሊት ሊጎዳው ይችላል እና ነው። በተጨማሪም በእርግዝና ወቅት ይህ ምርመራ አይመከርም። የ“አልትራቫውንድ” እና “ሲቲ ስካን” በሰፋት በመገኘታቸው ምክንያት ይህ ምርመራ ብዙውን ጊዜ ጥቅም ላይ አይውልም።

• ቮይዲንግ ሲስቶፎሬትሮግራም

ይህ ምርመራ በልጆች ላይ የሚመጣን የሽንት ቧንቧ ችግር የሚያሳይ ምርመራ ነው። በዚህ ምርመራ ውስጥ ቀለም (በራጅ ውጤቶች ላይ ሊታይ የሚችል ፈሳሽ) የያዘ የሬዲዮ አዮዲን ይገባ እና ሽንት እንዲሸና ይደረጋል ከዚያ ራጅ ይነሳል። ይህ የሽንት ወደኋላ የመመለስ ህመምን ያሳያል።

• ሌሎች ምርመራዎች

ሲቲ ስካን ፣ የኩላሊት ደም ሥር አልትራቫውንድ፣ ሬዲዮ ኒኩለር ጥናት፣ አንጂዮግራፊ የመሳሰሉት።

የኩላሊት ባዮፕሲ

የተወሰኑ የኩላሊት ብግነት ህመም እና የኩላሊት የደም ትቦዎች ህመም ፣ ወዘተ ያሉ የተወሰኑ የኩላሊት ህመሞችን ለመለየት ጠቃሚ ምርመራ ነው።

የኩላሊት ባዮፕሲ ምንድን ነው?

በኩላሊት ባዮፕሲ ወቅት አንድ ትንሽ የኩላሊት ቁራጭ በመርፌ ተወስዶ በአጉሊ መነጽር ምርመራ ይደረጋል። የኩላሊት ባዮፕሲ የአንዳንድ የኩላሊት ህመሞችን ትክክለኛ መንስኤ ይመረምራል።

የኩላሊት ባዮፕሲ መቼ ይመከራል?

በተወሰኑ የኩላሊት ህመሞች ውስጥ እንኳን ዝርዝር ታሪክ ፣ የአካል ምርመራ እና መደበኛ ምርመራዎች ትክክለኛውን መንስኤ መለየት አይችሉም። በእንደዚህ ዓይነት ህመምተኞች ውስጥ የኩላሊት ባዮፕሲ ተጨማሪ መረጃ ሊሰጥ ይችላል። ይህም ትክክለኛውን ምርመራ ሊያሳውቅን ይችላል።

የኩላሊት ባዮፕሲ እንዴት ይረዳል?

የኩላሊት ባዮፕሲ የተወሰኑ ያልታወቁ የኩላሊት በሽታዎች ልዩ መንስኤ ያወጣል። የኩላሊት ህመም ባለሙያው በዚህ መረጃ ውጤታማ የሕክምና ስትራቴጂ ማቀድ እና ህመምተኞችን እና ቤተሰቦቻቸውን በማሳተፍ

ሰለህመሙ ክብደት እና ሂደት በመከተል መምራት ይችላል።

የኩላሊት ባዮፕሲ በየትኛው ቴክኒክ ይከናወናል?

በጣም የተለመደው ዘዴ ፐርኪታንየስ ኒድል ባዮፕሲ የሚባለው ነው (ብዙውን ጊዜ በራጅ ክፍል ውስጥ ይከናወናል)። በዚህ ውስጥ አንድ ባዶ መርፌ በቆዳ ውስጥ ወደ ኩላሊት ይተላለፋል። ሌላው ብዙም ጥቅም ላይ የማይውል ዘዴ የቀዶ ጥገና ሥራን የሚፈልግ ክፍት ባዮፕሲ ነው (በቀዶ ጥገና ክፍል ውስጥ ይከናወናል)።

የኩላሊት ባዮፕሲ ከመከሰቱ በፊት የቅድመ ዝግጅቱ ሂደት ምንን ያካትታል?

- ታካሚው ሆስፒታል ውስጥ ገብቶ ይሄንን ምርመራ እንዲደረግለት ፍቃደኛ መሆኑ ይመዘገባል።
- ባዮፕሲ ከመደረጉ በፊት የደም ግፊት እና የደም መርጋት ላይ ችግር መኖር አለመኖሩ ያረጋግጣል።
- የደም መርጋት (ለምሳሌ አስፕሪን እና ክሎፒድሮግል) ለመከላከል ጥቅም ላይ የሚውሉ መድኃኒቶች ባዮፕሲ ከመደረጉ አስቀድሞ፤ ቢያንስ ከ 1 እስከ 2 ሳምንታት እንዲቋረጥ ይመከራል።
- የአልትራሳውንድ ወይም ሲቲ ሰካን ምርመራ የኩላሊቶችን አቀማመጥ ለማወቅ እና ትክክለኛውን የባዮፕሲ ጣቢያ ለማወቅ ይደረጋል።
- ታካሚው በሆዱ እንዲተኛ ይጠየቃል። ሆዱም በትራስ ወይም በፎጣ ይደገፋል።
- በልጆች ላይ፤ የኩላሊት ባዮፕሲ በአጠቃላይ ማደንዘዣ በመታገዝ ይከናወናል ፣ ስለሆነም ህፃኑ ንቁ ሆኖ ሕመሙን አያዳመጥም።
- ቆዳ በትክክል ካጸዳ በኋላ መርፌ በሚገባበት ቦታ ህመምን ለመቀነስ በአካባቢው ማደንዘዣ ይሰጠዋል።
- ባዶ የባዮፕሲ መርፌን በመጠቀም እንደ ቁርጥራጭ 2 ወይም 3 ትናንሽ ክር መሳይ ቁርጥራጮች ከኩላሊት ይወሰዳሉ።
- ከዚያም እነዚህ ዉጤቶች፤ ለተጨማሪ ምርመራ ወደ ላብራቶሪ ይላካሉ።
- ከባዮፕሲው መከሰት በኋላ የደም መፍሰስን ለመከላከል ባዮፕሲው ቦታ ላይ በእጅ ግፊት ይደረጋል። ታካሚው ለ 6-12 ሰዓታት ሳይንቀሳቀስ የአልጋ ላይ ዕረፍት የሚያደርግ ሲሆን፤ ብዙውን ጊዜ በሚቀጥለው ቀን ከሆስፒታል መውጣት ይፈቀድለታል።
- ባዮፕሲው ከተደረገ በኋላ፤ ታካሚው ከባድ ሥራን ወይም የአካል ብቃት እንቅስቃሴን ቢያንስ ለ2-4 ሳምንታት እንዲያቆም ይመከራል።

በኩላሊት ባዮፕሲ ጊዜ ሊከሰቱ የሚችሉ ያልታሰቡ አደጋዎች ይኖሩ ይሆን?

ልክ እንደ ማንኛውም የቀዶ ጥገና አሰራር ከኩላሊት ባዮፕሲ በኋላ በጥቂት ታካሚዎች ላይ አንዳንድ ችግሮች ሊከሰቱ ይችላሉ። በቀዳዳው ቦታ ላይ ቀላል ህመም እና ቀላ ያለ ሽንት አንድ ወይም ሁለት ጊዜ ማየት የተለመደ ቢሆንም ብዙውን ጊዜ ግን ይህ ክስተት በራሱ ይቆማል።

የደም መፍሰስ በሚቀጥልባቸው ሁኔታዎች ግን፤ አልፎ አልፎ ደም መውሰድ ሊያስፈልግ ይችላል። በጣም አልፎ አልፎ በሚፈጠሩ ሁኔታዎች፤ ከባድ የደም መፍሰስ ከቀጠለ ግን ድንገተኛ ቀዶ ጥገናን በማድረግ ኩላሊትን ማስወገድ አስፈላጊ ሊሆን ይችላል።

አልፎ አልፎ የተገኘው የኩላሊት ናሙና ለምርመራ በቂ ላይሆን ይችላል (ከ 20 ሰው ውስጥ 1 ሰው ላይ የሚከሰት አጋጣሚ አለ። በእዚህ ጊዜ ባዮፕሲውን መድገም ሊያስፈልግ ይችላል።

ምዕራፍ 5

ዋና ዋና የኩላሊት ህመሞች

የኩላሊት ህመሞች በሁለት ዋና ዋና ቡድኖች ይከፈላሉ እነርሱም

የውስጥ ደዌ ህመሞች: የውስጥ ደዌ ህመሞች ማለትም ፤እንደ የኩላሊት መድከም ፣ የሽንት ቱቦ ኢንፌክሽን እና ኔፍሮቲክ ሰንድረም የመሰሉ ጥበኩላሊት ህክምና ስፔሻሊስት የሚታከሙ ናቸው። ከፍተኛ የኩላሊት መድከም ያጋጠማቸው ህመምተኞች ሰራ የኩላሊት እጥበት እና የኩላሊት ንቅለ ተከላ ያሉ ህክምናዎች ያስፈልጋቸዋል።

የቀዶ ጥገና ህመሞች: የኩላሊት እና የሽንት ቧንቧ የቀዶ ጥገና ስፔሻሊስት ሃኪም እንደ የኩላሊት ጠጠር ፣ የፕሮስቴት ችግሮች እና የሽንት ቧንቧ ካንሰርን በቀዶ ጥገና፣ በኢንዶሰኮፒ እና በሊቶትሪጆፕሲ ያታከማሉ።

የኩላሊት ስፔሻሊስት ሃኪም እና የኩላሊት እና የሽንት ቧንቧ የቀዶ ጥገና ስፔሻሊስት ሃኪም መሃል ያለው ልዩነት?

የኩላሊት ህክምና ስፔሻሊስቶች በኩላሊት ሜዲካል ህመሞች፡ በኩላሊት እጥበት (ዲያሊሲስ) እና የኩላሊት ንቅለ ተከላ ባለሞያ ሲሆኑ የኩላሊት እና የሽንት ቧንቧ የቀዶ ጥገና ስፔሻሊስት ሃኪም ደግሞ የቀዶ ጥገና ህመሞች የሆኑትን እንደ ጠጠር፣ እጢ፣ የፕሮስቴት እና የኩላሊት ካንሰር የሚያከም ባለሞያ ነው።

ዋና ዋና የኩላሊት ህመሞች	
የውስጥ ደዌ	የቀዶ ጥገና
<p>አጣዳፊ የኩላሊት መድከም</p> <p>ሰር ሰደድ የኩላሊት መድከም</p> <p>የሽንት ቱቦ ኢንፌክሽን</p> <p>ኔፍሮቲክ ሰይንድረም</p>	<p>የጠጠር ህመም</p> <p>የሽንት ፊኛ እና የፕሮስቴት ችግሮች</p> <p>የሽንት አካላት የአፈጣጠር ችግሮች</p> <p>ካንሰር</p>

የኩላሊት መድከም

ጉልህ የሆነ የኩላሊት የቆሻሻ የማጣራት እና የማሰወገድ፤ በሰውነታችን ውስጥ የሚገኙ ኤሌክትሮላይት ሚዛን መጠበቅ ችሎታ መቀነስ የኩላሊት መድከም ይባላል። በሴረም ክሪያቲኒን የደም ዩሪያ ናይትሮጅን መጠን መጨምር አብዛኛውን ጊዜ የኩላሊት መዳከም እና ህመምን ያመለክታል።

የኩላሊት መዳከም በሁለት ይከፍላል። እነሱም አጣዳፊ የኩላሊት መድከም እና ስር ሰደድ የኩላሊት ህመም(መዳከም) ናቸው።

አጣዳፊ የኩላሊት መድከም

በድንገት የሚከሰት የኩላሊት ስራ መቀነስ አጣዳፊ የኩላሊት መድከም ወይም አጣዳፊ የኩላሊት መጎዳት ይባላል። በአብዛኛው የአጣዳፊ የኩላሊት መድከም ታማሚዎች ላይ የሽንት መጠን መቀነስ ይታያል። እንደ አጣዳፊ ተቅማጥ እና ትውከት ፤ የፋልሲፓረም ወጣ፤ ዝቅተኛ የደም ግፊት፤ የደም መበከል እና አንዳንድ መድሃኒቶች ብርቱ አጣዳፊ የኩላሊት መድከም የሚያመጡ ምክንያቶች ናቸው። በአብዛኛውን ጊዜ በትክክለኛው ህክምና የኩላሊትን የመሰራት አቅም መመለስ ይቻላል።

ስር ሰደድ የኩላሊት ህመም

ቀስ በቀስ በየጊዜው የሚጨምር የማየቀለበስ ምናልባትም፤ በወራት እና በአመታት ጊዜ የኩላሊት አቅም መድከም ስር ሰደድ የኩላሊት ህመም ይባላል። በስር ሰደድ የኩላሊት ህመም ወቅት የኩላሊት የስራ አቅም ቀስ በቀስ በየጊዜው ይቀንሳል። ከረጅም ጊዜ በኋላ ኩላሊት ሙሉ ለሙሉ ስራ የሚያቆምበት ደረጃ ላይም ይደርሳል። ይህ ከፍተኛ እና ለህይወት አስጊ የሆነው ህመም የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ይባላል።

ስር ሰደድ የኩላሊት ህመም ዝም ያለ ለረጅም ጊዜ ሳይታወቅ ሊኖር የሚችል ህመም ነው። በመጀመሪያ ስር ሰደድ የኩላሊት ህመም ደረጃ ምልክቶች ትንሽ ሆኖ በሚታይበት ወቅት፤ በቀላሉ ህመሙን በአግባቡ የሚያመላክት አይሆንም። የተለመዱት ስር ሰደድ የኩላሊት ህመም ምልክቶች አጠቃላይ ድካም፤ የምግብ ፍላጎት መቀነስ፤ ማቅለሽለሽ ማስመለስ፤ አጠቃላይ የሰውነት ማበጥ እና ከፍተኛ የሆነ የደም ግፊት ናቸው። ስኳር እና ከፍተኛ የደም ግፊትም ዋና ዋና የተለመዱ የስር ሰደድ የኩላሊት ህመም መነሻዎች ናቸው።

በሽንት ውስጥ የፕሮቲን መኖር ፤ ከፍተኛ የሆነ የደም ውስጥ የክሪያቲኒን መጠን በአልትራቫውንድ ላይ የኩላሊት መጠን ማነስ አስፈላጊ እና ዋና የስር ሰደድ የኩላሊት ህመም የምርመራ ምልክቶች ናቸው። በደም ውስጥ የሚገኘው የክሪያቲኒን መጠን የኩላሊት ህመም መጠን ያሳያል ከጊዜ ወደ ጊዜም መጠኑ እየጨመረ ይሄዳል። ስር ሰደድ የኩላሊት ህመም የመጀመሪያ ደረጃዎች በሽተኛው ተገቢ የሆነ መድሃኒት እና የአመጋገብ ስርአቱ መስተካከል አለበት። ህመሙ ፍቱን የሆነ መድሃኒት የለውም። አንድ ሰው እያረጀ ሲሄድ የኩላሊት የመሰራት አቅም እየቀነሰ ይሄዳል። ቁጥጥር የማይደረግበት ከሆነ የስኳር ህመም እና የደም ግፊት የመሳሰሉ ተጓዳኝ ህመሞች ከዕድሜ ጋር ተያይዞ በፍጥነትና በሂደት ለኩላሊት ሥራ ማሽቆልቆል አስተዋጽኦ ሊያደርግ ይችላል።

የሕክምናው ዓላማ የሕመሙ ክብደት ወይም ደረጃ ቢለያይም የበሽታውን እድገት መቀነስ ፣ የተወሳሰበ ችግርን መከላከል እና ረዘም ላለ ጊዜ ታካሚውን ማቆየት ነው።

ህመሙ ወደ ከፍተኛ ደረጃ (ወደ መጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም) ሲሸጋገር ከ 90% በላይ የኩላሊት ተግባር ይጠፋል (የደም ክሪያቲኒን አብዛኛውን ጊዜ ከ8-10 ሚግ/ዴሊ)።

በዚህ ደረጃ ላይ የሚገኙት ብቸኛ የህክምና እማራጮች ኩላሊት እጥበት (ሂሞዲያሊዲስ እና ፐሪቶኒያል ኩላሊት እጥበት) እና የኩላሊት ንቅለ ተከላናቸው።

ኩላሊት እጥበት ኩላሊት ሥራውን ሲያቆም በሰውነት ውስጥ ሊከማቹ የሚችሉ ቆሻሻ ምርቶች እና አላስፈላጊ ፈሳሾችን ከሰውነት ለማስወገድ የማጣሪያ ሂደት ነው። ዲያሊዲስ የሥር ሰደደ የኩላሊት ህመም መድኃኒት አይደለም። የሥር ሰደደ የኩላሊት ህመም (የመጨረሻ ደረጃ የሥር ሰደደ የኩላሊት ህመም) ታማሚ የዕድሜ ልክ መደበኛ የዲያሊዲስ ሕክምና ይፈልጋል (ኩላሊቱ በተሳካ ሁኔታ ካልተተካ በስተቀር)። ሁለት የዲያሊዲስ ዘዴዎች ሲኖሩ ሂሞዲያሊዲስ እና ፐሪቶኒያል ዲያሊዲስ ናቸው።

ሂሞዲያሊዲስ በሰፋት ጥቅም ላይ የዋለው የኩላሊት እጥበት አየነት ነው። በሂሞዲያሊዲስ ውስጥ ልዩ ማሽን በመጠቀም የሰውነት ቆሻሻ ምርቶች ፣ አላስፈላጊ ፈሳሾች እና ጨው ይወገዳሉ። ተዛማጅ አምቡላቶሪ የፔሪቶኒያል ኩላሊት እጥበት ሌላ ዓይነት የዲያሊዲስ ዘዴ ሲሆን ያለ ማሽን እገዛ በቤት ወይም በሥራ ቦታ ሊከናወን ይችላል። የኩላሊት ንቅለ ተከላ በጣም ተስማሚ የሕክምና እማራጭ እና የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት እጥበት ብቸኛ ፈዋሽ ሕክምና ዘዴ ነው።

የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን

ማቃጠል እና ብዙ ጊዜ መሸናት ፣ በታችኛው የሆድ ውስጥ ህመም እና ትኩሳት በጣም የተለመዱ የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን ምልክቶች ናቸው። በሽንት ምርመራ ውስጥ የመግል ሴሎች መገኘት ሊጠቁሙ ይችላሉ። አብዛኛዎቹ የሽንት ቧንቧ ህመም ያለባቸው ታካሚዎች፣ ለተገቢ ፀረ-ባክቴሪያ ሕክምና ጥሩ ምላሽ ይሰጣሉ።

በልጆች ላይ የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን ልዩ ትኩረት ይፈልጋል። በልጆች ላይ የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን መዘግየት ወይም በቂ ያልሆነ ህክምና አለማድረግ፣ በታዳጊው ኩላሊት ላይ የማይመለስ ጉዳት ያስከትላል።

በተደጋጋሚ የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን በሚከሰትባቸው ታካሚዎች ላይ የሽንት መዘጋትን ፣ የጠጠር ህመምን ፣ የሽንት መጎሳቆልን አለመመጣጠን እና የጄኔቶሪንየር ሳንባ ነቀርሳን በምርመራ ለይቶ ማከም በጣም አስፈላጊ ነው። በልጆች ላይ የሽንት መተላለፊያው ተላላፊ በሽታ እንደገና እንዲከሰት

የሚያደርገው ዋናው ነገር የ <ቪሲኮዩሬትሪክ ሪፍላክስ> ነው። ቪሲኮዩሬትሪክ ሪፍላክስ ሽንት በተቃራኒው ፤ ማለትም ከፊኛው ወደ አንዱ ወይም ወደ ሁለቱም የላይኛው የሽንት ቱቦ ወይ እስከ ኩላሊት ድረስ ወደ ኋላ የሚፈስሰው ተፈጥሮአዊ ያልተለመደ ሁኔታ ነው።

የኔፍሮቲክ ሲንድሮም

የኔፍሮቲክ ሲንድሮም የተለያዩ ምልክቶች ያጠቃልላል ፤ ማለትም እንደ እብጠት (የእግር እብጠት) ፣ ከባድ ፕሮቲኖች (በቀን ከ 3.5 ግራም በሽንት ውስጥ ያለ የፕሮቲን መጠን) ፣ ሃይፖኦልቡሚኔሚያ (በደም ውስጥ ያለው ዝቅተኛ አልቡሚን) እና ከፍተኛ የደም ኮሌስትሮል ደረጃዎች ናቸው። እንደ እነዚህ ዓይነቶች ታካሚዎች በመደበኛ ወይም ከፍተኛ የደም ግፊት እንዲሁም የተለያዩ የኩላሊት የመሰራት አቅም በደም ውስጥ የክሬያቲኒን መጠን በመለካት ሊለዩ ይችላሉ።

በሕክምና መዘግየት እና የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን በልጆች ላይ በቂ ያልሆነ ምርመራ ማድረግ፤ በማደግ ላይ ባለው ኩላሊት ላይ የማይቀለበስ ጉዳት ያስከትላል።

ይህ ህመም ለህክምናው የተለያዩ ምላሾችን ያሳያል፤ ስለሆነም የመነሻውን ምርመራ በቶሎ ማድረግ በጣም አስፈላጊ ነው። ጥቂት ህመምተኞች ከህክምናው ካቆሙ በኋላ ከምልክቶቹ ነፃ ሆነው ሊቆዩ ይችላሉ፤ ነገር ግን በአብዛኛዎቹ ህመማን ላይ በሽታው እንደገና ይመለሳል ፣ ይህም ማለት ፣ በሕክምናው ደረጃ ላይ በመመርኮዝ በድጋሚ የሚለዋወጥ ክፍለ ጊዜ ሊኖር ይችላል ማለት ነው። የኔፍሮቲክ ሲንድሮም ህመም ላለባቸው የታከሙ ሕፃናት የረጅም ጊዜ ውጤት በጣም ጥሩ መሆኑን መገንዘብ ጠቃሚ ነው። በተለመደው የኩላሊት ተግባር ጤናማ ኑሮን ይመራሉ።

የኩላሊት ጠጠር

የኩላሊት ጠጠር የተለመደ እና ዋና የኩላሊት ችግር ነው። ኩላሊት፣ የላይኛው የሽንት ቱቦ፣ የሽንት ፊኛ በብዛት ጠጠር የሚገኝባቸው ቦታዎች ናቸው። የተለመዱ የኩላሊት ጠጠር መኖር ምልክቶች የምንላቸው ጠንካራ የሆነ የህመም ስሜት፣ ማቅለሽልሽ፣ ማስመለስ፣ ከሽንት ጋር የደም መቀላቀል እና የመሳሰሉ ናቸው። ነገር ግን አንዳንድ ለረጅም ጊዜ የኩላሊት ጠጠር ያለባቸው ህመምተኞች ምንም እይነት ምልክት ሊያሳዩ ይችላሉ።

አብዛኛውን ጊዜ፤ አልትራሳውንድ እና የሆድ ራጅ የጠጠር በህመሙን ለመመርመር የምንጠቅማቸው ምርመራዎች ናቸው። አብዛኛው መጠኑ እነስተኛ የሆነ ጠጠር እንዲሁ በተፈጥሮ ፈሳሽ ነገርን አብዝቶ በመውሰድ ብቻ ከሽንት ጋር ተቀላቅሎ ይወጣል።

ነገር ግን ጠጠሩ ተደጋጋሚ ከፍተኛ የሆነ ህመም፣ ተደጋጋሚ ኢንፌክሽን፣

የሽንት ሟገጥ መዝጋት ወይም ኩላሊት ላይ ጉዳት የሚያደርስ ከሆነ ሊወገድ ይገባል። ጥሩ የምንለው የጠጠር ማስወገጃ መንገድ እንደ ጠጠሩ መጠን፣ ቦታ እና አይነት ይወሰናል። ዋና ዋና የጠጠር ማስወገጃ መንገዶች የምንላቸው ሊቶትሪፕሲ፣ ኢንዶስኮፕ እና ክፍት ቀዶ ጥገና ናቸው።

የኩላሊት ጠጠር ከ 50 እስከ 80 በመቶ ተደጋግሞ የመከሰት እቅም ስላለው ወደ ሰውነት የሚገባን ፈሳሽ ነገር መጨመር የአመጋገብ ልምድን ማስተካከል እና በየጊዜው ክትትል ማድረግ በጣም አስፈላጊ ነው።

የፕሮስቴት ህመም

የፕሮስቴት እጢ በወንዶች ላይ ብቻ የሚገኝ ዕጢ ነው። ከሽንት ፊኛ በታች የታችኛው የሽንት ቱቦ ዙሪያ የሚገኝ ዕጢ ነው። የፕሮስቴት ዕጢ ከ50 አመት ዕድሜ በኋላ በመጠን እያደገ ይመጣል። መጠኑ ያደገ የፕሮስቴት ዕጢ የታችኛውን የሽንት ቱቦ በመጨነ የሽንት አወጋገድ ላይ ችግር ይከሰታል፤ ይህ ሁኔታ በተለይም እድሜ በገፉ ወንዶች ላይ ይሰተዋላል።

ዋና ዋና የፕሮስቴት እጢ ምልክቶች የምንላቸው፤ የሽንት ቶሎ ቶሎ መምጣት (በብዛት በመኝታ ሰዓት) እና ሽንት ሽንተው ከጨረሱ በኋላ ማንጠባጠብ ናቸው። በፊንጢጣ በኩል ጣትን በመሰደድ የሚደረግ ምርመራ እና አልትራሳውንድ ዋነኛ የሆኑ የምርመራ መንገዶች ናቸው። ከእነሰተኛ እስከ መካከለኛ የህመም ምልክቱ ያላቸው በርካታ ህመምተኞች ለረጅም ጊዜ በመድሃኒት ሊታከሙ ሲችል ከፍተኛ የሆነ የህመም ስሜት ያላቸው የፕሮስቴት ዕጢያቸው በጣም ትልቅ የሆኑ ደግሞ በኢንዶስኮፒ ዕጢው ሊወገድላቸው ይችላል።

ስለኩላሊት ህመሞች የተሳሳቱ አመለካከቶች እና እውነታዎች

የተሳሳቱ አመለካከቶች: ሁሉም የኩላሊት ህመሞች አይድኑም።

እውነታ: ሁሉም የኩላሊት ህመሞች አይድኑም ማለት አይቻልም። በቶሎ ከታወቀ እና ከታከሙ ግን አብዛኞቹ የኩላሊት ህመሞች ሊድኑ ይችላሉ። አብዛኛውን ጊዜ በቶሎ መታወቅ እና መታከሙ ወደ ባለ ደረጃ እንዳይሄድ እና ሂደቱም እንዲዘገይ ይረዳል።

የተሳሳቱ አመለካከቶች: እንዲ ኩላሊት ደከመች ማለት ሁለቱም ተበላሽቷል ማለት ነው።

እውነታዉ: የኩላሊት ሰራ ማቆም የምንለው ሁለቱም ኩላሊቶች ሲደክሙ ነው። አብዛኛውን ጊዜ ታማሚዎች አንድ ኩላሊታቸው ሙሉ ለሙሉ ድክሞም ቢሆን፤ ምንም እይነት ምልክት እና ችግር አያሳይም። በደም ውስጥ ያለው የዩሪያ ናይትሮጅን እና ክሪያቲኒን ንጥረ ነገር መጠንም በጤናማ ምጣኔ ላይ ሊገኝ ይችላል። ነገር ግን ሁለቱም ኩላሊቶች ሲደክሙ በደም ውስጥ ያለው የዩሪያ ናይትሮጅን እና ክሪያቲኒን መጠን በመጨመር የኩላሊት ሰራ መዳከምን ሊያመላክት ይችላል።

የተሳሳቱ አመለካከቶች: በኩላሊት ህመም ጊዜ የሰውነት ማበጥ የኩላሊት ሰራ ማቆም ያሳያል።

እውነታዉ: በእንዳንድ የኩላሊት ህመሞች ጊዜ የሰውነት ማበጥ ቢኖርም እንኳን የኩላሊት የሥራ አቅም ጤናማ ሊሆን ይችላል ለምሳሌ ኔፍሮቲክ ሲንድረም። አንድ ሰው የሰውነት ማበጥ ሲከሰት መረዳት ያለበት ነገር፤ የሰውነት የፈሳሽ ስርዓት እንደተዛባ ነው። ይህ እንዲከሰት ከሚያደርጉ ህመሞች መሃከል ደግሞ የኩላሊት ህመም አንዱ እና የተለመደው ነው።

የተሳሳቱ አመለካከቶች: የሰውነት ማበጥ በሁሉም የኩላሊት መድከም ህመምተኞች ላይ ይኖራል።

እውነታዉ: የሰውነት ማበጥ በአብዛኛው የኩላሊት መድከም ህመምተኞች ላይ ይኖራል ነገር ግን ሁሉም ይታያል ማለት አይደለም። እንዳንድ ታማሚዎች ከፍተኛ ደረጃ የኩላሊት መድከም ተከስቶባቸው እንኳን ምንም እይነት የሰውነት አብጠት አይኖርባቸውም። በመሆኑም የሰውነት አብጠት አለመኖር የኩላሊት መድከም አለመኖርን የግድ አመላካች አይሆንም።

የተሳሳቱ አመለካከቶች: ሁሉም የኩላሊት ታማሚዎች ብዙ ዉሃ መጠጣት አለባቸው።

እውነታ: የሽንት መጠን መቀነስ የብዙ የኩላሊት በሽታ አይነቶች እና ምልክት ነው። ስለዚህ በእንደዚህ አይነት ታማሚዎች ላይ የውሃ መጠንን መገደብ አስፈላጊ ነው። ነገር ግን ታማሚዎቹ ከኩላሊት ጠጠር እና ከሽንት ሷንሷ አንፃራት ህመም የተጠቁ እና የኩላሊት እውማቸው ጤነኛ ከሆነ ብዙ ውሃ እንዲጠጡ ይመከራሉ።

የተሳሳቱ እመለካከቶች: ምንም አይነት የህመም ስሜት አይሰማኝም ስለዚህ የኩላሊት ችግር ያለብኝ አይመስለኝም።

እውነታው: አብዛኞቹ ታማሚዎች ምንም አይነት የህመም ስሜት በመጀመሪያዎቹ የኩላሊት በሽታ ደረጃዎች ላይ አያሳዩም። ጤናማ ያልሆኑ የላብራቶሪ ውጤቶች ብቻ ግን የበሽታው እመለካኝ ሊሆኑ ይችላሉ።

የተሳሳቱ እመለካከቶች: ምንም አይነት የህመም ስሜት አይሰማኝም ስለዚህ የኩላሊት በሽታዬን ህክምና ባቋርጥ ችግር አይኖረውም።

እውነታው: አብዛኛው የሰር ሰደድ የኩላሊት ህመም ታማሚዎች ከተገቢው የህክምና ክትትል ጋር ምንም አይነት የህመም ስሜት አይሰማቸው ይችላል በዚህ ጊዜ የታዘዘላቸውን መድሃኒት እና የአመጋገብ ዘይቤ ሊያቋርጡ ይችላሉ። በሰር ሰደድ የኩላሊት በሽታ መድሃኒት ከተቋረጠ እጅግ በጣም አደገኛ ሲሆን በጣም የፈጥነ የኩላሊት እቅም እንዲቀንስ በማድረግ ለኩላሊት አጠባ ወይም ለኩላሊት ንቅለተክላ ሊያደርግ ይችላል።

የተሳሳቱ እመለካከቶች: የደም ውስጥ ክሪያቲኒን መጠን ትንሽ ጨምሯል ነገር ግን ምንም አይነት የህመም ስሜት ስለሌለኝ ምንም የሚያሳስብ አይደለም።

እውነታ: የደም ውስጥ ክሪያቲኒን መጠን በትንሹም መጨመር የኩላሊት ችግር ምልክት ሊሆን ይችላል፤ ተጨማሪ ይሆን ክትትል ያሻዋል። ብዙ አይነት የኩላሊት በሽታዎች ኩላሊትን ሊጎዱ ስለሚችሉ በቶሎ የኩላሊት ህክምና ስፔሻሊስት ማናገር ተገቢ ነው። በቀጣዩ እንቀፅ በደም ውስጥ ያለ የክሪያቲኒን መጠን መጨመር (በትንሹም ቢሆን) ከተለያዩ የሰር ሰደድ የኩላሊት በሽታ ደረጃዎች ጋር እንደሚያያዝ እንመለከታለን።

የመጀመሪያ ደረጃ የሰር ሰደድ የኩላሊት ህመም አብዛኛውን ጊዜ ምልክት አያሳይም። በዚህም ጊዜ የደም ውስጥ የክሪያቲኒን መጠን መጨመር ብቸኛ ምልክት ሊሆን ይችላል። የደም ውስጥ የክሪያቲኒን መጠን 16 ሚግ/ዲሊ ደረሰ ማለት ኩላሊት የሥራ የመስራት እቅወኑን ግማሽ በግማሽ አጥቷል ማለት ነው፤ ይህ ደግሞ በጣም አስጊ ሁኔታ ነው። የሰር ሰደድ የኩላሊት ህመም በቶሎ መታወቅ እና ተገቢውን ህክምና መጀመር በዚህ ደረጃ እጅግ አመርቂ ውጤት ያሰገኛል። በኩላሊት ህክምና ስፔሻሊስት የታገዘ ህክምና ማግኘት ደግሞ የቀረውን የኩላሊት መስራት እቅም ለረጅም ጊዜ ለማቆየት ይረዳል። የክሪያቲኒን መጠኑ እስከ 50 ሚግ/ዲሊ ከደረሰ ደግሞ ከ 80% በላይ የሆነ የኩላሊት የመስራት እቅም ጠፍቷል ማለት ነው። ይህ መጠን ከፍተኛና አስጊ የሆነ የኩላሊት እቅም ማጣትን ያሳያል። ተገቢው ህክምናም

በዚህ ጊዜ የቀረው የኩላሊት አቅምን ለማቆየት ይረዳል። ነገር ግን ይህ ደረጃ የዘገየ ሰርሰደድ የኩላሊት ህመም ደረጃ ሲሆን ጥሩ የሆነ የህክምና ውጤት የማግኘት እድልም የለውም። የክሪያቲኒን መጠኑ 10ሚግ/ዴሊ ከሆነ ደግሞ 90% የሆነ የኩላሊት የመሰራት አቅም ጠፍቷል ማለት ነው። ይህም የመጨርሻ ደረጃ የሰር ሰደድ የኩላሊት ህመም ነው። ለዚህ የሰር ሰደድ የኩላሊት ህመም ደረጃ በመድሃኒት ህክምና የማግኘት እድሉ አልፏል። አብዛኞች ታማሚዎች የኩላሊት እጥበት (ዲያሊሲስ) ወይም የኩላሊት ንቅለ ተከላ ያስፈልጋቸዋል።

የተሳሳቱ አመለካከቶች: የኩላሊት አጠባ እንዴ በኩላሊት መድከም ታማሚ ላይ ከተሰራ በቋሚነት መሰራት ይኖርበታል።

እውነታው: የኩላሊት እጥበት፤ ጊዜያዊ ይሁን ቋሚ የሚለውን የሚወሰኑ ብዙ ገሬ ምክንያቶች አሉ።

አጣዳፊ የኩላሊት መድከምና አጣዳፊ የኩላሊት መጎዳት ጊዜያዊ እና ተቀልሻሽ የሆኑ የኩላሊት መድከም ናቸው። አንዳንድ አጣዳፊ የኩላሊት መድከም ታማሚዎች የኩላሊት እጥበት እገዛ የሚያስፈልጋቸው ለአጭር ጊዜ ብቻ ነው። ተገቢው ህክምና እና ከጥቂት የኩላሊት እጥበት እገዛዎች በኋላ ኩላሊታቸው ሙሉ ለሙሉ ወደ ሰራዊ ይመለሳል። ቋሚ የኩላሊት እጥበት ያስፈልጋል ብሎ በማሰብ ብቻ የኩላሊት እጥበት እገዛን ማዘግየት ለህይወት እጅጉን አስጊ ሊሆን ይችላል።

ሰር ሰደድ የኩላሊት ህመም ደረጃ በደረጃ የሚብስ የማይመለስ የኩላሊት መድከም ነው። ከፍተኛ ደረጃ ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም መደበኛ የህይወት ዘመን የኩላሊት እጥበት አልያም የኩላሊት ንቅለ ተከላ ያስፈልገዋል።

የተሳሳቱ አመለካከቶች: የኩላሊት አጠባ የኩላሊት መድከም ህመምን ያድናል።

እውነታው: ዲያሊሲስ የኩላሊት መድከም ህመሙን አያድንም። ዲያሊሲስ በሌላ ስሙ የኩላሊት ተተኪ ህክምና ይባላል። እጅግ ውጤታማና ህይወት ታዳጊ የሆነ የሰውነት ቆሻሻን አላስፈላጊ የሰውነት ፈሳሽን የሚያስወግድ እና የሰውነት ንጥረ ነገሮችን መጠን ለመቆጣጠር የሚረዳ የኩላሊት መድከም ህክምና ነው።

አጣዳፊ የኩላሊት መድከም እና አጣዳፊ የኩላሊት መጎዳት ጊዜያዊ እና ተቀልሻሽ የሆኑ የኩላሊት መድከም ናቸው። አንዳንድ አጣዳፊ የኩላሊት መድከም ታማሚዎች የኩላሊት እጥበት እገዛ የሚያስፈልጋቸው ለአጭር ጊዜ ነው። ተገቢው ህክምና እና ከጥቂት የኩላሊት እጥበት እገዛዎች በኋላ ኩላሊታቸው ሙሉ ለሙሉ ይድናል። እድሜ ልክ የኩላሊት እጥበት ያስፈልጋል ብሎ በማሰብ የኩላሊት እጥበት እገዛን ማዘግየት ለህይወት እጅጉን አስጊ ሊሆን ይችላል። ሰር ሰደድ የኩላሊት ህመም ደረጃ በደረጃ የሚብስ የማይቀለበስ መድከም ነው። ከፍተኛ የሆነ ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም መደበኛ የሆነ የህይወት ዘመን የኩላሊት እጥበት ወይም የኩላሊት

ንቅለ ተከላ ያስፈልገዋል።

የተሳሳቱ አመለካከቶች፡ የኩላሊት እጥበት የኩላሊት መድከም ህመምን ያድናል።

እውነታው፡ የኩላሊት ዕጥበት የኩላሊት መድከም ህመሙን አያድንም። የኩላሊት እጥበት በሌላ ስያሜዉ የኩላሊት መተኪያ ህክምና ተብሎ ይጠራል። እጅግ ዉጤታማ እና ህይወት አድን የሰውነት ቆሻሻን አላስፈላጊ የሰውነት ፈሳሽን የሚያስወግድ ፣ የሰውነት ንጥረ ነገር መጠን እና አሲዳማ መረበሽን ለመቆጣጠር የሚረዳ የኩላሊት መድከም ህክምና ነው። በአንድ ሰው አካል ውስጥ እነዚህ ከላይ የተጠቀሱት ንጥረ ነገሮች ከተከማቹ ለሞት ሊደርጉ ይችላሉ። የኩላሊት እጥበት ኩላሊት በመድከሟ መወጣት ያልቻለችውን ሰራ ይሰራል። የኩላሊት ዕጥበት ከፍተኛ የሆነ የኩላሊት መድከም ተከስተባቸዉ ሰዎችን እድሜ ጠብቆ ያቆያል።

የተሳሳቱ አመለካከቶች፡ ለኩላሊት ንቅለ ተከላ ጊዜ አንድ ሰው ኩላሊቱን ለተቃራኒ የታ መስጠት ወይም መቀበል አይችልም።

እውነታው፡ ወንድም ሴትም ኩላሊታቸውን ለተቃራኒ የታ መስጠት ወይም ከተቃራኒ የታ መቀበል ይችላሉ። የኩላሊት ባህሪ አስራር እና ሁኔታ በሁለቱም የታ ተመሳሳይ ነው።

የተሳሳቱ አመለካከቶች፡ የደም ግፊት መጠን የተስተካከለ ስለሆነ የከፍተኛ ደም ግፊት መድሃኒትን መውሰድ የለብኝም። መሃኒቶቹን ባልውሰድም ጤነኛ ነኝ ስለዚህ መድሃኒቱን ለምን እውሰዳለው?

እውነታው፡ ብዙ የከፍተኛ የደም ግፊት ታማሚዎች የደም ግፊት መጠናቸው ሲስተካክል ምንም አይነት ምልክት ስለሌላቸው እና ያለ መድሃኒታቸው ጤነኛ ነን ብለው ሲያሰቡ መድሃኒታቸው ያቋርጣሉ። ነገር ግን በቁጥጥር ስር ያልሆነ የከፍተኛ የደም ግፊት ድንገተኛ ገዳይ ነው በረጅም ጊዜም እንደ የልብ ድካም፣ የኩላሊት መድከም እና ስትሮክ ያሉትን ከፍተኛ የሆኑ ችግሮች ሊያመጣ ይችላል። ስለዚህ የሰውነት ወሳኝ አካላትን ለመጠበቅ ምንም አይነት /ህመም/ምልክት/ ባይኖርም እንኳን የታዘዘልን መድሃኒት በእግባቡ መውሰድ እና የደም ግፊታችን እየተከታተሉ መቆጣጠር ይጠበቅብናል።

የተሳሳቱ አመለካከቶች፡ ወንዶች ብቻ በእግራቸው መሃል ባለው ከረጢት ኩላሊት አላቸው።

እውነታው፡ ለወንድም ለሴትም ኩላሊት የሚገኘው በላይኛው እና በኋለኛው የሆድ ክፍል ሲሆን ተመሳሳይ ቅርፅ፣ መጠን እና የሰራ ድርሻ አላቸው። በወንዶች ዋና የሆነ የመራቢያ አካል የሆነው ቆላጥ በእግር መሀከል በሚገኘው ከረጢት ውስጥ ይገኛል።

የኩላሊት ህመም መከላከያዎች

የኩላሊት ህመሞች በአብዛኛው ምንም ምልክት አያሳዩም። የኩላሊት ህመሞች እየተባባሰ የሚሄድ የኩላሊት የሥራ አቅም ማነስ በማምጣት የኩላሊት መድከም ሊያስከትሉ ይችላሉ ህመሞቹ ደረጃቸው እያደገ ሲመጣም፤ ህይወትን ለማቆየት የኩላሊት እጥበት አልያም ንቅለ ተከላ ግድ እንዲሆን ያደረጋል። ባለደጉት ሀገራት ባለው ከፍተኛ የሆነ የገንዘብ እና የህክምና መሳሪያዎች አቅርቦት እጥረት ምክንያት እድለኛ የሆኑት ማለትም፤ ከ5 እስከ 10 በመቶ የሚሆኑት ታማሚዎች ብቻ ናቸው ወሳኝ ህክምና የሆኑትን እንደ የኩላሊት እጥበት እና ንቅለ ተከላ አገልግሎት የሚያገኙት፤ የተቀሩት ደግሞ ወሳኝ ህክምና ባለማግኘታቸው ለሞት የሚዳረጉ ይሆናል። ስር ሰደድ የኩላሊት ህመም በጣም የተለመደ እና ፈጣን አልባ ህመም ሲሆን ቀድሞ መከላከል ብቸኛው አማራጭ ነው። በጊዜ ህመሙ እንዳለብን ማወቁ እና ህክምና ማግኘቱ ህመሙ እንዳይባባስ እንዲሁም ወድ እና ዉስብስብ የሆነ ህክምና ግድ እንዳይል አልያም ቢያስፈልግ እንኳን ጊዜውን ለማራዘም ይረዳል።

የኩላሊት ህመም እንዴት እንከላከለዋለን?

ኩላሊቶቻችን ፈፅሞ ችላ ማለት የለብንም። አስፈላጊ እና ዋና ዋና ኩላሊትን ከህመሙ መጠበቂያ እና መከላከያ የመባሉ መንገዶችን ከዚህ በታች በሚገኙ ክፍሎች እንመለከታለን፡

1. ጥንቃቄ ለጤናማ ሰው
2. ጥንቃቄ ለኩላሊት ታማሚዎች

ጥንቃቄ ለጤናማ ሰው

ሰባት ውጤታማ የኩላሊት ጤና የምንጠብቅባቸው መፍትሄዎች

1. ንቁ እና ቀልጣፋ መሆን

መደበኛ ኤሮቢክ ስፖርት እና የዘወትር የአካል እንቅስቃሴ ጤናማ የሆነ የደም ግፊት መጠን እና የሰኳር መጠናችንን እንድንቆጣጠር ይረዳል። እንዲህ እይነት የአካል እንቅስቃሴዎች የሰኳር እና የከፍተኛ የደም ግፊት ህመም ተጋላጭነትን በመቀነስ የሰር ሰደድ የኩላሊት ህመም ተጋላጭነትንም ይቀንሳል።

2. የተመጣጠነ ምግብ

ጤናማ አመጋገብ ፤ አትክልት እና ፍራፍሬ መመገብ። ፋብሪካ ውስጥ

የተዘጋጁ ፣ ከፍተኛ ካሎሪ ያለባቸው ቅባት የበዛባቸው ምግቦች ስኳር፣ ስጋና ቅባት ያላቸው ምግቦችን መቀነስ። ከ40 ዓመት በላይ ዕድሜ በሆኑት ዘንድ፤ የጨው መጠንን መቀነስ የኩላሊት ጠጠር እና የከፍተኛ የደም ግፊት ህመሙን ለመከላከል ይረዳል።

3. የሰውነት ክብደትን መቆጣጠር

የሰውነት ክብደታችንን ጤናማ በሆነ አመጋገብ እና በመደበኛ የሰፖርት እንቅስቃሴ መቆጣጠር። ይህም እንደ ስኳር፣ የልብ ህመሙ እና የሰር ሰደድ የኩላሊት ህመም ጋር ተያያዥነት ያላቸው ችግሮች ተጋላጭነትን ይቀንሳል።

4. ሲጋራ ማጨስ እና የትንባሆ ውጤቶችን ማቆም

ማጤስ ለደም ግምገማ ጥበት ያጋልጣል ይህም ደግሞ ወደ ኩላሊት የሚሄደው የደም መጠንን ይቀንሳል ፤በዚህም የተነሳ ኩላሊት ስራውን በትክክል እንዳይሰራ ያደርጋል። የተለያዩ ጥናቶች እንደሚያመለክቱትም ትምባሆ ማጤስ በተለይ ኩላሊት ህመም ያለባቸው ሰዎች ላይ የኩላሊት የመሰራት አቅም መዳከምን እንዲፋጠን ያደርጋል።

5. ከማዘዣ ወጪ የሚሸጡ መድሃኒቶች መጠበቅ

ከማዘዣ ወጪ የሚሸጡ የህመም ማስታገሻ መድሃኒቶችን ከመጠን በላይ በተደጋጋሚ መጠቀም የለብንም። የተለመዱ መድሃኒቶች እንደ አይቡፕሮፌን እና ናፕሮኬን በተደጋጋሚ ከመጠን በላይ ከተወሰዱ ኩላሊት ላይ ጉዳት በማድረስ መድከምን እንደሚያምጡ ይታወቃል። ስለዚህ የህመም ስሜትን ለመቆጣጠር እና ለመቀነስ የተሻሉ ሌሎች አማራጮችን እንዲመክሮት ብሎም ኩላሊትዎን ለአደጋ በማያጋልጥ መልኩ መሆኑን ሃኪምዎትን ማማከር ይጠበቅቦታል።

6. በዛ ያለ ዉሀ መጠጣት

በቂ የሆነ ዉሀ መጠጣት (በቀን እስከ 3 ሊትር) ሽንትን ለማቅጠን፣ ከአካላችን የሚወጡ ቆሻሻ ነገሮችን ለማስወገድ እና የኩላሊት ጠጠርን ለመከላከል ይረዳል።

7. ዓመታዊ የኩላሊት ምርመራ ማድረግ

የኩላሊት ህመሙ አብዛኛውን ጊዜ ዝምተኛ ስለሆነ፤ ከፍተኛ የሆነ ደረጃ እስኪደርስ ድረስ ምንም እይነት ምልክት አያሳይም። በጣም ዉጤታማ የሆነው ነገር ግን እምብዛም ቦታ የማንሰጠዉ በጊዜ የኩላሊት ህመሙን ለማወቅ እና ለመከላከል የሚረዳው መደበኛ የሆነ በየጊዜው የሚደረግ የኩላሊት ምርመራ ነው። ከፍተኛ የሆነ ተጋላጭነት ያላቸው የስኳር፣ የከፍተኛ የደም ግፊት ህመም፣ ከመጠን በላይ ዉፍረት እና የቤተሰብ የኩላሊት በሽታ ታሪክ ያላቸው ሰዎች ዓመታዊ የሆነ የኩላሊት ምርመራ ማድረግ ይኖርባቸዋል። ኩላሊታችሁን የምትወዱ ከሆነ (ከምንም በላይ ደግሞ ራሳችን) 40 አመት እድሜ ከሞላዎት በኋላ መደበኛ የሆነ የኩላሊት ምርመራ ማድረግዎን አይርሱ። የኩላሊት ህመሙን በጊዜው ለማወቅ በትንሹ ዓመታዊ የሆነ

የደም ግፊት ምርመራ፣ የሽንት ምርመራ እና የደም ዉስጥ የክሪያቲኒን መለካት ያስፈልጋል።

ጥንቃቄ ለኩላሊት ህመም ታካሚዎች

1. ስለኩላሊት ህመም ግንዛቤ እና በጊዜ ምርመራ ማድረግ

ንቁ ሆነን የኩላሊት ህመም ምልክቶች መከታተል። የተለመዱ የኩላሊት ህመም ምልክቶች የምንላቸው የእግርና የፊት ማበጥ፣ የምግብ ፍላጎት ማጣት፣ ማቅለሽለሽና ማሰመለስ፣ የድካም ስሜት፣ ሽንት ቶሎ ቶሎ መሸናት፣ በሽንት ውስጥ የደም ወይም የፕሮቲን መገኘት ናቸው። እንደዚህ አይነት ምልክቶች ሲያጋጥሙን ሀኪም ማማከር አልያም የኩላሊት ምርመራ ማድረግ ይመከራል።

2. የስኳር ታማሚ በሆኑ የሚደረግ ጥንቃቄ

ለሁሉም የስኳር ታማሚዎች የኩላሊት ህመምን መከላከል በጣም አስፈላጊ ነው። ምክንያቱም የስኳር ህመም በአለም ላይ የስር ሰደድ የኩላሊት ህመም እና የኩላሊት መድከም ከሚያስከትሉ ህመሞች ዋነኛው እና ቀዳሚው ነው። 45% የሚሆኑ እዳዲስ የሆነ የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም በስኳር ህመም የሚከሰት የኩላሊት ህመም ነው። በቀላሉ መንገድ በስኳር ህመም የሚመጣ የኩላሊት ህመምን ለመመርመር ቀላል እና ዉጤታማ የሆነው ዘዴ ቢያንስ በየ3 ወር እንዴ የሚደረግ የደም ግፊት ምርመራ እና በዲፕሰቲክ በሽንት ውስጥ ያለውን የፕሮቲን መጠን ወይም ማይክሮ አልቢሚኑሪያ በሽንት ምርመራ ማጣራት ነው። ይህ በየዓመቱ መደረግ ያለበት በቶሎ በስኳር ህመም የሚመጣ የኩላሊት ህመምን ለመመርመር የሚረዳ የተሻለ እና አይነተኛ የሆነ ምርመራ ነው። ቢያንስ በየዓመቱ የኩላሊት የስራ አቅምን ለማወቅ የደም ውስጥ የክሪያቲኒን መጠን መለካት ያስፈልጋል።

ከፍተኛ የደም ግፊት፣ በሽንት ውስጥ የፕሮቲን መኖር፣ አጠቃላይ የሰውነት ማበጥ፣ በየጊዜው የሚለዋወጥ የስኳር መጠን፣ የኢንሱሊን አስፈላጊነት መቀነስ እና በስኳር ህመም የሚመጣ የአይን ህመም ምኖር ስኳር ያለባቸው ሰዎች ኩላሊታቸው መጎዳቷን የሚያመለክቱ ናቸው። ከነዚህን የአደጋ ምልክቶች መጠንቀቅ እና ሀኪምን ወዲያው ማማከር አለብን።

በስኳር ህመም የሚከሰቱ የኩላሊት ህመምን ለመከላከል አንድ የስኳር ህመምተኛ የስኳር መጠኑን በሚገባ መቆጣጠር፣ የደም ግፊት መጠን ከ 130 በ 80 ሚሊ ሜርኩሪ በታች እንዲሆን መቆጣጠር፣ የፕሮቲን ያላቸው ምግቦች መቀነስ እና የሰብ መጠንን መቆጣጠር አለብን።

3. ከፍተኛ የደም ግፊት ታማሚዎች የሚደረግ ጥንቃቄ

ከፍተኛ የደም ግፊት የስር ሰደድ የኩላሊት ህመምን ከሚያስከትሉ የተለመዱ ምክንያቶች ሁለተኛው ነው። አብዛኛዎቹ የከፍተኛ የደም ግፊት ታማሚዎች ምንም አይነት ምልክት አያሳዩም፣ አብዛኛዎቹ ታማሚዎች የታዘዙላቸውን መድሃኒቶች በእግባቡ አይወስዱም፣ እንዳንዶች ደግሞ

የህክምና ክትትላቸውን ሙሉ ለሙሉ እስከማቋረጥ ይደርሳሉ። መድሃኒት አለመውሰድ ስለሚመርጡ ህክምናውን ያቋርጣሉ ይህ እጅግ በጣም አደገኛ ነው። ለረጅም ጊዜ ከቁጥጥር ዉጪ የሆነ የከፍተኛ የደም ግፊት ከፍተኛ ችግር ለሆነ እንዳለ ስር ሰደድ የኩላሊት ህመም፣ ለልብ ድካም እና ለስትሮክ አልያም በደም መመታት ያጋልጣሉ።

የኩላሊት ህመሙን ለመከላከል ሁሉም የከፍተኛ የደም ግፊት ታማሚዎች የታዘዘላቸውን የደም ግፊት መድሃኒት በትክክል መውሰድ፣ በጊዜው የደም ግፊት መጠናቸውን መለካት እና የተመጣጠነ ምግብ መመገብ እና የጨው መጠንን መቀነስ ያስፈልጋል። የህክምናው ዋናው ዓላማ የደም ግፊት መጠንን 130/80 ሚሊ ሜርኩሪ እና ከዛ በታች ማድረግ ነው። በጊዜ የኩላሊት መሳዳትን ለመመርመር ሁሉም ከፍተኛ የደም ግፊት ታማሚዎች የሽንት እና የደም ክሪያቲኒን መጠን በየዓመቱ መለካት አለባቸው።

4. የስር ሰደድ የኩላሊት ህመም ታማሚ በሆኑ የሚደረግ ጥንቃቄ

የስር ሰደድ የኩላሊት ህመም የማይድን ህመም ነው። ነገርኝ በቶሎ ተመርምሮ ከታወቀ እና የአመጋገብ ስርአታችንን ከተቆጣጠርን፤ መደበኛ የሆነ ክትትል እና ህክምና ካገኘን፤ እየተባባሰ መሄዱን በመቀነስ ወደፊት የኩላሊት አጠባ እና ንቅለ ተከላ በተሎ እንዳያስፈልግ ያደርጋል። ሁልጊዜ የደም ግፊት መጠንን መቆጣጠር የስር ሰደድ የኩላሊት በሽታ እንዳይባባስ ቁልፍ ሚና አለው። የደም ግፊት መጠንን 130/80 ሚሜ ሜርኩሪ እና ከዛ በታች ማድረግ እጅጉን ይመከራል። በጥሩ መልኩ የደም ግፊት መጠንን በቤት ውስጥ እየለኩ መመዝገብ ሀኪማችን መድሃኒቶችን እንዲያስተካክል ወይም እንዲለውጥ እጅግ በጣም ይረዳል።

ለስር ሰደድ ህመም ታማሚዎች የሚጎዱ እንደ ደም ግፊት መቀነስ፣ ድርቀት፣ የሽንት ቧንቧ በዘጋት፣ የደም መቆሽሽ፣ እና ኩላሊት የሚጎዳ መድሃኒቶች እና ወዘተ በፍጥነት መታወቅ አለባቸው። እነዚህ ችግሮች በፍጥነት ህክምና ማግኘት ጥሩ እና ጠንካራ የሆነ የኩላሊት እቅም እንዲኖር ያደርጋል። እንዳንዴም የኩላሊት እቅም እንዲሻሻል ያደርጋል።

5. የፖሊሲስቲክ የኩላሊት ህመም በጊዜ መመርመር እና ህክምና ማግኘት

አውቶሶማል ዶሚናንት ፖሊሲስቲክ የኩላሊት ህመም የተለመደ እና በጣም አስጊ የሆነ በዘር የሚተላለፍ የኩላሊት ህመም ሲሆን ከ6 እስከ 8% ያክል ዲያሊሲስ የሚያደርጉ ታማሚዎች ጋር ይይዛል። የፖሊሲስቲክ የኩላሊት ህመም ታማሚ ቤተሰብ ያለው አንድ አዋቂ ከፍተኛ ተጋላጭነት ስላለው ህመሙ በጊዜ ካለበት እንዲታወቅ የአልትራሳውንድ ምርመራ ማድረግ ይኖርበታል። የፖሊሲስቲክ የኩላሊት ህመም እንደ የከፍተኛ የደም ግፊትን በመቆጣጠር ፣ የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽኖችን በማከም ፣ አመጋገብን በመገደብ እና አጋዥ ህክምናዎች ምልክቶችን ለመቆጣጠር እና ተጨማሪ ችግሮችን በመከላከል እና የኩላሊት የመድከም ፍጥነትን ከመቀነስ በስተቀር የማያዳግም ፈውስ የለውም።

6. የልጆች ሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን ቅድመ ምርመራ እና ሕክምና

የሽንት ቱቦ ኢንፌክሽን አንድ ህፃን መነሻው ያልታወቀ ትኩሳት ፣ በተደጋጋሚ መሸናት ፣ በሽንት አወጋገድ ወቅት የማቃጠልና የተለየ የህመም ስሜት መኖር ፣ የምግብ ፍላጎት መቀነስ ወይም የክብደት ለውጥ አለመኖር በሚከሰትበት ጊዜ ሁሉ መጠርጠር አለብን። እያንዳንዱ የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽንን ማስታወስ በጣም አስታይኑ ፣ በተለይም ትኩሳት ያለው በኩላሊት ላይ ጉዳት ሊያስከትል ይችላል ፣ በተለይ ዘግይቶ ከተመረመረ እና ተገቢ ባልሆነ ከታከመ። እንዲህ ዓይነቱ ጉዳት የኩላሊት ጠባሳ ፣ መጥፎ የሕፃናት ኩላሊት እድገት ፣ የደም ግፊት እና የኋላ ኋላ በህይወት ውስጥ የኩላሊት መድከም ያጠቃልላል። በዚህ ምክንያት ፣ ተገቢው ህክምና ወዲያውኑ እንዲሰጥ በልጆች ላይ የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን ቶሎ መመርመሩ በጣም አስፈላጊ ነው ፣ በተጨማሪም አንድ ልጅ የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን ሲይዘው ፣ የተጋለጡ ያልተለመዱ ነገሮችን ለይቶ ማወቅ ወይም ሌሎች ለአደጋ አጋላጭ ምክንያቶች መኖሩ በፍጥነት ማወቁ አስፈላጊ ነው። በልጅነት ጊዜ ወደ 50 በመቶ የሚሆነው የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን ውስጥ የቪዚቶዴትሪክ ሪፍልክስ በጣም የተለመደዉ አይነት አጋላጭ ሁኔታ ነው። በሽንት ቱቦ ኢንፌክሽን በተገዱ ሕፃናት ላይ የቅርብ ክትትል ማድረግ በተለየ መልኩ አስፈላጊ ነው።

7. ተደጋጋሚ የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን በጎልማሶች ላይ

ተደጋጋሚ የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን ወይም ለተገቢው አንቲባዮቲክ ሕክምና በቂ ያልሆነ ምላሽ ያላቸው ታካሚዎች፣ ለዚህ አጋላጭ ምክንያቶች መገምገም አለባቸው። እንዲያው መሰረታዊ ምክንያቶች (የሽንት ቧንቧ መዘጋት ፣ የጠጠር በሽታ ወዘተ) ካልታከመ በኩላሊት ላይ ዘላቂ አደጋን ይከሰታል። ስለሆነም የመነሻ ምክንያቶች ማወቅ እና መርመራ መሰረታዊ ጉዳይ ነው።

8. ትክክለኛ የፕሮስቴት ህመም

የፕሮስቴት ህመም ችግር ያለባቸው ብዙ ወንድ አዛውንቶች ምልክቶቻቸውን ለረጅም ጊዜ ችላ ይላሉ ምክንያቱም የመደበኛው የእርጅና ሂደት እካል በመሆናቸው የሽንት መሸናት ወይም የሽንት መንጠባጠብ የተለመደ ነው የሚለው የተሳሳተ አስተሳሰብ ነው። ያልታከመ የፕሮስቴት ህመም በኩላሊት ላይም ዘላቂ ጉዳት ያስከትላል። ትክክለኛ ክትትል እና ወቅታዊ ህክምና በምርመራው ወቅት የቀረውን የኩላሊት ሥራ ተንከባክቦ ለማቆየት ይረዳል።

9. በወጣትነት ጊዜ የደም ግፊትን ችላ አለማለት

በወጣትነት ጊዜ የደም ግፊት ያልተለመደ እና አብዛኛውን ጊዜ መንስኤውን ከስር መሰረት መመርመርን ይጠይቃል። በወጣቶች ላይ የኩላሊት ህመምች ለፍተኛ የደም ግፊት ህመም ከተለመዱት መንስኤዎች መካከል የሚጠቀሱ ናቸው። ስለሆነም የደም ግፊት ያለባቸው ወጣቶች አፋጣኝ ግምገማ የኩላሊት ህመምን በጊዜ ለይቶ በማወቅ እና በመመርመር ዘላቂ ጉዳት የማድረስ ሂደትን ለመከላከል የግድ አስፈላጊ ነው።

10. አጣዳፊ የኩላሊት መድከም የመጀመሪያ ህክምና/ አጣዳፊ የኩላሊት ጉዳት

ለአጣዳፊ የኩላሊት መድከም ዋና መንስኤ የሚሆኑት (የኩላሊት ሥራን በድንገት መቀነስ) ተቅማጥ ፣ ማስታወክ ፣ የፋልሲፓረም ወባ ፣ የደም ግፊት መቀነስ ፣ የደም መቆሽሽ ፣ እንዳንድ መድኃኒቶች ናቸው። እነዚህን መነሻ ምክንያቶች በቅድሚያ እና በፍጥነት ለይቶ ማወቅ የቋሚ የኩላሊት መዳከምን እና መባባስን ይከላከላል።

11. ጥንቃቄ የተሞላበት የመድሃኒት አጠቃቀም

ንቁ ሁኑ ብዙ ያለ ማዘዣ የሚሸጡ መድሃኒቶች (በተለይም የህመም ማስታገሻዎች እና የህመም ገዳይ) በተለይም በጎልማሶች/በትላልቆች ለኩላሊት ጉዳት አጋላጭ ነው። እንደነዚህ ዓይነቶች መድኃኒቶች በስፊው ይተዋወቃሉ ፣ ግን አደገኛ ውጤቶቻቸው እምብዛም አይገለጹም። ለራስ ምታት እና ለአጠቃላይ የሰውነት ህመም የሚረዱ ያለ ማዘዣ የሚሸጡ የህመም ማስታገሻዎች (የህመም ገዳዮች) መጠቀምን ያስወግዱ። በራሳችን መድሃኒቶችን መውሰድ እና አላስፈላጊ መድሃኒቶችን ወይም የአመጋገብ ማሟያ መጠቀም ያስወግዱ። በሐኪም መመሪያ እና ቁጥጥር ስር የሚወሰዱ መድኃኒቶች ብዙውን ጊዜ አስተማማኝ ናቸው። ሁሉም የተፈጥሮ መድሃኒቶች (አዩሮቪዲክ መድኃኒቶች ፣ የቻይናውያን ቅጠላ ቅጠል እና ስራ ስሮች) እና የአመጋገብ ማሟያዎች ምንም ጉዳት የላቸውም የሚለውም እምነት የተሳሳተ ነው። በአዩሮቪዲክ መድኃኒቶች ውስጥ ያሉ ከባድ ብረቶች በኩላሊቱ ላይ የማይቀለበስ ጉዳት እንደሚያደርሱ ታውቋል።

12. ጥንቃቄዎች በተናጥል ኩላሊት

በአንድ ነጠላ ኩላሊት የሚኖር ሰው ጤናማ ኑሮ መኖር ይችላል። ሁለት ኩላሊት ያላቸው ታካሚዎች ሁሉ የደም ግፊቶቻቸውን ሁል ጊዜ መቆጣጠር፣ ብዙ ፈሳሾችን መውሰድ ፣ ጤናማ አመጋገብን መጠበቅ ፣ ከመጠን በላይ የጨው መጠንን መቀነስ ፣ ከፍተኛ የፕሮቲን ምግቦችን ማሰወገድ እና ለብቸኛ ኩላሊት ጉዳት (ለምሳሌ ቀጥተኛ አደጋ) እንዲያደርስ መቆጠብ አለባቸው። በጣም አስፈላጊው ጥንቃቄ መደበኛ የሕክምና ክትትል ማድረግ ነው። አንድ ሰው ቢያንስ በዓመት አንድ ጊዜ የኩላሊት የስራ አቅምን ለመፈተሽ ሀኪምን በማማከር የደም ግፊትን ፣ የሽንት ምርመራን እና የደም ምርመራዎችን በማድረግ ፣ ከተፈለገም የመነሻውን የኩላሊት አልትራሳውንድግራፊን ማካሄድ ይኖርበታል።

ክፍል 2

ዋና የኩላሊት ህመሞች እና ህክምናቸው

- የኩላሊት ድክመት መከላከል ፣ ምርመራ እና ህክምና
- ስለ ኩላሊት አጥበት መስረታዊ መረጃ
- ስለ ኩላሊት ንቅለ ተከላ መስረታዊ መረጃ
- ስለ ዋና ዋና የኩላሊት ህመሞች አሰፈላጊ መረጃ
- ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ላለባቸው ታካሚዎች የአመጋገብ ጥንቃቄ እና ምርጫ

ምዕራፍ 8

የኩላሊት መድከም ምንድን ነው?

ኩላሊታችን ሰውነታችን ተግባሩን በተገቢ መንገድ ማከናወን እንዲችል የሚያበረክተው በርካታ አስተዋጽኦ አለው። ከሰውነታችን ውስጥ የሚወጣውን ቆሻሻ አጣርቶ በፈሳሽ መልክ ለማሰወገድ ያግዛናል። በሰውነታችን ውስጥ የሚገኘውን የውሀ እና ንጥረነገር ለአብነት የሶድየም፣ ፖታሲየም እና የካልሲየም መጠንን ለማስተካከል ይረዳናል። በተጨማሪም ሰውነታችን ውስጥ ከመጠን በላይ ያለውን የአሲድ እና አልካላይን መጠን ለመጠበቅ ያግዛናል። እነዚን ሥራዎች ማከናወን ሲያዳግተው የኩላሊት ድክመት ተብሎ ይጠራል።

የኩላሊት ድክመትን እንዴት መመርመር ይቻላል?

ሁለቱ ኩላሊቶቻችን ሲደክሙ በደም ውስጥ የሚገኘው የቆሻሻ መጠን ከፍ ይላል። ይህንን ደረጃ ለመለካት በጣም ቀላሉ በላብራቶሪ ውስጥ የሚደረገው ምርመራ የክሬቲኒን እና የዩሪያን መጠን ምዘና ነው። የኩላሊትን ጤነነት ወይም ግሎሜራላር ማጣሪያ መጠን የሴረም ክሬቲኒን ደረጃ በመጠቀም ለማወቅ የሚያስችሉ የተዘጋጁ ቀምሮችን በኢንተርኔት ወይም በአንዳንድ አፕሊኬሽኖች ላይ በቀላሉ ማግኘት እንቻላለን። በተጨማሪም ትንሽ የክሬቲኒን መጠን መጨመር የኩላሊት ተግባር በከፍተኛ ሁኔታ መቀነሱን ያሳያል። የ1.6 ሚሊግራም / ዴሲሊትር የክሬቲኒን ደረጃ ብቻ ከ 50 በመቶ በላይ የኩላሊት ሥራ መጥፋትን ሊያመለክት ይችላል።

የአንዱ ኩላሊት ድክመት ብቻ ወደ አጠቃላይ የኩላሊት ድክመት ሊደርግ ይችላል?

ሊደርግ አይችልም። ከሁለቱ አንዱ ኩላሊት ብቻ ሲደክም ወይም በቀድሞ ጥገና ሲወጣ አጠቃላይ የኩላሊት ተግባር ላይነካ ወይም ጉልህ የሆነ ችግር ሊያጋጥመው ይችላል። የቀረው ኩላሊት የሁለቱን ኩላሊቶች ሥራ ጫና ሊወስድ ወይም ሊረከብ ይችላል።

የኩላሊት ድክመት በተፈጥሮ አጣዳፊ ወይም ሥር የሰደደ ተብሎ ለሁለት ሊከፈል ይችላል

አጣዳፊ የኩላሊት ድክመት

- በኩላሊት ላይ ከባድ ጉዳት በጥቂት ቀናት ውስጥ ሲከሰት በአጭር ጊዜ የኩላሊታችን ሥራ የማከናወን አቅም ሊቀንስ ወይም ሊከሸፍ ይችላል።
- ይህ የተግባር ማሽቆልቆል ቀደም ሲል አጣዳፊ የሆነ የኩላሊት ድክመት (ኤ.አር.ኤፍ) ተብሎ ይጠራ የነበረ ቢሆንም ከቅርብ ጊዜ በፊት አጣዳፊ የኩላሊት ጉዳት ተብሎ እንዲጠራ ተወስኗል።

- ይህ ዓይነት የኩላሊት ችግር አብዛኛውን ጊዜ ጊዜያዊ ነው። የኩላሊት ተግባራት በትክክለኛ የህክምና መንገድ አብዛኛው ህመማችን ውስጥ ወደ መደበኛ ሥራ ሊመለስ ይችላል።

ሥር የሰደደ የኩላሊት ድክመት

- ከብዙ ወራቶች እስከ ዓመታት ድረስ ቀስ በቀስ እያደገ የሚሄድ እና የማይቀለበስ የኩላሊት ክሽፈት (ቀደም ሲል ሥር የሰደደ የኩላሊት መታወክ በመባል ይታወቃል የነበረው) ሥር የሰደደ የኩላሊት ድክመት ይባላል።
- ይህ የላቀ እና ለሕይወት አስጊ የሆነ የህመም ደረጃ የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ይባላል።

ምዕራፍ 9

አጣዳፊ የኩላሊት ጉዳት

አጣዳፊ የኩላሊት ጉዳት ምንድን ነው?

በአጣዳፊ የኩላሊት ጉዳት (ቀደም ብሎ አጣዳፊ የኩላሊት ሽንፈት ተብሎ የሚጠራው) ውስጥ የኩላሊት ተግባራት መቀነስ ወይም ማጣት በአጭር ጊዜ ውስጥ ይከሰታል (ከሰዓታት ፣ ከቀናት ወይም ከሳምንታት በላይ)።

ይህ ጊዜያዊ እና አብዛኛውን ጊዜ የሚመለስ የኩላሊት ችግር ነው።

የአጣዳፊ ኩላሊት ጉዳት መንስኤው ምንድን ነው?

የአጣዳፊ ኩላሊት ጉዳት ብዙ ምክንያቶች አሉ። የተለመዱት መንስኤዎች የሚያካትቱት፡

1. የኩላሊት የደም አቅርቦትን በተቅማጥ ፣ በደም ማጣት ፣ በቃጠሎ ወይም በደም ግፊት መውረድ ምክንያት ሲቀንስ።
2. ከባድ ኢንፌክሽን ፣ ከባድ ህመም ወይም ከከባድ ቀዶ ህክምና በኋላ።
3. የሽንት መተላለፊያው ሷንፊ በድንገት ሲዘጋ። ለዚህ ችግር መከሰት በጣም የተለመደው መንስኤ የኩላሊት ጠጠር ነው።
4. ሌሎች ምክንያቶች፡ ወባ ፣ ሌፕቶሲፓይሮሲስ ፣ የእባብ ንክሻ ፣ የተወሰኑ የኩላሊት ህመሞች ፣ እርግዝና ፣ ውስብስብ ችግሮች ፣ የእንዳንድ መድኃኒቶች የጎንዮሽ ጉዳቶች፣ ለራዲዮ ኮንትራስት የምንጠቀመው መድሀኒት እና የተወሰኑ ከእፅዋት የተሰሩ ቅመሞች ናቸው።

የአጣዳፊ ኩላሊት ጉዳት ምልክቶች

በአጣዳፊ ኩላሊት ጉዳት ውስጥ የኩላሊት ሥራ በድንገት በመቋረጡ ፣ የቆሻሻ ምርቶች በፍጥነት በመከማቸታቸው እና የፈሳሽ ና ኤሌክትሮላይት መጠን መዛባት ምክንያት ታካሚው ጉልህ የሆኑ የሕመም ምልክቶች ይታይበታል። የሕመሙ ምልክቶች ዓይነት እና ክብደታቸው ከህመምተኛ እስከ ህመምተኛ ይለያያሉ። እነዚህም የሚከተሉትን ያካትታሉ፡

1. የኩላሊት ድክመት የሚያሰከትሉ ተጓዳኝ ህመሞች ምልክቶች (ተቅማጥ ፣ ደም መፍሰስ፣ ትኩሳት ፣ ብርድ ብርድ ማለት)።
2. የሽንት መጠን መቀነስ (የሽንት መጠን በጥቂት ታካሚዎች ውስጥ መደበኛ ሆኖ ሊቆይ ይችላል)።
3. በቁርጭምጭሚት ወይም በእግር እብጠት እና በፈሳሽ መጠን መብዛት

ምክንያት ክብደት መጨመር።

4. የምግብ ፍላጎት ማጣት ፣ ማቅለሽለሽ ፣ ማስታወክ ፣ የጭንቀት መንቀጥቀጥ ፣ ድካም ፣ ግድየለሽነት እና ግራ መጋባት።
5. ከባድ እና ለሕይወት አስጊ የሆኑ ምልክቶች እንደ ትንፋሽ ማጣት ፣ የደረት ህመም ፣ ንዝረት ወይም ኮማ ፣ የደም ማስታወክ እና በከፍተኛ የደም ፖታሲየም መጠን የተነሳ ያልተለመደ የልብ ምት ናቸው።
6. የከባድ የኩላሊት ድክመት የመጀመሪያ ደረጃ ላይ እንዳንድ ህመምተኞች ምንም እይነት ምልክት ላያሳዩ ይችላሉ። በሌላ ጉዳይ ምክንያት የደም ምርመራ በሚደረግበት ጊዜ ህመሙ በአጋጣሚ ሊገኝ ይችላል።

የአጣዳፊ ኩላሊት ጉዳት ምርመራዎች

ብዙ የአጣዳፊ ኩላሊት ህመማን ምልክት ላያሳዩ ወይም ልዩ ያልሆኑ ምልክቶች (ለምሳሌ፡ ድካም፣ከባድ ያልሆነ) ብቻ ሊያሳዩ ይችላሉ። ስለሆነም በማንኛውም ሁኔታ እንድ ሰው ምልክቶችን በሚመለከት ጊዜ ወይም ትንሽ ጥርጣሪ ካለው ሁል ጊዜ አጣዳፊ የኩላሊት ጉዳት በመጠርጠር ምርመራ ማድረግ አለበት።

ምርመራው በደም ምርመራ (በሴረም ክሬቲኒን እና በደም ዩሪያ ውስጥ መነሳት) ፣ በሽንት መጠን መለኪያ ፣ በሽንት ምርመራ እና በአልትራሳውንድ የሚረጋገጥ ነው። አጣዳፊ የኩላሊት ጉዳት ዝርዝር ታሪክ ባላቸው ታካሚዎች ላይ የህመሙን ምክንያቶች ፣ ችግሮች እና መባባስን ለመግምገም የተለያዩ ምርመራዎች ይከናወናሉ።

የአጣዳፊ ኩላሊት ጉዳት ሕክምና

በአብዛኛው ታካሚዎች ውስጥ ትክክለኛ ህክምና አጣዳፊ የኩላሊት ጉዳትን ሊቀለብስ ይችላል።

ሆኖም ለከባድ የኩላሊት ችግር ምርመራ መዘግየት ወይም ተገቢ ያልሆነ ህክምና ማግኘት ለሕይወት አስጊ ሊሆን ይችላል።

የአጣዳፊ የኩላሊት ጉዳት ህክምና ዋና ዋና መንገዶች የሚከተሉት ናቸው፡

1. የኩላሊት ጉዳት መንሰኤዎችን ማስተካከል ወይም ማከም
2. የመድሐኒት ሕክምና እና ድጋፍ ሰጪ ሕክምናዎች
3. የአመጋገብ ምክር
4. ኩላሊት አጥበት

1. የኩላሊት ጉዳት መንሰኤዎችን ማከም

- የኩላሊት ጉዳት መንሰኤዎችን ለይቶ ማስተካከል ወይም ማከም ለከባድ የኩላሊት ጉዳት ህክምና በጣም አስፈላጊ ነው።

- እንዳንድ የኩላሊት ህመም መንስኤዎችን ማከም የኩላሊትን ድክመት ለመከላከል ወሳኝ ነው። እነዚህ መንስኤዎች የደም ግፊት ፣ ኢንፌክሽን ፣ የሽንት ቧንቧ መዘጋት እና የመሳሰሉት ሲሆኑ ምክንያቶቹን ማስተካከል ከኩላሊት ውድቀት ለመዳን አስፈላጊ ነው።
- እንዲህ ዓይነቱ ሕክምና በኩላሊቱ ላይ ተጨማሪ ጉዳት እንዳይደርስ ይከላከላል። በተጨማሪም እንዲድን ያደርጋል።

2. የመድሐኒት ሕክምና እና ድጋፍ ሰጪ ሕክምናዎች

- ግቡ ኩላሊቶችን መደገፍ እና ማንኛውንም ውስብስብ ችግሮች መከላከል ወይም ማከም ነው።
- ኢንፌክሽኖችን ማከምና መከላከል፣ ለኩላሊት መርዛማ እና አደገኛ የሆኑ መድኃኒቶችን ማስወገድ ይኖርብናል።

በተጨማሪም እንደ ፋሮሶማይድ ያሉ ሽንት ማሸኛ መጠቀም የሽንት መጠን እንዲጨምር እና በሰውነት ውስጥ በተለይም የሳንባ ትንፋሽ ማነስ መንስኤ የሆነውን ፈሳሽ ሳንባ ውስጥ እንዳይከማች ይረዳል።

ደጋፊ ህክምናዎች፡-ዝቅተኛ ወይም ከፍተኛ የደም ግፊትን ፣ ማቅለሽለሽን ፣ ማስታወክን ፣ የደም ፖታስየም መጠንን ፣ ትንፋሽ ማጣትን ለመቀነስ እና ንዝረትን ለመከላከል ወይም ለመቆጣጠር የሚሰጡ መድሀኒቶችን መጠቀም።

3. የአመጋገብ ምክሮች

- ትክክለኛ የአመጋገብ ገደቦችን ማድረግ የአስቸኳይ የኩላሊት ጉዳት ምልክቶችን ወይም ውስብስቦችን ለመከላከል ወይም ለመቀነስ ይረዳል።
- የፈሳሽ መጠንን መለካት፡-
- በየቀኑ የምንወስደው ፈሳሽ የሽንት መጠን እና የሰውነት ፈሳሽ ሁኔታን ከግምት ውስጥ በማስገባት የታቀደ መሆን አለበት። አብዛኛውን ጊዜ እብጠትን እና ትንፋሽ ማጠርን ያሉ ውስብስብ ነገሮች ለመከላከል ፈሳሽ መገደብ አስፈላጊ ነው።
- የፖታስየም መጠን መገደብ።
- በደም ውስጥ ያለው ከፍተኛ የፖታስየም መጠን (ሃይፐርካላሚያ) በጣም ከባድ እና ለሕይወት አስጊ የሆኑ ችግሮችን ሊያስከትል ስለሚችል በፖታስየም የበለፀጉ ምግቦችን ለምሳሌ ፍራፍሬዎችን ፣ የፍራፍሬ ጭማቂዎችን ፣ ደረቅ ፍራፍሬዎችን ወዘተ ማስወገድ አለብን።
- የጨው መጠን መገደብ።
- የጨው መገደብ ጥማትን ፣ እብጠትን ፣ ከፍተኛ የደም ግፊት እና ትንፋሽ ማጣት ያሉ ውስብስቦችን ለመቀነስ ይረዳል።
- በቂ ምግብ እና ካሎሪ አቅርቦት ያስፈልጋል።

4. ኩላሊት እጥበት

ኩላሊት እጥበት ኩላሊቶቹ ተግባርቻቸውን እስኪያገግሙ ድረስ የኩላሊት ሥራን በአጭር ጊዜ ውስጥ በመተግበር(ሰው ሰራሽ ኩላሊት)ይረዳል። ለአንዳንድ ታካሚዎች ኩላሊታቸው እስኪያገግም ድረስ አስፈላጊ ሊሆን ይችላል።

ኩላሊት እጥበት ምንድነው?

- ኩላሊት እጥበት የተጎዳውን የኩላሊት ተግባር ተክቶ ለመተግበር የሚያግዝ ሰው ሰራሽ ሂደት ነው። ከባድ የኩላሊት ችግር ላለባቸው ሰዎች ህይወትን ለማቆየት ይረዳል።
- የኩላሊት እጥበት አስፈላጊ ተግባራት ከሰውነታችን የሚወጣውን እዳሪ ወይም ቆሻሻዎችን ለማስወገድ ፣ ከመጠን በላይ ሰውነት ውስጥ የሚገኘውን ፈሳሾች ማስወገድ ፣ የአሲድ መጠንን እና የንጥረነገር ሁከት ለማስተካከል ነው።
- ሁለት ዋና ዋና ኩላሊት እጥበት ዓይነቶች አሉ። እነሱም ሄሞዲያሊስ እና ፔሪቶኒል ዲያሊሲስ ተብለው ይታወቃሉ።
- የአጣዳፊ ኩላሊት ጉዳት አብዛኛውን ጊዜ በተገቢው ህክምና ሙሉ በሙሉ ይድናሉ።

አጣዳፊ በሆነ የኩላሊት ጉዳት ውስጥ ኩላሊት እጥበት መቼ ይፈለጋል?

ኩላሊት እጥበት በቂ ጥንቃቄ የተሞላበት ህክምና ኖሮም የህመም ምልክቶች እየጨመሩ እና ውስብስብ ችግሮች በሚከሰቱባቸው ከባድ የኩላሊት ጉዳት ባጋጠማቸው ሕመምተኞች ላይ ያስፈልጋል። ከባድ ሰውነት ውስጥ የሚገኘውን ፈሳሽ መጠን መጨመርን ፣ መቆጣጠር የማይቻል ህይፐርካሊሚያ እና ከባድ የአሲድ መጠን መጨመር የኩላሊት እጥበት ወይም ዲያሊሲስ የማያስፈልጋቸው የአጣዳፊ ኩላሊት ጉዳት ምልክቶች ናቸው።

አጣዳፊ በሆነ የኩላሊት ውስጥ የኩላሊት እጥበት ሕክምና ለምን ያህል ጊዜ ያስፈልጋል?

- የተወሰኑ የኩላሊት ጉዳት ያላቸው ህመምተኞች የኩላሊት ተግባር እስኪያገግሙ ድረስ ጊዜያዊ ኩላሊት እጥበት (ሄሞዲያሊስ ወይም ፔሪቶኒል ዲያሊሲስ) ድጋፍ ይፈልጋሉ።
- አጣዳፊ የኩላሊት ጉዳት ያላቸው ህመምተኞች ብዙውን ጊዜ በ1-4 ሳምንታት ውስጥ ያገግማሉ። በዚህ ጊዜ ኩላሊት እጥበት ድጋፍ ሊፈለግ ይችላል።
- በአጣዳፊ የኩላሊት ጉዳት ውስጥ የኩላሊት እጥበት ሕክምና ብዙውን ጊዜ ጊዜያዊ ነው። ይህም የሚሆነው ኩላሊታቸው ከደረሰበት ጉዳት መቀልበስ ስለሚችል ነው። ብዙውን ጊዜ ህመሙን የቋሚ የኩላሊት

እጥበትን በመፍራት ኩላሊት እጥበትን በማዘግየት በከፍተኛ የኩላሊት ጉዳት ሕይወትን አደጋ ላይ ሊወድቁ ይችላሉ።

አጣዳፊ የኩላሊት ጉዳትን እንዴት መከላከል ይቻላል?

- የኩላሊት ጉዳት ሊያስከትሉ የሚችሉ ህመሞች ቀደም ብሎ ማጣራት። በተጨማሪም ተጓዳኝ ህመሞች ባሉባቸው ታካሚዎች ውስጥ የኩላሊትን ክንውን አዘውትሮ መመርመር ያስፈልጋል።
- ያላግባብ የደም ግፊት መቀነስ ወይም መጨመርን መከላከል እና ፈጣን እርማት ማድረግ።
- ኩላሊት የሚጎዱ መድኃኒቶችን ማስወገድ።
- ፈጣን የኢንፌክሽን እና የሽንት መጠን መቀነስን መቆጣጠር።

ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም መንስኤዎች

ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም (ሲ.ኬ.ዲ) ለሕክምና አስፈሪ ና መድኃኒት የሌለው ህመም ነው። ይህ ህመም በአለም ላይ በሚያስደንቅ ፍጥነት እየጨመረ ነው። ከአስር ሰዎች መካካል አንዱ አንድ ዓይነት ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ይኖርበታል። ከጊዜ ወደ ጊዜ እየጨመረ የመጣ የሰኳር ፣ የደም ግፊት ፣ የውፍረት ፣ ሲጋራ ማጨስ እና ከፍተኛ የኮሌስትሮል መጠን ለሥር የሰደደ ኩላሊት ህመም ተጋላጭነትን ዋና ምክንያቶች ናቸው።

ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ምንድን ነው?

ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም የሚከሰተው ኩላሊቶች ሲጎዱና ቀስ በቀስ አቅም ሲያጡ ነው። በሕክምና አማካኝነት የኩላሊት ሥራ ሊሻሻል ይችላል። ካልሆነ ግን ጉዳቱ ከአመት እስከ አመት እየባሰ ይሄዳል። የሴረም ክሬቲኒን መጠንም ቀስ በቀስ እየጨመረ ይሄዳል። የኩላሊት ተግባሩን የማከናወን አቅም ወይም ደረጃ ግሎሜራል ማጣሪያ መጠን ወይም ጂኤፍኦር ተብሎም የሚጠራውን ከዚህ የደም ምርመራ ልናውቅ እንችላለን። የህመሙ ደረጃ መለስተኛ ፣ መካከለኛ ወይም ከባድ ተብሎ ሊከፈል ይችላል። በሽንት ውስጥ አልቡሚን መኖሩ የኩላሊት ጉዳት መከሰቱን ያሳያል። ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ቀደም ሲል ሥር የሰደደ የኩላሊት ውድቀት ተብሎ ይጠራ ነበር። ነገር ግን ውድቀት የሚለው ቃል የተሳሳተ ግንዛቤ ስለሚሰጥ ስሙ ተቀይሯል። ህመሙ መጀመሪያ ደረጃ ላይ ሲሆን የተወሰነ የኩላሊት ተግባር ይኖራል። የኩላሊት ውድቀት የሚከሰተው ህመሙ መጨረሻ ደረጃ ላይ ሲደርስ ብቻ ነው።

የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ምንድን ነው?

የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ወይም የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ወደ የላቀ ደረጃ (የኩላሊት መደበኛው ተግባር የማከናወን አቅም ከ10% በታች) የሚደርስበትን ጊዜ ያመለክታል። በዚህም ጊዜ ኩላሊቶቻችን ሙሉ በሙሉ ሊደክሙ ይችላሉ። ይህም ሁኔታ የማይቀለበስ ወይም የማይመለስ ነው። በዚህም ሰዐት መድኃኒት መውሰድ ፣ አመጋገብን ማስተካከል ወይም የአኗኗር ዘይቤ ማሻሻል ህይወትን ለማቆየት በቂ አይደለም። በዚህም ምክንያት የኩላሊት አጥበት ወይም የኩላሊት ንቅለ ተከላ ህይወትን ለማዳን ያስፈልጋል።

ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም መንስኤ ምንድን ነው?

በርካታ ሁኔታዎች በኩላሊቶች ላይ ዘላቂ ጉዳት ሊያስከትሉ ይችላሉ። ነገር ግን ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ሊያስከትሉ የሚያስችሉ ዋና ምክንያቶች

40. ኩላሊትዎን ይታደጉ

የሰኳር ህመምና የደም ግፊት ናቸው። እነዚህ መንስኤዎች ሥር የሰደደ የኩላሊት ችግርን ከሚያስከትሉ ህመሞች ሁለት ሶስተኛውን ይወክላሉ። የህመሙ ዋና ምክንያቶች የሚከተሉት ናቸው፡-

1. የሰኳር ህመም

የሰኳር ህመሙን ከ35-40% ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመምተኞችን ያካትታል። በጣም የተለመደ የኩላሊት ህመም መንስኤ ነው። በግምት ከሶስት የሰኳር ህመሙን አንዱ ለሥር የሰደደ ኩላሊት ህመም የመጋለጥ አቅሙ ከፍተኛ ነው።

2. ከፍተኛ የደም ግፊት

ያልታወቀ ወይም በትክክለኛው መንገድ ያልታከመ የደም ግፊት መጠን ወደ 30% ህመምተኞች የያዘ የሥር የሰደደ ኩላሊት ህመም መንስኤ ነው። በተጨማሪም ለሥር የሰደደ ኩላሊት ህመም መከሰት ምክንያት ሌላም ቢሆንም ከፍተኛ የደም ግፊት በእርግጠኝነት በኩላሊቶች ላይ ተጨማሪ ጉዳት ያስከትላል።

3. ግሎሜሮሎኔፍሪያተስ

እነዚህ ህመሞች ለሥር የሰደደ ኩላሊት ህመም መከሰት ሥስተኛ መንስኤ ናቸው። ለአብጠትን እና ለኩላሊት ጉዳት ይዳርጋሉ።

4. ፖሊሲስቲክ የኩላሊት ህመም

ይህ በጣም የተለመደ በዘር የሚተላለፍ የሥር የሰደደ ኩላሊት ህመም መንስኤ ነው። ህመሙም ተለይቶ የሚታወቀው ሁለቱም ኩላሊት ላይ በርካታ ውሃ የቋጠሩ እጢዎች ስለሚኖሩ ነው።

5. ሌሎች ምክንያቶች-

የኩላሊት እርጅና እና የደም ቧንቧ ችግር (መጥበብ) ፣ የሽንት ፍሰትን በድንጋይ ወይም በተስፋፋ ፕሮስቲት መገደብ ፣ በመድኃኒት መርዛማነት ምክንያት የሚመጣ የኩላሊት መጎዳት ፣ በልጆች ላይ ተደጋጋሚ የኩላሊት ኢንፌክሽን፣ ሪፍሌክስ ኔፍሮፓቲ እና የመሳሰሉት ናቸው።

ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ምልክቶች እና ምርመራ

በዚህ ስር የሰደደ ህመም የኩላሊት ስራ የሚዳከመው ዝግጋት ሲሆን ከወራት እስከ ዓመታት ይወስዳል። በህመሙ የመጀመሪያ ደረጃዎች ላይ ያሉ አብዛኞቹ ህመምተኞች በአንጻራዊ ሁኔታ ሲታይ የህመም ምልክት የማያሳዩ ሲሆን ይኸውም የሚሆነው ሰውነታቸው የማካካሻ ስራ ስለሚሰራ እና የሚፈጠረውን የሜታቦሊክ መዛባት በጊዜ ሂደት ስለሚለማመደው ነው። ነገር ግን የኩላሊት ስራ በጣም በሚዳከምበት ጊዜ በሠውነት ውስጥ ከሚጠራቀሙ መርዞች እና ፈሳሾች የተነሳ ምልክቶች መታየት ይጀምራሉ።

ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ምልክቶች ምንድን ናቸው?

ምልክቶቹ በኩላሊቱ የጉዳት መጠን የሚለያዩ ሲሆን ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም በኩላሊቱ የመስራት ወይም የማጣራት አቅም ልክ በአምስት ደረጃዎች ይከፈላል። የኩላሊት ማጣራት አቅም በደም ክሬያትኒን መጠን የሚለካ ሲሆን ከ90ሚ.ሊ/ደቂቃ በላይ ይሆናል።

ደረጃ 1 ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም(የኩላሊት የማጣራት አቅም 90-100%)

በደረጃ 1 ስር የሰደደ የኩላሊት በሽታ የኩላሊት የማጣራት አቅም ከ 90ሚ.ሊ/ደቂቃ/1.73ሜ² በላይ ቢሆንም ሽንት ውስጥ ያለ የፕሮቲን መጠን ከፍ ማለት፤ በራጅ አልትራሳውንድ MRI እና ሲቲ ስካን ላይ የሚታይ የኩላሊት ጉዳት ወይም በቤተሰብ አባል ላይ የፖሊሲስቲክ ኩላሊት ህመም መኖር እና የመሳሰሉ ከተለመደው የወጡ የላብራቶሪ ምርምራዊ ውጤቶች እና ግኝቶች ሊገኙ ይችላሉ። አብዛኛውን ጊዜ ግን ህመምተኞች ምልክት አያሳዩም።

ደረጃ 2 ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም(የኩላሊት የማጣራት አቅም 60-89%)

ደረጃ 2 ወይም መለስተኛ ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ጊዜ የኩላሊት የማጣራት አቅም 60-89ሚ.ሊ/ደቂቃ/1.73² ሲሆን ህመምተኞች በአብዛኛው ምልክት አይኖራቸውም ሆኖም ግን አንዳንዶች ላይ በተለይ ማታጊዜ ሽንት ቶሎ ቶሎ የመሽናት፤ የደም ግፊት መጨመር፤ በሽንት ምርመራ ላይ ከተለመደው ውጤት ግኝቶች ወይም በትንሹ የደም ክሬያትኒን መጨመር ሊታይ ይችላል።

42. ኩላሊትዎን ይታደን

የኩላሊት ማጣራት አቅም ምድቦች		
ደረጃ	ገለፃ	የኩላሊት የማጣራት አቅም
ከፍ ያለ ተጋላጭነት ያላቸው	ለሰር የሰደደ የኩላሊት በሽታ አጋላጭ ሁኔታዎች ያሏቸው(የሰኳር ህመም፣ከፍተኛ የደም ግፊት፣የቤተሰብ ታሪክ፣ከፍ ያለ ዕድሜ እና የመሳሰሉት)	ከ90 በላይ
1	የኩላሊት ጉዳት(በሽንት ውስጥ የሚገኝ የፕሮቲን መጠን መጨመር)እና ኖርማል የኩላሊት የማጣራት አቅም መጠን	ከ90 በላይ
2	የኩላሊት ጉዳት እና በመለስተኛ ደረጃ የቀነሰ የኩላሊት የማጣራት አቅም መጠን	60-89
3	3ሀ በመለስተኛ ወይም መካከለኛ ደረጃ የቀነሰ የኩላሊት የማጣራት አቅም መጠን	45-49
	3ለ በመካከለኛ ወይም ከፍተኛ ደረጃ የቀነሰ የኩላሊት የማጣራት አቅም መጠን	30-44
4	በከፍተኛ ደረጃ የቀነሰ የኩላሊት የማጣራት አቅም መጠን	15-29
5	የኩላሊት ድክመት	ከ15 በታች

ብሔራዊ የኩላሊት ፋውንዴሽን የኩላሊት ህመም ውጤቶች ጥራት ተነሳሽነት፡ለ ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም የክሊኒካል ልምድ መመሪያዎች

ደረጃ 3 ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም(የኩላሊት ስራ 30-59%)

ሶስተኛ ደረጃ ወይም መካከለኛ ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም ላይ የኩላሊት የማጣራት አቅም መጠን 30-59ሚ.ሊ/ደቂቃ/1.73ሜ² ነው። አሁንም ህመምተኛው ምልክቶች ላያሳይ ወይንም መለስተኛ ምልክቶችን ማሳያት ሊጀመር ይችላል። ሽንት ላይ የሚታዩ ያልተለመዱ ምልክቶችም ሊታዩ ሲችሉ በተጨማሪም የደም ክሬያቲኒን መጠን ከፍ ይላል።

ደረጃ 4 ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም (የኩላሊት ስራ 15-29%)

በአራተኛው ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም ላይ የኩላሊት የማጣራት አቅም 15-29ሚ.ሊ/ደቂቃ/1.73² ነው። ምልክቶቹ እንደ የኩላሊት ድክመቱን እንዳመጡት ምክንያቶች እና ተያያዥ ህመሞች አይነት መለስተኛ እና ግልፅ ያልሆኑ ወይም በጣም ከባድ ሊሆኑ ይችላሉ።

ደረጃ 5 ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም (የኩላሊት ስራ ከ15% በታች)

አምስተኛው ስር የሰደደ የኩላሊት ህመምበጣም ከባድ ሲሆን የኩላሊት የማጣራት አቅምም ከ15ሚ.ሊ/ደቂቃ/1.73ሜ² በታች ነው። በሌላ ስሙ የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም በመባል የሚታወቅ ሲሆን ህመምተኞቹ የኩላሊት እጥበት ህክምና ወይም የኩላሊት ንቅለ ተከላ ያስፈልጋቸዋል። ምልክቶቹ ከመካከለኛ እስከ ከፍተኛ ሊላያዩ ሲችሉ ለሕይወት እስኪ ሊሆኑ እና ውስብስብ ችግሮች ይዳርጋሉ።

ህክምናው እና የኩላሊት ድክመት ምልክቶቹ እየጨመሩ ስለሚሔዱ አብዛኞቹ ህመምተኞች የኩላሊት እጥበት ህክምና ወይም የኩላሊት ንቅለ ተከላ ያስፈልጋቸዋል።

ዋና ዋና የኩላሊት ህመም ምልክቶች

- የምግብ ፍላጎት መቀነስ፣ ማቅለሽለሽ እና ወደ ላይ ማለት
- ድካም እና የክብደት መቀነስ
- የታችኛው የእግር ክፍል ላይ እብጠት መታየት
- በተለይም ጠዋት ጠዋት ላይ የሚታይ የፊት ዐይን አካባቢ እብጠት መኖር፤
- በተለይም ከባድ ፣ ከቁጥጥር ውጪ እና ወጣቶች ላይ የሚታይ ከሆነ ከፍተኛ የደም ግፊት የማምጣት ዕድል አለው
- ግርጣት
- የእንቅልፍ ችግሮች፣ የትኩረት ማጣት እና ማዘር
- የቆዳ ማሳከክ፣ የጡንቻ መሽማቀቅ ወይም የእረፍት ማጣት
- ሽንጥ አካባቢ ህመም መስማት
- በተለይም በመኝታ ሰአታት ምሽት ላይ፤ ቶሎ ቶሎ መሸናት
- አዋቂዎች ላይ የሚታይ አጥንት ህመም እና ሰብራት በተጨማሪም ልጆች ላይ የሚታይ የእድገት ዝግመት
- የግብረ ስጋ ግንኙነት ፍላጎት መቀነስ፤ በተለይ ወንዶች ላይ የሚታይ ስንፈተ ወሲብ እና የሴቶች የወር አበባ መዛባት።

በከፍተኛ የደም ግፊት ተጠቂዎች ላይ መቼ ስር የሰደደ የኩላሊት ህመምን እንጠርጥር?

በከፍተኛ የደም ግፊት ተጠቂዎች ላይ ከታች ያሉትን ሁኔታዎች ሰናገኝ ስር የሰደደ የኩላሊት ህመምን መጠርጠር ይኖርብናል

- ከፍተኛው የደም ግፊት በተገኘበት ጊዜ ዕድሜ ከ30 በታች ወይም ከ50 በላይ ሲሆን
- ከፍተኛው የደም ግፊት ሲገኝ ከባድ ደረጃ ላይ ከሆነ (ከ200/120 ሚሚ

ሜሪኩሪ በላይ)

- በመደበኛ ሕክምና እንኳን መቆጣጠር የሚያዳግት ከባድ የሆነ ከፍተኛ የደም ግፊት
- ተያይዘው የሚመጡ የዓይን እይታ ችግሮች
- ከመጠን ያለፈ ፕሮቲን በሽንት ውስጥ መገኘት
- ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም የሚያሳዩት ምልክቶች ለምሳሌ የሰውነት እብጠት፣የምግብ ፍላጎት ማጣት እና ድካም የመሳሰሉት ናቸው።

ከባድ ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም የሚያስከትላቸው ውስብስብ ችግሮች ምንድን ናቸው?

ከባድ ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም የሚያስከትላቸው ውስብስብ ችግሮች፡-

- ሳንባ ላይ በሚጠራቀም ውሃ(ውሃ የቋጠረ ሳንባ) አማካኝነት የሚመጣ ከፍተኛ የመተንፈስ ችግር እና የደረት ህመም
- ከባድ የሆነ ከፍተኛ የደም ግፊት
- ከባድ ማቅለሽለሽ እና ማስመለስ
- ከባድና ተከታታይ የድካም ሰሜት መኖር
- የማዕከለኛው የነርቭ ሥርዓት ችግሮች፡- ግራ የመጋባትና የብዥታ ሰሜት መስተዋል ፣ጽኑ የእንቅልፍ ሰሜት፣ማንቀጥቀጥ እና ኮማ
- የልብን የመሰራት አቅም የሚያዳክም እና ለሕይወት አስጊ የሆነ ከፍተኛ ደም ውስጥ የሚገኝ የፖታሽየምሽ መጠን መታየት
- ፔሪካርዳይተስ፣ከረጢት መሳይ ሰሰ የልብ ሽፋን(ፔሪካርድይም)ቁስለት መኖር።

ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ምርመራዎች

ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም በመጀመሪያዎቹ ደረጃዎች ጊዜ ምልክት አይኖረውም። ብዙ ጊዜ ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ለመጀመሪያ ጊዜ በምርመራ የሚገኘው ከፍተኛ የደም ግፊት ሲገኝ፣ከፍ ያለ የክሬያቲኒን መጠን በደም ምርመራ ውጤት ውስጥ ሲገኝ ወይም በሽንት ምርመራ ውስጥ አልቡሚን በሚገኝበት ጊዜ ነው። ስለዚህ ለህመሙ ከፍ ያለ ተጋላጭነት ያለው ግለሰብ(የሰኳር ሕመም፣ከፍተኛ የደም ግፊት፣ከፍ ያለ የዕድሜ ደረጃ እና በቤተሰብ ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም በጊዜ ምርመራ ማድረግ አለበት።

1. ሄሞግሎቢን

የሄሞግሎቢን መጠን በአብዛኛው አነስተኛ ሲሆን ደም ማነስ የሚመጣው የኩላሊት ኤሪትሮፖይቲንን የማምረት አቅም ስለሚቀንስ ነው።

2. የሽንት ምርመራ

አልቡሚን ወይም ፕሮቲን በሽንት ውስጥ መገኘት የመጀመሪያው ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ምልክት ሲሆን የአልቡሚን በእጅግ አነስተኛ መጠን እንኳን ሽንት ውስጥ መገኘት የመጀመሪያው ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ምልክት ሊሆን ይችላል። የፕሮቲን ሽንት ውስጥ መገኘት ከሰውነት ሙቀት መጨመር ወይም ከከባድ የእካል እንቅስቃሴ የመጣ ሊሆን ስለሚችል የኩላሊት ህመሙን ከመጠርጠር በፊት ሌሎች አምጪ ምክንያቶችን አስቀድሞ በምርመራ ለይቶ ማወቅ የተሻለ ይሆናል።

3. የደም ክሬያቲንን ዩሪያ ናይትሮጅን እና የኩላሊት የማጣራት አቅም መጠን ግምት

የደም ክሬያቲንን ልኬት ቀላል እና ውድ ያልሆነ የኩላሊት ስራን መለኪያ መንገድ ሲሆን የደም ክሬያቲንን ልኬት ከጾታ እና ዕድሜ ጋር በመሆን የኩላሊት የማጣራት አቅም መጠንን ለመገመት በሚረዱ በተለያዩ ፎርሙላዎች ውስጥ በመግባት ያገለግላል። መደበኛ የደም ክሬያቲንን ቁጥጥር በማድረግ ስር የሰደደ የኩላሊት በሽታ ሂደትን እና የሕክምናውን ውጤት መከታተል ይቻላል። በኩላሊት የማጣራት አቅም መጠን ግምት መሠረት ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም በ5 ደረጃዎች ይከፈላል። ክፍፍሎም ተጨማሪ ምርመራዎችን ለማዘዝ እና ተስማሚውን ሕክምና ለማድረግ ይጠቅማል።

4. የኩላሊት አልትራሳውንድ

አልትራሳውንድ ቀላል፣ጥሩ ውጤት ያለው እና ውድ ያልሆነ የኩላሊት መመርመሪያ መንገድ ነው። የተኮማተሩ ኩላሊቶች በአልትራሳውንድ ምርመራ ሲገኙ ስር የሰደደ የኩላሊት ህመምን ያመለክታሉ። ነገር ግን በአዋቂ ፖሊሲስቲክ ኩላሊት ህመም በሰኳር ህመም የሚመጣ የኩላሊት ህመም እና እማይሎኢዶሲስ ፍርማል እና ተለቅ ያሉ ኩላሊቶች ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ላይ ሊታዩ ይችላሉ። አልትራሳውንድ በኩላሊት ጠጠር እና በሽንት ቧንቧ መዘጋት የሚመጣን ስር የሰደደ የኩላሊት ሕመም ለይቶ ለማወቅም ይረዳል።

5. ሌሎች ተጨማሪ ምርመራዎች

ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም የኩላሊትን የተለያዩ ስራዎችን ይረብሻል። እነዚህን ስራዎች ለመመርመር የተለያዩ ምርመራዎች ይደረጋሉ፡የኤሌክትሮላይት እና የአሲድ ቤዝ ባላነሰ ምርመራዎች ሶዲየም፣ፖታሺየም፣ማግኒዥየም፣ባይካርቦኔት፣የደም ማነሰ ምርመራዎች (ሄማቶክሪት፣ፌሪቲን፣ትራንስፈሪን ሳቼሬሽን ፣ፔሪፈራል ስሚር የአጥንት ህመም ምርመራዎች (ካልሺየም ፣ፎስፈረስ ፣አልካላይን ፎስፋቴዝ እና ፓራታይሮይድ (እንቅርቲት ዕጢ) ሆርሞን)ሌላ አጠቃላይ ምርመራዎች(የደም አልቡሚን መጠን ልኬት፣ኮሌስትሮል ፣ትራይግላይዴሪድ፣የደም ሰኳር ልኬት እና ሄሞግሎቢን ኤ1ሲ ኢሲጂ እና ኤኮካርዲዮግራፊ ናቸው።

መቼ ነው ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም ታማሚ ሐኪም ጋር መሔድ ያለበት?

ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም ታማሚዎች ከሰር የተዘረዘሩት ሲያጋጥማቸው ወዲያውኑ ሐኪም ጋር መሔድ ይኖርባቸዋል-

- ፈጣን የሆነ የኪሎ መጨመር፣ጉልህ የሆነ የሽንት መጠን መቀነስ፣የከፋ የሠውነት እብጠት፣የትንፋሽ ማጠር ወይም እልጋ ላይ በሚጋደሙበት ጊዜ ለመተንፈስ መቸገር
- የደረት ሕመም፣በጣም ዝግ ያለ ወይም ፈጣን የልብ ሞት፤
- ትኩሳት፣ከባድ የሆነ ተቅማጥ ፣ከባድ የሆነ የምግብ ፍላጎት መቀነስ፣ከ ባድ የሆነ ወደ ላይ ማለት፣ደም የቀላቀለ ተውከት ወይም ምክንያቱ ያልታወቀ የክብደት መቀነስ መከሰት፤
- በጀመረ ቅርብ ጊዜ የሆነዉ ከባድ የጡንቻ መዛል ሰሜት መኖር።
- ግራ መጋባት፣በከባድ እንቅልፍ መሸነፍ እና ማንቀጥቀጥ
- በቅርቡ የተባበሰ በጥሩ ቁጥጥር ውስጥ የነበረ ከፍተኛ የደም ግፊት
- የቀላ ሽንት ወይም ከመጠን በላይ የሆነ መድማት

ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ሕክምና

ሦስቱ ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ሕክምናዎች የመድኃኒት ሕክምና፣የኩላሊት እጥበት ወይም ንቅለ ተከላ ናቸው።

- ሁሉም የህመሙ ተጠቂዎች በመጀመሪያ የመድኃኒት ሕክምና ይሰጣቸዋል። (መድኃኒት፣አመጋገብን የተመለከቱ ምክሮች እና የቅርብ ክትትል)
- በስር የሰደደ የኩላሊት ህመም የመጣ ከባድ የሆነ ጉዳት የኩላሊት እጥበት ወይም የንቅለ ተከላ ያስፈልጋል።

የመድኃኒት ሕክምና

ለስር ሰደደ የኩላሊት ህመም የመድኃኒት ሕክምና በጣም ጠቃሚ የሆነው ለምንድን ነው?

ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ፈውስ የለውም።ከፍተኛ የሆነው ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ደግሞ ሕይወትን ለማስቀጠል የኩላሊት እጥበት ወይም ንቅለተከላ ያስፈልጋል። ሕንድ ውስጥ ባለው ከፍተኛ ዋጋ እና የአገልግሎት እጥረት ምክንያት የኩላሊት እጥበት እና ንቅለ ተከላ የሚያገኙት ሕሙማን ከ5-10% ብቻ ሲሆኑ የተቀሩት ምንም ሕክምና ሳያገኙ ሕይወታቸው ያልፋል። ስለዚህም ቀደም ብሎ ህመሙን ማግኘት እና ጥንቁቅ የሆነ የመድኃኒት ሕክምና ማድረግ ብቸኛ አዋጪ እና ውድ ያልሆነ የበሽታው መፍትሔ ሲሆን የኩላሊት እጥበትንና ንቅለ ተከላን አስፈላጊነትም ያዘገያል።

ለምን ብዙ ሰዎች ከመድኃኒት ሕክምናው የሚገኘውን ጥቅም ሳያገኙ ቀሩ?

በመጀመሪያዎቹ የኩላሊት ህመም ደረጃዎች ላይ ትክክለኛውን ሕክምና መጀመር በጣም ጠቃሚ ነው። አብዛኞቹ ሕሙማን ትክክለኛውን ሕክምና በመጀመሪያው ደረጃዎች ላይ ካገኙ ከምልክቶች ነጻ ይሆናሉ ወይም የጤነኝነት ስሜት ይሰማቸዋል። በዚህም ምክንያት ብዙ ሕሙማን እና ቤተሰቦቻቸው የበሽታውን አሳሳቢነትን በመዘጋገብ መድኃኒት መቋረጥ እና የአመጋገብ ገደብን መተው ያሳያሉ። ሕክምና ማቋረጥ የኩላሊትን በሽታ በፍጥነት አባብሶ ውድ የሆነ የኩላሊት እጥበት እና የንቅለተከላ ህክምና እንዲደረግ የግድ ይላል።

በስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ውስጥ የመድኃኒት ሕክምና ግጦች ምንድን ናቸው?

ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ፈውስ የሌለው በጊዜ ሂደት እየተባበሰ

48. ኩላሊትዎን ይታደጉ

የሚሔድ ሁኔታ ነው። የመድኃኒት ሕክምና ግቦች የሚከተሉት ናቸው፡-

1. የህመሙን የመባባስ ሒደት መቀነስ
2. የህመሙን አምጪ ምክንያቶችንና አባባሽ ሁኔታዎችን ማስወገድ
3. ምልክቶችን ማስታገስ እና ውስብስብ ውጤቶችን ማከም
4. ለልብ እና ለደም ምጥጥ ህመም ተጋላጭነትን መቀነስ
5. የኩላሊት እጥበትን እና ንቅለ ተከላን ማዘግየት

ለተለያዩ ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ደረጃዎች የሚጠቅሙ የሕክምና ሰልፋዊ ምንጭን ናቸው?

ለተለያዩ የህመሙ ደረጃዎች የሚጠቅሙ የሕክምና ሰልፋዊ እና የሚመከሩ እርምጃዎች

የህመሙ ደረጃዎች	የሚመከሩ እርምጃዎች
ሁሉም ደረጃዎች	<ul style="list-style-type: none"> • መደበኛ ክትትል እና ቁጥጥር • የአኗኗር ዘይቤ ለውጥ እና አጠቃላይ የጥንቃቄ እርምጃዎች
1	<ul style="list-style-type: none"> • ያህህመሙን መባባስ ለመቀነስ ሕክምና ማድረግ • ሕመሙን ስለ ህመሙ አያያዝ ማስተማር • አብረው የሚመጡ ሁኔታዎችን ማከም፣ የልብን እና የደም ምጥጥ ህመም ተጋላጭነትን መቀነስ
2	<ul style="list-style-type: none"> • ሒደቱን መገመት፣ አብረው የሚመጡ ሁኔታዎችን ማከም
3	<ul style="list-style-type: none"> • ውስብስብ ችግሮችን መገምገም እና ማከም፣ ወደ ኩላሊት ስፔሻሊስት ሐኪም መላክ
4	<ul style="list-style-type: none"> • ሕመሙን ስለ ኩላሊት መተኪያ አማራጮች ማስተማር እና ለኩላሊት መተካት ሕክምና መዘጋጀት
5	<ul style="list-style-type: none"> • በኩላሊት እጥበት ወይም በንቁላ ተከላ የኩላሊትን ስራ መተካት

ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም የመድኃኒት ሕክምና 9 የእርምጃ ዕቅድ ደረጃዎች

1. መሠረታዊ መነሻውን መቆጣጠር

ከሰር ያሉትን መሠረታዊ መነሻዎችን ማወቅ እና ማከም ስር የሰደደን የኩላሊት ህመምን መባባስ ለመከላከል፣ ለማዘግየት ወይም ለመመለስ ሊጠቅም ይችላል።

- ስኳር ህመም እና ደም ግፊት
- የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን ወይም መዘጋት
- ግሎሚሎንኖራይቲስ፣ የኩላሊት ደም ቧንቧ ህመም፣ የሕመም ማስታገሻ ሲብዛ የሚያመጣው የኩላሊት ህመም።

2. ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም መባባስ ለመቀነስ የሚጠቅሙ ሰልፋቶች

ሐኪማችሁከታች እንደተጠቀሰው የበሽታውን መባባስ ለመቀነስ አስፈላጊ እና ውጤታማ እርምጃዎችን ሊወስድ ይችላል።

- ጥብቅ የሆነ ከፍተኛ የደም ግፊት ቁጥጥር እና
- የፕሮቲን ገደብ
- ሊፒድ የሚቀንስ ሕክምና
- የደም ማነስ ማስተካከያ

3. ደጋፊ እና በምልክቶች ላይ የተመሠረተ ሕክምና

- የሽንት መጠንን ለመጨመር እና እብጠትን ለመቀነስ የሚሰጥ ዋተረ ፒል
- ማቅለሽለሽን፣ ወደ ላይ ማለትን እና የጨንጎ አለመመቸት ስሜትን ለመቆጣጠር የሚረዱ መድኃኒቶች
- ካልሸየም፣ ፖስፔን ባይንደርስ፣ አክቲቭ ሺታሚን እና ከሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም ጋር ተያያዞ የሚመጣ የአጥንት ህመምን ለማስተካከል የሚሆኑ ሌሎች መድኃኒቶች
- ዝቅተኛ ሄሞግሎቢን (ደም ማነስ) በአይረን፣ ሺታሚኖች እና የኤሪትሮፖይቲን ኢንጅክሽን ማስተካከል
- የልብ እና የደም ቧንቧ ክስተቶችን መከላከል። የሚቃረነው ነገር ከሌለ በቀር በየቀኑ የሚወሰድ አስፕሪንን መጀመር

4. የሚቀየሩ ምክንያቶችን መቆጣጠር

የኩላሊትን ህመም መጠንን የሚያባብሱ እና መመለስ የሚችሉ ምክንያቶችን መፈለግ እና ማከም። እነዚህ ተመላላሽ ምክንያቶችን ማስተካከል የኩላሊት ድክመትን ሊያስተካክል እና የኩላሊትን ስራ ወደ ቋሚ እርከን ሊመለስ ይችላል። እነዚህ ተመላላሽ ምክንያቶች የሚከተሉት ናቸው።

- የፈሳሽ መጠን መቀነስ
- በመድኃኒቶች የመጣ የኩላሊት ድክመት

- እንፌክሽንና እና የልብ ድካም

5. ውስብስብ ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም ውጤቶችን መለየት እና ማከም

የበሽታው ውስብስብ ውጤቶች በጊዜ መመርመር እና መታከም አለባቸው። ከባድ የፈሳሽ ጥርቅም፣ ከፍተኛ የደም ፖታሽየም መጠን(ፖታሽየም ከ 6 mEq/l በላይ) ከፍተኛ የሆነ የኩላሊት ድክመት በልብ፣ በእንጎል እና ሳንባ ላይ የሚያስከትለው ከባድ የሕመም ውጤቶች ትኩረት የሚፈልጉ የተለመዱ ውስብስብ ውጤቶች ናቸው።

6. የአኗኗር ዘይቤ ማሻሻያዎች እና አጠቃላይ የጥንቃቄ እርምጃዎች

እነዚህ እርምጃዎች አጠቃላይ ተጋላጭነትን ለመቀነስ በጣም ጠቃሚ ናቸው

- ትምባሆ ማጨስ ፈጽሞ ማቆም
- ጤናማ የሆነ የሰውነት ክብደትን ተቆጣጥሮ መጠበቅ፣ መደበኛ የሠውነት እንቅስቃሴ ማድረግ እና በመደበኛነት ንቁ አቋም መያዝ
- የአልኮል መጠጥን መቀነስ
- ጤናማ የሆነ የአመጋገብ ሥርዓትን መከተል እና የምግብ ጨውን መቀነስ
- መድኃኒቶች መወሰድ ያለባቸው በሐኪም ሲታዘዙ ብቻ መሆን አለበት። እንደ ኩላሊቱ በሽታው ከባድነት ሊሰታካከሉ ይችላሉ።
- በኩላሊት ስፔሻሊስት እንደታዘዙ መደበኛ ክትትሎች እና ሕክምናዎችን ማድረግ

7. የአመጋገብ ገደቦች

በኩላሊት ህመም አይነት እና እንደ ክብደቱ መጠን የአመጋገብ ገደቦች ያስፈልጋሉ።

ጨው(ሶድየም):- ከፍተኛ የደም ግፊትን እና የሠውነት አብጠትን ለመከላከል የጨው አወሳሰድ ገደቦች ይመከራሉ። የጨው ገደቦች እነዚህን ያጠቃልላሉ፤ በምግብ ገበታ ላይ ጨው አለመጨመር እና ጨው የሚበዛባቸውን እንደ ፈጣን ምግቦች ፣ ፓፓድ እና ፒክልስ ያሉ ምግቦችን ከመመገብ መቆጠብ በተጨማሪም የታሽጉ ምግቦች አጠቃቀምን በእጅጉ መቀነስ ያስፈልጋል።

የፈሳሽ አወሳሰድ:- በሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም ተጠቂዎች ዘንድ መጠኑ የቀነሰ ሽንት የሠውነት ማበጥን እና በከባድ ጊዜዎች ላይ ደግሞ ትንፋሽ ማጣትን ሊያስከትል ይችላል፤ በመሆኑም ለሁሉም የሠውነት አብጠት ላለባቸው ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም ተጠቂዎች የፈሳሽ አወሳሰድን መገደብ ይመከራል።

ፖታሲየም:- ብዙ ጊዜ በሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም ሕመምተኞች ላይ

የደም ፖታሲየም መጠን መጨመር ይታያል። ይኸም በልብ ላይ ለሕይወት አስጊ የሆኑ ሁኔታዎችን ያመጣል። ይህን ለመከላከል በሐኪም በሚታዘዘው መሠረት ፖታሲየም የበዛባቸውን ምግቦች(ደረቅ ፍራፍሬዎች፣የካካዋ ውሃ፣ድንች፣ብርቱካን፣ሙዝ፣ቲማቲም የመሳሰሉት)መገደብ ያስፈልጋል።

ፕሮቲን፡- ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ያለባቸው ሕሙማን የኩላሊት ጉዳትን ሊያባብሱ የሚችሉ ከፍተኛ ፕሮቲን ያላቸውን ምግቦች መመገብ ማሰወገድ አለባቸው

8. ለኩላሊት መተካት ሕክምና መዘጋጀት

- ህመሙ በምርምራ እንደተገኘ ዋና ያልሆነ ክንድ ላይ የሚገኙትን የደም መላሽ ሟጋጋዎች መጠበቅ
- እዚሁ ክንድ ላይ ያሉትን የደም መላሽ ሟጋጋዎች ደም ለመውሰድ አለመጠቀም
- የኩላሊት የመሥራት አቅም እየከፋ ሲሄድ እና የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ሲቃረብ የኩላሊት እጥበት ወይም የንቅለ ተከላ ሕክምና ይታዘዛል። እንደ በሽታው የመድኃኒት አስፈላጊነት እና እንደ ሕመምተኛው ፍላጎት ተጨማሪ የሕክምና አማራጮችን የኩላሊት ስፔሻሊስቱ ከሕመምተኞቹ እና ቤተሰቦቻቸው ጋር ይወያያል። የኩላሊት እጥበት ዘዴ በድምሥር እና በሆድ በኩል ኩላሊት እጥበትን ያጠቃልላል።
- የኩላሊት እጥበት ለህክምና ከተመረጠ፤ ሕመምተኞች እና ቤተሰቦቻቸው ስለ ደም ወሳጅ እና መላሽ ሟጋጋ አገናኝ ፊስቱላ መማር እና ቢቻል ከኩላሊት እጥበቱ መጀመር ከ6-12 ወራት በፊት እንዲያስሩ መመከር አለባቸው።
- ስር የሰደደ የኩላሊት ታማሚ ከኩላሊት እጥበት መጀመር በፊት የኩላሊት ንቅለ ተከላ ለማግኘት ብቁ ሊሆን ይችላል። እዚህ ጋር ታማሚው የኩላሊት ልገሳ የሚያገኘው በህይወት ካለ ሰው መሆኑን ማወቅ ተገቢ ነው።
- በመጀመሪያዎቹ ስር ሰደደ፤ የኩላሊት ህመም ደረጃዎች ላይ የሄፓታይስ ቢ ክትባት መስጠት በኩላሊት እጥበት ጊዜ ወይም ንቅለ ተከላ ጊዜ የሚኖረውን የሄፓታይስ ቢ ኢንፌክሽን ተጋላጭነት ይቀንሳል። 4 ደብል መጠን የሪኩምቢናንት ሄፓታይትስ ቢ ክትባት በትክክል ጡንቻ አካባቢ ክንድ ላይ በ0፣1 እና 6 ወራት ውስጥ መስጠት አለበት።

9. ወደ ኩላሊት ስፔሻሊስት መላክ

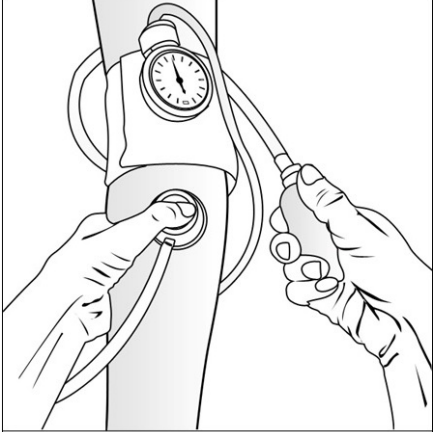
ስር የሰደደ የኩላሊት ህመምተኛን ከጽኑ ሕመም እና ሞት ለመጠበቅ በጊዜ ወደ ኩላሊት ስፔሻሊስት መላክ እና ቅድመ የኩላሊት እጥበት ትምህርት መስጠት ያስፈልጋል። ህመምተኛውን በጊዜ ወደ ስፔሻሊስት መላክ የህመሙን መባባስ ብሎም ወደ መጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም የመቀየሩን ዕድል ቀንሶ የኩላሊት ንቅለ ተከላ ሕክምና አስፈላጊነትን እንዲዘገይ ሊያደርግ ይችላል።

ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመምን ለመከላከል ወይም መባባሱን ለማዘግየት የትኛው የሕክምና አይነት ተመራጭ ነው?

ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመምን ያስከተለው ምክንያት የትኛውም ቢሆን፤ ጥብቅ የሆነ የከፍተኛ ደም ግፊት ቁጥጥር ዋነኛው ህመሙን ለመከላከል እና መባባሱን ለመቀነስ የሚጠቅም የሕክምና ዘዴ ነው። በቁጥጥር ሰር ሰደድ ያልሆነ ከፍተኛ የደም ግፊት ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም በፍጥነት እንዲባባስ እና እንደ ልብ ድካም እና ስትሮክ የመሳሰሉ ውስብስብ ችግሮች እንዲመጡ ያደርጋል።

የትኞቹ መድኃኒቶች ናቸው ከፍተኛን የደም ግፊት ለመግታት የሚጠቅሙት?

ኩላሊቱን ለመጠበቅ በጣም አስፈላጊው ህክምና



የደም ግፊት ከ 140/80 በታች

የኩላሊት ስፔሻሊስቱ ወይም አጠቃላይ ሀኪሙ ከፍተኛ የደም ግፊትን ለመግታት የሚጠቅሙትን ተገቢ መድኃኒቶች ይመርጣል።

እንጅዮቴንሲን ኮንቨርቲንግ እንዝያም ኢንሂቢተርስ እንጅዮቴንሲን ሪሰፕተር ብሎከርስ ካልሸየም ቻናል ብሎከርስ እና ሸንት ማሸኛ የተለመዱ የከፍተኛ ደም ግፊት መድኃኒቶች ናቸው።

እንጅዮቴንሲን ኮንቨርቲንግ እንዝያም ኢንሂቢተርስ እና እንጅዮቴንሲን ሪሰፕተር ብሎከርስ በቅድሚያ የሚመረጡ ደም ግፊትን ለመቀነስ የሚረዱ እንዲሁም የኩላሊትን የጉዳት ሂደትን በመቀነስ ኩላሊትን የሚጠብቁ መድኃኒቶች ናቸው።

በሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም ውስጥ የደም ግፊት ቁጥጥር ዓላማ ምንድን ነው?

የደም ግፊት መጠንን ከ 130/80 ሚሜ ሜርኩሪ በታች ማድረግ ይመከራል።

በሰር ሰደደ የኩላሊት ህመም ውስጥ የደም ግፊትን ለመከታተል እና መቆጣጠር የበለጠ የሚጠቅመው የትኛው መንገድ ነው?

አልፎ አልፎ የሚደረግ የሀኪም ክትትል የደም ግፊትን ሁኔታ ለማወቅ ያስችላል። ነገር ግን፤ በሰር የሰደደ የኩላሊት በሽታ ውስጥ የደም ግፊት መለኪያን ገዝቶ በመደበኛነት ቤት ውስጥ መለካት የደም ግፊትን ለመከታተል እና ለመቆጣጠር የበለጠ ይረዳል። የደም ግፊት መመዝገቢያ ሪከርድ ተጠቅሞ

የደም ግፊት ልኬትን መመዝገብ ደግሞ ሀኪሙ የመድኃኒት መጠንን እና የሚወሰድበትን ጊዜ እንዲያስተካክል ይረዳዋል።

ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመምተኞች እንዴት ሽንት በሚያሸኑ መድኃኒቶች ሊጠቀሙ ይችላሉ?

ሀኪሞች የሽንት መጠንን ለመጨመር እና የሰውነት አብጠትን ቀንሶ የትንፋሽ ማጠርን ለማስተካከል እነዚህን መድኃኒቶች ሊያዙ ይችላሉ። ነገር ግን እነዚህ መድኃኒቶች የሽንት መጠንን ከመጨመር ባለፈ የኩላሊት ስራን እንደማያሻሽሉ መታወስ አለበት።

በሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም ውስጥ ለምን ደም ማነስ ይከሰታል እና ህክምናውስ እንዴት ነው?

ኩላሊቶች በተገቢው ሁኔታ በሚሰሩ ጊዜ የአጥንት መቅኔ ቀይ የደም ሴሎች እንዲያመርት የሚረዳ ኢሪትሮፖይቲን የሚባል ሆርሞን ያመነጫሉ። በሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም ጊዜ የኩላሊት የመሰራት አቅም ሲቀነስ የኢሪትሮፖይቲንም ምርት ይቀንሳል ይኼም ለደም ማነስ ይዳርጋል።

የአይረን ኪንኖቶ፣ቫይታሚኖች እንዳንዴም በደም ሰር የሚሰጥ አይረን በመጀመሪያ ደረጃ በሰር የሰደደ የኩላሊት ሕመም ምክንያት ለሚመጣ ደም ማነስ ይሰጣሉ። ከባድ ለሆነ ወይም በመድኃኒት ለማይመለስ ደም ማነስ የአጥንት መቅኔ ኦክስይጅን የሚሸከሙ ቀይ ደም ሴሎች እንዲሰሩ የሚረዳ ሰው ስራሽ ኢሪትሮፖይቲን በኢንጀክሽን መልክ መስጠት ያስፈልጋል። የኢሪትሮፖይቲን ኢንጀክሽን አስተማማኝ፣ውጤታማ እና በሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም ምክንያት የመጣ ደም ማነስን ለማከም ተመራጭ መንገድ ነው። በድንገተኛ ጊዜ ለህመምተኛው ደም መስጠት ደም ማነስን ለማስተካከል ፈጣን እና ውጤታማ ቢሆንም ለኢንፌክሽን እና ለአለርጂ ሪያክሽን ስለሚያጋልጥ ተመራጭ መንገድ አደለም።

በሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም ውስጥ የሚመጣ ደም ማነስ ሕክምና ለምን ያስፈልገዋል?

ቀይ የደም ሴሎች ኦክስይጅን ከሳንባ በመውሰድ ለሁሉም የአካል ክፍሎች ያስረጫሉ። በሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም የሚመጣ ደም ማነስ ለድካም፣ለተዳከመ የእንቅስቃሴ አቅም፣ለትንፋሽ ማጠር፣ለፈጣን የልብ ሞት፣ለትኩረት ማጣት ብርድን ላለመቋቋም እና ለደረት ህመም ይዳርጋል ስለዚህ ይሄ በጊዜ እና በተገቢው መልኩ መታከም ይኖርበታል።

ምዕራፍ 13

የኩላሊት እጥበት

የኩላሊት እጥበት በኩላሊት መድከም ምክንያት ሠውነት ውስጥ የሚጠራቀሙ መወገድ ያለባቸውን ቆሻሻ ምርቶች እና ከመጠን በላይ የሆነን ውሃ ከሰውነት በሰው ሰራሽ መንገድ የሚያስወግድ ሂደት ነው። ለመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ወይም ለአጣዳፊ የኩላሊት በሽታ ተጠቂዎች የሚጠቅም የህይወት እድን ዘዴ ነው።

የኩላሊት እጥበት ከባድ የኩላሊት ድክመት ያለባቸውን ሰዎች እንዴት ይረዳል?

የኩላሊት እጥበት የሚከተሉትን የደከመ ኩላሊትን ሰራዎች በመስራት ሰውነትን ያግዛል

- እንደ ኬሪያቲኒን እና ዩሪያ ያሉ ቆሻሻ የሰውነት ምርቶችን በማስወገድ ደምን በማጥራት
- ከመጠን ያለፈን ውሃ ማስወገድ እና በሰውነት ውስጥ ያለን ውሃ በትክክል ለኛው መጠን መጠበቅ
- የንጥረነገር እና የእሴድ ቤዝ በላንስ አለመመጣጠንን ማስተካከል ተገቢ ይሆናል።

ነገር ግን የኩላሊት እጥበት ፤ሁሉንም የጤነኛ ኩላሊት ሰራዎች መተካት አይችልም፤ ለአብነትም የሄሞግሎቢን መጠንን ለመጠበቅ የሚያገለግልን ኤሪትሮፖይቲን የተሰኘውን ሆርሞን የማምረት ስራ ሊተካ አይቻለውም።

የኩላሊት እጥበት መቼ ያስፈልጋል?

የኩላሊት ስራ ከጤነኛው ኩላሊት በ85-90% በሚያንሰበት ጊዜ (የመጨረሻው ደረጃ የኩላሊት ህመም) ቆሻሻ ምርቶች እና ፈሳሾች በሰውነት ውስጥ ይጠራቀማሉ። እንደ ኬሪያቲኒን እና ሌሎች ናይትሮጅን ያለባቸው ቆሻሻ ምርቶችን የያዙ መርዞች በሰውነት ውስጥ በሚጠራቀሙበት ጊዜ እንደ ማቅለሽለሽ፣ ማሰመለስ፣ ድካም፣ የሰውነት ማበጥ እና ትንፋሽ ማጠር የመሳሰሉ ምልክቶችን ያሰከትላሉ። እነዚህ ምልክቶች በአጠቃላይ ዩሬሚያ በመባል ይታወቃሉ። በዚህ ደረጃ ላይ የመድኃኒት ህክምና በቂ ስለማይሆን ሕመምተኛው የኩላሊት እጥበት መጀመር ግድ ይለዋል።

የኩላሊት እጥበት ለሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም ፈውስ ይሰጣል?

አይሰጥም። ሰር የሰደደ የኩላሊት ህመም ማለትም የማይመለስ እና እንዴት ሕመምተኛው 5ኛ ደረጃ (የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት በሽታ) ደረሰው ዓይነት

የኩላሊት ንቅለ ተከላ ሕክምና ካላገኘ በስተቀር የዕድሜ ልክ የኩላሊት እጥበት ያስፈልገዋል። በሌላ በኩል አጣዳፊ የኩላሊት በሽታ ሕመምተኛ የኩላሊት ስራው ወደ ነበረበት እስኪመለስ ድረስ ለተወሰነ ጊዜ ብቻ የኩላሊት እጥበት ሊያስፈልገው ይችላል።

የኩላሊት እጥበት አይነቶች ምንድን ናቸው

ሁለት ዋና ዋና የኩላሊት እጥበት አይነቶች ሲኖሩ፤ በደም ስር የሚደረግ እና በሆድ ውስጥ የሚደረግ ኩላሊት እጥበት ናቸው።

በደም ስር የሚደረግ (ሄሞዲያሲስ)፡- በዚህ የኩላሊት እጥበት አላስፈላጊ ቆሻሻ ምርቶች እና ከመጠን ያለፉ ፈሳሾች በኩላሊት ማጣሪያ ማሽን በመታገዝ በደም በኩል አልፈው ዲያላይዘር በሚባል ልዩ ማጣሪያ ወይም ሰው ስራሽ ኩላሊት በኩል ከሰውነት ይወገዳሉ።

የሆድ ውስጥ የሚደረግ ኩላሊት እጥበት፡- በፔሪቶኒየም የኩላሊት እጥበት ጊዜ በቆዳ በኩል በሚገባ ለስላሳ ቱቦ ወይም ካቴተር ቆሻሻ ምርቶችን እና ከመጠን ያለፈን ፈሳሽን ከሰውነት ለማስወገድ የሚረዳ የዲያላይሲስ ብጥ-ብጥ በሆድ ውስጥ ባለው ክፍት ቦታ ውስጥ ይለቀቃል። ይሄ ዘዴ በአብዛኛው የሚሰራው ያለ ማሽን ሲሆን የሚካሄደውም በመኖሪያ ቤት ውስጥ ነው።

በመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት በሽታ ሕመማን ዘንድ የኩላሊት እጥበት አይነትን ለመምረጥ የሚረዱ ነገሮች ምንድን ናቸው?

ደም ስር የሚደረግ እና ሆድ ውስጥ የሚደረግ ኩላሊት እጥበት ለመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ሕመማን የሚሆኑ ውጤታማ መንገዶች ሲሆኑ ለሁሉም ሕመማን የሚሆን ይሄ ነው የሚባል አንድ ተመራጭ የኩላሊት እጥበት መንገድ ግን የደም ስር የሚደረግ እና የሆድ ውስጥ የሚደረግ ኩላሊት እጥበት ጥቅም እና ጉዳት ከግንዛቤ በማስገባት አንዱን የመምረጥ ሂደት የሚደረገው በሕመምተኛው፣ በቤተሰብ አባላቱ እና በኩላሊት ስፔሻሊስቱ አንድ ላይ ይሆናል።

የህክምና ወጪ፣ የሕመምተኛው ዕድሜ እና ተያያዥ ሁኔታዎች፣ የሄሞዲያሲስ ማዕከሉ ርቀት፣ የትምህርት ደረጃ፣ የህኪሙ አዝማሚያ እና የህመምተኛው ፍላጎት እና የኑሮ ዘይቤ ውሳኔውን ለማድረግ ከግምት ውስጥ የሚገቡ ነገሮች ናቸው። ባለው ዝቅተኛ ሂሳብ እና ቀላል አቅርቦት ምክንያት ህንድ ውስጥ ባሉ ብዙ ህመማን ዘንድ ሂሞዲያሲስ ተመራጭ ነው።

የኩላሊት እጥበት ተጠቃሚ ሕመማን አመጋገባቸውን መገደብ ይኖርባቸው ይሆን?

አዎ። የሶድየም፣ ፖታሽየም፣ ፎስፈረስ እና ፈሳሽ ገደቦች ለኩላሊት እጥበት ህመማን የሚመከሩ የተለመዱ የአመጋገብ ገደቦች ናቸው። የኩላሊት እጥበት ተጠቃሚ ህመማን እነዚህን ገደቦች መከተል ይኖርባቸዋል ነገር ግን ለስር ሰደደ የኩላሊት ህመም ሕመማን የኩላሊት እጥበት ከተጀመረ

በኋላ ገደቦቹ ይቀንሳሉ። አብዛኞቹ ህሙማን ከቅድመ ኩላሊት እጥበት ህክምናቸው እንፃር በኩላሊት እጥበት ወቅት ተጨማሪ ፕሮቲን ከበቂ ካሎሪ ጋር፣ውሃ ሟሟ ሺታሚኖች እና ሚናራሎች እንዲወሰዱ ይመከራል። የኩላሊት እጥበት ተጠቃሚ ህሙማን አመጋገባቸውን በተገቢው ሁኔታ ለማቀድ ከአመጋገብ ባለሙያ ጋር ምክክር እንዲያረጉም በብዙ ይመከራል።

ደረቅ ክብደት (ድራይ ዌት) ምንድን ነው?

ደረቅ ክብደት የኩላሊት እጥበት ተጠቃሚዎች በሰውነታቸው ውስጥ የነበረው ከመጠን በላይ የሆነ ፈሳሽ ከተወገደ በኋላ የሚኖራቸው የሰውነት ክብደት ነው። የህሙማን ትክክለኛው ክብደት ሊቀየር ስለሚችል ደረቅ ክብደቱም ከጊዜ ወደ ጊዜ ማስተካከያ ሊያስፈልገው ይችላል። ህመምተኛው የሳንባ መታፈን ስለማያጋጥሙ እንዲሁም የሄሞዲያሪሲስ ሁኔታውም (የህመምተኛው የደም ግፊት ዝቅተኛ አይደለም ብሎም ምልክትም አይታይበትም) ከአደጋ ነፃ በመሆኑ ደረቅ ክብደት ከእብጠት ነፃ ክብደት በመባል ይታወቃል።

ሄሞዲያሊስ

በሄሞዲያሊስ ጊዜ ደም በኩላሊት ማጣቢያ ማሽን እና ማጠቢያ አማካኝነት ይጣራል።

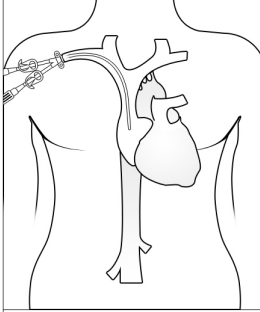
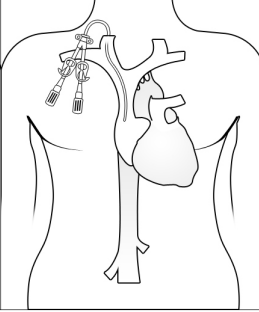
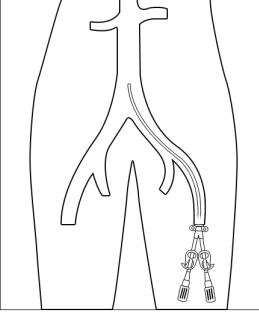

ሄሞዲያሊስ የሚሰራው እንዴት ነው?

አብዛኛውን ጊዜ ሄሞዲያሊስ የሚሰራው በሆስፒታል ወይም በኩላሊት እጥበት ማዕከላት ውስጥ በህኪሞች፣ነርሶች እና የኩላሊት እጥበት ባለሙያዎች ነው።

- የኩላሊት ማጠቢያ ማሽኑ ደምን ከሰውነት በተጣጣፊ ቱቦዎች አማካኝነት በመውሰድ ወደ ማጠቢያው ይረጫል።የደም መርጋትን ለመከላከል ወይም የማያቋርጥ የሳላይን ርጭት ይደረጋል።
- ማጠቢያው (ሰው ስራሽ ኩላሊት) ደም በውስጡ አልፎ ውስጡ ያሉት ቆሻሻ ምርቶች እና ከመጠን ያለፉ ፈሳሾች የሚወገዱበት ልዩ ማጣሪያ ነው።ይኸውም በኩላሊት ማጠቢያ ማሽን በሚዘጋጅ እና ዲያሊያዝር የሚባል ልዩ ብጥብጥ በመጠቀም ደምን ያጣራል።
- የማጠቢያ ማሽኑ ደም ከተጣራ በኋላ ወደ ሰውነት መልሶ ይልከዋል።
- ሄሞዲያሊስ በአብዛኛው በሳምንት ሶስት ጊዜ የሚሰራ ሲሆን እያንዳንዱ እጥበት አራት ሰዓታትን አካባቢ ይፈጃል።

በሄሞዲያሊስ ጊዜ ደም ለመታጠብ ከሰውነት የሚወሰደው እንዴት ነው እና ከተጠራ በኋላስ እንዴት ይመለሳል?

ማዕከላዊ የደም መላሽ ቧንቧ ካቱተር፣የተፈጥሮ የደም ቧንቧ እና ደም ሥር ግንኙነት እና ሰው ስራሽ ትቦ የተለመዱ ሦስት ለሄሞዲያሊስ የሚያስፈልጉ የደም ቧንቧ መድረሻዎች ናቸው።

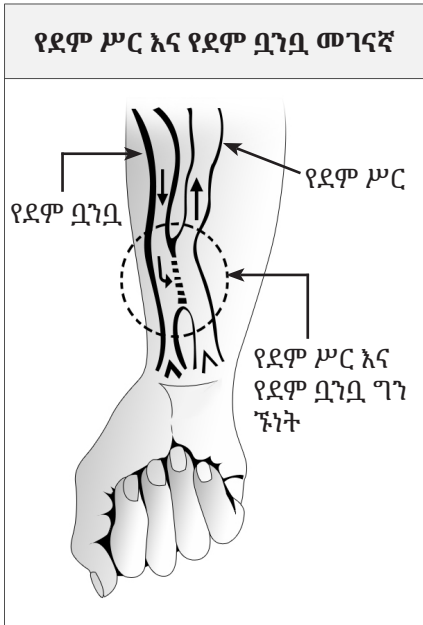
የኩላሊት እጥበት የደም ሟገዳ መድረሻዎች		
ቀኝ ሰበክሌቭየን ደም ስር	ቀኝ ጃጉላር ደም ስር	ግራ ፊምቦል ደም ስር
		
		

1. ማዕከላዊ የደም መላሽ ሟገዳ ካቴተር

- ሄሞዲያሲስ ለመጀመር ውሳኔ እንደተደረገ የደም ሟገዳ መድረሻ ወይም ማዕከላዊ የደም መላሽ ሟገዳ ካቴተር መተከል አለበት። የደም ሟገዳ መድረሻው ደም ለመጽዳት እና ለመጣራት ከሕመምተኛው ሰውነት በመውጣት ወደ ሰው ስራሽ ኩላሊት ወይም ማጣቢያ እንዲገባ ይረዳል።
- ይሄ የደም ሟገዳ መድረሻ አይነት የሚያገለግለው ፊስቱል ወይም ግራፍት እስኪዘጋጅ ለተወሰነ ጊዜ ብቻ ነው።
- ይሄ ካቴተር አንገት፣ ደረት፣ ወይም ብሽሽት አካባቢ የሚገኙ ትልልቅ የደም መላሽ ሟገዳዎች ላይ ይሰካል። በካቴተር በኩል ደም ከ300ሚሊ/ደቂቃ በላይ ለእጥበት መውጣት ይችላል።
- ካቴተሮች ሁለት ቀዳዳ ያላቸው ባዶ ተጣጣፊ ቱቦዎች ሲሆኑ፤ ደም ከህመምተኛው ሰውነት በአንዱ ቀዳዳ በመውጣት ወደ ኩላሊት ማጣሪያው መሳሪያ ገብቶ በሌላኛው ቀዳዳ ተመልሶ ወደ ሰውነት ይገባል።
- የደም መላሽ ሟገዳ ካቴተሮች በድንገተኛ ጊዜ ለሄሞዲያሲስ የሚያገለግሉ ግሉ ፈጣን ነገር ግን ደግሞ ጊዜያዊ መድረሻዎች ናቸው።
- ሁለት ዓይነት የደም መላሽ ሟገዳ ካቴተሮች ሲኖሩ ባለመቻላቸው (ለወራት የሚጠቅም) እና መሻለኩን የሌለው (ለሳምንታት የሚጠቅም) ናቸው።

2. የደም ወሳጅ እና መላሽ ሟገዳዎች መገናኛ

- የደም ሟገዳ እና ደም ሥር መገናኛ ለረጅም ጊዜ ሄሞዲያሲስ የሚያገለግል ግል የተለመደ እና ምርጥ የደም ሟገዳ መድረሻ ሲሆን በረጋ ደም ወይም



እንፌክሽን የመዘጋት ዕድሉ በጣም አነስተኛ ነው።

- የደም ምር እና ደም ምር መገናኛ የሚሰራው በክንድ ላይ የእጅ አንጓ አካባቢ በቀላል ቀዶ ጥገና ራድያል ደም ወሳጅ ምር እና ሴፋሊክ ደም መላሽ ምር በማገናኘት ነው።
- የደም ፍሰት እና ሃይል ከደም መላሽ ምር ይልቅ ደም ወሳጅ ምር ላይ ስለሚበልጥ ደም ከደም ወሳጅ ምር ወደ ደም መላሽ ምር ይጓዛል።
- ከተወሰኑ ሳምንታት ወይም ወራት በኋላ ደም መላሽ ምር ወሰኑ እና ግድግዳው መወፈር ይጀምራል። ይሄ

የደም ምር እና ደም ምር መገናኛ መጠንከር ጊዜ ስለሚወስድ ወዲያው እንደ ተሰራ ለሄሞዲያሊስ መጠቀም አይቻልም።

- ለሄሞዲያሊስ አንድ ደም ወደ ማጣቢያ የሚወስድ እና ሌላ የተጣራውን ደም ወደ ሰውነት የሚመልስ ሁለት ባለ ትልቅ ቀዳዳ መርፌዎች ፊስቱላው ላይ ይሰካሉ።
- የደም ምር እና ደም ምር መገናኛ በደንብ ከተጠበቀ ለዓመታት መቆየት ሲችል ሁሉም የተለመዱ የዕለት ተዕለት እንቅስቃሴዎች የደም ምር እና ደም ምር መገናኛ እጅ ላይ እንዳለ መከናወን ይችላሉ።

የደም ምር እና ደም ምር መገናኛ የተለየ እንክብካቤ የሚያስፈልገው ለምንድን ነው?

- የስር የስደድ ኩላሊት እና የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ሕመምተኛ ህይወት በበቂ እና መደበኛ የኩላሊት እጥበት ላይ ይወሰናል። የደም ምር እና ደም ምር መገናኛ ለረጅም ጊዜ ሄሞዲያሊስ የሚሆን ቋሚ የደም ምር መድረሻ ሲሆን ሄሞዲያሊስ ለሚያደርገው ሕመምተኛም የህይወት መስመር ተብሎ ይጠራል። ለ av fistula ልዩ እንክብካቤ ማድረግ በቂ የሆነ ደም ለረጅም ጊዜ እንዲጓጓዝ ይረዳል።
- በ የደም ምር እና ደም ምር መገናኛ ደም መላሽ ምር ውስጥ ብዙ መጠን ያለው ደም በከፍተኛ ኃይል ይፈሳል። እንደዚህ የስፋ ደም መላሽ ምር ላይ የሚደርስ ድንገተኛ አደጋ ከፍተኛ መጠን ያለው የደም

መፍሰስ ያስከትላል እንደዚህ ድንገተኛ የሆነ እና መጠኑ የበዛ የደም መፍሰስ ደግሞ ለሕይወት አስጊ ይሆናል። ስለዚህ ለ av fistula ደም መላሽ ቧንቧዎች የሚደረግ ልዩ እንክብካቤ ግዴታ ነው።

ለ የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ የሚደረግ እንክብካቤ

ለ የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ የሚደረግ ተገቢ መደበኛ የሆነ እንክብካቤ እና ጥንቃቄ ለብዙ ዓመታት በቂ የሆነ ደም እንዲጓጓዝ ይረዳል። ፊስቱላ በጤንነት ተጠብቆ ረጅም ጊዜ እንዲሰራ መወሰድ የሚገባቸው አስፈላጊ ጥንቃቄዎች የሚከተሉት ናቸው፡-

1. አንፌክሽንን መከላከል

የደም ቧንቧ መድረሻ ያለበትን ክንድ በየቀኑ እና ከእያንዳንዱ የኩላሊት እጥበት በፊት በማጠብ የፊስቱላውን ቦታ ንፅህና ሁልጊዜም መጠበቅ ያስፈልጋል። ካቴተርችም በሚሰኩበት እንዲሁም ሙሉ የኩላሊት እጥበት በሚደረግበት ጊዜ የንፅህና መንገድ መጠቀም ያስፈልጋል።

2. የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛን በጥንቃቄ መጠበቅ

- የደም ቧንቧ መድረሻውን ለኩላሊት እጥበት ብቻ መጠቀም ይገባል። ለማንም የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ ያለበትን ክንድ በደም ሰርየሚ ሰጡ መድኃኒት ለመስጠት፣ ደም ለመቅዳት ወይም ደም ግፊት ለመለካት እንዲጠቀም መፈቀድ የለበትም።
- የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ ን ከእደጋ መጠበቅ። ጌጣጌጥ፣ ጠባቅ ልብሶች ወይም የእጅ ሰዓት የደም ቧንቧ መድረሻ ባለበት ክንድ ላይ አለ ማድረግ። ድንገተኛ የሆነ የ የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ እደጋ ህይወትን እደጋ ለሚጥል የበዛ ደም መፍሰስ ይዳርጋል።
- የደም መፍሰስን ለመቆጣጠር ወዲያውኑ በተቃራኒ እጅ ወይም በንጹህ ጠባቅ የጨርቅ ማሰሪያ የሚደማውን ቦታ ጠበቅ አድርጎ መያዝ ያስፈልጋል። የደም መፍሰሱ ከቆመ በኋላ ወደ ህኪም መሄድ ያስፈልጋል ነገር ግን የሚፈሰውን ደም ለመቆጣጠር ከመሞከር ይልቅ እርዳታ ለማግኘት ወደ ሆስፒታል ለመሄድ መቻሉን ለብልህ ያልሆነ እና መዘዝ ያለው እርምጃ ነው።
- የደም መድረሻ ቧንቧ ባለበት ክንድ ከባባድ ነገሮችን አለማንሳት እና ቦታውን አለመጫን፤ እንዲሁም የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ ያለበት ክንድ ላይ ባለመተኛት ጥንቃቄ መደረግ አለበት።

3. የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ በተገቢ ሁኔታ መስራቱን ማረጋገጥ

- በ የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ በኩል የሚያልፈውን የደም ፍሰት የሚሰጠውን የንዝረት ስሜት በቀን ሦስቱ(ከቀርስ፣ምሳ እና እራት በፊት) በመከታተል ንዝረቱ የማይኖር ከሆነ ለህኪም ወይም ለኩላሊት እጥበት ማዕከል ሰራተኞች በፍጥነት ማሳወቅ ያስፈልጋል። በ ለሄሞዲያሲስ አንድ ደም ወደ ማጣቢያ የሚወስድ እና ሌላ የተጣራውን ደም ወደ ሰውነት የሚ

መልስ ሁለት ባለ ትልቅ ቀዳዳ መርፌዎች ፊስቱላው ላይ ይሰካሉ።

- ውስጥ የደም መርጋት ተፈጥሮ ሊሆን ስለሚችል በጊዜ አግኝቶ መበተን ወይም ማስወገድ የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ ን ሊያድን ይችላል።
- ዝቅተኛ የደም ግፊት ለየደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ አለመስራት ሊያጋልጥ ስለሚችል እሱን መከላከል ያስፈልጋል።

4. መደበኛ እንቅስቃሴ

መደበኛ እንቅስቃሴ ማድረግ የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ እንዲጠነክር ያረዳል። ሄሞዲያሲስ ከተጀመረም በኋላ የደም ቧንቧ መድረሻ ያለበትን ክንድ መደበኛ እንቅስቃሴ ማስራት የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ ን እንዲጠነክር ይረዳዋል።

3. ግራፍት

- የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ ግራፍት ሌላ አይነት ለረጅም ጊዜ የሚያገለግል የደም ቧንቧመድረሻ ሲሆን ሰዎች ለየደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ የሚሆን ደህና የሆነ የደም መላሽ ቧንቧ ከሌላቸው ወይም የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛው በማይስራ ጊዜ ጥቅም ላይ ሊውል ይችላል።
- የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ ግራፍት ለመስራት የደም ወሳጅ ቧንቧ ቆዳ ውስጥ በሚቀበር አጭር እና ለስላሳ ሰው ስራሽ ቱቦ አማካኝነት ከደም መላሽ ቧንቧ ጋር በቀላል ቀዳ ጥገና ይገናኛል። በኩላሊት እጥበት ጊዜ የሚያገለግሉ መርፌዎች እዚህ ግራፍት ላይ ይሰካሉ።
- ከ የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ ጋር ሲነፃፀር የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛ ግራፍት የደም መርጋት እና እንጨክሽን የማምጣት እድሉ ከፍተኛ ሲሆን እንደ የደም ቧንቧ እና ደም ሥር መገናኛም ረጅም ጊዜ እይቆይም።

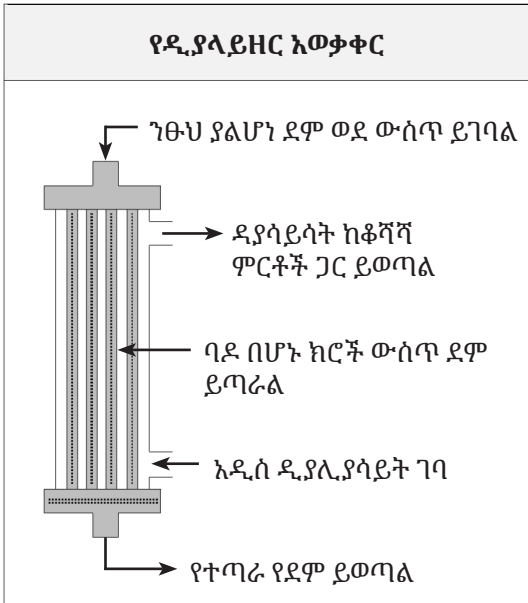
የሄሞዲያሲስ ማሽን ጥቅሞች ምን ምንድን ናቸው?

- የሄሞዲያሲስ ማሽን ደምን ለማጣራት ወደ ማጣቢያው የሚላክ ዲያሊያዝ የሚባል ልዩ ዉህድ ያዘጋጃል።
- ለህመምተኛው እንደሚያስፈልጉት መጠን ወደ ማጣቢያው የሚላከው ብጥብጥ ውስጥ ያለ የኤልክትሮላይቶች መጠን፣መቀት፣መጠን እና ግፊትን በጥንቃቄ ያስተካክላል ይቆጣጠራልም። የኩላሊት እጥበት ብጥብጡ ሰውነት ውስጥ የሚገኙ ቆሻሻ ምርቶችን እና ከመጠን ያለፈን ውሃ በማጣቢያው በኩል ያስወግዳል።
- ለሕመምተኛው ደኅንነት ሲባል ማሽኑ ደም ሳይታወቅ ከማጠቢያው መውጣት እና መፍሰስን ወይም አየር በደም መስመር ውስጥ መገኘትን ለመጠቆም የሚያገለግሉ የተለያዩ የደኅንነት ዕቃዎች እና የማንቂያ ደወሎች አሉት።

- የተለያዩ መለኪያችን በማያ ገጽ የሚያሳዩ የሄሞዲያሲስ ኮምፒተር ሞዴሎች እና የተለያዩ የማንቂያ ደወሎች የኩላሊት እጥበት ህክምናውን ለማካሄድ እና ለመቆጣጠር ምቹ፣ትክክለኛ እና ደህንነቱ የተረጋገጠ ሁኔታ ይፈጥራሉ።

የማጣቢያው መዋቅር ምንድን ነው ደም የሚያጣራውስ እንዴት ነው?

የማጣቢያው መዋቅር



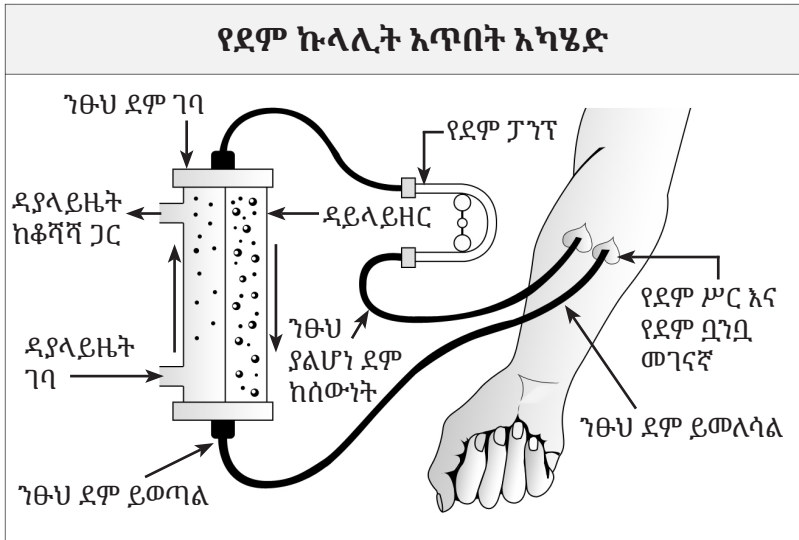
- ማጣቢያ ወይም ስው ስራሽ ኩላሊት በሄሞዲያሲስ ሂደት ጊዜ የደም እጥበት የሚካሄድበት ማጣሪያ ነው።
- ማጣቢያው በከፊል ፈሳሽ በሚያሰልፍ ስው ስራሽ ሽፋን የተሠራ ብዙ ሺህ የሚሆኑ ቱቦ መሳይ ባዶ ፋይበርች የያዘ እና ወደ 20ሴ.ሜ ርዝመት እና 5ሴ.ሜ ስፋት ያለው ጥርት ያለ ሰፊ የፕላስቲክ ስለጎደር ነው።
- እነዚህ ባዶ ፋይ

በሮች በላይ እና ታች የሲሊንደሩ ጫፍ ላይ እርስ በርሳቸው በመገናኘት የደም ክፍል ይሰራሉ። ደም በባዶ ፋይበርዎቹ መክፈቻ በኩል ወይም በእንዲ ጫፍ ወደ ደም ክፍል ገብቶ ከተጣራ በኋላ በሌላው ጫፍ በኩል ይወጣል።

- የኩላሊት እጥበት ብጥ-ብጥ በአንደኛው የማጣቢያ ጫፍ ገብቶ ከፋይበርች ውጪ ዙሪያ (ዲያሊያዝ ክፍል) ከተዘዋወረ በኋላ በሌላኛው ጫፍ ይወጣል።

በማጣቢያው የሚካሄደው ደም የማጽዳት ሂደት

- በሄሞዲያሲስ ጊዜ ደም ወደ ብዙ ሺህ ደም ስር መሳይ ባዶ ፋይበርች ውስጥ ገብቶ ለመሰራጨት ፤ በህመምተኛው የደም ቧንቧ መድረሻ እና የደም ቱቦዎች በኩል በመውጣት ወደ እንዲ የማጣቢያ ጫፍ ይገባል። የኩላሊት እጥበት ብጥ-ብጥ ደግሞ በሌላ ጫፍ ገብቶ በማጣቢያው ዲያሊያዝ ክፍል ውስጥ ይዘዋወራል።



- በእያንዳንዱ ደቂቃ ወደ 300ሚ.ሊ የሚሆን ደም እና ወደ 600ሚ.ሊ የሚሆን የኩላሊት እጥበት ብጥብጥ በተቃረኒ አቅጣጫ በማጣሪያው ውስጥ ያለማቋረጥ ይዘዋወራሉ። ደምን ከዲያሊያዝ የሚለየው የባዶ ፋይበርች ከፊል ፈሳሽ አሳላፊ ሽፋን ቆሻሻ ምርቶችን እና ከመጠን ያለፉ ፈሳሾችን ከደም ወደ ዲያሊያዝ ክፍል እንዲገቡ ይረዳል።
- እጥበት የጨረሰ ደም በአንዱ የማጣሪያ ጫፍ በኩል የሚወጣ ሲሆን ከደም የሚወገዱ መርዛማ ንጥረ ነገሮችን እና ከመጠን ያለፉ ፈሳሾችን የያዘ የኩላሊት እጥበት ዉህድ ደግሞ ደም በሚገባበት የማጣሪያ ጫፍ በኩል ይወጣል።
- በሄሞዲያሊስ ጊዜ የህመምተኛው ደም በማጠቢያው ውስጥ 12 ጊዜ ያክል ያልፋል። ከሰዓታት ህክምና በኋላ የደም የሪያ እና ኬሪያቲኒን መጠኖች በደንብ ይቀንሳሉ እንዲሁም ከመጠን ያለፉ ፈሳሾች ሲወገዱ የኤልክትሮላይት መጠኖችም ይሰተካከላሉ።

ዲያሊያዝ ምንድን ነው በሄሞዲያሊስ ሂደት ውስጥሰ ጥቅሙ ምንድን ነው?

- ዲያሊያዝ(የኩላሊት እጥበት ብጥብጥ) ቆሻሻ ምርቶችን እና ከመጠን ያለፉ ፈሳሾችን ከደም ለማስወገድ የሚጠቅም የተለየ ፈሳሽ ነው።
- የሰታንዳርድ ዲያሊያዝ ጥንቅር ኖርማል የውጪህዋሰ ፈሳሽን የሚመስል ሲሆን ጥንቅሩ ለህመምተኛው እንደሚያስፈልጉት ንጥረ ነገሮች ዓይነት ሊሻሻል ይችላል።
- ዲያሊያዝ ከከፍተኛ የተጠራ ውሃ 30 ክፍሎች እና ከአንድ የዲያሊያዝ

ጥንቅር በአምራችኛ ይዘጋጃል።

- የዲያሊያዝ ብጥብጥ ኤልክትሮላይቶችን፣ሚናራሎችን እና ባይካርቦኔትን የያዘ እና ገበያ ላይ የሚገኝ የተለየ ፈሳሽ ነው።
- ዲያሊያዝን ለመስራት የሚያገለግለው ውሃ በእሸዋ ማጣሪያ፣በከሰል ማጣሪያ፣በውሃ ማለሰለሻ፣በተገላቢጦሽ ኦስሞሲስ፣በዲአዮናይዜሽን እና በኦልትራቫዮሌት ማጣሪያ ይጣራል። የእነዚህ ሂደቶች ውጤት የሚሆነው ከ ኦፊር፣ከሰስፔንድድ ብርዞች ፣ኬሚካል ብርዞች፣ሚናሎች፣ባክቴሪያዎች እና ኢንዶቶክሲን ነፃ የሆነ ውሃ ይሆናል።
- ይሄ በጥንቃቄ የተደረገ ውሃ የማጥራት እና ቀጣይ ጥራቱን የመቆጣጠር ሂደቶች ህመምተኛውን ውሃ ውስጥ ለሚገኙ በካዮች እንዲይጋለጥ ይረዳል። በእያንዳንዱ ሄሞዲያሲስ ጊዜ እያንዳንዱ ህመምተኛ 150 ሊትር ለሚሆን ውሃ ተጋላጭ ይሆናል።

ሄሞዲያሊሲስ የሚሰራው የት ነው?

አብዛኛውን ጊዜ ሄሞዲያሊሲስ በሆስፒታሎች ወይም በኩላሊት እጥበት ማዕከላት ውስጥ በህክሞች ተቆጣጣሪነት በሰለጠኑ ባለሙያዎች ይሰጣል። ጥሩ ሁኔታ ላይ ለሚገኙ ጥቂት ህመማን ግን መኖሪያ ቤት ውስጥ ሊሰጥ ይችላል። መኖሪያ ቤት ውስጥ የሚሰጥ ሄሞዲያሊሲስ ለማድረግ ለህመምተኛው እና ለቤተሰብ አባላቱ ተገቢ የሆነ ሰልጠና መስጠት፣በቂ የሆነ ቦታ እና ጥሩ የገንዘብ እቅም ይጠይቃል።

ሄሞዲያሊሲስ የህመም ስሜት ያመጣል በኩላሊት እጥበት ጊዜስ ህመምተኛው ምን ማከናወን ይችላል?

የሄሞዲያሊሲስ ሂደት የህመም ስሜት እያመጣም። ሆኖም ግን ሂደቱ ሲጀምር በደም ስር የሚገቡ መርፌዎች ተሰክተው የደም ቴሶዎች ከህመምተኛው ሰውነት ጋር በሚገናኙበት ጊዜ እነሰተኛ የህመም ስሜት ሊሰማ ይችላል።ተመላላሽ ታካሚዎችም ለዚህ ህክምና በሳምንት ሶስት ጊዜ ወደ ሆስፒታል ወይም የኩላሊት እጥበት ማዕከል መመላለስ ይጠበቅባቸዋል።

በህክምናው ጊዜ ህመማኑ ማረፍ፣መተኛት፣ማንበብ፣ሙዚቃ ማደመጥ ወይም ቴሌቪዥን ማየት ይችላሉ። ቀለል ያሉ መቆያ ምግቦች እና ትኩስ እና ቀዝቃዛ መጠጦችንም ሊወስዱ ይችላሉ።

በሄሞዲያሊሲስ ጊዜ የተለመዱ ችግሮች ምንድን ናቸው?

በሄሞዲያሊሲስ ጊዜ የተለመዱ ችግሮች የሚባሉት ዝቅተኛ የደም ግፊት፣ማቅለሽለሽ፣ወደላይ ማለት፣የጡንቻ መሽማቀቅ ፣ድካም እና ራስ ህመም ሲሆኑ የታካሚውን ሄሞዲያሊሲስ እና የደም መጠን በተገቢው ሁኔታ ከኩላሊት እጥበት በፊት በመለካት እነዚህን አሉታዊ ክስተቶች መከላከል ይቻላል። በየእጥበቱ መሀልም የክብደት መጠንን ብሎም የደም ኤልክትሮላይቶችን እና የሄሞግሎቢን መጠንን መቆጣጠር ያስፈልጋል።

የሄሞዲያሊስ ጥቅም እና ጉዳቶች ምንድን ናቸው?

የሄሞዲያሊስ ጥቅሞች፡-

- ህክምናው የሚደረገው በሰለጠኑ ነርሶች እና ባለሙያዮች ስለሆነ ለታካሚዎች ራስን የመንከባከብ ጫናን ይቀንሳል። እንዲሁም ታካሚዎች ደግሞ በተለየ ሄሞዲያሊስን ከፔሪቶኒየም የኩላሊት እጥበት ይልቅ ሞቹ እና ውጥረት የሌለበት ሆኖ ያገኙታል።
- ሄሞዲያሊስ ከፔሪቶኒየም የኩላሊት እጥበት በተሻለ ፈጣን እና ውጤታማ ነው።
- የሄሞዲያሊስ ማዕከል ታካሚዎች ከሌሎች ተመሳሳይ በሽታ ካለባቸው ታካሚዎች ጋር የሚገናኙበት እና ትስስር የሚፈጥሩበት መድረክ ይፈጥራል። እንደዚህ አይነት ትስስር ውጥረትን ቀንሶ ታካሚዎች ከሌሎች ታካሚዎች ጋር የሚያሳልፉትን ጊዜ እንዲወዱት በማድረግ ይረዳል።
- በአብዛኛው ጊዜ ሄሞዲያሊስ በሳምንት ሦስት ጊዜ ለ4 ሰዓታት ያህል የሚሠራ ስለሆነ ታካሚዎች በመሃል ነፃ ጊዜ ይኖራቸዋል።
- ታካሚዎች የፐሪቶኒየም እና የቱቦ መውጫ ኢንፌክሽኖችን ተጋላጭነት ማስወገድ ይችላሉ።
- በአንዳንድ ሀገራት የሄሞዲያሊስ ወጪ ከፔሪቶኒየም ኩላሊት እጥበት ይቀንሳል።

የሄሞዲያሊስ ጉዳቶች

- በተለይ የኩላሊት እጥበት ማዕከል ከመኖሪያ ቤት በጣም የራቀ ከሆነ ወደ ማዕከሉ ለመሔድ የሚጠፋ ጊዜ እና አለመመቸትን ሊፈጥር ይችላል።
- የኩላሊት እጥበት ቀጠሮ የተወሰነ ስለሆነ ታካሚው የሚያከናውናቸውን ሌሎች ድርጊቶች ከቀጠሮ ውጪ አድርጎ ማቀድ ይኖርበታል።
- በህክምናው ጊዜ በተደጋጋሚ መርፌ የሚገባበት ቦታ ላይ የህመም ስሜት ሊፈጠር ይችላል። ነገር ግን ህመሙን ለመቀነስ ቆዳ ላይ የሚቀቡ ማደን ዘዣዎች ማድረግ እና የመሳሰሉ እርምጃዎችን መውሰድ ይቻላል።
- ከፈሳሽ፣ጨው፣ፖታሽየም ፣እና ፎስፈረስ የተገደበ አመጋገብ መከተል ስለሚያስፈልግ ታካሚዎች እነዚህን ገደቦች መልመድ ይኖርባቸዋል።
- እንደ ሄፐታይተስ ቢ እና ሲ ለመሳሰሉ በደም በኩል ለሚተላለፉ ኢንፌክሽኖች ተጋላጭነትን ከፍ ያደርጋል።

በሄሞዲያሊስ ጊዜ መደረግ ያለባቸው እና የሌለባቸው ነገሮች

- የኩላሊት እጥበት ተጠቃሚ የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ህመምተኞች በሳምንት ሦስቱ ህክምና ያስፈልጋቸዋል። የህክምናውን ቀጠሮ መዝለል ወይም ከነ አካቴዊ መቅረት ጤናን አደጋ ላይ ይጥላል።

- የሄሞዲያሊስ ታካሚዎች ተገቢ የሆነ የአመጋገብ ገደቦችን ማድረግ አለባቸው። የፈሳሽ፣ጨው፣ፖታሽየም እና ፎስፈረስ ገደቦችን መጠበቅ ይኖርባቸዋል። የፕሮቲን አወሳሰድንም በሀኪም ወይም በአመጋገብ ባለሙያ ምክር በመታገዝ መቆጣጠር ይገባል። በሀሳብ ደረጃ በኩላሊት እጥበት መሀል የሚኖር የሰውነት ክብደት መጨመር ከ2-3ኪ.ግ (4.4-6.6 lbs) ብቻ መሆን እንዳለበትም ተቀምጧል።
- በሄሞዲያሊስ ታካሚ ዘንድ የአመጋገብ ጉድለት የተለመደ በመሆኑና ወደ አልተፈለገ ውጤት ስለሚያመራ በሰውነት ውስጥ ያለን ካሎሪ እና ፕሮቲን በበቂ ሁኔታ ለመጠበቅ ታካሚውን በሀኪሙ ተቆጣጣሪነት ወደ አመጋገብ ስርአት ባለሙያ መላክ ተገቢ ነው።
- ለሄሞዲያሊስ ታካሚዎች እንደ ቪታሚን ቢ እና ሲ የመሳሰሉ በውሃ ሟሟ ቪታሚኖች መስጠት ያስፈልጋል። ለሰውነት የሚያስፈልጉ ቪታሚኖች በበቂ ሁኔታ ላይኖራቸው እና ስር የሰደደ የኩላሊት በሽታ ህሙማንን ሊጎዱ የሚችሉ እንደ ቪታሚን ኤ፤ኤ እና ኬ ሊይዙ ስለሚችሉ ካለ ሀኪም ትዕዛዝ የሚሸጡ የቫይታሚን እንክብሎችን ከመጠቀም መቆጠብ ያስፈልጋል።
- ደም ውስጥ እንዳለው የካልሽየም፣ ፎስፈረስ እና ፓራታይርድ ሆርሞን መጠን ታይቶ ለታካሚው ካልሽየም እና ቪታሚን ዲ ሊሰጡት ይችላሉ።
- የአኗኗር ዘይቤ ለውጥ ማድረግ ግዴታ ሲሆን ማጨስ ማቆም፣ተገቢ የሆነ የሰውነት ክብደትን መጠበቅ፣መደበኛ እንቅስቃሴ ማድረግ እና የአልኮል አወሳሰድን መገደብ የመሳሰሉ እርምጃዎች መወሰድ አለባቸው።

የሄሞዲያሊስ ታካሚ ሀኪም ወይም ነርስን ማማከር ያለበት መቼ ነው?

ታካሚው በፍጥነት የኩላሊት እጥበት ነርስን ወይም ሀኪምን ማማከር ያለበት ሁኔታዎች የሚከተሉት ናቸው።

- ከየደም ሷንሷ እና ደም ሥር መገናኛ ወይም ካቴተር ከተሰካበት ቦታ የደም መፍሰስ ሲኖር
- የደም ሷንሷ እና ደም ሥር መገናኛ ላይ ንዝረት፣የተለየ ድምፅ (bruit) ፣መርገብገብ ሳይኖር ሲቀር
- ያልተጠበቀ የክብደት መጨመር፣አሳሳቢ የሰውነት ማበጥ እና የትንፋሽ ማጠር ሲኖር
- የደረት ህመም እና በጣም ያዘገመ ወይም የፈጠነ የልብ ምት
- ግራ መጋባት፣እንቅልፍ እንቅልፍ ማለት፣ራስን መሳት ወይም ማንቀጥቀጥ
- ትኩሳት፣ብርድ ብርድ ማለት፣ከባድ የሆነ ወደላይ ማለት፣ደም መትፋት ወይም ከባድ ድካም

የሆድ ውስጥ ኩላሊት እጥበት (የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት)

የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት የኩላሊት ድክመት ላጋጠማቸው ህመማን የሚሰራ ሌላኛው የኩላሊት ማጠቢያ መንገድ ሲሆን ውጤታማነትን እና በሰፊው ተቀባይነትን አግኝቷል። ይኸውም በመኖሪያ ቤት ውስጥ የሚደረግ የተለመደ የኩላሊት እጥበት አይነት ነው።

የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ምንድን ነው?

- ፔሪቶንየም የውስጠኛውን የሆድ ክፍል የሚሸፍን ሰለሽቱ ነው።
- የፔሪቶንየም ሸቀጥ በተፈጥሮ በከፊል የሚያሳልፍ ሲሆን በደም ውስጥ የሚገኙ አላስፈላጊ የሰውነት ቆሻሻዎችንና መርዞችን ማሳለፍ ይችላል።
- የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት በፔሪቶንየም ሰለሽቱ አማካኝነት የሚካሄድ ደም የማጥራት መንገድ ነው።

የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት አይነቶች ምንድን ናቸው?

የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት አይነቶች፡-

1. አልፎ አልፎ የሚደረግ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት
2. የማይቋረጥ ተንቀሳቃሽ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት
3. የማይቋረጥ ዑደታዊ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት

1. አልፎ አልፎ የሚደረግ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት

አልፎ አልፎ የሚደረግ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት፤ በሆስፒታል ውስጥ ለተኙ የአጣዳፊ ኩላሊት ህመም ታማሚዎች፣ ለሕፃናት፣ ለድንገተኛ ሁኔታዎች እንዲሁም ለመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ተጠቂዎች እንደ መጀመሪያ ደረጃ ህክምና የሚሰጥ እና ለአጭር ጊዜ የሚደረግ ውጤታማ የኩላሊት እጥበት ዓይነት ነው። በዚህ የኩላሊት እጥበት ሂደት ዲያሊያዝ የሚባል የተለየ ዉህድ፤ በህመምተኛው ሆድ ላይ በሚቀመጥ፤ ብዙ ቀዳዳዎች ባሉት ካቴተር ወደ ህመምተኛው ክፍት የሆድ ቦታ ወይም ፔሪቶንያል ስፔስ ይላካል። ዲያሊያዝ ቆሻሻ ምርቶችን እና ከመጠን ያለፉ ፈሳሾችን ከህመምተኛው ደም በመሳብ ያወጣቸዋል። ከተወሰነ ጊዜ በኋላ ፈሳሹ ከሰውነት ይወገዳል ሂደቱ በዚህ መሰረት በቀን ውስጥ ብዙ ጊዜ ይደጋገማል።

- አልፎ አልፎ የሚደረግ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ከ24-36 ሰዓታት የሚቆይ ሲሆን በህክምናው ሂደት ውስጥ 30-40 ሊትር የሚሆን ዲያሊያዝ ብጥብጥ ጥቅም ላይ ይውላል።
- አልፎ አልፎ የሚደረግ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ለህመምተኛው እንደሚያስፈልገው መጠን ከ1-3 ቀን ባለ ልዩነት ውስጥ ተደጋግሞ ሊሰራ ይችላል።

2. የማይቋረጥ ተንቀሳቃሽ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት

የማይቋረጥ ተንቀሳቃሽ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት (CAPD) ምንድን ነው?

የማይቋረጥ ተንቀሳቃሽ የፔሪቶንየም ዲያለሲስ ማለት፡ የማይቋረጥ-ሂደቱ አይቋረጥም(ህክምናው ሳይቋረጥ በቀን ለ24 ሰዓታት በሳምንት ለ7 ቀናት ይደረጋል)።

ተንቀሳቃሽ- ታካሚው ከቦታ ቦታ መንቀሳቀስ እና የዕለት ተዕለት እንቅስቃሴውን ማድረግ ይችላል።

ፔሪቶንየም- በሆድ ውስጥ የሚገኘው የፔሪቶንየም ስለ ሽፋን እንደ ማጣሪያ ሆኖ ያገለግላል።

ዲያለሲስ- ደምን የማጥራት መንገድ

የማይቋረጥ ተንቀሳቃሽ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት የተለየ ፈሳሽን በመጠቀም በመኖሪያ ቤት ውስጥ በታካሚዎች ሊሰራ የሚችል የኩላሊትእጥበት አይነት ሲሆን ምችት እና ነፃነትን ስለሚሰጥ በበርካታ የዓለም ሀገራት የታወቀ የኩላሊት እጥበት አይነት ነው።

የማይቋረጥ ተንቀሳቃሽ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ሂደት

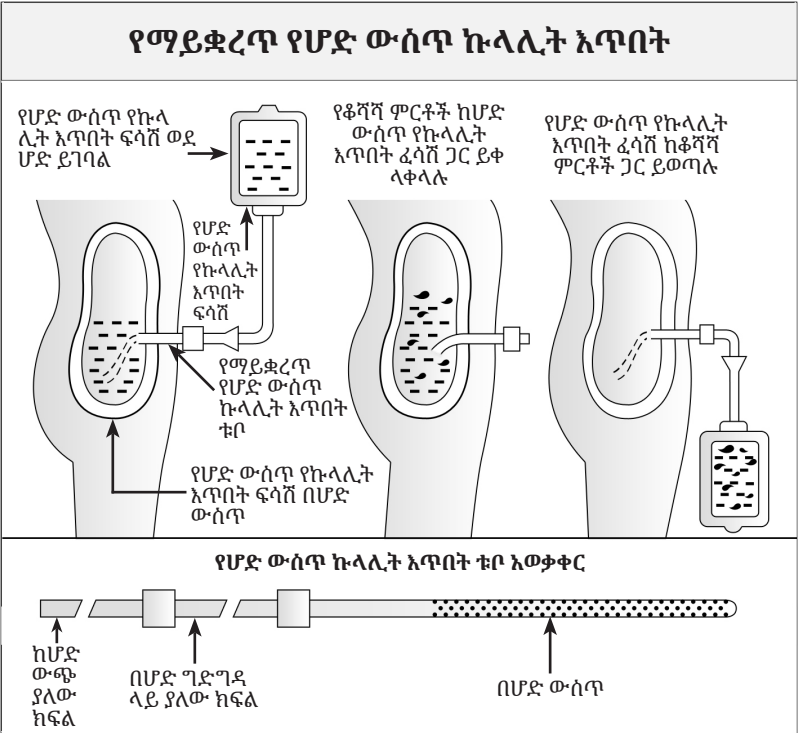
የማይቋረጥ ተንቀሳቃሽ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ካቴተር፡-

ቋሚ ለሆነ የፔሪቶንየም የኩላሊት እጥበት የሚጠቀመው መዳረሻ ብዙ ቀዳዳዎች ያሉት ለሰላሳ ቀን እና ተጣጣፊ የሆነ ሲልከን የላስቲክ ቱቦ ነው። ቱቦው በቀላል ቀደ ጥገና ከእምብርት አንድ እንች በአንድ በኩል ወረድ ብሎ በሆድ ግድግዳ በኩል የህመምተኛው ሆድ ውስጥ ይከተታል። የማይቋረጥ ተንቀሳቃሽ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ካቴተር የሚደረገው ኩላሊት እጥበቱ ከመጀመሩ ከ10-14 ቀናት በፊት ነው። ይህ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ካቴተር ለታካሚው የደም ሥር እና የደም ቧንቧ መገናኛ ለሄሞዲያሲስ ታካሚ እንደሆነው የህይወት መስመር ተብሎ ይጠራል።

የማይቋረጥ ተንቀሳቃሽ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ቴክኒክ፡-

በማይቋረጥ ተንቀሳቃሽ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ሂደት ጊዜ ዲያለያዝ(ልዩ ፈሳሽ) በሆድ ክፍት ቦታ ውስጥ በመለቀቅ ለተወሰነ ጊዜ እዛው ከተቀመጠ በኋላ ይወገዳል። የመሙላት፣የማኖር እና የማስወገድ ሂደቱ ደግሞ ልውውጦሽ ተብሎ ይጠራል።

መሙላት፡ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ፈሳሽ ከንፁህ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ከረጢት በስበት ኃይል በመውጣት ከካቴተር ጋር በተገናኙ ንፁህ ቱቦዎች አልፎ በሆድ ክፍት ቦታ ውስጥ ይለቀቃል። ብዙ ጊዜ የሚለቀቀው ፈሳሽ 2ሊትር ሲሆን፤ ባዶ የሆነው የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ከረጢትም ተጠቅልሎ እስከሚቀጥለው ልውውጥ ድረስ በህመምተኛው የውስጥ ልብስ ውስጥ ይከተታል።



መቆየት፡ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ፍሳሽ በሆድ ክፍት ቦታ ውስጥ የሚቆይበት ጊዜ የማኖር ጊዜ ተብሎ ይጠራል። ይሄም በእያንዳንዱ ልውውጥ ጊዜ በቀኑ ክፍለ ጊዜ ከ4-6 ሰዓታት ያህል በማታው ክፍለ ጊዜ ደግሞ ከ6-8 ሰዓታት ያህል ይወስዳል። ደምን የማጥራት ሂደቱ የሚካሄደው በዚሁ የማኖር ጊዜ ይሆናል። የፔሪቶንየም ስለ ሽፋን ቆሻሻ ምርቶችን፣ የማያስፈልጉ ንጥረ ነገሮች እና ከመጠን ያለፉ ፍሳሾችን ከደም ወደ ፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ፍሳሹ እንዲገቡ በማድረግ እንደማጣሪያ ያገለግላል። በዚህ ጊዜ ታካሚው ከቦታ ቦታ መንቀሳቀስ ስለሚችል ተንቀሳቃሽ ይባላል።

ማስወገድ፡ የማኖር ጊዜው ሲገባደድ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ፍሳሹ የታካሚው ልብሶች ውስጥ ተጠቅልሎ ወደ ተቀመጠው ባዶ ፍሳሽ ማጠራቀሚያ ከረጢት ውስጥ ይወገዳል። የሚወገደውን ፍሳሽ የያዘው ከረጢት የሚጣለው ክብደቱ ከተለካ በኋላ ሲሆን የሚወገደው ፍሳሽም ጥርት ያለ መሆን አለበት። ፍሳሹን አስወግዶ በአዲስ ብጥብጥ የመተካት ሂደትም ከ30-40 ደቂቃ ይወስዳል። ልውውጡ በቀኑ ክፍለ ጊዜ ከ3-5 ደቂቃ እና በማታው ክፍለ ጊዜ እንዴ ሊሰራ ይችላል። በማታው ክፍለ ጊዜ ጥቅም ላይ የዋለው ፍሳሽ ሆድ ውስጥ በማደር የሚወገደው ጠዋት ላይ ነው። የማይቋረጥ ተንቀሳቃሽ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት በሚሰራበት ጊዜ ጥብቅ የሆኑ የንፅህና ጥንቃቄዎችን ማድረግ ይገባል።

3. የማይቋረጥ ዑደታዊ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ወይም እውቶማቲክ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት

የማይቋረጥ ዑደታዊ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ወይም እውቶማቲክ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት በመኖሪያ ቤት ውስጥ እውቶማቲክ እሽከርካሪ ማሽንን በመጠቀም የሚሰራ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት አይነት ነው። ማሽኑ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ፈሳሹን በእውቶማቲክ መንገድ ይሞላል ከዛም ከሆድ ያስወግዳል። እያንዳንዱ ዑደት ከ1-2 ሰዓታት የሚቆይ ሲሆን ልውውጡ በእያንዳንዱ እጥበት ውስጥ ከ4-5 ጊዜ ይደረጋል። ህክምናው ታካሚው በሚተኛበት ጊዜ ማታ ላይ የሚሰራ ሲሆን ከ8-10 ሰዓታት ይቆያል። ጠዋት ላይ ማሽኑ የሚነቅል ሲሆን ከ2-3 ሊትር የሚሆን የፔሪቶንየም ፈሳሽ የሆድ ክፍት ቦታ ውስጥ ይቀራል። ይሄ ፈሳሽ በሚቀጥለው ምሽት ህክምና ከመጀመሩ በፊት ይወገዳል። ታካሚዎቹ በቀኑ ክፍለ ጊዜ የእለት ተእለት እንቅስቃሴዎቻቸውን ማድረግ ማስቻሉ አንዱ የእውቶማቲክ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ጥቅም ሲሆን የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ከረጢት ከካቴቲሩ ጋር የሚቀጠለው እና የሚላቀቀው በቀን እንዴ ብቻ በመሆኑ ሂደቱን ምቹ እና ለፔሪቶናይቲስ የቀነሰ ተጋላጭነት ያለው ያደርገዋል። ሆኖም ግን እውቶማቲክ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት እንዳንድ ሀገሮች ውስጥ ውድ ሊሆን ከመቻሉም አልፎ ለእንዳንድ ህመማን አጠቃቀሙ የተወሳሰበ ሊሆን ይችላል።

የማይቋረጥ ዑደታዊ የፔሪቶንያል ኩላሊት እጥበት ሂደት ውስጥ የፔሪቶንየም እጥበት ፈሳሽ ጥቅም ምንድን ነው?

የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ፈሳሽ ወይም ዲያሊያዝ ንጥረነገሮች እና ግሉኮስን የያዘ ንጹህ ብጥብጥ ነው። በዲያሊያዝ ውስጥ የሚገኘው ግሉኮስ ፈሳሽ ከሰውነት እንዲወገድ ይረዳል። በውስጣቸው በሚገኘው የግሉኮስ መጠን ላይ ተመስርቶ በህንድ ውስጥ ወይም በሌሎች የዓለም ክፍላት ሊገኙ የሚችሉ ሦስት የዲያሊያዝ አይነቶች ሲኖሩ (1.5:2.5:4.5) ለእያንዳንዱ ታካሚ የሚሆነው የዲያሊያዝ አይነት የሚወሰነው መወገድ እንዳለበት ሰውነት ውስጥ እንዳሚገኝ ፈሳሽ መጠን ይሆናል። እንዳንድ ሀገራት ውስጥ በግሉኮስ ፋንታ icodextrin የያዙ አዳዲስ የፔሪቶንየም ዲያሊያዝ ፈሳሾችን ማግኘት ይቻላል። icodextrin የያዙ ብጥብጦች ፈሳሽ ከሰውነት ውስጥ የሚያስወግዱት በዝግታ ሲሆን ከፍተኛ የሰውነት ክብደት ላላቸው እና ለስኳር ህመምተኞች ተመራጭ ናቸው።

የማይቋረጥ ዑደታዊ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ብጥብጥ መያዣ ከረጢቶች ከ1000-2500 ሚ.ሊ. ያህል በተለያዩ መጠኖች ተዘጋጅተው ሊገኙ ይችላሉ።

የማይቋረጥ ዑደታዊ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ጊዜ ሊያጋጥሙ የሚችሉ የተለመዱ ችግሮች ምንድን ናቸው?

አንፎክሽኖች ዋነኛ የማይቋረጥ ዑደታዊ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት የሚያመጣቸው ውስብስብ ችግሮች ናቸው። በጣም የተለመደው ፔሪቶናይቲስ

ወይም የፔሪቶኒየም ኢንፌክሽን ሲሆን የሆድ ህመም፣ትኩሳት፣ብርድ ብርድ ማለት እና የተረበሸ የፔሪቶኒየም ፈሳሽ ፍሰት የተለመዱ ምልክቶች ናቸው። ፔሪቶኒየም ሕመም ለመከላከል የማይቋረጥ ዑደታዊ የፔሪቶኒየም ኩላሊት እጥበት በሚደረግበት ጊዜ ጥብቅ የሆነ የንፅህና ጥንቃቄ መደረግ ይኖርበታል እንዲሁም የሆድ ድርቀትንም መከላከል ይገባል። የፔሪቶኒየም ሕመም ህክምና የሚባሉት ሰፊ ስፔክትረም አንቲባዮቲክስን መስጠት፣የፈሳሹን መሰራት(ተገቢውን አንቲባዮቲክስ ለመምረጥ)፣እና ለጥቂት ታካሚዎች ደግሞ ካቴቲሩን ጨርሶ ማንሳት ይሆናሉ። የፔሪቶኒየም ኩላሊት እጥበት ካቴቲር መውጫ ላይም የሚፈጠር ኢንፌክሽን ሊኖር ይችላል።

ኢንፌክሽንን ለመከላከል የሚወስዱ ጥንቃቄዎች የማይቋረጥ ዑደታዊ የፔሪቶኒየም ኩላሊት እጥበት ለሚጠቀሙ ታካሚዎች በጣም አስፈላጊ ናቸው።

ሌላ ሊፈጠሩ የሚችሉ ችግሮች የሆድ መነፋት፣በሆድ ግድግዳ መሳሳት ምክንያት ሊመጣ የሚችል እበጥ፣የፈሳሽ መጠራቀም፣የቆለጥ ከረጢት ማበጥ፣የሆድ ድርቀት፣የጀርባ ህመም፣እነሰተኛ ፍሰት ያለው ውጋጅ፣የፈሳሽ ሳይታወቅ መውጣት እና የክብደት መጨመር ናቸው።

የማይቋረጥ ዑደታዊ የፔሪቶኒየም ኩላሊት እጥበት ጥቅም

- ከሄሞድያሲስ ህክምና ጋር ሲነፃፀር መወሰድ ያለባቸው የምግብ እና የፈሳሽ ገደቦች እነሰተኛ ናቸው።
- የፔሪቶኒየም ኩላሊት እጥበት በመኖሪያ ቤት፣በሥራ ቦታ ወይም በጉዞ ላይ ሊሰራ ስለሚችል የበለጠ ነፃነትን ያገኛል። የፔሪቶኒየም ኩላሊት እጥበት ለማድረግ የሄሞዲያሲስ ማሽን፣የሄሞዲያሲስ ነርስ፣ባለሙያ ወይም የቤተሰብ አባል ስለማያስፈልግ ታካሚው እራሱ የፔሪቶኒየም ኩላሊት እጥበቱን ማከናወን ይችላል።
- ከሄሞዲያሲስ ጋር ተያይዘው የሚመጡ በሆስፒታል ወይም በኩላሊት እጥበት ማዕከላት የሚሰጡት ቋሚ ቀጠሮዎችን፣የመጓጓዣ ጊዜን እና የመርፌ ህመሞችን ያስቀራል።
- የደም ግፊትን እና ማነስን በተሻለ መልኩ መቆጣጠር ሊያስችል ይችላል።
- ለዘብ ያለ እና የማያቋርጥ የደም ማጥራት ስለሆነ እንግልት እና አለመመቸት አይኖረውም።

የማይቋረጥ ዑደታዊ የፔሪቶኒየም ኩላሊት እጥበት ጉዳቶች

- የፔሪቶኒየም ኢንፌክሽኖች (ፔሪቶኒየም) እና የካቴቲር መውጫ ቦታ ላይ የሚፈጠሩ ኢንፌክሽኖች የተለመዱ ናቸው።
- ታካሚዎች በየዕለቱ ጥንቃቄ በተሞላበት ሁኔታ መመሪያዎችን እና ጥብቅ ንፅህናን በመከተል ህክምናውን ያለማቋረጥ ማድረግ ስለሚኖርባቸው ህክምናው ውጥረት የተሞላበት ሊሆን ይችላል።

- በቋሚ እና ውጫዊው ካቴተር ብሎም በሆድ ውስጥ በሚጠራቀመው ፈሳሽ ምክንያት አንዳንድ ህመምተኞች ላይ አለመመቸት ሊኖር ይችላል።
- የክብደት መጨመር፣ደም ውስጥ ያለ ሰኳር ከፍ ማለት እና ትራይገላ ስሪዲ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ብጥብጥ ውስጥ ካለው ሰኳር (ግሉኮስ) ሊመጣ ይችላል።
- የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ብጥብጥ ከረጢት ቤት ውስጥ ለማስቀመጥ ሆነ ለመያዝ ሞቼ ላይሆን ይችላል።

ለማይቋረጥ ዑደታዊ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ታካሚዎች ምን አይነት የአመጋገብ ለውጦች ያስፈልጋሉ?

- የማይቋረጥ ዑደታዊ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ታካሚ በቂ የሆነ የተመጣጠነ ምግብ የሚያስፈልገው ሲሆን አመጋገቡም ከሄሞዲያሲስ ታካሚዎች በመጠኑ ሊለይ ይችላል።
- ሀኪሙ ወይም የአመጋገብ ባለሙያው በፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ጊዜ ሊመጣ የሚችል የፕሮቲን ማነሰን ለመተካት በምግብ ላይ ከፍ ያለን ፕሮቲን እንዲወስድ ሊመክሩ ይችላሉ።
- ከመጠን ያለፈን የክብደት መጨመርን አስቀርቶ የተመጣጠነ ምግብ እጥረትን ለማስወገድ በቂ የሆነ ካሎሪ መወሰድ አለበት። ሆኖም ግን የፔሪቶንየም ብጥብጥ ውስጥ ያለው ግሉኮስ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ተጠቃሚ ላይ ከመጠን ያለፈ ካርቦሃይድሬትን ያለማቋረጥ ሊጨምር ይችላል።
- በፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ጊዜ ፈሳሽ እና ጨው መገደብ ቢኖርባቸውም ፤ገደባቸው ግን በሄሞዲያሲስ ጊዜ ከሚደረገው ይቀንሳል።
- ምግብ ውስጥ ያሉ ፖታሽየም እና ፎስፌት መገደብ አለባቸው።
- የሆድ ድርቀትን ለመከላከል በምግብ ውስጥ የሚወሰድ ፋይበር መጨመር አለበት።

የማይቋረጥ ዑደታዊ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ታካሚ መቼ ነው የኩላሊት እጥበት ሀኪም ወይም ነርስ ማግኘት ወይም ማማከር ያለበት?

የማይቋረጥ ዑደታዊ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ታካሚ የሚከተሉት ችግሮች ካጋጠሙት በፍጥነት የኩላሊት እጥበት ሀኪም ወይም ረዳት ነርስ ማግኘት አልያም ማማከር አለበት።

- የሆድ ህመም፣ትኩሳት ወይም ብርድ ብርድ ማለት፤
- የደፈረስ ወይም ደም የቀላቀለ የፔሪቶንየም ኩላሊት እጥበት ፈሳሽ፤
- በፔሪቶንየም ካቴተር መውጫ ዙሪያ የህመም፣መግል፣መቅላት፣ማበጥ ወይም ሙቀት መኖር፤

72. ኩላሊትዎን ይታደጉ

- የፔሪቶኒየም ኩላሊት እጥበት ፈሳሽን ለማስገባት እና ማስወጣት መቸገር፤
- የሆድ ድርቀት፤
- ያልተጠበቀ የክብደት መጨመር፣ጉልህ የሆነ የሰውነት እብጠት፣የትንፋሽ ማጠር እና ከባድ የሆነ የደም ግፊት(የፈሳሽ ከመጠን በላይ መብዛትን የሚያሳይ) መኖር፤
- ዝቅተኛ የደም ግፊት፣የክብደት መቀነስ፣ቁርጥማት እና ማዞር(የፈሳሽ ማነስን የሚያመለክት)

የኩላሊት ንቅለ ተከላ

የኩላሊት ንቅለ ተከላ የህክምና ሳይንስ ከፍተኛ እድገት ውጤት ነው። የኩላሊት ህመም ከፍተኛ ደረጃ ላይ ሲደርስ የሚመረጠው ህክምና ንቅለ ተከላ ማካሄድ ነው። ከኩላሊት እጥበት ይልቅ ንቅለ ተከላ ማከናወኑ ለበሽተኛው ረጅም እድሜ እንዲኖረው እና ህይወቱም የተሟላ እንዲሆን ይረዳል። ጥራት ያለው ንቅለ ተከላ ከተካሄደ ታማሚው ህይወቱ ሙሉ በሙሉ ከበሽታው በፊት እንደነበረው ይመለሳል ማለት ይቻላል።

የኩላሊት ንቅለ ተከላን በ4 ክፍሎች ሲተነተን፡-

1. ቅድመ ንቅለ ተከላ ገለፃ
2. የንቅለ ተከላ ቀዶ ጥገና
3. ድህረ ንቅለ ተከላ እንክብካቤ
4. ህይወቱ ካለፈ ቀድሞ ለጋሽ የሚወሰድ የኩላሊት ንቅለ ተከላ

ቅድመ ንቅለ ተከላ ገለፃ

የኩላሊት ንቅለ ተከላ ምንድን ነው?

የኩላሊት ንቅለ ተከላ የቀዶ ጥገና ህክምና ሲሆን ጤነኛ ኩላሊት በህይወት ካለ ወይም ከሞተ ሰው ተወስዶ ወደ ታማሚው ይተካል።

የኩላሊት ንቅለ ተከላ መቼ ያስፈልጋል?

የኩላሊት ንቅለ ተከላ አስፈላጊ የሚሆነው ታማሚው የኩላሊት በሽታው የመጨረሻ ደረጃ ላይ ደርሶ የኩላሊት እጥበት እየወሰደ ከሆነ ወይም የኩላሊት በሽታው ወደ የመጨረሻ ደረጃ እየተቃረበ ሆኖ፤ ነገር ግን የኩላሊት እጥበት ያልጀመረ እንደሆነ ብቻ ነው።

የኩላሊት ህመም ላይ ንቅለ ተከላ አስፈላጊ የማይሆነው መቼ ነው?

ታማሚው ድንገተኛ የኩላሊት ጉዳት የደረሰበት ከሆነ ወይም እንደኛው ኩላሊት ብቻ ከሆነ ችግር ያለበት ያልተጠቃው ኩላሊት መሰራት ስለሚችል ንቅለ ተከላ አስፈላጊ አይደለም። ንቅለ ተከላ መካሄድ ያለበት ጉዳቱ የማይቀለበስ ከሆነ ብቻ ነው።

በመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ላይ ንቅለ ተከላ ለምን አስፈላጊ ሆነ?

የኩላሊት እጥበት እስከተወሰነ ደረጃ ድረስ የጤነኛ ኩላሊትን የእጥበት

ሰራ መሰራት የሚችል ቢሆንም ማካሄድ የማይችለው ብዙ አሰፈላጊ ሰራዎች አሉ። ስኬታማ የኩላሊት ንቅለ ተከላ ከተካሄደ በተሻለ መንገድ በህምሙ ምክንያት የመጡትን ጉድለቶች ማሟላት ይቻላል። ስለዚህ ምንም እይነት የሚያገደን ችግር ከሌለ ከተሰማሚ ለጋሽ ኩላሊትን ወስዶ ወደ ታማሚ ወደ መተካት ተመራጭ የሆነው ህክምና ነው። የኩላሊት ንቅለ ተከላ ህይወትን ማዳን ብቻ ሳይሆን ወደ መደበኛ ህይወት መመለስ ይችላል። ለዚህም ነው እንደ ህይወት ሰጦታ የሚታየው።

የኩላሊት ንቅለ ተከላ ቀዶ ጥገና በዋናነት ምን ጠቀሜታዎች አሉት?

- የተሻለ የጤነኛ ኩላሊትን ሰራ የመተካት ችሎታ ስላለው ህመምተኛው ህይወቱን በበቂ ሀይል እና ምርታማነት እንዲኖር ያገዛል።
- በየጊዜው የኩላሊት እጥበት ከማካሄድ ነፃ ይሆናል። ከገንዘብ ወጪ ፣ ከጊዜ ብክነት ፣ ከመንገላታትና፤ ከኩላሊት እጥበት ጋር ተያይዘው ከሚመጡ ችግሮች ይድናል።
- የኩላሊት እጥበት ከሚደረግላቸው ይልቅ የተሻለ እድሜ ይኖራቸዋል።
- እነሰተኛ የምግቦች እና መጠጦች ገደብ ይኖርባቸዋል።
- ወጪያቸው ይቀንሳል፤ ለመጀመርያ ጊዜ ንቅለ ተከላውን ለማካሄድ ብዙ ገንዘብ የሚጠይቅ ቢሆንም፤ በየጊዜው እጥበት ከማካሄድ ይቀንሳል።
- ህሙማን በግብረ ስጋ ግንኙነት ወቅት የተሻለ ለውጥ ያሳይሉ። ለወንዶች አባት የመሆናቸውን እድል ለሴቶች ደግሞ የማርገዝ አቅማቸውን ያሻሽላል።

የኩላሊት ንቅለ ተከላ ሂደት ጉዳቶች

የኩላሊት ንቅለ ተከላ ብዙ ጥቅሞች ቢኖረውም ጉዳቶችም አሉት።

- በከፍተኛ ቀዶ ጥገና ጊዜ የሚሰጠው ማደንዘዣ የሰውነት ክፍሎችን በሙሉ የሚያደንዝዝ ስለሆነ በቀዶ ጥገናው ጊዜም ሆነ ከቀዶ ጥገናው በኋላ ተያይዘው የሚመጡ ችግሮች ይኖራሉ።
- በተደረገውን ቀዶ ጥገና ምክንያት የመጣው የውስጥ ሰውነት ለውጥ አካላቸው መቶ በመቶ ላይቀበለው ይችላል። ነገር ግን አዲስና የተሻሻሉ መድሃኒቶች በመኖራቸው ህሙማን አዲሱን ኩላሊት የመቀበል እድላቸው እየበለጠ ይመጣል።
- በየጊዜው የሚወስዱ መድኃኒቶች ይኖራሉ። እድሜ ልክ የሚወስዱ መድኃኒቶች ሲሆኑ ማቋረጥ ፣ መርሳት ወይንም አለመውሰድ ሰውነታቸው ኩላሊቱን እንዲይቀበለው ስለሚያደርግ በፍፁም አይቻልም።
- በየጊዜው የሚወስዱት መድኃኒቶች የሰውነትን ከበሽታ የመከላከል አቅም የሚቀንሱ ስለሆነ ህመምተኞች ለተላላፊ በሽታዎች ይጋለጣሉ።
- የኩላሊት ንቅለ ተከላ ከተካሄደ በኋላ ለካንሰር ከጤነኛ ሰዎች ይልቅ

የበለጠ የመያዝ እድል አላቸው። ለዚህም ምክንያት ሀኪም ቤት በየጊዜው መከታተል ይኖርባቸዋል። የሚወስዱት መድኃኒቶችም ለደም ግፊት መጨመር ፣ ለሰኳር ህመም እና ለሰውነት የሰብ ክምችት መጨመር ያጋልጣሉ።

- ታማሚዎች ተሰማሚ የኩላሊት ለጋሽ እስከሚገኝላቸው ፣ ቀዶ ጥገናውም እስተማማኝ ይሆናል ወይ ብለው ወይም ሰውነታቸው ላይቀበለው ይችላሉ።
- ለመጀመሪያጊዜ የሚከፈል ከፍተኛ የገንዘብ ወጪ ይኖራል።

የኩላሊት ንቅለ ተከላ ቀዶ ጥገና እንዳናካ ሄድ የሚያግዱን ሁኔታዎች

መጨረሻ ደረጃ ላይ ለደረሱ ፅኑ ህመማን የኩላሊት ንቅለ ተከላ ቀዶ ጥገና የማይመከርበት ጊዜዎች የሚከተሉት ናቸው፡-

- ሀይለኛ የሆነ ተላላፊ ህመም ካለ
- ያልታከመ ወይም አዲስ የሆነ ካንሰር ካለ
- ከባድ የሆነ የአእምሮ ህመም ወይም ዝግመት ካለ
- ያልተቆጣጠርነው የልብ የደም ዝውውር ችግር ካለ
- ያልተቆጣጠርነው የልብ ምት መድከም ካለ
- የሰውነታቸው ህመም መከላከያ ሰርዐት አዲሱን ኩላሊት እንደሚያጠቃው መገመት ከተቻለ
- እና ሌሎች ከባድ የሆኑ የጤና እክሎች ሲኖሩ

የኩላሊት ንቅለ ተከላ ቀዶ ጥገና የሚደረግላቸው ህመምተኞች የእድሜ ገደብ

ለኩላሊት ንቅለ ተከላ ቋሚና ማይቀየር ህግ ባይኖረውም ከ5-65 ውስጥ ባለው እድሜ ውስጥ እንዲካሄድ ይመከራል።

ተተኪ ኩላሊት ከየት ምንጮች ሊገኝ ይችላል?

ንቅለ ተከላ የሚደረግላቸው በሽተኞች ተተኪ ኩላሊት ከሚከተሉት አይነት ሰዎች ሊወሰድ ይችላል፡-

- በህይወት ካለ የደም ዝምድና ካለው ሰው። እስከ 4ተኛ የትውልድ ሀረግ ድረስ
- የደም ዝምድና ከሌላቸው ለጋሾች። ለምሳሌ ጓደኛ ፣ የትዳር ጓደኛ ወይም የነሱ ቤተሰቦች
- የአእምሮ እንቅስቃሴ ከሌለው የሞተ ለጋሽ

ተመራጭ የሆነው የኩላሊት ለጋሽ ማነው?

ተመራጭ የሚባለው የኩላሊት ለጋሽ ተመሳሳይ የሆነ መንታ ነው።

ኩላሊት ማን ሊለግሰ ይችላል?

አንድ ሰው ሁለት ጤነኛ ኩላሊት ካለው እናም አስፈላጊ የሆኑትን የላብራቶሪ ምርመራዎችን ውጤቶች ካሟላ አንዱን መለገሰ ይችላል። በአጠቃላይ ለጋሾች ከ18-65 እድሜ ክልል ውስጥ መሆን አለባቸው።

የለጋሽ እና የተቀባይ የደም አይነት ለኩላሊት መረጣ ላይ ምን ተፅዕኖ አለው?

የለጋሽ እና የተቀባይ የደም አይነት መጣጣም ለኩላሊት ንቅለ ተከላ ቀዶ ጥገና በጣም አስፈላጊ ነው። የለጋሽ እና የተቀባይ የደም አይነት አንድ አይነት ወይም የሚዋሃድ መሆን አለበት። ልክ እንደ ደም ልገሳ ላይ የደም አይነታቸው ዐ የሆኑት አለማቀፋዊ ለጋሽ ናቸው።

የለጋሽ የደም አይነት	የተቀባይ የደም አይነት
O	O
A	A ወይም O
B	B ወይም O
AB	AB, A, B ወይም O

ኩላሊት እንዲለግሰ የማይፈቀድለት ማን ነው?

በህይወት ካለ ለጋሽ ከሆነ የምንወስደው ለጋሹ ለህመም እንዲያጋለጥ እና የጤና ጉዳት እንዳይደርስበት ለማረጋገጥ ሙሉ ምርመራ ማካሄድ ያስፈልጋል። ለጋሹ የሰኳር ህመም ፣ ካንሰር ፣ የኤች አይ ቪ ህመም ፣ ከልክ በላይ የጨመረ የደም ግፊት ፣ የኩላሊት ህመም ወይም ሌላ የከፋ የጤና ወይም የእእምሮ ችግር ከተገኝበት ኩላሊት መለገስ አይችልም።

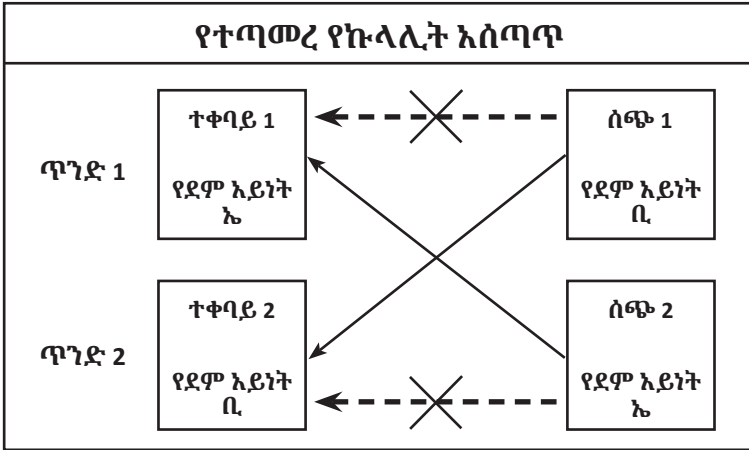
ኩላሊት መለገሰ በህይወት ላለ ለጋሽ ምን ጉዳቶች ሊያስከትል ይችላል?

ለጋሹ ኩላሊት ከመሰጠቱ በፊት ሙሉ ምርመራ መካሄድ ይኖርበታል። ስለዚህም አብዛኛውን ጊዜ ለጋሾች በአንድ ኩላሊት ሙሉ ህይወት መኖር ይችላሉ። ልገሳው በግብረ ሰጋ ግንኙነት ላይ ምንም ተፅእኖ አይኖረውም። ለወንዶች አባት የመሆናቸውን እድል ለሴቶች ደግሞ የማርገዝ አቅማቸው ላይም ምንም ተፅእኖ አይኖረውም።

ሊከሰቱ የሚችሉት ጉዳቶች በከፍተኛ ቀዶ ጥገና ጊዜ ሊከሰቱ የሚችሉ ብቻ ናቸው። እንደ ኩላሊት ሰላላቸው ብቻ ለኩላሊት ህመም የበለጠ ተጋላጭ አይሆኑም።

የጥንዶች የኩላሊት ንቅለ ተከላ ምንድን ነው?

በህይወት ካለ ለጋሽ ኩላሊት መቀበል ከሞተ ለጋሽ ወይ ከመቀበል እና



ከኩላሊት እጥበት ይልቅ የተለያዩ ጥቅሞች አሉት። ብዙ መጨረሻ ደረጃ ላይ የደረሱ የኩላሊት ህመማን መለገስ የሚችሉ ጤነኛ የሆኑ ለጋሾች ቢኖሯቸውም ንቅለ ተከላ ማካሄድ አንችልም። የሚያግደን የተለመደ ችግር ብዙውን ጊዜ የደም አይነት አለመጣጣም ነው።

ጥንድ የኩላሊት ልገሳ (“የቀጥታ ለጋሽ የኩላሊት ልውውጥ” ፣ “ሕያው ለጋሽ ልውውጥ” ወይም “የኩላሊት ልውውጥ” ተብሎም ይጠራል) ኩላሊት በሁለት የማይጣጣም ለጋሽ መካከል እንዲለዋወጥ የሚያስችል መንገድ ነው። ሁለት ተጓዳኝ ጥንዶችን ለመፍጠር የተቀባዮች ጥንዶች ፤ ሁለተኛው ለጋሽ ለመጀመሪያው ተቀባዩ ተሰማሚ ከሆነ እና የመጀመሪያው ለጋሽ ለሁለተኛው ተቀባዩ (ከላይ እንደተመለከተው) በመሰጠት ሊከናወን ይችላል። በሁለቱም የማይጣጣሙ ጥንዶች መካከል የተበረከቱትን ኩላሊት በመለዋወጥ ሁለት ተኳሃኝ ንቅለ ተከላ ማድረግ ይቻላል።

ቅድመ-ወጤታማ የሆነ የኩላሊት ንቅለ ተከላ ምንድነው?

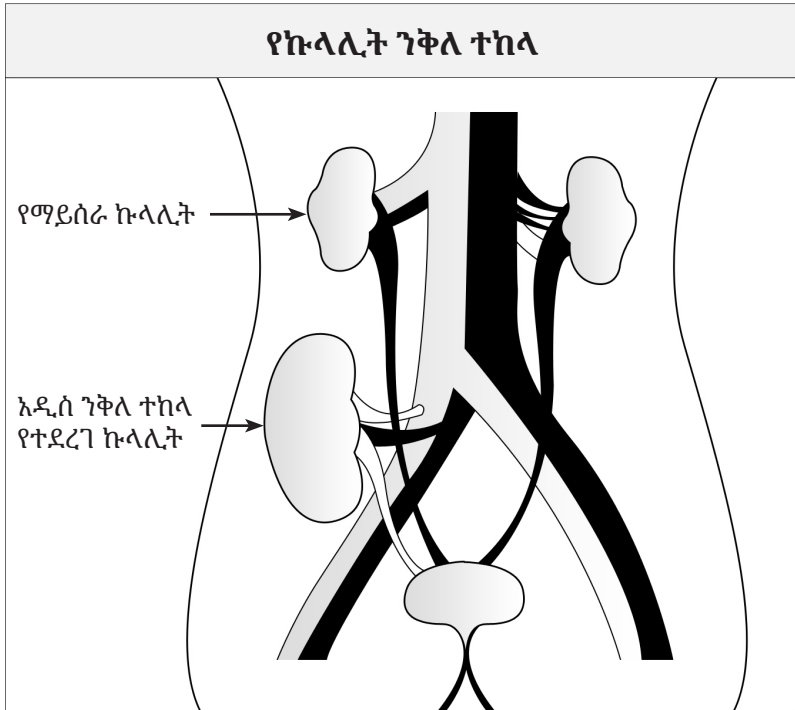
የኩላሊት መተካት ብዙውን ጊዜ የሚከናወነው ከተለዋጭ የኩላሊት እጥበት ሕክምና ጊዜ በኋላ ነው። የኩላሊት መተካት የኩላሊት እጥበት ከመጀመሩ በፊት የኩላሊት ሥራው ከ 20 ሚሊ ሊትር/ ቁጥር በታች በሚሆንበት ጊዜ ሊከናወን ይችላል። ይህ ቅድመ-ተኮር የኩላሊት ንቅለ ተከላ ይባላል።

ቅድመ-ተኮር የኩላሊት ንቅለ ተከላ የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ባለባቸው ሰዎች ለሕክምናው ተሰማሚ ከሆኑ ምርጥ አማራጭ ተደርጎ ይወሰዳል ፣ ምክንያቱም ከኩላሊት እጥበት አደጋዎች ፣ ወጭዎች እና አመጋገቦችን ከማሰወገድ ብቻ ሳይሆን የተሻለ በህይወት የመትረፍ እድል ጋር የተቆራኘ ነው። በነዚህ ጥቅሞች ምክንያት አንድ ተሰማሚ ለጋሽ የሚገኝ ከሆነ በመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ውስጥ ላለ ሰው ቅድመ ተከላ በጥብቅ ይመከራል።

የኩላሊት ንቅለ ተከላ ቀዶ ጥገና

ኩላሊት እንዴት ይተክላል?

- ከቀዶ ጥገናው በፊት ተቀባዩም ሆነ ለጋሹ (በሕይወት ያለ የኩላሊት ለጋሽ በምንጠቀምበት ጊዜ) የአካል ብቃት እና የደህንነትን ለማረጋገጥ የህክምና ፣ የሰነልቦና እና ማህበራዊ ምዘና ይደረጋል። ምርመራም ትክክለኛውን የደም ቡድን እና የኤች.ኤል.ኤ (HLA) ማዛመድን እና የሕብረ ሕዋሳትን ማመዛዘን ያረጋግጣል።
- የኩላሊት ንቅለ ተከላ የኒፍሮሎጂስቶች ፣ የቀዶ ጥገና ሀኪም ፣ የበሽታ ባለሙያ ፣ የማደንዘዣ ባለሙያ እና ደጋፊ የህክምና (የልብ ሐኪም ፣ የኢንዶክሎጂ ባለሙያ ፣ ወዘተ) እና የነርቦች ሰራተኞች እንዲሁም የተከላ አስተባባሪዎች የቡድን ስራ ነው።
- ከሂደቱ ጥልቅ ማብራሪያ ከተሰጠ በኋላ እናም የሰምሞነት ቅጹ በጥንቃቄ ከተነበበ በኋላ የተቀባዩ እና የለጋሹ (በሕይወት ባለው የኩላሊት ልገሳ) ስምምነት ይወሰዳል።
- በሕይወት ባለው የኩላሊት ልገሳ ጊዜ ቀዶ ጥገናው ለተቀባዩም ሆነ ለጋሹ በአንድ ጊዜ የሚሰሩ ናቸው።
- ይህ ከባድ ቀዶ ጥገና ከሶስት እስከ አምስት ሰዓታት የሚቆይ ሲሆን በአጠቃላይ ማደንዘዣ ውስጥ ይከናወናል።
- በሕይወት ባለው የኩላሊት ልገሳ በሚተከለው የቀዶ ጥገና ሥራ ብዙውን ጊዜ የግራ ኩላሊት ከለጋሾቹ በክፍት ቀዶ ጥገና ወይም በላፓራስኮፕ ይወሰዳል። ላፓራስኮፕ በሆድ ውስጥ ያሉትን አካላት ለመመርመር የሚያገለግል የምርመራ ሂደት ነው። አነስተኛ መሰንጠቂያዎችን ብቻ የሚፈልግ እና አነስተኛ አደጋ ያለው ሂደት ነው። ከተወሰደ በኋላ ኩላሊቱ በልዩ ቀዝቃዛ ፈሳሽ ታጥቦ በተቀባዩ የሆድ ክፍል በቀኝ ዝቅተኛ (ዳሌ) ውስጥ ይቀመጣል።
- በአብዛኛዎቹ ሁኔታዎች የተቀባዩ የቆየ የታመመ ኩላሊት አይወገደም። በአካል ውስጥ ይቆያል።
- ኩላሊት ምንጭ ህያው ለጋሽ በሚሆንበት ጊዜ የተተከለው ኩላሊት አብዛኛውን ጊዜ ወዲያውኑ ሥራ ይጀምራል። ሆኖም የኩላሊት ምንጭ የሞተ (ካዳሽር) የኩላሊት ለጋሽ በሚሆንበት ጊዜ የተተከለው ኩላሊት ሥራውን ለመጀመር ጥቂት ቀናት ወይም ሳምንታት ሊወስድ ይችላል። ተቀባዩ የተተከለው ኩላሊት የኩላሊት ሥራው በቂ እስኪሆን ድረስ ዳያ ሊሰሰን ይፈልጋል።
- ከተከላው በኋላ የኒፍሮሎጂ ባለሙያው የተቀባዩን ክትትል እና መድኃኒቶችን ይቆጣጠራል። በሕይወት ያሉ ለጋሾችም ሊከሰቱ ለሚችሉ ማናቸውም የጤና ችግሮች በየጊዜው ምርመራ እና ክትትል ሊደረግባቸው ይገባል።



የድህረ-ተከላ እንክብካቤ

ከድህረ-ተከላ በኋላ ሊከሰቱ የሚችሉ ችግሮች ምንድን ናቸው?

ከተከላው በኋላ የተለመዱ ሊሆኑ የሚችሉ ችግሮች ፤ አለመቀበል ፤ እንጨክሽን ፤ የመድኃኒት የጎንዮሽ ጉዳቶች እና ከቀዶ ጥገና በኋላ የሚከሰቱ ችግሮች ናቸው። በድህረ-ተከላ እንክብካቤ ውስጥ ዋና ዋና ጉዳዮች፡-

- የድህረ-ተከላ መድሃኒቶች እና የኩላሊት አለመቀበል።
- የተተከለውን የኩላሊት ጤንነት ለመጠበቅ እና እንጨክሽኖችን ለመከላከል የሚያስችሉ ጥንቃቄዎች።

የድህረ-ተከላ መድሃኒቶች እና የኩላሊት አለመቀበል

ከኩላሊት ንቅለ ተከላ ቀዶ ጥገና በኋላ የሚያስፈልጉ እንክብካቤዎች ከሌሎች መደበኛ ቀዶ ጥገና እንክብካቤዎች በምን ይለያያዛል?

በአብዛኛዎቹ የተለመዱ ቀዶ ጥገናዎች ላይ ከቀዶ ሕክምና በኋላ የሚወሰዱ መድኃኒቶችና እንክብካቤዎች ለ 7 - 10 ቀናት ያህል ያስፈልጋሉ። ሆኖም ፤ ከኩላሊት ንቅለ ተከላ በኋላ ፤ የዕድሜ ልክ መደበኛ መድሃኒቶች እና ጥንቃቄ የተሞላበት እንክብካቤ ግዴታ ነው።

የኩላሊት አለመቀበል ምንድነው?

የሰውነታችን በሽታ የመከላከል ስርዓት የውጭ ፕሮቲኖችን እንደ ጎጂ ባክቴሪያዎች እና ቫይረሶች እውቅና ለመስጠት እና ለማጥፋት የታቀደ ነው። የተቀባዩ ህመም የመከላከል ስርዓት የተተከለው ኩላሊት 'የራሱ' አለመሆኑን ሲገነዘብ የተተካውን ኩላሊት በማጥቃት እሱን ለማጥፋት ይሞክራል። በተተከለው ኩላሊት ላይ የሰውነት ተፈጥሯዊ መከላከያ የሚያደርገው ጥቃት አለመቀበል በመባል ይታወቃል። አለመቀበል የሚከሰተው የተተከለው ኩላሊት በተተከለው ተቀባዩ እካል ውስጥ ተቀባይነት ሳያገኝ ነው።

የኩላሊት አለመቀበል መቼ ይከሰታል እና ውጤቱ ምንድነው?

ኩላሊቱን አለመቀበል ከተከላው በኋላ በማንኛውም ጊዜ ሊከሰት ይችላል ፣ በተለይም በመጀመሪያዎቹ ሰድስት ወሮች ውስጥ። የአለመቀበል ክብደት ከህመምተኛ እስከ ህመምተኛ ይለያያል። አብዛኞቹ ውድቀቶች ቀላል እና በቀላሉ በተገቢው የበሽታ መከላከያ ህክምና የሚታከሙ ናቸው። በጥቂት ታካሚዎች ውስጥ ግን የማይቀበል ፣ ለሕክምና ምላሽ የማይሰጥ እና በመጨረሻም ኩላሊቱን የሚያጠፋ ሊሆን ይችላል።

አለመቀበልን ለመከላከል እንድንህመምተኛ ከንቅለ ተከላ በኋላ ምን ዓይነት መድኃኒቶችን መውሰድ አለበት?

- በሰውነት በሽታ የመከላከል ስርዓት የተነሳ ሁልጊዜ የተተከለውን ኩላሊት ያለመቀበል አደጋ አለ።
- የሰውነት በሽታ የመከላከል ስርዓት ከታፈነ ያለመቀበል አደጋን ቢቀንስም ታካሚው ለሕይወት አስጊ ሊሆኑ እንፌክሽኖች ይጋለጣል።
- ከኩላሊት መተካት በኋላ ለታካሚዎች የሚሰጡት ልዩ መድኃኒቶች ህመም የመከላከል ስርዓትን በማፈን አለመቀበልን የሚከላከሉ ቢሆኑም ህመምተኛውን እንፌክሽኖችን የመቋቋም አቅምን እምብዛም አይጎዳውም።

እንደ እነዚህ ዓይነቶቹ ልዩ መድኃኒቶች የህመም መከላከያ ሀይል ማፈኛ(ኢሚዩኖስፕራሳንት) መድኃኒቶች በመባል ይታወቃሉ።

በእሁኑ ጊዜ በሰፋት ጥቅም ላይ የዋሉ የህመም መከላከያ ማፈኛ መድኃኒቶች ታክሮሊምስ / ሳይክሎስፖሪን ፣ ማይኮፊናሎት ሞፌትል (ኤም.ኤም.ኤፍ) ፣ ሲሮሊመስ / ኤቭሮሊመስ እና ፕሬድኒሶሎን ናቸው።

ህመምተኛው ከኩላሊት ንቅለ ተከላ በኋላ የህመም መከላከያ ማፈኛ መድኃኒቶችን ለመቀጠል ምን ያህል ጊዜ ይፈልጋል?

የተተከለው ኩላሊት እየሰራ እስከሆነ ድረስ የህመም መከላከያ ማፈኛ መድኃኒቶች በሕይወት ዘመናቸው ሁሉ መሰጠት አለባቸው። ወዲያውኑ በድህረ-ተከላ ወቅት ብዙ መድኃኒቶች ይሰጣሉ ግን ቁጥራቸው እና መጠናቸው ከጊዜ ወደ ጊዜ እየቀነሱ ይሄዳሉ።

ከኩላሊት ንቅለ ተከላ በኋላ ታካሚው ሌላ መድሃኒት ይፈልጋል?

አዎ! ከኩላሊት ንቅለ ተከላ በኋላ ፣ ህመም የመከላከል አቅም ማፈኛ መድኃኒቶች በተጨማሪ ፣ የደም ግፊት መቆጣጠርያ መድኃኒቶች ፣ ካልሲየም እና ኢንፌክሽኖችን ለማከም ወይም ለመከላከል እና ፀረ-ቁስለት መድኃኒቶችን ሊታዘዙ ይችላሉ።

ህመምን የመከላከል አቅም ማፈኛ መድኃኒቶች የተለመዱ የጎንዮሽ ጉዳቶች ምንድናቸው?

የተለመዱት የጎንዮሽ ጉዳቶች በሚከተለው ሠንጠረዥ ውስጥ ተጠቃለዋል።

መድኃኒቶች	የጎንዮሽ ጉዳቶች
ፕራይሲሶሎን	ክብደት መጨመር ፣ የደም ግፊት መጨመር፣ የጨንጎ ቁጣ ፣ የምግብ ፍላጎት መጨመር ፣ የሰኳር በሽታ ተጋላጭነት ፣ የአጥንት መሳሳት ፣ የዓይን ሞራ ግርዶሽ
ሳይክሎስፖሪን	ከፍተኛ የደም ግፊት ፣ መለስተኛ መንቀጥቀጥ ፣ ከመጠን በላይ የፀጉር እድገት ፣ የድድ እብጠት ፣ የሰኳር በሽታ ተጋላጭነት ፣ የኩላሊት መሳዳት
አዛቲዮፕሪን	የአጥንት መቅኒ ሀይል መቀነስ ፣ የኢንፌክሽን ተጋላጭነት መጨመር
ማይኮፌናሌት ሞፌትል (ኤምኤምኤፍ)	የሆድ ህመም ፣ ማቅለሽለሽ ፣ ማስታወክ እና ተቅማጥ
ታክሮሊመስ	የደም ግፊት ፣ የሰኳር ህመም ፣ መንቀጥቀጥ ፣ ራስ ምታት ፣ የኩላሊት መሳዳት
ሲሮሊመስ / ኤቭሮሊመስ	ከፍተኛ የደም ግፊት ፣ ዝቅተኛ የደም ሕዋስ ብዛት ፣ ተቅማጥ ፣ ብጉር ፣ የመገጣጠሚያ ህመም ፣ የኮሌስትሮል መጨመር

የተካሄደው ንቅለ ተከላ ካልተሳካ ምን ይከሰታል?

የተካሄደው ንቅለ ተከላ ሳይሳካ ሲቀር ህመምተኛው ለሁለተኛ ጊዜ ንቅለ ተከላ ማድረግ ወይም የኩላሊት እጥበት ማካሄድ ይቻላል።

ከኩላሊት ተከላ በኋላ የሚደረጉ ጥንቃቄዎች

የተሳካ የኩላሊት ንቅለ ተከላ አዲስ ፣ መደበኛ ፣ ጤናማና ገለልተኛ ሕይወትን ይሰጣል። ሆኖም ተቀባዩ ስነ-ምግባር ባለው የእኗር ዘይቤ መኖር እና የተተከለውን ኩላሊት ለመጠበቅ እና ኢንፌክሽኖችን ለመከላከል ጥንቃቄዎችን መከተል አለበት። ታካሚው ለሀኪሙ ታዛዥ መሆን እና የታዘዙ መድኃኒቶችን በመደበኛነት እና ያለመሰልቸት መውሰድ አለበት።

የተተክለውን የኩላሊት ጤንነት ለመጠበቅ አጠቃላይ መመሪያዎች

- መድሃኒት መውሰድዎን እያቁሙ ወይም መጠኑን እይለውጡ። ያሰታውሱ! የመድኃኒት አለመጣጣም ፣ ማሻሻያ ወይም መቋረጥ ለውድቀት በጣም የተለመዱ ምክንያቶች ናቸው።
- ሁልጊዜ የመድኃኒቶችን ዝርዝር ይያዙ እና በቂ ክምችት ይያዙ። በሐኪም ቤት ያልታዘዙ መድኃኒቶችን ወይም የዕፅዋት ሕክምናዎችን እይውሰዱ።
- የደም ግፊት ፣ የሸንት መጠን ፣ ክብደት እና የደም ሰኳር (በህኪሙ የሚመከር ከሆነ) በየዕለቱ መመርመር ይጠበቅባቸዋል።
- በሚመከረው መሠረት ከሐኪም እና ከላቦራቶሪ ምርመራዎች ጋር መደበኛ ክትትል ማድረግ ግዴታ ይሆናል።
- በሚታወቁ ላቦራቶሪዎች ብቻ የደም ናሙና እንዲመረመር ያድርጉ። የላቦራቶሪ ዉጤቶች አጥጋቢ ካልሆኑ፤ ላቦራቶሪ ከመቀየር ይልቅ በቅድሚያ ሐኪምን ማማከሩ ተገቢ ነው።
- ድንገተኛ ሁኔታ በሚከሰትበት ጊዜ ስለ ህመምዎ መረጃ የሌለውን ሐኪም ማማከር ከፈለጉ/ካሉብዎት የተከላ አካል እንዳልዎ ማሳወቅ እና ስለ መድሃኒቶችዎ አጭር መረጃ መስጠት እይዘንጉ።
- ከተተክሉ በኋላ እነስተኛ የእመጋገብ ገደቦች አሉ። ምግብ በመደበኛነት መወሰድ አለበት። አንድ ግለሰብ በታዘዘው መሠረት በቂ ካሎሪ እና ፕሮቲኖችን የያዘ የተመጣጠነ ምግብ መመገብ አለበት። ክብደትን ለመቆጣጠር በጨው ፣ በሰኳር እና በሰብ ዝቅተኛ እና ከፍተኛ ፋይበር እነስተኛ መጠን ያላቸውን ምግቦች ይመገቡ።
- ድርቀትን ለማስወገድ የውሃ መጠጣት በቂ መሆን አለበት። ታካሚዎች በቀን ከሶስት ሊትር በላይ ውሃ ሊያስፈልጋቸው ይችላሉ።
- አዘውትረው የአካል ብቃት እንቅስቃሴ ያድርጉ ከዚህ በተጨማሪም ክብደትዎን በቁጥጥር ስር ያውሉ። ከባድ የአካል እንቅስቃሴን ያስወግዱ እና እንዳንድ ከባድ ስፖርታዊ እንቅስቃሴዎችን ያስወግዱ ለምሳሌ ቡጢ ፣ እግር ኳስ የመሳሰሉትን መጥቀስ ይቻላል።
- ደህንነቱ የተጠበቀ የወሲብ ድርጊቶች ሐኪሙን ካማከሩ በኋላ ከሁለት ወራት ገደማ በኋላ ሊቀጥሉ ይችላሉ።
- ትምባሆ ማጨሰን እና አልኮል መውሰድን ፈፅሞ ያስወግዱ።
- ከሲኒማ ቤቶች ፣ የገበያ ማዕከሎች ፣ የህዝብ ማመላለሻ ተሽከርካሪዎች ከመጠቀም እና ተላላፊ ህመም ያለባቸው ሰዎች ከመገናኘት ይቆጠቡ።
- እንደ የግንባታ ስፍራዎች፣ አቧራም አካባቢዎች ፣ የቁፋሮ ስፍራዎች ፣ ዋሻዎች ፣ የእንሰሳት እንክብካቤ ቅንብሮች ፣ እርሻዎች ፣ የአትክልት ቦታዎች ፣ ወዘተ በሚኮን ጊዜ የእፍ መሸፈኛ ማሰክ ይጠቀሙ።

- ምግብ ከመመገብዎ በፊት ፣ መድሃኒቶችን ከማዘጋጀት ወይም ከመውሰዳቸው በፊት እንዲሁም፤ መታጠቢያ ቤት ከመጠቀምዎ አስቀድሞ ዘወትር እጅዎን በሳሙና እና በውሃ ይታጠቡ።
- የተጣራና ፈልቶ የቀዘቀዘ የተቀቀለ ውሃ ይጠጡ።
- በንጹህ ዕቃዎች ውስጥ በቤት ውስጥ የበሰለ ምግብ ብቻ ይመገቡ። ከቤት ውጭ የበሰለ ምግብ እና ጥሬ ፣ ያልበሰለ ምግብ ከመመገብ ይቆጠቡ። ከቀዶ ጥገናው በኋላ በመጀመሪያዎቹ 3 ወራት፤ ጥራጥሬ ፣ ፍራፍሬዎችን እና እትክልትን ከመጠቀም ፈጽሞ ይራቁ።
- በቤት ውስጥ በተለይ አግባብ ያለው ንፅህና ይጠብቁ።
- በቀን ሁለት ጊዜ በመሮረሽ ጥርሶን በደንብ ይንከባከቡ።
- ማናቸውንም መቆራረጦች ወይም መቧጠጥ ችላ እትበሉ። በፍጥነት በሳሙና እና ውሃ ያፅዱዎቸው። ከዛም በንጹህ ልብስ ይሸፍኗቸው።

የሚከተሉት በሚከሰቱበት ጊዜ ለህክምና ባለሙያዎ አልያም ንቅለ ተከላ ላካሄዱበት ክሊኒክ ያማክሩ።

- ከ 100° F ወይም 37.8° C በላይ የሆነ ትኩሳት እና እንደ ብርድ ብርድን የመስሉ የጉንፋን መስል ምልክቶች ፣ የሰውነት ህመም ወይም የማያቋርጥ ራስ ምታት ካለ።
- በተተከለው ኩላሊት ላይ ወይም ዙሪያ ህመም ወይም መቅላት።
- የሽንት መጠን በከፍተኛ መቀነስ ፣ ፈሳሽ መያዝ (እብጠት) ወይም በፍጥነት ክብደት መጨመር (በቀን ከ 1 ኪ.ግ በላይ)።
- በሽንት ውስጥ ደም መታየት ወይም በሽንት ጊዜ የማቃጠል ስሜት።
- ሳል ፣ ትንፋሽ ማጠር ፣ ማስመለስ ወይም ተቅማጥ ካለ።
- የማንኛውም አዳዲስ ወይም ያልተለመዱ ምልክቶች መታየት።
- ወዲያውኑ ከሐኪሙ ጋር መገናኘት እና ማንኛውንም አዲስ ወይም ያልተለመደ ችግር በፍጥነት ማከም ኩላሊቱን ለመጠበቅ ይረዳል።

ለምንድነው የኩላሊት ህመም ካለባቸው ታካሚዎች ጥቂቶቹ ብቻ የኩላሊት ንቅለ ተከላ ማድረግ የቻሉት?

ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ላለባቸው እና የኩላሊት ሽንፈት የመጨረሻ ደረጃ ላይ ለደረሱ ታካሚዎች የኩላሊት ንቅለ ተከላ በጣም ውጤታማ እና ምርጥ የሕክምና አማራጭ ነው። የኩላሊት ንቅለ ተከላ ለማግኘት የሚፈልጉ ብዙ ቁጥር ያላቸው ታካሚዎች አሉ። ለሂደቱ ውስንነት ሶስት አስፈላጊ ምክንያቶች አሉ።

1. **የኩላሊት አለመገኘቱ፡-** በሕይወት ያሉ (የሚዛመዱ ወይም የማይዛመዱ) ወይም የሞቱ (የካዲሮ) የኩላሊት ለጋሾችን ለማግኘት እድላቸው የሆኑት

ጥቂት ታካሚዎች ብቻ ናቸው። ዋነኞቹ ችግሮች የኑሮ ለጋሾች እቅርቦት ውስንነት እና ለሚች ለጋሾች ረጅም ጊዜ የመጠበቂያ ዝርዝር ናቸው።

2. **ወጪ:-** የቀድሞ ጥገና እና ከዛም በኋላ የሚወሰዱ የዕድሜ ልክ መድኃኒቶች ዋጋ በጣም ከፍተኛ ነው። በታዳሊ ሀገሮች ውስጥ ለብዙ ህመምተኞች ይህ ትልቅ መሰናክል ነው።
3. **የመገልገያ ቦታዎች እጥረት:-** በብዙ ታዳሊ ሀገሮች ውስጥ ለኩላሊት ንቅለ ተከላ የሚሆኑ መገልገያዎች በቀላሉ አይገኙም።

የሞተ (ካዲሼሪክ) የኩላሊት ንቅለ ተከላ

ካዲሼሪክ ንቅለ ተከላ ምንድነው?

የሞተ (ካዲሼሪክ) የኩላሊት ንቅለ ተከላ “እንጎሉ ከሞተ” ሕመምተኛ ጤናማ የሆነ ኩላሊትን ወደ ኩላሊት ህመምተኛው መተካለን ያጠቃልላል። ኩላሊቱን መውሰድ የሚቻለው ሚች ቀደም ሲል በቤተሰቡ ወይም በታካሚው የተገለጹ የአካል ክፍሎችን ለመለገስ ፍላጎት ካለው እናም “እንጎል ሞቷል” ተብሎ በእርግጠኛነት ከተገለጸ ሰው ነው።

የሞተ የኩላሊት ንቅለ ተከላ ለምን አሰፈለገ?

በለጋሾች እጥረት ምክንያት ብዙ የመጨረሻ ደረጃ ላይ የደረሱ የኩላሊት ህመም ፅኑ ህመማትን ንቅለ ተከላ ለማድረግ ፍላጎት ቢኖራቸውም የኩላሊት እጥበት ላይ መቆየት አለባቸው። ለእንዲህ ዓይነቶቹ ህመምተኞች ብቸኛው ተሰፋ ከሚች ወይም አሰከራን ለጋሽ የተወሰደ ኩላሊት ነው። በጣም ክቡር የሆነው የሰው ልጅ አገልግሎት ከሞት በኋላ የአካል ክፍሎችን በመለገስ የሌሎችን ሕይወት ማዳን መቻል ነው። እንደ የሞተ ሰው ኩላሊቱን መለገስ የኩላሊት ንቅለ ተከላ ህገ-ወጥ የአካል ክፍሎችን ንግድ ለማሰወገድም የሚጠቅም እጅግ በጣም ሰነምግባር ያለው ድርጊት ነው።

“የእንጎል ሞት” ምንድን ነው?

“የእንጎል ሞት” ተከሰተ የሚባለው የእንጎል ተግባራት ሙሉ በሙሉ ማቆም እናም የማይቀለበስ ሲሆን ነው። “የእንጎል ሞት” ምርመራው የሚካሄደው በሆስፒታል ውስጥ ባሉ ሐኪሞች ነው። ታካሚው ብዙውን ጊዜ ተኝቶ እና በመተንፈሻማሽኖች ላይ ነው የሚሆነው።

የእንጎል ሞት ምርመራ መሰፈርቶች:-

1. ታካሚው በእንቅልፍ ሁኔታ ውስጥ መሆን አለበት እና መንሰኔው (ለምሳሌ ጭንቅላቱ መመታት ፣ የእንጎል የደም መፍሰሱ ወዘተ...) በህክምና ታሪክ ፣ በሆስፒታል ምርመራ ፣ በቤተ ሙከራ ምርመራ እና በነርቭ ምርመራ አማካኝነት በጥብቅ የተረጋገጠ መሆን አለበት። የተወሰኑ መድኃኒቶች (ለምሳሌ ማስታገሻዎች ፣ ፀረ-ነፍሳት ፣ የጡንቻ ማላያ መድኃኒቶች ፣ ፀረ-ድብርት እና የሚያስተኙ ሂፕሮቲክስ እና ናርኮቲክ መድኃኒቶች) ፣ ሜታቦሊክ እና ኢንዱክሪን መንሰኔዎች የእንጎልን ሞት ወደሚያስመስል

ህሊና መታወክ ሊመሩ ይችላሉ። የአንጎል ሞትን ከመረጋገጡ በፊት እንደነዚህ ዓይነቶች ምክንያቶች መገለል አለባቸው። የአንጎል ሞት ከማስቡ በፊት ሐኪሙ ዝቅተኛ የደም ግፊትን ፣ ዝቅተኛ የሰውነት ሙቀት እና ዝቅተኛ የሰውነት ኦክስጅንን ማረም አለበት።

2. “የመልሶ ማገገም እድል አለመኖር” ለበቂ ጊዜ ባለሞያዎች የሚንከባከቡ ተገቢ ህክምናዎች ቢደረግም የማያቋርጥ ጥልቅ እንቅልፍ መኖር።
3. የድንገተኛ ትንፋሽ መቋረጥ ጊዜ ህመምተኛ በመተንፈሻ ማሸን ድጋፍ ላይ ነው።
4. የአየር መተንፈሻ ፣ የደም ግፊት እና የደም ዝውውር በአየር ማናፈሻ እና በሌሎች የሕይወት ድጋፍ ሰጪ መሳሪያዎች ይጠበቃል።

በአንጎል ሞት እና በንቃተ ህሊና መሳት መካከል ያለው ልዩነት ምንድነው?

ራሱን የሳተ ህመምተኛ የመተንፈሻ ማሸን ድጋፍ ሊፈልግ ወይም ላይፈልግ ይችላል እና ተገቢው ህክምና ከተደረገለት በኋላ መልሶ የማገገም እድሉ ሰፊ ነው። “የአንጎል ሞት” ባለበት ህመምተኛ ግን የአንጎል መሳዳቱ ከባድ እና የማይቀለበስ ስለሆነ ምንም እይነት የመድሃኒቶችም ሆነ የቀዶ ጥገና ህክምና ቢደረግለትም ይድናል ተብሎ እምብዛም አይጠበቅም። “የአንጎል ሞት” ባለበት ታካሚ ውስጥ የአየር ማናፈሻ መሳሪያው እንደተዘጋ አተነፋፈሰ ይቆማል እንዲሁም ልብ መምታት ያቆማል። በሽተኛው ቀድሞውኑ በሕጋዊ መንገድ እንደሞተ ማስታወሱ አስፈላጊ ነው እናም የአየር መተንፈሻ መሳሪያውን ማንሳት ለሞት መንስኤ አይደለም። ልባቸው በአንጻራዊ ሁኔታ ቶሎ ስለሚቆም “የአንጎል ሞት” ያላቸው ታካሚዎች በአየር መተንፈሻ ድጋፍ ላይ ላልተወሰነ ጊዜ መቆየት አይችሉም።

ከሞተ በኋላ ኩላሊት መለገስ ይቻላል?

አይቻልም! ሞት የሚከሰተው ልብ እና አተነፋፈሰ በማይቀለበስ እና በቋሚነት ካቆመ በኋላ ነው። እንደ ዐይን ልገሳ ፣ ከሞት በኋላ ፣ የኩላሊት ልገሳ አይቻልም። ልብ በሚቆምበት ጊዜ ለኩላሊት የደም እቅርቦትም ይቆማል ፣ ይህም በኩላሊቱ ላይ ከፍተኛ እና የማይቀለበስ ጉዳት ያስከትላል ፣ ለኩላሊት መተካል እንዳይጠቅም ይከለክላል።

“ለአንጎል ሞት?” የሚደርጉ የተለመዱ ምክንያቶች ምንድን ናቸው?

የአንጎል ሞት የሚደርጉ የተለመዱ ምክንያቶች የጭንቅላት ጉዳቶች (ማለትም መውደቅ ወይም የተሽከርካሪ አደጋዎች) ፣ የአንጎል የደም መፍሰስ እና የአንጎል ዕጢ ናቸው።

“የአንጎል ሞት” መቼ እና እንዴት ይመረመራል? “የአንጎል ሞትን ማን ይመረምራል?”

በጥልቀት የተኛ ህመምተኛ በአየር ማናፈሻ እና በሌሎች ህይወት ድጋፍ ሰጪ

መሳሪያዎች ላይ በቂ ጊዜ ሲቆይ በሁኔታ እና በነርቭ ምርመራ ላይ ምንም መሻሻል የማያሳይ ከሆነ “የአንጎል ሞት” ይታሰባል። የአንጎል ሞት ምርመራ የሚካሄደው በኩላሊት ንቅለ ተከላ ውስጥ ባልተካተቱ የዶክተሮች ቡድን ነው። ይህ ቡድን የታካሚው ሐኪምን፣ የነርቭ ሐኪምን ወይም የነርቭ ቀዶ ጥገና ሐኪምን የሚያካትት ሲሆን ታካሚውን ለየብቻ ምርመራ ካደረጉ በኋላ “የአንጎል ሞት” ያውጃሉ። የጥልቀት ምርመራ፣ የተለያዩ የላብራቶሪ ምርመራዎች፣ የአንጎል ልዩ ምርመራዎች እና ሌሎች ምርመራዎች ከተካሄዱ በኋላ ከአእምሮ ጉዳት የመዳን እድሎች ምንም አለመኖራቸው ተዳሰው ምንም የማገገም ዕድል እንደሌለ በሚረጋገጥበት ጊዜ “የአንጎል ሞት” መኖሩ በይፋ ይረጋገጣል።

“የአንጎል ሞት?” ካጋጠመዉ ህመምተኛ የሚደረግ የኩላሊት ልገሳ ምን ተቃርኖዎችን ሊፈጥር ይችላል?

በሚከተሉት ሁኔታዎች ውስጥ ኩላሊት “የአንጎል ሞት?” ካለበት ለጋሽ ሊቀበል እንችልም

1. ወቅታዊ ኢንፌክሽኖች ያሉት ህመምተኛ።
2. ኤች.አይ.ቪ ወይም ሄፓታይተስ ቢ ወይም ሲ ያለበት ህመምተኛ።
3. ለረጅም ጊዜያት ያክል የቆየ የደም ግፊት፣ የሰኳር ህመም፣ የኩላሊት ህመም ወይም የኩላሊት ሽንፈት ያለበት ሕመምተኛ።
4. የካንሰር ህመምተኛ (የአንጎል ዕጢ በስተቀር) ያለበት ህመምተኛ።

በሞቱ ለጋሾች የትኞቹ ሌሎች አካላት ሊለገሱ ይችላሉ?

የሞቱ ለጋሾች ሁለቱንም ኩላሊት መስጠት እና የሁለት ታካሚዎችን ሕይወት ማዳን ይችላሉ። ከኩላሊት በተጨማሪ ሌሎች ሊለገሱ የሚችሉ አካላት ዐይን፣ ልብ፣ ጉበት፣ ቆዳ፣ ቆሽት ወዘተ... ናቸው።

ለሟች የኩላሊት ንቅለ ተከላ የዶክተሮች ቡድን ማንን ያጠቃልላል?

ለሟች የኩላሊት ንቅለ ተከላ ትክክለኛ የቡድን ሥራ አስፈላጊ ነው። ቡድኑ የሚከተሉትን ያካትታል

- ለህጋዊ ስምምነት የሟች የኩላሊት ለጋሽ ዘመዶች
- የለጋሹ ሐኪም
- የታካሚውን ዘመዶች ለኩላሊት ልገሳ የሚያስረዳ እና የሚረዳ አስተባባሪ
- የአንጎልን ሞት የሚመረምር የነርቭ ሐኪም
- ኔፌሮሎጂስት፣ ዩሮሎጂስት፣ የንቅለ ተከላ ሐኪም እና ቡድን

የሞተ የኩላሊት ንቅለ ተከላ እንዴት ይከናወናል?

እነዚህ ለሟች የኩላሊት መተካት ቀዶ ጥገና አስፈላጊ የሆኑ ገጽታዎች ናቸው።

- የአንጎል ሞት ትክክለኛ ምርመራ ግዴታ ነው።
- የለጋሾቹ ኩላሊት በተመጣጣኝ ሁኔታ ጤናማ መሆናቸውን ማረጋገጥ እና ለጋሹ ልገሳን የሚከለክል የሥርዓት ህመም ሊኖረው አይገባም።
- የልገሳ ፈቃድ በሕግ በተፈቀደለት ዘመድ ወይም ሰው ሊሰጥ ይገባል።
- ለጋሽ ሁለቱም ኩላሊት ከሰውነት እስኪወገዱ ድረስ መተንፈሻን ፣ የልብ ምት እና የደም ግፊትን ለመጠበቅ በእየር ማስወጫ እና በሌሎች ሕይወት-ድጋፍ ሰጪ መሳሪያዎች ላይ ይቀመጣል።
- ከተወገደ በኋላ ኩላሊቱ በልዩ ቀዝቃዛ ፈሳሽ ውስጥ ተሰተካክሎ በበረዶ ውስጥ ይቀመጣል።
- በደም ቡድን ፣ በኤች.ኤል.ኤ ተዛማጅነት እና በሕብረ ሕዋስ ማዛመጃ ተኳሃኝነት ላይ የተመሠረተ ሰርዐትን ተከትለው ተገቢው ተቀባዮች ከተጠባቂዎች ዝርዝር ውስጥ ይመረጣል።
- ቀደም የተገኘ ኩላሊትን ቶሎ በመትከል የተሻሉ ውጤቶች ይጠበቃሉ። በተገኘ በ 24 ሰዓታት ውስጥ በጥሩ ሁኔታ መተከል አለበት። ከተወሰነ የጊዜ ርዝመት በኋላ ለተከላው ላይጠቅሙ ይችላሉ።
- በተቀባዩ ላይ የሚደረገው የቀዶ ጥገና አስራር በሕይወት ላለም ሆነ ለሞተ የኩላሊት ልገሳ ተመሳሳይ ነው።
- ለጋሽ ኩላሊት በመወሰድ እና በመትከል መካከል ባለው ጊዜ ውስጥ በኦክስጂን እጥረት ፣ የደም አቅርቦት እጥረት እና በበረዶ ውስጥ ለቅዝቃዜ መጋለጥ ምክንያት የተወሰነ ጉዳት ያሰከትላል። በእንደዚህ አይነት ጉዳት ምክንያት ኩላሊቱ ከተተከለ በኋላ ወዲያው ላይሰራ ይችላል እና አልፎ አልፎ ደግሞ ለጋሽ ኩላሊት እንዲድን እና እንደገና እንዲሰራ በሚጠበቅበት ጊዜ የአጭር ጊዜ የኩላሊት እጥበት ድጋፍ አስፈላጊ ሊሆን ይችላል።

ለለጋሽ ቤተሰቦች የሚሰጥ ክፍያ አለ?

አይ የለም! ለሌላ ሰው አዲስ የሕይወት ውል መስጠቱ በዋጋ ሊተመን የማይችል ስጦታ ነው። ልገሳ በመሆኑ ለጋሹ ወይም የለጋሹ ቤተሰቦች በተበረከተው ኩላሊት ምትክ ማንኛውንም ክፍያ ይቀበላሉ ብለው መጠበቅ የለባቸውም ፣ ተቀባዩም ለማንም መክፈል አያስፈልገውም። ለዚህ ሰብአዊ ተግባር ደስታ እና እርካታ ለለጋሹ ወይም ለቤተሰቡ በቂ ካሳ መሆን አለበት።

ምዕራፍ 15

ከሰኳር ህመም ጋር የተዛመደ የኩላሊት ህመም

በዓለም ዙሪያ በሰኳር ህመም የሚሰቃዩ ሰዎች ቁጥር እየጨመረ ነው። የሰኳር ህመምተኞች ላይ በከፍተኛ ቁጥር ሞት ከሚያስከትሉ እጅግ የከፉ የሰኳር ህመም ችግሮች አንዱ የሆነው ከሰኳር ህመም ጋር የተዛመደ የኩላሊት ህመም መከሰት ነው።

ከሰኳር ህመም ጋር የተዛመደ የኩላሊት ህመም ምንድነው?

የሰኳር በሽታ ውስጥ የማያቋርጥ ከፍተኛ የደም ሰኳር ለረጅም ጊዜ በቆየ ጊዜ የኩላሊት ትናንሽ የደም ሥሮችን ይጎዳል። ይህ ጉዳት በመጀመሪያ በሽንት ውስጥ የፕሮቲን መውጣትን ያስከትላል። በመቀጠልም የደም ግፊት ፣ እብጠት እና በኩላሊት ላይ ቀስ በቀስ የመጎዳትን ምልክቶች ያስከትላል። በመጨረሻም ፣ ከጊዜ ወደ ጊዜ እያሽቆለቆለ መምጣቱ ወደ ከባድ የኩላሊት ውድቀት ይመራል። ይህ የሰኳር ህመም መንስኤ የሆነው የኩላሊት ችግር ከሰኳር ህመም ጋር የተዛመደ የኩላሊት ህመም በመባል ይታወቃል። የሰኳር ህመም "ኒፍሮፓቲ" ከሰኳር ህመም ጋር የተዛመደ የኩላሊት ህመም የሚያገለግል የሕክምና ቃል ነው።

ስለ ከሰኳር ህመም ጋር የተዛመደ የኩላሊት ህመም መማር ለምን አስፈላጊ ነው?

- የሰኳር ህመም ክስተት በዓለም ዙሪያ በጣም በፍጥነት እያደገ ነው።
- ከሰኳር ህመም ጋር የተዛመደ የኩላሊት ህመም ሥር ለስደደ የኩላሊት ህመም እንደኛ መንስኤ ነው።
- መጨረሻ ደረጃ ላይ የደረሱ የኩላሊት ህመም ላለባቸው በአዲስ ምርመራ ለታወቀ የኩላሊት ህመም 40 - 45% የሰኳር ህመም ተጠያቂ ነው።
- መጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ህክምና ከፍተኛ ወጪ የሚጠይቅ በመሆኑ ምክንያት በታዳጊ አገራት ለሚገኙ ህመምተኞች የማይመች ሊሆን ይችላል።
- ቅድመ ምርመራ እና ህክምና ለሰኳር ህመምተኛ የኩላሊት ህመምን ይከላከላል።
- ሥር የስደደ የኩላሊት ህመም ባለባቸው የሰኳር ህመምተኞች ደግሞ ጥንቃቄ የተሞላበት ሕክምና የኩላሊት እጥበት እና የመተካት አስፈላጊነትን ለረጅም ጊዜ ማስተላለፍ ይችላል።
- የኩላሊት ህመም ላለባቸው የሰኳር ህመምተኞች የኩላሊት ህመም

ላለባቸው ታካሚዎች በልብና የደም ሥር መንስኤዎች የመሞት እድሉ ከፍተኛ ነው።

- ስለሆነም የሰኳር ህመምተኛን ለመንከባከብ የኩላሊት ህመም ቅድመ ምርመራ አስፈላጊ ነው።

ሰንት የሰኳር ህመምተኞች በኩላሊት ህመም ይይዛሉ?

ሁለት ዋና ዋና የሰኳር ህመም ዓይነቶች አሉ፣ እያንዳንዳቸው በኩላሊት ህመም የመያዝ የተለያዩ እድሎች አሏቸው።

የመጀመርያ ዓይነት የሰኳር ህመም (የኢንሱሊን ጥገኛ የሰኳር ህመም፡- ብዙውን ጊዜ በወጣትነት ዕድሜ ይከሰታል በመሆኑም ይህን ሁኔታ ለመቆጣጠር ይቻል ዘንድ ኢንሱሊን ያስፈልጋል። ከመጀመርያ ዓይነት የሰኳር ህመምተኞች ውስጥ ከ 30 - 35% የሚሆኑት በኩላሊት በሽታ ይይዛሉ።

የሁለተኛ ዓይነት የሰኳር ህመም (ኢንሱሊን ጥገኛ ያልሆነ የሰኳር ህመም፡- ብዙውን ጊዜ በአዋቂዎች ላይ የሚከሰት ሲሆን በአብዛኛዎቹ ታካሚዎች ውስጥ ያለ ኢንሱሊን ቁጥጥር ይደረግለታል። ከሁለተኛ ዓይነት የሰኳር ህመምተኞች ውስጥ 40% የሚሆኑት በኩላሊት ህመም ይይዛሉ። የሁለተኛ ዓይነት የሰኳር ህመም ሥር ለሰደደ የኩላሊት ህመም መንስኤ ነው። ከሶስት አዳዲስ ታካሚዎች ከአንድ በላይ ለሚሆኑት መንስኤው ነው።

የትኛው የሰኳር ህመምተኛ በኩላሊት ህመም ይያዛል?

የትኛው የሰኳር ህመምተኛ በኩላሊት ህመም እንደሚያዝ መገመት አስቸጋሪ ነው። ለሚከሰቱት ግን ዋና ዋና ተጋላጭ የሚያደርጉ መንስኤዎች የሚከተሉት ናቸው።

- የመጀመርያ ዓይነት የሰኳር ህመም ከ 20 ዓመት በፊት ከተነሳ።
- ደካማ ቁጥጥር የተደረገበት የሰኳር ህመም። ከፍተኛ የሄሞግሎቢን (HbA1c) ብዛት መኖር፤
- ደካማ ቁጥጥር የተደረገበት ከፍተኛ የደም ግፊት መስተዋል፤
- የሰኳር ህመም እና ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ታሪክ ቤተሰብ ውስጥ መኖር።
- በሰኳር ህመም ምክንያት የማየት ችግር (የሰኳር ህመም ሬቲኖፓቲ) ወይም የነርቭ መጎዳት (የሰኳር ህመም ኒውሮፓቲ) መኖር።
- በሽንት ውስጥ የፕሮቲን መኖር፣ ከመጠን በላይ ውፍረት፣ ሲጋራ ማጨስ እና ከፍ ያለ የደም ቅባት መጠን።

በሰኳር ህመምተኛ ውስጥ የኩላሊት ህመም መቼ ይከሰታል?

የኩላሊት ህመም ለማዳበር ብዙ ዓመታትን ይወስዳል ፣ ስለዚህ በመጀመሪያዎቹ 10 ዓመታት ውስጥ የሰኳር ህመም እምብዛም አይከሰትም።

የመጀመርያ ዓይነት የሰኳር ህመም ከተከሰተ ከ 15 እስከ 20 ዓመታት በኋላ የኩላሊት ህመም ምልክቶች ይታያሉ። በመጀመሪያዎቹ 25 ዓመታት እንድ የሰኳር ህመምተኛ በኩላሊት ህመም ካልተያዘ ፣ የመከሰቱ አጋጣሚም እየቀነሰ ይሄዳል።

እንድ የሰኳር ህመምተኛ ውስጥ የኩላሊት ህመም ይኖራል ብሎ የሚጠረጠረው መቼ ነው?

በኩላሊት ህመም የሰኳር ህመምተኛ ተይዟል ተብሎ ሊጠረጠር የሚችለው የሚከተሉት በሚሆኑበት ጊዜ ነው።

- አረፋ ያለበት ሽንት ወይም በሽንት ውስጥ የአልቡሚን / ፕሮቲን መኖር (በመጀመሪያ ደረጃ ላይ ይታያል)።
- ከፍተኛ የደም ግፊት ወይም ቀድሞውኑ የነበረ የደም ግፊት መባባስ።
- የቁርጭምጭሚቶች፣ የእግር እና የፊት እብጠት ፣ የሽንት መጠን መቀነስ ወይም ክብደት መጨመር (በፈሳሽ መከማቸት ምክንያት)።
- የአንሱሊን ወይም የሰኳር ህመም መከላከያ መድሃኒቶች አስፈላጊነት መቀነስ።
- ተደጋጋሚ ዝቅተኛ የሰኳር መጠን መኖር። ቀደም ባሉት ጊዜያት በእግ ባቡ በሚቆጣጠርበት የፀረ-የሰኳር ህመም መድሃኒቶች መጠን የሰኳር ህመምን በተሻለ መቆጣጠር።
- ያለ መድሃኒት ቁጥጥር የሚደረግበት የሰኳር ህመም። ብዙ ሕመምተኞች የሰኳር ህመማቸው ተፈወሰ ብለው በማሰብ በሰኳር ቁጥጥር ኩራት እና ደስታ ይሰማቸዋል ፣ ግን የሚያሳዝነው እውነታ ግለሰቡ በከፋ የኩላሊት መበላሸቱ ነው። የፀረ-የሰኳር ህመም መድሃኒቶች የኩላሊት ችግር ላለባቸው ታካሚዎች ረዘም ላለ ጊዜ ውጤት አላቸው።
- ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ምልክቶች (ድካም ፣ የምግብ ፍላጎት ማጣት ፣ የማቅለሽለሽ ስሜት ፣ ማስታወክ ፣ ማሳከክ ፣ መንቀጥቀጥ እና ትንፋሽ ማጣት) በመጨረሻ ደረጃዎች የሚዳብሩ ይሆናል።
- በደም ምርመራዎች ውስጥ ከፍ ያለ የክሪኦትኒን እና የዩሪያ ውጤቶች።

ከሰኳር ህመም ተያይዞ የሚመጣን የኩላሊት ህመም እንዴት ይመረመራል እና የትኛው ምርመራ መጀመሪያ ላይ ያገኘዋል?

ከሰኳር ህመም ጋር የተያያዘ የኩላሊት ህመምን ለመለየት ጥቅም ላይ የዋሉት ሁለቱ በጣም አስፈላጊ ምርመራዎች የፕሮቲን የሽንት ምርመራ እና የክሪኦትኒን (እና የጂኤፍኦር) የደም ምርመራ ናቸው። ቀድሞ ለመለየት ተመራጩ ምርመራ ለማይክሮአልቡሚንዩሪያ ምርመራ ነው (ከዚህ በታች ይመልከቱ)። ቀጣዩ ምርጥ ምርመራ የአልቡሚን መደበኛ የሽንት ዳይፕስቲክ ምርመራ ሲሆን ይህም ማክሮአልቡሚንዩሪያን ያሳያል። የክሪኦትኒን (እና የጂኤፍኦር) የደም ምርመራዎች በጣም የከፋ የኩላሊት ሥራን የሚያመለክቱ እና ከከፋ የሰኳር

ህመም ጋር የተያያዘ የኩላሊት ህመም ላይ የሚጨምሩ ናቸው። ብዙውን ጊዜ ከማክሮኦልቡሚንፔሪያ መጨመር በኋላ የሚጨምሩ የደም እሴቶች ሲሆኑ የኩላሊት ተግባርን ያንፀባርቃሉ።

ማይክሮኦልቡሚንፔሪያ እና ማክሮኦልቡሚንፔሪያ ምንድን ናቸው?

ኦልቡሚንፔሪያ ማለት በሽንት ውስጥ የኦልቡሚን (የፕሮቲን ዓይነት) መኖር ማለት ነው። በሽንት ውስጥ አነስተኛ መጠን ያለው ፕሮቲን (የሽንት ኦልቡሚን 30-300 ሚ.ግ / በቀን) መኖሩን የሚያመለክተው ማይክሮኦልቡሚንፔሪያ በተለመደው የሽንት ምርመራ ሊታወቅ አይችልም። ሊገኝ የሚችለው በልዩ ምርመራዎች ብቻ ነው። በሽንት ውስጥ ከፍተኛ መጠን ያለው ኦልቡሚን (ሽንት ኦልቡሚን > 300 ሚ.ግ / በቀን) መኖሩን የሚያመለክተው ማክሮኦልቡሚንፔሪያ ግን በመደበኛነት በሚከናወኑ የሽንት ዲፕሰቲክ ምርመራዎች ሊገኝ ይችላል።

ከሰኳር ህመም ጋር የተያያዘ የኩላሊት ህመምን ለመመርመር በጣም ተመራጭ የሆነው ምርመራ የማይክሮኦልቡሚንፔሪያ የሽንት ምርመራ የሆነው ለምንድነው?

ምክንያቱም የማይክሮኦልቡሚንፔሪያ ምርመራው መጀመሪያ ላይ ከሰኳር ህመም ጋር የተያያዘ የኩላሊት ህመምን ለይቶ ማወቅ ስለሚችል እጅግ ተስማሚ የሆነ ምርመራ ነው። በዚህ ደረጃ (ከፍተኛ ተጋላጭነት ደረጃ በመባል የሚታወቀው) የሰኳር ህመም ኩላሊት ህመምን ቀደም ብሎ መመርመር ለታካሚዎች ጠቃሚ ነው።

ምክንያቱም ቀደም ብሎ ከተገኘ የከፋ የኩላሊት ህመምን መከላከል እና ጥንቃቄ የተሞላበት ህክምና ማድረግ ይቻላል።

የማይክሮ ኦልቡሚንፔሪያ ምርመራው ከመደበኛ የዲፕሰቲክ ሽንት ምርመራዎች 5 እመት ቀደም ብሎ የኩላሊት ህመምን መለየት ይችላል። ምልክቶችን ከማሳየታቸው ወይም ከፍ ያለ የሴረም ክሬቲኒን ሊያሰከትል ከሚችል አደገኛ ሁኔታ ከመድረሱ ከ 5 ዓመታት ቀደም ብሎም የኩላሊት ህመምን መለየት ይችላል። ለኩላሊት ከሚያሰከትለው አደጋ በተጨማሪ ማይክሮኦልቡሚንፔሪያ የሰኳር ህመምተኞች ላይ የልብና የደም ሥር ችግሮች የመያዝ ከፍተኛ አደጋን በግል ይተነብያል።

የማይክሮ ኦልቡሚንፔሪያ ቅድመ ምርመራ ህመምተኞቹን የሚያስፈራውን ህመም ስለመያዝ ያስጠነቅቃል እናም ዶክተሮችን እንደነዚህ ያሉ ታካሚዎችን የበለጠ አጥብቀው ለማከም እድል ይሰጣቸዋል።

ለሰኳር ህመምተኞች የማይክሮኦልቡሚንፔሪያ የሽንት ምርመራ መቼ እና ምን ያህል ጊዜ መደረግ አለበት?

የመጀመርያ ዓይነት የሰኳር ህመም ላይ የማይክሮኦልቡሚንፔሪያ ምርመራ የሰኳር ህመም ከተከሰተ ከ 5 ዓመት በኋላ እና ከዚያ በኋላ በየአመቱ መከናወን አለበት። የሁለተኛ ዓይነት የሰኳር ህመም ላይ ደግሞ ምርመራው በመጀመርያው ምርመራ ጊዜ እና ከዚያ በኋላ በየአመቱ መከናወን አለበት።

የሰኳር ህመምተኞች ውስጥ የማይክሮአልቡሚንዩሪያ የሽንት ምርመራ እንዴት ይካሄዳል?

የኩላሊት ህመም ለመመርመር ሽንት በመጀመሪያ በመደበኛ የሽንት ዲፕስቲክ መልክ ይሞከራል። በዚህ ምርመራ ውስጥ ፕሮቲን ከሌለው ማይክሮአልቡሚንዩሪያን ለመለየት ይበልጥ ትክክለኛ የሆነ የሽንት ምርመራ ይደረጋል። የሽንት አልቡሚን በተለመደው ሙከራ ውስጥ የሚገኝ ከሆነ ይበልጥ ምርመራ ማድረግ እያስፈልገም። ከሰኳር ህመም ጋር የተያያዘ የኩላሊት ህመምን በትክክል ለማጣራት ለማይክሮአልቡሚንዩሪያ ከሶስት ምርመራዎች መካከል የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን በማይኖርበት ጊዜ ከሶስት እስከ ስድስት ወር ባለው ጊዜ ውስጥ ሁለቱ እዋንታዊ መሆን አለባቸው።

የማይክሮሙኒሪያ ምርመራ ላይ ጥቅም ላይ የሚውሉት ሶስት በጣም የተለመዱ ዘዴዎች የሚከተሉት ናቸው።

ነጠብጣብ የሽንት ምርመራ፡- ይህ ሙከራ የሚከናወነው በሪኬጀንት ስትሪፕ ወይም ታብሌት በመጠቀም ነው። በቢሮ አሠራር ውስጥ ሊከናወን የሚችል እና አነስተኛ ዋጋ ያለው ቀላል ምርመራ ነው። ይህ ምርመራ በመጠነኛ ብቻ ስለሆነ ትክክለኛ ውጤት የሚያሳየው ሪኬጀንት ስትሪፕ ወይም ታብሌት በመጠቀም እዋንታዊ ምርመራ በሽንት አልቡሚን እስከ ክሬቲኒን ሬቮ መረጋገጥ አለበት።

የሽንት የአልቡሚን እና ክሬቲኒን ሬቮ፡- ይህ በጣም ትክክለኛ እና አስተማማኝ ማይክሮአልቡሚንዩሪያን የመመርመር ዘዴ ነው። በ24 ሰዓት ውስጥ በሽንት ምን ያህል አልቡሚን መውጣቱን ይገምታል። በማለዳ የሽንት ናሙና ውስጥ የአልቡሚን-ከ-ክሬቲኒን ምጣኔ (ኤ.ሲኤ.ር) ከ30-300 ሚ.ግ / ግ መካከል ከሆነ ማይክሮአልቡሚንዩሪያን ያሳያል። በአለመገኘቱ እና በዋጋ ችግር ምክንያት በዚህ ዘዴ በታዳጊ ሀገሮች ለሰኳር ህመምተኞች የማይክሮ አልቡሚንዩሪያ ምርመራ ማካሄድ አልተለመደም።

ማይክሮባሙኒሪያን ለመለካት የሚደረግ የ24 ሰዓት የሽንት መሰብሰብ፡- በ24 ሰዓት የሽንት ሰብሰብ ውስጥ ከ30 እስከ 300 ሚ.ግ የአልቡሚን ብዛት ካለ ማይክሮአልቡሚንዩሪያን ይጠቁማል። ምንም እንኳን ይህ ለማይክሮ አልቡሚንዩሪያ ምርመራ መደበኛ ዘዴ ቢሆንም ፣ ከባድ ነው በመሆኑም ወደ ትንበያ ወይም ትክክለኛነት እምብዛም አያደርስም።

መደበኛ የሽንት ዲፕስቲክ ምርመራ ከሰኳር ህመም ጋር የተያያዘ የኩላሊት ህመም ምርመራን እንዴት ይረዳል?

መደበኛ የሽንት ዲፕስቲክ ምርመራ በሽንት ውስጥ ፕሮቲን ለመለየት በጣም በሰፊው እና በመደበኛነት ጥቅም ላይ የዋለው ዘዴ ነው። ከአነስተኛ እስከ 4+ ብሎ ሪፖርት ይደረጋል። የሰኳር ህመም ላለባቸው ታካሚዎች መደበኛውን የሽንት ዲፕስቲክ ምርመራ ማክሮ አልቡሚንዩሪያን ለመለየት ቀላል እና ፈጣን ዘዴ ነው። የማይክሮአልቡሚንዩሪያ መኖር ግልጽ ከሰኳር ህመም ጋር የተያያዘ የኩላሊት ህመም መሆኑን በተጨማሪም ደረጃ 4 መድረሱን ያመለክታል።

በኩላሊት ህመም ውስጥ ማክሮ አልቡሚን፣ ማይክሮ አልቡሚን፣ ማይክሮ አልቡሚን፣ ማይክሮ አልቡሚን (ወይም ደረጃ 3) ይከተላል። ነገር ግን ብዙውን ጊዜ በጣም ከባድ የሆነውን የኩላሊት መገዳት ማለትም የኔፌሮቲክ ሲንድሮም እና ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ሆኖም የክሬቲኒን መጨመር በፊት ይከሰታል።

የማይክሮአልቡሚን፣ ማይክሮ አልቡሚን ህመም ጋር የተያያዘ የኩላሊት በሽታ ህመምተኞችን ቀደም ብሎ ለይቶ የሚያሳውቅ ቢሆንም በታዲያ አገራት ያለው ዋጋና አለመገኘቱ አጠቃቀሙን ይገድባል። በእንዲህ ዓይነቱ ሁኔታ ማክሮአልቡሚን፣ ማይክሮ አልቡሚን ለማጣራት የሽንት ዲፕሰቲክ ምርመራ ቀጣዩ ተመራጭ የምርመራ ዘዴ ነው።

የሽንት ዲፕሰቲክ ምርመራ ቀላል እና ርካሽ ዘዴ ሲሆን በአነስተኛ ማዕከላት እንኳን በቀላሉ ይገኛል። ስለሆነም ለኩላሊት ህመም በጅምላ ለማጣራት ተስማሚ እና አማራጭ አማራጭ ነው። በዚህ የኩላሊት ህመም ደረጃ ላይ እንኳን ከባድ አያያዝ ጠቃሚ ነው እናም የኩላሊት እጥበት ወይም የኩላሊት ንቅለትን አስፈላጊነት ሊያዘገይ ይችላል።

ከሰኳር ህመም ጋር የተያያዘ የኩላሊት ህመም መኖሩ እንዴት ይታወቃል?

ተመራጩ ዘዴ:- አመታዊ የሽንት የማይክሮአልቡሚን፣ ማይክሮ አልቡሚን እና ደም የክሪኦቲኒን (እና የጂኤፍኦር) ምርመራ ለሰኳር ህመምተኞች ማካሄድ።

ተግባራዊው ዘዴ:- በሁሉም የሰኳር ህመምተኞች ውስጥ በየሶስት ወር የደም ግፊት እና የሽንት ዲፕሰቲክ ምርመራ ፤ የደም የክሪኦቲኒን (እና የጂኤፍኦር) ዓመታዊ ምርመራ የሰፈረጋቸዋል። ይህ የኩላሊት ህመም መመርመሪያ ዘዴ በታዲያ ሀገራት እና ትናንሽ ከተሞችም ቢሆን በተመጣጣኝ ዋጋ ማግኘት የሚቻል ምርመራ ነው።

ከሰኳር ህመም ጋር የተያያዘ የኩላሊት ህመምን እንዴት መከላከል ይቻላል?

ከሰኳር ህመም ጋር የተያያዘ የኩላሊት ህመምን ለመከላከል አስፈላጊ ምክሮች የሚከተሉትን ያጠቃልላሉ።

- ከሐኪሙ ጋር በመደበኛነት ይከታተሉ።
- በደም ውስጥ ያለውን የሰኳር መጠን በጥሩ ሁኔታ መቆጣጠር። የሄሞግሎቢን ኤ 1 ሲ ደረጃዎችን ከ 7% በታች ያቆዩ።
- የደም ግፊትን ከ 130/80 ሚ.ሚ ሜ በታች መሆኑን ያረጋግጡ። የፀረ-ከፍተኛ የደም ግፊት መድሃኒቶች የደም ግፊትን ለመቆጣጠር እና የአልቡሚን፣ ማይክሮ አልቡሚን ለመቀነስ ጥቅም ላይ መዋል አለባቸው።
- የሰኳር እና የጨው መጠንን ይገድቡ እና ዝቅተኛ የፕሮቲን ፣ የኮሌስትሮል እና የሰብ መጠን ያለው ምግብ ይብሉ።
- ቢያንስ በዓመት አንድ ጊዜ የደም የክሪኦቲኒን (እና የጂኤፍኦር) ምርመራ

እና የሽንት አልቡሚን ምርመራ በማካሄድ ኩላሊቶችን ይመርምሩ።

- ሌሎች እርምጃዎች- በመደበኛነት የእካል ብቃት እንቅስቃሴ ያድርጉ እና ተስማሚ ክብደትን ይጠብቁ። ከአልኮል ፣ ትምባሆ ከማጨስ ፣ የህመም ማስታገሻ መድኃኒቶችን ከመውሰድ ይቆጠቡ።
- ከሐኪም ጋር በመገናኘት መደበኛ ክትትል ያድርጉ።

ከሰኳር ህመም ጋር የተያያዘ የኩላሊት ህመም ሕክምና

- የሰኳር ህመም ክትትል ያድርጉ።
- ኩላሊትን ለመጠበቅ ጥንቃቄ የተሞላበት የደም ግፊት ቁጥጥር ማድረግ በጣም አስፈላጊ ነው።
- የደም ግፊት በመደበኛነት መለካት ይመከራል፤ ከ 130/80 ሚሚሜርኩሪ በታች መሆን ይኖርበታል ልኬቱ።
- የደም ግፊት ሕክምና ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም እድገትን ይቀንስ ዋል።
- እንጂዬቲንሲን-መለወጥ ኤንዛይም (ኤ.ሲ.ኤ.) አጋኞች እና የእንጂዬቲንሲን ተቀባይ አጋኞች (ኤ.አር.ቢ.ዎች) ለሰኳር ህመምተኞች ልዩ ጥቅም ያላቸው ፀረ-ከፍተኛ የደም ግፊት መድሃኒቶች ናቸው። እነዚህ ፀረ-ከፍተኛ የደም ግፊት መድሃኒቶች የኩላሊት ህመምን እድገትን የማዘግየት ተጨማሪ ጥቅም አላቸው። ለከፍተኛ ጥቅም እና ለኩላሊት መከላከያ እነዚህ መድሃኒቶች ማይክሮአልቡሚንሪያ በሚገኝበት ጊዜ በመጀመሪያዎቹ ደረጃ ላይ ጥቅም ላይ ማዋል አስፈላጊ ነው።
- የፊት ወይም የእግር እብጠትን ለመቀነስ የሽንት መጠንን የሚጨምሩ መድኃኒቶች (ዲዩሪቲክስ) ከጨው እና ፈሳሽ መጠን መገደብ ጋር ይሰጣሉ።
- በኩላሊት ህመም ምክንያት የኩላሊት ችግር ያጋጠማቸው ታካሚዎች ለዘቅተኛ የደም ሰኳር ተጋላጭ ናቸው። ስለሆነም በሰኳር ህመም ሕክምናዎች ላይ ማሻሻያ ይፈልጋሉ። የሰኳር ህመምን ለመቆጣጠር ለአጭር ጊዜ የሚሰራ ኢንሱሊን ተመራጭ ነው። ለረጅም ጊዜ የሚሰራ በአፍ የሚወሰዱ የደም ሰኳር መቀነሻ መድሃኒቶችን ያስወግዱ። የደም አሲድነት የመጨመር አደጋ በመኖሩ ምክንያት ሜትፎርሚን ብዙውን ጊዜ ከ 1.5 ሚሊ ግራም / ዲ.ሊ. በላይ የሆነ የደም ውስጥ ክሬቲኒን መጠን ባላቸው ታካሚዎች ውስጥ አይመከርም።
- ከፍ ባለ የደም ክሬቲኒን ጋር ባለው ከሰኳር ህመም ጋር የተያያዘ የኩላሊት ህመምተኛ ፣ ሁሉም ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ሕክምና እርምጃዎች (በምዕራፍ 12 ላይ የተገለጹ መከተል አለባቸው።
- የልብና የደም ሷንሷ አደጋ ተጋላጭነቶችን (ማጨስ ፣ ከፍ ያለ የደም ቅባት ፣ ከፍተኛ የደም ሰኳር እና የደም ግፊት) በኃይል መገምገም ያስፈልጋል።

- በከፍተኛ የኩላሊት መታወክ የተያያዘ የኩላሊት ህመም ላይ የኩላሊት እጥበት ወይም የኩላሊት ንቅለ ተከላ ይፈልገዋል።

ከሰኳር ህመም ጋር የተያያዘ የኩላሊት ህመም ያለበት ህመምተኛ ሀኪም ማማከር ያለበት መቼ ነው?

ማይክሮአልቡሚኖሪያ ያለባቸው የሰኳር ህመምተኞች ለኩላሊት ባለሙያ ምክር መላክ አለባቸው። ከሰኳር ህመም ጋር የተያያዘ የኩላሊት ህመም ያለበት ህመምተኛ የሚከተሉት ቢከሰቱ ወዲያውኑ ሀኪም ማማከር አለበት።

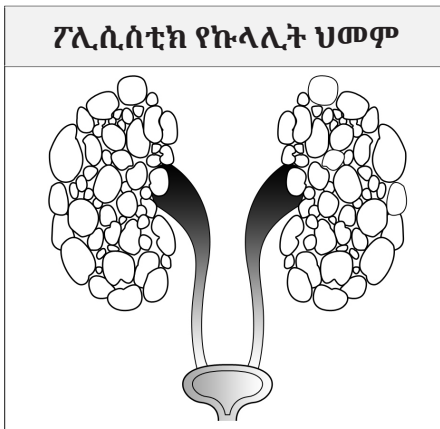
- በፍጥነት ያልታወቀ የክብደት መጨመር ፣ የሽንት መጠን መቀነስ ፣ የፊት እና የእግር እብጠት መባሰ ወይም የመተንፈስ ችግር።
- የደረት ህመም ፣ ቀደም ሲል የነበረው የደም ግፊት መባባስ ወይም በጣም ደካማ ወይም ፈጣን የልብ ምት።
- ከባድ የድካም ሰሜት፣ የምግብ ፍላጎት መቀነስ ፣ ማስታወክ ወይም ፈዘዝ ማለት።
- የማያቋርጥ ትኩሳት ፣ ብርድ ብርድ ማለት ፣ በሽንት ጊዜ ህመም ወይም ማቃጠል ፣ መጥፎ ሽታ ያለው ሽንት ወይም ደም በሽንት ውስጥ ከተገኘ።
- ተደጋጋሚ ዝቅተኛ የሰኳር መጠን ወይም የኢንሱሊን ወይም የፀረ-የሰኳር ህመም መድኃኒቶች አስፈላጊነት መቀነስ።
- ግራ መጋባት ፣ ድቦታ ወይም መንቀጥቀጥ መኖር።

ምዕራፍ 16

ፖሊሲስቲክ የኩላሊት ህመም (ፒ.ኬ.ዲ.)

የጂን የበላይነት ያለው ፖሊሲስቲክ የኩላሊት ህመም (ኤ.ዲ.ፒ.ኬ.ዲ.) በጣም የተለመደ የጄኔቲክ የበላይነት ያለው በዘር የሚተላለፍ የኩላሊት ህመም ነው። “የበላይነት” ማለት ከህመሙጋር ተያያዥነት ያለውን ጂን አንድ ቅጅ ብቻ ህመሙን ለማምጣት በቂ ሲሆን ይህም የበሽታውን መከሰት እድል ከፍ ያደርገዋል። ፒ.ኬ.ዲ በኩላሊቶች ውስጥ ብዙ የቋጠሩ እጢዎች በመኖራቸው ይታወቃል። ፖሊሲስቲክ የኩላሊት ህመም (ፒ.ኬ.ዲ.) ሥር ለሰደደ የኩላሊት ህመም አራተኛ መንስኤ ነው። በዚህ ህመም ውስጥ የቋጠሩ እጢዎች የሚታዩባቸው ሌሎች አካላት ጉበት ፣ አንጎል ፣ አንጀት ፣ ቆሽት ፣ እቫሪ እና የሀምት ከረጢት ናቸው።

የፖሊሲስቲክ የኩላሊት ህመም (ፒ.ኬ.ዲ.) ስርጭቱ እንዴት ነው?



የፒ.ኬ.ዲ. መከሰት በሁሉም ዘሮች ተመሳሳይ ነው፣ በወንዶች እና በሴቶች ላይ በእኩል የሚከሰት ሲሆን በዓለም ዙሪያ ከ 1 ሺህ ሰዎች ውስጥ 1 ያህሉን ይነካል። የኩላሊት እጥበት ወይም የኩላሊት ንቅለ ተከላ ከሚያስፈልጋቸው ሁሉም ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመምተኞች 5% የሚሆኑት ፒ.ኬ.ዲ. አላቸው።

በፒ.ኬ.ዲ. ህመምተኛ ውስጥ ያለው ኩላሊት ላይ ምን ተጽዕኖ ይታይበታል?

- በኤ.ዲ.ፒ.ኬ.ዲ. ውስጥ በርካታ የቋጠሩ (በፈሳሽ የተሞሉ) ከረጢቶች በሁለቱም ኩላሊት ውስጥ ይታያሉ።
- በፒ.ኬ.ዲ. ውስጥ የእጢዎቹ መጠኖች ተለዋዋጭ ናቸው (ከ2.4 ሚሜ እስከ እስከ 10 ሴ.ሜ ወይም ከዚያ በላይ የሆነ ስፋት ሊኖራቸው ይችላል)።
- ከጊዜ በኋላ የቋጠሩ እጢዎቹ መጠን በመጨመራቸው ምክንያት ጤናማ ኩላሊቱን በዝግታ መጭመቅ እና መጉዳት ይጀምራሉ።

- እንዲህ ያለው ጉዳት ወደ ከፍተኛ የደም ግፊት ፣ በሽንት ውስጥ የፕሮቲን መኖር እና የኩላሊት ሥራን በመቀነስ ሥር የሰደደ የኩላሊት በሽታ መከሰትን ያስከትላል።
- በረጅም ጊዜ (ከዓመታት በኋላ) ሥር የሰደደ የኩላሊት መበላሸት እየተባባሰ ወደ ከባድ የኩላሊት ውድቀት (መጨረሻ ደረጃ ላይ የደረሰ የኩላሊት በሽታ) ያስከትላል ፣ በመጨረሻም የኩላሊት እጥበት ወይም የኩላሊት ንቅለ ተከላ ይፈልጋል።

የፒ.ኬ.ዲ ምልክቶች

ኤ.ዲ.ፒ.ኬ.ዲ ያላቸው ብዙ ሰዎች የህመሙ ምልክቶችን ሳያሳዩ ለብዙ አሥርተ ዓመታት ይኖራሉ። አብዛኛዎቹ የፒ.ኬ.ዲ ሕመምተኞች ከ 30 እስከ 40 ዓመት ዕድሜ ካለፋቸው በኋላ የሕመም ምልክቶችን ያሳያሉ። የፒ.ኬ.ዲ የተለመዱ ምልክቶች የሚከተሉት ናቸው።

- ከፍተኛ የደም ግፊት።
- በጀርባ ላይ ህመም ፣ በአንዱ ወይም በሁለቱም በኩል የጎን ህመም እና / የሆድ እብጠት መኖር።
- በሆድ ውስጥ ትልቅ እብጠት መኖር ስሜት።
- በሽንት ውስጥ ደም ወይም አረፋ (ፕሮቲን) መታየት።
- ተደጋጋሚ የሽንት ኢንፌክሽን እና የኩላሊት ጠጠር መኖር።
- ከጊዜ ወደ ጊዜ የኩላሊት ሥራን በማጣት ምክንያት ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ምልክቶች መታየት።
- ሌሎች የሰውነት ክፍሎች ውስጥ እንደ አንጎል ፣ ጉበት ፣ አንጀት ባሉ የቋጠሩ እጢዎች ምልክቶች መታየት።
- የፒ.ኬ.ዲ ህመምተኛ ላይ ሊከሰቱ የሚችሉ ችግሮች የአንጎል ደም ሰር መወጠር ፣ የሆድ ግድግዳ መላላት ፣ የጉበት የቋጠሩ እጢዎች መበከል እና ኢንፌክሽን መፈጠር ፣ የትልቅ አንጀት እና በልብ ሻልቭ ችግሮች ናቸው። ወደ 10% የሚሆኑት የፒ.ኬ.ዲ ህመምተኞች የአንጎል ደም ሰር መወጠር ያዳብራሉ። የአንጎል ደም ሰር መወጠር አንጎል ውስጥ እብጠትን ያስከትላል። ይሄም ራስ ምታትን እናም ደም ሰሩን በመበጠስ ለሰትሮክ ደም ምት አልፎ ተርፎም ለሞት ሊደርግ ይችላል።

ፒ.ኬ.ዲ ያለበት እያንዳንዱ ሰው የኩላሊት ውድቀት ያጋጥመዋል?

የለም፤ የፒ.ኬ.ዲ ህመም ባለባቸው ታካሚዎች ሁሉ የኩላሊት ሽንፈት አይከሰትም። 50% የሚሆኑት የፒ.ኬ.ዲ ሕመምተኞች እስከ 60 ዓመት ዕድሜ ድረስ የኩላሊት ሽንፈት አለባቸው ፣ 60 በመቶ የሚሆኑት ደግሞ እስከ 70 ዓመት ዕድሜ ድረስ የኩላሊት ድክመት ይኖርባቸዋል። የፒ.ኬ.ዲ ህመም ባለባቸው ህመምተኞች የህመሙ እድገት የመከሰቱ ዕድል በሚከተሉት ሁኔታዎች ይወስናል።

ትልቅ የኩላሊት መጠን ፣ በምርመራ ወቅት ወጣት ዕድሜ ፣ የደም ግፊት (በተለይም ዕድሜው ከ 35 ዓመት በፊት በሆነ ሰው) ፣ በሽንት ውስጥ ፕሮቲን መኖር (> 300 ሚ.ግ / በቀን) ፣ በሽንት ውስጥ ብዙ ደም መኖር ፣ የወንዶች ቻታ ፣ > 3 እርግዝና ፣ የተወሰኑ የጄኔቲክ ችግሮች ፣ እንዲሁም የትምባሆ ፍጆታ።

የፒ.ኬ.ዲ ምርመራ

የሚከተሉት ለኬ.ዲ.ፒ.ኬ.ዲ ህመምተኛ የሚደረጉ ዋና ምርመራዎች ናቸው።

- **የኩላሊት አልትራሳውንድ፡-** ይህ ለፒ.ኬ.ዲ በጣም በተለምዶ ጥቅም ላይ የሚውለው የምርመራ ነው ምክንያቱም አስተማማኝ ፣ ቀላል ፣ ደህንነቱ የተጠበቀ ፣ ህመም የሌለው ፣ አነስተኛ ዋጋ ያለው እና በኩላሊቶች ውስጥ የቋጠሩትን እጢዎች በቀላሉ የሚለይ ምርመራ ስለሆነ ነው።
- **ሲቲ ወይም ኤም.አር.አይ ምርመራ፡-** እነዚህ ሙከራዎች ይበልጥ ትክክለኛ ውጤት ቢሰጡም ውድ ናቸው። እነዚህ ምርመራዎች በአልትራሳውንድ ሊመረመሩ የማይችሉ ትናንሽ የቋጠሩ እጢዎችን ሊያገኙ ይችላሉ።
- **የቤተሰብ ምርመራ፡-** ፒ.ኬ.ዲ በዘር የሚተላለፍ ህመም ሲሆን እያንዳንዱ ልጅ በህመሙ የመያዝ እድሉ 50 በመቶ ነው። ስለዚህ የፒ.ኬ.ዲ ህመምተኛ የቤተሰብ አባላት ምርመራ ቀድሞ ቢደረግ ይረዳል።
- **ፒ.ኬ.ዲ በኩላሊት ላይ ያለውን ተፅዕኖ ለመገምገም የሚደረጉ ምርመራዎች፡-** በሽንት ውስጥ የደም ወይም የፕሮቲን እንዳለ ለማወቅ የሚደረግ የሽንት ምርመራ እንዲ ነው። የኩላሊቱን ተግባር ለመገምገም እና ለመቆጣጠር ለክሪኦትኒን የደም ምርመራ ይደረጋል።
- **የእጋጣሚ ምርመራ፡-** ፒ.ኬ.ዲ በተለመደ የጤና ምርመራ ወይም በሌላ ምክንያት በተደረገው የአልትራሳውንድ ምርመራ ወቅት ሊታወቅ ይችላል።
- **የጂን ትሰሰር ምርመራ፡-** ይህ በጣም ልዩ የሆነ የደም ምርመራ ነው ፣ የትኛው የቤተሰብ አባል የፒ.ኬ.ዲን ጂን እንደሚሸከም ለመለየት ይጠቅማል። ይህ ምርመራ መደረግ ያለበት ሲቲ እና ኤም.አር.አይ ምርመራዎች ምንም ካላሳዩ ብቻ ነው። ይህ ሙከራ በጣም በጥቂቱ ማዕከላት የሚገኝ እና በጣም ውድ ስለሆነ ፣ የሚከናወነው አልፎ አልፎ ብቻ ነው።

የፒ.ኬ.ዲ ህመምተኞች የትኞቹ የቤተሰብ አባላት የፒኬዲ ምርመራ ማደረግ አለባቸው?

የፒ.ኬ.ዲ ሕመምተኞች ወንድሞች ፣ እህቶች እና ልጆች ለፒ.ኬ.ዲ ምርመራ ማድረግ አለባቸው። በተጨማሪም በሽታውን ለታካሚው ያወረሱት ወላጆች ፣ የወላጆች የቅርብ ስጋ ዘመዶች ምርመራ ሊደረግላቸው ይገባል።

ሁሉም የፒ.ኬ.ዲ ህመምተኞች ልጆች ተመሳሳይ ህመም የመያዝ አደጋ አላቸው?

እይ ፒ.ኬ.ድ በዘር የሚተላለፍ ህመም ሲሆን እናት ወይም አባት የጂን የበላይነት ያለው ፒ.ኬ.ድ ካለባቸው ልጆቹ ህመሙን የመያዝ እድላቸው 50% ነው።

ፒ.ኬ.ዲን ለመከላከል ምን ማድረግ ይቻላል?

በአሁኑ ጊዜ በፒ.ኬ.ዲ ውስጥ የቋጠሩ እጢዎችን ከመከሰት ወይም ከማደግ የሚከላከል ህክምና የለም።

የቤተሰብ አባላትን አጣርቶ ህመሙ ከመጀመሩ በፊት ቅድመ ምርመራ ማድረግ ብዙ ጥቅሞች አሉት። ቅድመ ምርመራ ፒ.ኬ.ዲን በተሻለ መንገድ ለማከም እድል ይሰጣል። የከፍተኛ የደም ግፊት ቅድመ ምርመራ እና ሕክምና በፒ.ኬ.ዲ ውስጥ ከባድ የኩላሊት ህመም መከሰትን ወይም መባባስን ይከላከላል።

በፒ.ኬ.ዲ ህመምተኞች የአኗኗር ዘይቤ እና የእመጋገብ ማስተካከል ኩላሊታቸውን እንዲሁም ልብን ይጠብቃል። የማጣራት ዋነኛው ኪሳራ ሊሆን የሚችለው ግለሰቡ ምልክቶች ሳይኖርበት ወይም ምንም ዓይነት ህክምና በማይፈልግበት ደረጃ ላይ ስለበሽታው በጣም አብዝቶ ይጨነቅ ይሆናል።

የፒ.ኬ.ዲን ክስተት ለመቀነስ ለምን አልተቻለም?

ፒ.ኬ.ዲ ብዙውን ጊዜ የሚገኘው ዕድሜው 40 ዓመት ወይም ከዚያ በላይ በሆነ ሰው ላይ ነው። ብዙ ሰዎች ከዚህ እድሜ በፊት ልጆች ስለሚኖራቸው ወደ ቀጣዩ ትውልድ እንዳይተላለፍ መከላከል አይቻልም።

የፒ.ኬ.ዲ ሕክምና

ፒ.ኬ.ዲ የማይድን ህመም ሆኖም ለምን ህክምና ይፈልጋል?

- የኩላሊት ህመሙን ለመከላከል እና ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም እድገትን ለማዘግየት ማለትም የኩላሊት ህመሙ እንዲያባባስ እና በዚህም ህመምተኛ እንዲተርፍ ያደርጋል።
- ምልክቶችን ለመቆጣጠር እና ውስብስብ ችግሮችን ለመከላከል።

በፒ.ኬ.ዲ ሕክምና ውስጥ አስፈላጊ እርምጃዎች፡-

- ከመጀመሪያው ምርመራ በኋላ ታካሚው ለብዙ ዓመታት የህመሙ ምልክት እያሳይም እናም ምንም ዓይነት ህክምና እያስፈልገውም። ነገር ግን እንደነዚህ ያሉት ታካሚዎች ወቅታዊ ምርመራ እና ክትትል ያስፈልጋቸዋል።
- ከፍተኛ የደም ግፊት ላይ የሚደረግ ጥብቅ ቁጥጥር፤ የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም እድገትን ያዘግየዋል።
- ኩላሊቱን በማይጎዳ መድኃኒቶች ህመምን መቆጣጠር (እንደ አስፕሪን ወይም ፓራሲታምል ያሉ)። የፒ.ኬ.ዲ ታካሚው በተደጋጋሚ የሚመላለስ ወይም ህይለኛ የሆነ ህመም በእጢዎቹ መስፋፋት ምክንያት ይከሰትበታል።
- የሽንት ቧንቧ አጎጣጠሞችን በፍጥነት እና በተመጣጣኝ አንቲባዮቲክ

መድህኒት ማከም።

- የኩላሊት ጠጠርን ቀደሞ ማከም።
- ግለሰቡ እብጠት ከሌለው ፈሳሽ በብዛት መውሰድ የሽንት ህመሞችን እና የኩላሊት ጠጠርን ለመከላከል ይረዳል።
- በምዕራፍ 10 እስከ 14 እንደተብራራው ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመምን በጥንቃቄ መታከም።
- በጣም ጥቂት በሆኑ ታካሚዎች ውስጥ በቀዶ ጥገና ወይም በሬዲዮሎጂ ፈሳሽ የቋጠሩትን እጢዎች በህመም ፣ በደም መፍሰስ ፣ በኢንፌክሽን ወይም በመዘጋት ምክንያት ማሰወገድ ሊያስፈልግ ይችላል።

ፒ.ኬ.ዲ ያለበት ህመምተኛ ሐኪም ማማከር ያለበት መቼ ነው?

የፒ.ኬ.ዲ ሕመምተኞች የሚከተሉት ነገሮች ካለባቸው ወዲያውኑ ዶክተር ማማከር አለባቸው።

- ትኩሳት ፣ ድንገተኛ የሆድ ህመም ወይም ቀይ ሽንት።
- ከባድ ወይም ተደጋጋሚ የመጣ ራስ ምታት።
- በተለቀ ኩላሊት ላይ ድንገተኛ ጉዳት መከሰት።
- የደረት ህመም ፣ የምግብ ፍላጎት ማጣት ፣ ከባድ ማስታወክ ፣ ከባድ የጡንቻ ድክመት ፣ ግራ መጋባት ፣ ድብታ ፣ ራስን መሳት ወይም መንቀጥ ቀጥ መከሰት።

ከአንድ ኩላሊት ጋር መኖር

አብዛኛው ሰው ሁለት ኩላሊቶች ይኖራታል። ነገር ግን ከ750 ሰዎች መካከል አንዱ አንድ ኩላሊት ኖሮት ይወለዳል። ሁኔታው በወንዶች ላይ ጎላ ብሎ የሚታይ ቢሆንም ብዙም ሊያሳስብ የሚገባ ጉዳይ አይደለም፤ ምክኒያቱም አንድ ጤነኛ ኩላሊት ያለ ምንም ችግር የሁለቱንም ቦታ ሽፍኖ መሰራት ይችላል። በዚህም ምክኒያት አንድ ኩላሊት ያላቸው ሰዎች መደበኛ ሥራ፣ ጉልበት የሚጠይቅ ሥራ ለመሰራትም ሆነ የፆታ ግንኙነት ለማድረግ አይቸገሩም።

በዚህም ምክንያት ከውልደት ጀምሮ አንድ ኩላሊት ያላቸው ሰዎች አብዛኛውን ጊዜ ያላቸው አንድ ኩላሊት እንደሆነ የሚታወቀው ለሌላ ህመም አልትራሳውንድ፣ ራጅ ወይንም ሲቲ ሰካን ሲነሱ ነው። ነገር ግን በአንዳንድ ሰዎች ላይ ከብዙ አመታት በኋላ የደም ግፊት እና ፕሮቲን ንጥረ ነገርን በሽንት እንደማጣት አይነት ችግሮች ይሰተዋላሉ። የኩላሊት አቅም መዳከም ግን ብዙ የሚሰተዋል ችግር አይደለም።

ምክንያቶቹ ምንድን ናቸው?

1. ከላይ እንደተጠቀሰው ከ750 አንድ ሰው ከውልደት ጀምሮ አንድ ኩላሊት ብቻ ይኖረዋል።
2. እንደ ካንሰር፣ ጠጠር፣ መግልና አደጋ ባሉ ምክንያቶች በቀዶ ጥገና እንዲ ኩላሊት ሲወጣ
3. ኩላሊት ለሚያስፈልገው ሰው በሚለገስበት ጊዜ

ለምን ጥንቃቄ መውሰድ ይኖርብናል?

ሁለት ኩላሊት ያላቸው ሰዎች የአንዱ ኩላሊታቸው አቅም ቢዳከም በሌላኛው መጠቀም ይችላሉ። አንድ ኩላሊት ያላቸው ሰዎች ግን ይህ ዕድል የላቸውም። በዚህም ምክንያት አንዱ ኩላሊት ላይ የሚያጋጥም ችግር በቶሎ የኩላሊት ስራ መዳከም እና ማቆም ሊያመጣ ይችላል።

በቶሎ የኩላሊት ስራ ማቆም ለተለያዩ ችግሮች ሊያጋልጥ ስለሚችልና ህይወትን አደጋ ላይ የሚጥል እክል በመሆኑ፤ ህሙማን በአፋጣኝ የኩላሊት አጥበት ህክምና ማግኘት አለባቸው።

ለጉዳት የሚያጋልጡ ሁኔታዎች?

1. ከሽንት ያለፈ በላይ ያሉ ቱቦዎች ላይ በአጭር ጊዜ ሽንት እንዳያስተላልፉ እንደ ጠጠርና የረጋ ደም ባሉ ነገሮች ሲዘጉ

2. በሆድ ዕቃ ላይ የሚደረጉ ቀዶ ጥገናዎች ላይ በሚከሰት ከሽንት ሟገ በላይ ያሉ ቱቦዎች መቆረጥ አደጋ ሽንት ወደ ፊኛ እንዳይተላለፍ ስለሚያረግ ወደ ኩላሊት በመመለስ ያለችው እንዲት ኩላሊት ላይ የባሰ ጫና ሊፈጠርና ጉዳት ሊያደርስ ይችላል።
3. እንደ ኩላሊት ብቻ በሚኖርበት ጊዜ ከሰውነት ጋር የተመጣጠነ ስራ ለመስራት ኩላሊቱ በመጠን እና ክብደት ይጨምራል። ይህ ደግሞ የሰውነት ነክኪ እና ግጭት የሚበዛባቸው እንደ ማርሻል አርትሰና ቡጢ ያሉ ስፖርታዊ ዉድድሮች ፤ በሚደረግ ጊዜ ለጉዳት የበለጠ ተጋላጭ ያደርገዋል።

ምን ዓይነት ጥንቃቄ መውሰድ አለብዎ?

- ውሃ በአግባቡ መጠጣት
- የሰውነት ግጭት በሚበዛባቸው እንደ ማርሻል አርትሰና ቡጢ ያሉ ስፖርታዊ ክንዉኖች ላይ ፈጽሞ አለመሳተፍ፤
- ጠጠርና የሽንት ሟገ የመስሉ ህመሞችን በቶሎ መታከም፤
- ከማንኛውም ህክምና በፊት ለሀኪም እንደ ኩላሊት ያለ ህመም እንዳለ በዋ ማሳወቅ፤
- ደም ግፊትን መቆጣጠር፤ በአመጋገብ በኩል እንደ ጨው እና ገንቢ ጠጋኝ ንጠረ ነገሮችን አለማዘውተር ፣ የአካል ብቃት እንቅስቃሴን ማዘውተርና ህመም ማስታገሻ መድሃኒትን ከመጠቀም መቆጠብ፤
- በመደበኛነት ሃኪም ዘንድ እየሄዱ የጤነነትዎን ሁኔታ መከታተል፤ ይህም የደም ግፊትን በመከታተል እና የሽንትና ደም ምርመራ በአመት እንደ ጊዜ በማድረግ የሚደረግ ይሆናል። የኩላሊት ህመምን በቶሎ ማግኘት በቶሎ ለማከምና ለማዳን እድሉን ያስፋል።

መቼ ሀኪም ማመማከር አለብዎ?

- አጠቃላይ የሽንት መጠንዎ በፍጥነት ሲቀንስ ወይም ረዘም ላለ ሰዓት ሽንት አለመሸናት ሲከሰት
- በመጠን የገዘፈ ኩላሊት ኖሮ አደጋ ሲደርስበት፤
- ማስታገሻ የሚያስፈልገው ህመም በሚከሰት ጊዜ፤
- ለምርመራ ራጅ ማቅለሚያ የሚያስፈልግ ከሆነ፤
- ትኩሳት፣ በሽንት ጊዜ ማቃጠል ወይም የሽንት ቀለም ወደ ቀይ መቀየር ሲያጋጥም

የሽንት ሟሽ ምልክቶች

የሽንት ማስተላለፊያ አካላት የምንላቸው ሁለት ኩላሊቶች ፣ ሁለት ሽንት ማሳለፊያ ቱቦዎች (ዩሬተር)፣ አንድ የሽንት ፊኛ እና የሽንት ሟሽ (ዩሬትራ) ያካትታል።

የሽንት ሟሽ ምልክቶች እንደ አምጪ ተህዋሲያኑ ፣ በዕድሜና ኢንፌክሽን የተከሰተበት ቦታ ይለያያሉ። ሆኖም በአብዛኛው የሚሰተዋሉት

- በሽንት ጊዜ ማቃጠልና የህመም ስሜት መኖር፤
- ቶሎ ቶሎ መሽናትና አጣዳፊ የሆነ የመሽናት ፍላጎት መጣሁ መጣሁ ማለት፤
- ትኩሳትና መቾት አልባነት ስሜት መኖር፤
- መጥፎ የሽንት ጠረን እና ጉም መሰል ቀለም ሆኖ መታየት ይገኛታል።

የሽንት ፊኛ ምልክቶች፡-

- ከእምብርት በታች ያለመመቸት ስሜት
- ቶሎ ቶሎ የሚመጣ ፣ ህመም ያለውና መጠኑ ያነሰ ሽንት
- ከ38 ዲግሪ ሴሊየስ በታች የሆነ ትኩሳት እና መራቢያ አካል አካባቢ ያለ ህመም
- ደም የቀላቀለ ሽንት

በላይኛው የሽንት ማስተላለፊያ አካላት ላይ የሚፈጠር ኢንፌክሽን (ፓይሎኔፍራይትስ) ምልክቶች፡-

- የጀርባና የመራቢያ አካባቢ ህመም
- ከፍተኛ ትኩሳትና ብርድ ብርድ የማለት ስሜት
- ማቅለሽለሽ፣ ማስመለስ፣ የድካም ስሜት መሰማት፣ አቅም ማነስ፣ ምቾት አልባነት፤
- የአዕምሮ ሁኔታ መዘበራረቅና ግራ መጋባት የመጋባት ስሜት መኖር

እነዚህ ምልክቶች በሙሉ ሰውነት ላይ ተፅዕኖ እያመጣ ያለና ምናልባትም የተሰራጨ ኢንፌክሽን ስለሚያመለክቱ ከሌሎች የተለየ አትኩሮት ሊደረግባቸው ይገባል። ነገር ግን ይህ ሳይሆን ቀርቶ፤ ተገቢውን ህክምና በተገቢው ወቅት ማድረስ ካልተቻለ ህይወት እደጋ ላይ ይወድቃል።

በተደጋጋሚ የሚያጋጥም የሽንት ሟሽ ምልክቶች ምንድን ናቸው?

1. የሽንት ሟሽ መደፈን ወይም መጥበብ

2. በፆታ ሴት መሆን፡- የሴቶች የታችኛው የሽንት ሀምዶ (ዩሬትራ) እጭር በመሆኑ እንጩክሽን አምጪ ተህዋሲያን ወደላይ ለመውጣት ይቀላቸዋል።
3. ፆታዊ ግንኙነት ያላቸዉ ሰዎች፤
4. የሽንት ሀምዶ ጠጠር፡ በኩላሊት፣ በላይኛው የሽንት ሀምዶ (ዩሬትር) እና በፊኛ ውስጥ ያሉ ጠጠሮች ሽንት እንደልብ እንዳይወገድ በማድረግ እንጩክሽን እንዲፈጠር አስተዋፅኦ ያደርጋሉ።
5. ካቲተር (የሽንት ማስወገጃ ቱቦ) መጠቀም፤
6. ከውልደት ጀምሮ ያሉ የሽንት ሀምዶ እክሎች፤
7. የፕሮስቴት ዕጢ፤
8. የተዳከመ ህመምን የመከላከል አቅም መታየት
9. ሌሎች ምክንያቶች፡- እንደ የሽንት እና መራቢያ አካላት ቲቢ፣ ፊኛ ሲሞላ አለመሰማት (ኒውሮጄኒክ የሽንት ፊኛ) ፣ የተከፈለ የሽንት ፊኛ (ብላደር ዳይሽርቲኩላም)

በተደጋጋሚ የሚያጋጥም የሽንት ሀምዶ እንጩክሽን ኩላሊትን ሊጎዳ ይችላል?

በሽንት ፊኛ እና በታችኛው የሽንት ሀምዶ የሚያጋጥም እንጩክሽን አብዛኛውን ጊዜ በአዋቂዎች ላይ ለሚከሰት የኩላሊት ህመም የጎላ አስተዋፅኦ የለውም። ሆኖም እንደ ጠጠር፣ የሽንት ማስወገጃ ቱቦዎች መጥበብና መዘጋት እንዲሁም የሽንት ሀምዶ ቲቢ በጊዜው ካልታከመና ካልተሰተካከሉ የኩላሊት ህመም ተጋላጭነትን ከሚጨምሩ ሁኔታዎች ዉስጥ ይመደባሉ።

በእንፃሩ ተገቢውን ህክምና ያለገኘን ፤ የታችኛው ሆኑ የላይኛው የሽንት ሀምዶ ላይ የሚከሰት እንጩክሽን እድገታቸውን ያልጨረሱ የህጻናት ኩላሊቶች ላይ ከፍተኛ ጉዳት ሊያደርስ ይችላል። ህፃናት ላይ የሚከሰት የሽንት ሀምዶ እንጩክሽን ሽንት አስተላላፊ አካላት ላይ ከሚኖሩ አካላዊ ችግሮች ማለትም ከፊኛ ወደ ላይኛው የሽንት ሀምዶ ሽንት የመመለስ ችግር እና የመሣሰሉትን ሊያመለክት ይችላል። እንደዚህ አይነት አካላዊ እክሎች ሳይሰተካከሉ ከሰነባበቱ ወደኋላ ላይ የኩላሊት ስራ መዳከም ብሎም ከፍተኛ የደም ግፊት ሊያሰከትሉ ይችላሉ። ስለዚህም የሽንት ሀምዶ እንጩክሽን ከአዋቂ ይልቅ ህጻናት ላይ ከፍ ያለ ጉዳት ሊያሰከትል ይችላል።

ሽንት ሀምዶ እንጩክሽን ምርመራ

1. የሽንት ምርመራ፡ በጠዋት የሚወሰድ የሽንት ናሙናና ተመራጭ ነው። ይህ ናሙና በሚይክሮስኮፕ ሲታይ የደም ሴሎች ከተገኙ የእንጩክሽን መኖርን ቢያመለክትም አለመኖራቸው ግን እንጩክሽን አለመኖሩን አያረጋግጥም።

በቤት ውስጥ እና በህኪሙ ቢሮ ሊሰሩ ከሚችሉ ቀላል ምርመራዎች መካከል አንዱ ዲፕሰቲክ ነው። ይህ መሳሪያ እንጩክሽን መኖሩን የሚያሳየው

የቀለም ለውጥ በማምጣት ሲሆን ቀለሙ ደመቅ ያለ ከሆነ ቁጥር በዛ ያሉ ባክቴሪያዎች መኖራቸውን ያሳያል። ሆኖም ብቻውን በቂ ምርመራ ስለልሆነ ሌሎች ምርመራዎች እንዲደረጉ ይመከራል።

2. ከሁሉም ምርመራዎች የላቀ ተብሎ የሚታሰበው በሸንት ውስጥ ያሉ ባክቴሪያዎችን በላቦራቶሪ የማሳደግ ምርመራ ነው። ይህንን ምርመራ የምንጠቀመው ታካሚው የተሰጡት መድሀኒቶች ሊያሸሉት ካልቻሉ ወይም በተደጋጋሚ በኢንፌክሽን የሚጠቃ ከሆነ የሞንሰጠውን መድሀኒት ለይቶ ለማወቅ እንዲረዳ ነው። ነገር ግን ውጤቱ ከ 48-72 ሰዓታት ሊፈጅ ይችላል። በዚህ ምርመራ የምናውቃቸው ዉጤቶች፡- ኢንፌክሽኑን ያስከተለው የባክቴሪያ እይነት እና በየትኛው መድሀኒት መታከም እንደሚችል ናቸው።

ከሸንት ውጪ የሚመጡ ተህዋሲያን የምርመራውን ውጤት እንዲያዛቡብን ለማድረግ እንዲቻል፤ ናሙና ከመውሰድ በፊት ታካሚው በቅድሚያ የመራቢያ አካላታቸውን እና አካባቢውን በሚገባ ካፀዱ በኋላ ሸንት መሸናት ከጀመሩ ከጥቂት ሴኮንዶች በኋላ ናሙና የሚወሰድ ይሆናል። በካቲተር የታገዘ ናሙና መውሰድ እንደ አማራጭ ሊወሰድ ይችላል።

3. የደም ምርመራ፡ ሲቢሲ (ሙሉ የደም ሴል ቆጠራ)፣ የኩላሊት ምርመራ (የድም ክርያትነት እና ዩርያ ፣ የሰኳር ምርመራ እና ሲ ሪአክቲቭ ፕሮቲን ተደጋጋሚ ኢንፌክሽን ሲኖር እና በመድሀኒት መሻሻል ካልታየ ተጋላጭነትን የሚያሳዩ ሌሎች ምርመራዎች ሊደረጉ ይችላሉ። ከነዚህም ውስጥ

1. አልትራሳውንድ እና የሆድ ራጅ
2. ሲቲ ሰካንና ኤም አር አይ
3. በሸንት ጊዜ የሚደረግ ሲሰቶ ዩሬትሮግሪም
4. ኢንትራ ቬነስ ዩሮግራፊ
5. የቲቢ ምርመራ
6. ሲሰቶሰኮፕ፡ የሸንት ፊኛን ለማየት የሚደረግ ምርመራ
7. የማህፀን ስፔሻሊስት ማማከር
8. የሸንት ፍሰት ምርመራዎች
9. በላቦራቶሪ በደም ውስጥ የሚገኙ ህዋሳትን ማሳደግ

መከላከያ መንገዶች

1. ብዙ ውሃ መጠጣት (3-4 ሊትር)
2. ሸንት በመጣ ጊዜ ወጥሮ ሳያቆዩ መሸናት
3. ቫይታሚን ሲ ያላቸው ምግቦችን መመገብ
4. ድርቀትን ሊያስከትሉ ከሚችሉ ምግቦች መራቅ ግድ ይሆናል፤

5. ሴቶች ሲጸዳዱ ከፊት ወደ ኃላ መሆን አለበት
6. መራቢያ አካላትንና አካባቢውን ከግብረ ሰጋ ግንኙነት በፊትና በኋላ በሚገባ ማፅዳት። ከግንኙነት በፊትና በኋላ መሸናትና ውሃ መጠጣት
7. ከጥጥ የተሰራ ዉሰጥ ሱሪ መጠቀም፣ ከናይሎን የሚሰራና የሚያጠብቅ የዉሰጥ ሱሪ አለመጠቀም፤
8. ከግብረ ሰጋ ግንኙነት ጋር ተያይዞ የሚመጣ የሽንት ደንቧ ኢንፌክሽን በአግባቡ በመድሀኒት ከታከመ ሊድን ይችላል።

ለመሆኑ እንዴት ይታከማል?

ወሃ አብዝቶ መጠጣት እንደቀላል ሊታይ አይገባም። በጣም የታመመ ፣ የተጠማና ለመጠጣት የሚቸግረው ሰው ሆስፒታል ገብቶ በደም ስር ፈሳሾች ሊሰጡት ይገባል።

ትኩሳትና ህመም ካለ የሚያስታግሱ መድሀኒቶችን መውሰድ ይገባል። ከቡና ፣ አልኮል መጠጥ፣ ማጨስና የሚያቃጥል ምግብ መቆጠብ ፊኛ ላይ የሚደርስ መቆጣትን ይቀንሳል።

የታችኛው የሽንት ማስተላለፊያ አካላት ላይ የሚፈጠር ኢንፌክሽን ሕክምና(የሽንት ደንቧ ከረጢት)

የታችኛው የሽንት ማስተላለፊያ አካላት ላይ የሚፈጠር ኢንፌክሽን እድሜያቸው ባልገፋ ሴቶች ላይ ሲከሰት እስከ ሶስት ቀን መድሀኒቶችን መውሰድ በቂ ነው። አንዳንድ መድሀኒቶች ለ7 ቀናት ሊሰጡ ይችላሉ። እንደ ጊዜ ብቻ የሚወሰድ ፎስፎማይስን የተባለ መድሀኒት አለ። ወንዶች ከዚህ በፊት ጤነኛ ካልነበሩ በስተቀር የሽንት ማስተላለፊያ አካላት ችግር አለ ተብሎ ስለሚታመን ከ 7-14 ቀናት የሚወሰድ መድሀኒት ይሰጣቸዋል። ናይትሮፋራንቶይን፣ ትራይሚቶፕሪም፣ ሴፋሎሰፖሪን ወይም ፍሎሮኩዋሮሎን መጠቀም የሚቻል ሲሆን የቱን የሚለው በአካባቢው ላይ ያለው የተህዋሲያን ለመድሀኒት ያላቸው መቋቋም ላይ ይወስናል።

ከፍተኛ የኩላሊት ኢንፌክሽን (ፓይሎኔፍራይትስ) ሕክምና

ከፍተኛ የኩላሊት ኢንፌክሽን (ፓይሎኔፍራይትስ) በአብዛኛው በሆስፒታል ተኝተው መታከም ይኖርበቸዋል። መድሀኒት ከመጀመር በፊት የደምና የሽንት ተህዋሲያን በላቦራቶሪ ማሳደግ ተገቢ ነው። ታካሚው ሆስፒታል ከገቡ በኋላ በደም ስር የሚሰጡ ፈሳሾች እና የኢንፌክሽን መድሀኒቶች ለቀናት ከተሰጡ በኋላ የሚዋጡ የኢንፌክሽን መድሀኒቶች ከ10-14 ቀናት ይሰጣሉ። በደም ስር ለሚሰጡ መድሀኒቶች መሻሻል ካላሳዩ ማለትም ትኩሳት ካለና የኩላሊት ስራ መባባስ ካለ አልትራቫውንድ ራጅ ወይም ሲቲ ስካን ሊያስፈልግ ይችላል። ከዛም መድሀኒቶች መስራታቸውን ለማረጋገጥ በሽንት የሚሰሩ ምርመራዎች ሊታዘዙ ይችላሉ።

በተደጋጋሚ የሚከሰት ኢንፌክሽን ተጓዳኝ ችግሮች ካሉ እነርሡን

ማረጋገጥና ከዉጤቱ በመነሳትም፤ መድሀኒት እና የቀዶ ጥገና ህክምና ላይ ይወሰናል። እነዚህ ታካሚዎች ክትትል እና መከላከያ መንገዶችን በተገቢ ሁኔታ እንደሚከተሉ ማረጋገጥ እና የረጅም ጊዜ መከላከያ መድሃኒቶች ያስፈልጓቸዋል።

መቼ ወደ ሀኪም ዘንድ መሄድ አለብዎ?

ህጻናት ሁሉም ሀኪም ዘንድ መቅረብ አለባቸው። አዋቂዎች የሽንት መጠን መቀነስ፣ ትኩሳት፣ ብርድ ብርድ ማለት ፣ የወገብ ህመም እና የሽንት ቀለም መቀየርና ደም መቀላቀል ፣ መድሀኒት እየወሰዱ ከ2 እስከ 3 ቀናት በኋላ አለመሻል፣ ማስመለስ፣ ድካም ሰሜት እና የደም ግፊት መቀነስ፣ አንድ ኩላሊት ብቻ መኖር እና ጠጠር ከነበረ ወዲያውኑ ሀኪምዎ ዘንድ መቅረብ ያስፈልጋል።

ምዕራፍ 19

የኩላሊት የጠጠር ህመም

የጠጠር ህመም በብዛት ከሚከሰቱ ህመሞች መካከል አንዱ ነው። የኩላሊት ጠጠር በአብዛኛው በጣም ከፍተኛ ህመም የሚፈጠር ህመም ሲሆን እንዳንድ ጊዜ ግን ምንም አይነት ምልክት ሊያሳይ ይችላል። የጠጠር ህመም የሽንት ቧንቧ እንፌክሽን ሊፈጥርና የኩላሊትን ስራ ሊያውክ ይችላል። ስለዚህም የመከላከያና የህክምና መንገዶችን ማወቅ ተገቢ ነው።

የኩላሊት ጠጠር ምንድን ነው?

የኩላሊት ጠጠር ጠንካራ የሆነ በኩላሊት ወይም በሽንት ማስተላለፊያ አካላት ውስጥ የሚፈጠር ጠጠር ነው። በሽንት ውስጥ የጠጣር ነገሮች ወይም እንደ ካልሲየም ኦክሳሌት፣ ዩሬት ወይም ፎስፌት ያሉ ቅንጣቶች መብዛት ምክኒያት እንደሆነ ይታመናል። በሚሊዮን የሚቆጠሩ ቅንጣቶች በሽንት ውስጥ ተከማችተው ቀስ በቀስ በመጠን ከጨመሩ በኋላ በረጅም ጊዜ ጠጠር ይፈጥራሉ።

ምንም እንኳን እክል በማይኖርበት ጊዜ ሽንት ውስጥ ቅንጣቶች እንዳይሠባሰቡ የሚያደርጉ ንጥረ ነገሮች አሉ። የነዚህ ንጥረ ነገሮች መዛባት በኩላሊት ጠጠር መፈጠር አስተዋፅዖ ያደርጋል። የሽንት ማስተላለፊያ አካላት ውስጥ የሚፈጠር የጠጠር ህመም የሆሞት ከረጢት ውስጥ ከሚከሰተው የሆሞት ጠጠር የሚባለው ህመም የተለየ መሆኑን መገንዘብ ተገቢ ነው።

የሽንት ማስተላለፊያ ጠጠሮች ምን አይነት መጠን ፣ ቅርፅና ቦታ ይኖራቸዋል?

ጠጠሮች በመጠንና ቅርፅ ይለያያሉ። መጠናቸው ከአንዲት ፍሬ እሽዋ እስከ ቴኒስ መጫወቻ ኳስ ሊለያይ ይችላል። ቅርጻቸውም ለስላሳ ገጽ ያላቸው ድቡልቡልና ሞላላ ሊሆን እንደሚችሉ ሁሉ በጣም ሻካራና በወል የማይታወቅ ቅርፅ ያላቸው ሊሆን ይችላል። ለስላሳ ገፅ ያላቸው ጠጠሮች የሚፈጥሩት ህመም ቀስ በቀስ ያለና ለመወገድ ብዙ የማያስቸግሩ ናቸው። በአንፃሩ ሻካራ ጠጠሮች የሚፈጥሩት ህመም ከፍተኛ ሲሆን በቀላሉ መወገድ የማይችሉ ናቸው። ጠጠር በየትኛውም የሽንት ማስተላለፊያ አካል ውስጥ ሊከሰት ቢችልም አብዛኛውን ጊዜ በኩላሊት ተፈጥሮ ወደላይኛው የሽንት ቧንቧ (ዩሬተር) አልፎ ጠባቡ ቦታ ላይ ይቀረቀራል።

የኩላሊት ጠጠር አይነቶች

አራት ዋና ዋና የኩላሊት ጠጠር አይነቶች አሉ፡

1. ካልሲየም ጠጠሮች፡ ከ70 - 80% የሚገኘው የጠጠር አይነት ይሄ ሲሆን

የሚሰራው ካልሲየም አክሳሊት ወይም ካልሲየም ፎስፌት የሚባሉ ውህዶች ነው። ካልሲየም ኦክሳሊት ጠጠሮች ጠንካራና ለማሟሟት የሚከብዱ ሲሆን ካልሲየም ፎስፌት ጠጠሮች በቤዝ ሽንት ውስጥ የሚገኝ ነው።

2. ስትሩቫይት ጠጠር፡ ከማግኒዚየም አሞኒየም ፎስፌት የሚሰራ ሲሆን ከ10-15 በመቶ የሚሆኑ የጠጠር ህመሞች ላይ የሚገኙ ናቸው። ይህ የጠጠር አይነት ሴቶች ላይ የሚገኝ ሲሆን በቤዝ ሽንት ላይ የሚፈጠር ነው።

3. ዩሪክ አሲድ ጠጠር፡ ይህ የጠጠር አይነት ከ 5 – 10 በመቶ የሚሆኑ የጠጠር ህመማን ላይ የሚገኝ ሲሆን አሲዳማ የሆነና በውስጡ ብዙ ዩሪክ አሲድ ያለው ሽንት ላይ የሚፈጠር ነው።

ይህ የጠጠር አይነት ሪህ ያለባቸው ፣ የእንስሳት ተዋፅኦ አብዝተው የሚመገቡና የካንሰር መድሀኒት የወሰዱና ሰውነታቸው ዉስጥ በቂ ውሃ የሌለ ሰዎች ላይ የሚፈጠር ነው። ዩሪክ አሲድ ጠጠር በራጅ ለማግኘት ከባድ ነው።

4. ሲስቲን ጠጠር፡ ይህ የጠጠር አይነት ሲስቲንፎሪያ የተባለ በወላጆች የሚወረስ ህመም ጋር ተያይዞ የሚፈጠር ነው። ሲስቲንፎሪያ በሽንት ውስጥ ከፍተኛ የሲስቲን መጠን በመኖሩ የታወቀ ነው።

ስታግሆርን ጠጠር ምንድን ነው?

ስታግሆርን ጠጠር በጣም ትልቅ ስትሩቫይት ጠጠር ሲሆን የኩላሊት አብዛኛው ክፍል ላይ ስለሚቀመጥ የአጋዘን ቀንድ ይመስላል። ስታግሆርን በእንግሊዝኛ የአጋዘን ቀንድ ቅርፅ ማለት ነው። ይህ የጠጠር አይነት በጣም ትንሽ ወይም ምንም አይነት ህመም የማይፈጥር ሲሆን በዚህም ምክኒያት ምርመራ ለማድረግ ጊዜ ስለሚወስድ ኩላሊትን ሊጎዳ ይችላል።

ኩላሊት ጠጠር እንዲፈጠር አስተዋፅኦ የሚያደርጉ ነገሮች ምንድን ናቸው?

- በቀን የሚወስደው የፈሳሽ መጠን ማነስ
- በቤተሰብ ውስጥ የጠጠር ህመም መኖር
- አመጋገብ፡ እንስሳት ተዋፅዖ ፣ ሶዲየም፣ በዝቅተኛ መጠን አትክልት እና ሲትረስ መወሰድ
- 75 በመቶ የኩላሊት ጠጠርና የ 95 በመቶ በፊኛ ውስጥ የሚፈጠሩ ጠጠሮች ወንዶች ላይ የሚፈጠሩ ናቸው። ከ 20-70 የዕድሜ ክልል ያሉ ወንዶች ተጋላጭነታቸው ከፍ ያለ ነው።
- የአልጋ ቁራኛ አልያም እምብዛም የማይንቀሳቀስ ሰው
- ሞቃታማ በሆነ አካባቢ መኖር
- ተደጋጋሚ የሽንት ሀኪም ኢንፌክሽን እንዲሁም፤ የሽንት ፍሰት መዛባት

- እንደ ታይሮይድ እና ሲስቲንፎሪያ ያሉ ህመሞች
- ለመሸናት የሚያገዙ መድሀኒቶች እና የጨጓራ አሲድ የሚቀንሱ መድሀኒቶች

ምልክቶቹ ምንድን ናቸው?

እንደ ጠጠሩ ቦታ መጠንና ቅርፅ የሚለያዩ ቢሆንም ዋና ዋናዎቹ የሚከተሉት ናቸው፡-

- በሆድ አካባቢ የሚሰማ ህመም
- ምንም ምልክት አለመታየት
- ቶሎ ቶሎ ሽንት መምጣት እና አጠዳፊ የሽንት ፍላጎት መኖር የሽንት ፊኛ ዉስጥ ጠጠር መኖሩን አመላካቾች ናቸው።
- ጠጠር በሽንት ማስወገድ
- ማቅለሽለሽ እና ማስመለስ
- ደም የቀላቀለ ሽንት
- በሚሸኑ ጊዜ ማመም ወይም ማቃጠል
- የታቸኛው የሽንት ማስተላለፊያ ቱቦ ላይ የተቀረቀረ ጠጠር ካለ ሽንት መፍሰስ ከጀመረ በኋላ በድንገት ማቋረጥ ሊኖር ይችላል
- አንዳንድ ጊዜ የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን እና የሽንት ቧንቧ መዘጋት ሊያገጥሙና ቋሚ ወይም ጊዜያዊ የኩላሊት ስራ መዛባት ሊያጋጥሙ ይችላል

በጠጠር ምክንያት ምን አይነት የሆድ ህመም ሊከሰት ይችላል?

- የህመሙ ቦታና ክብደት እንደ ቦታው ፣ እንደ አቀማመጡ እና እንደየሰው ይለያያል። የጠጠሩ መጠን ከህመሙ መጠን ጋር አይገናኝም። ትንንሽ ሆነው ሻካራ የሆኑ ጠጠሮች ትልልቅ ሆነው ለሰላሳ ከሆኑ ጠጠሮች የባለ ህመም ያስከትላሉ።
- የጠጠር ህመም ፤በዉል ከማይታወቅ የጎን ህመም እስከ ከባድ የህመም ደረጃ ሊደርስ ይችላል። ህመሙ በአቋቋም ወይም አቀማመጥ እና በእን ቅስቃሴዎች ሁኔታም ሊባባስ ይችላል። ከደቂቃዎች እስከ ሠዓታት የሚዘ ልቅ ህመም ይፈጠርና ከዚያም ህመሙ እየቆየ ጋብ የሚል ይሆናል። ይህ ዓይነት ህመም ከጠጠር ጋር የተያያዘ ምልክት ነው በአብዛኛው።
- ህመሙ ጠጠሩ ባለበት ጎን በብዛት የሚኖር ይሆናል። በአብዛኛው ከእም ብርት በታች ና የጎን ሆድ ወደ መራቢያ አካላት አካባቢ የሚስራጭ ህመም ከማቅለሽለሽና ማስመለስ ጋር የጠጠር ህመም መለያ ምልክቶች ናቸው።
- ፊኛ ውስጥ ያለ ጠጠር፤ ከእምብርት በታች ህመም እና ወንዶች ላይ በሽንት አወጋገድ ወቅት፤ ብልት ጫፍ ላይ ህመም ሊፈጥር ይችላል።

- ጠጠር የሽንት ማስተላለፊያ እካላት ዉስጥ ሲቀር የሚፈጥረው ድንገተኛ ህመም ፋታ የሚሰጥ ባለመሆኑ በዚህ ሰዓት ወዲያውኑ ሀኪም ዘንድ መቅረብ ግድ ይሆናል።

የኩላሊት ጠጠር ኩላሊትን ምን ድረስ ይጎዳል?

በኩላሊት ወይም በላይኛው ሽንት ማስተላለፊያ (ዩሬተር) ውስጥ የተቀረቀረ ጠጠር ሽንት እንደልብ እንዳይተላለፍ ያደርጋል። እንደዚህ ያለ የማስተላለፊያ መደፈን ፤ ከኩላሊት ሽንትን ተቀብለው ወደላይኛው ሽንት ማስተላለፊያ (ዩሬተር) የሚወስዱ ትንንሽ ቧንቧዎች በፈሳሽ ብዛት እንዲወጡ እና ከጊዜም ብዛት የኩላሊት ስራ መዳከም እንዲመጣ ያደርጋል።

ምርመራዎች፡-

ምርመራዎች የምናካሂደው ጠጠር መኖሩን ለማወቅና ተከትለው የሚመጡ ውስብስብ ችግሮች መኖር አለመኖራቸውን ለመለየት ብቻ ሳይሆን፤ ጠጠሩ እንዲፈጠር ያረጉትን ምክንያቶች ለማወቅም ጭምር ነው።

የራዲዮሎጂ ምርመራዎች፡-

1. **ኬዩቢ አልትራሳውንድ**: ይህ ምርመራ በቀላሉ የሚገኝና ብዙ ወጪ የሚያስወጣ ምርመራ ሲሆን አብዛኛውን ጊዜ ጠጠር መኖሩን ተያይዞ የመጣ የሽንት ማስተላለፊያ መዘጋት መኖሩን ለማየት የምንጠቀመው የህክምና ዘዴ ነው።
2. **ኬዩቢ ራጅ**: የጠጠሮችን መጠን ፣ ቅርፅና ቦታ ለማየት የሚረዳን የምርመራ አይነት ሲሆን ከህክምና በኋላ በተለይ ካልሲየም ጠጠሮች መኖራቸውንና መጠናቸውን ለማየት ያግዛል። ነገር ግን እንደ ዩሪክ አሲድ ያሉ ጠጠሮችን በራጅ ለማየት አስቸጋሪ ነው።
3. **ሲቲ ሰካን**: ከሁሉም ምርመራ አይነቶች ተመራጭ የሆነው ይህ የምርመራ አይነት ሁሉም አይነት መጠን ያላቸውን ጠጠሮችና የማስተላለፊያ መዘጋት መኖር አለመኖሩን ለማረጋገጥ ይጠቅማል።
4. **ኢንትራቪኒስ ዩሮግራፊ**: ይህ ምርመራ የኩላሊት ስራ እና አይነት እንዳለ ማሳየቱ ከሌሎቹ ለየት ያደርገዋል። የላይኛው ሽንት ማስተላለፊያ ቱቦ መለጠጥም በዚህ ምርመራ የሚታይ ይሆናል ነገር ግን ከደም ምርመራ የሚገኝ የክሪያትኒን ውጤት የጭመረ ከሆነ ብዙም ጥቅም አይኖረዉም።

የላቦራቶሪ ምርመራዎች፡-

1. የሽንት ምርመራ: ይህ ምርመራ ኢንፌክሽን መኖሩን ፣ የሽንትን አሲዳማነት ፣ በ24 ሰዓት የሚገኝ የሽንት መጠንን ፣ የካልሲየምን ፣ ፎስፈረስን ፣ ዩሪክ አሲድን፣ ማግኒዚየምን፣ ኦክሳሌትን ፣ ሲትሬትን፣ ሰዲያምን እና ክሪያትኒንን መጠን ለማወቅ ይረዳናል።
2. የደም ምርመራ: የደም ሴል ቆጠራ (ሲቢሲ)፣ የደም ክሪያትኒን፣ ኤሌክትሮላይት እና የሰኳር መጠን። ከነዚህ በተጨማሪ ካልሲየም፣ ፎስፈረስ፣ ዩሪክ አሲድና ፓራታይሮይድ ሆርሞን ምርመራ ሊደረግ ይችላል።

3. ጠጠሩ ከምን አይነት ውህድ እንደተሰራ ምርመራ ማካሄድ ምን አይነት ህክምና እንደሚደረግ ለማወቅ ይረዳል።

የጠጠር ህመምን እንዴት እንከላከላለን?

የጠጠር ህመም ከ50-70 በመቶ የሚሆኑ ሰዎች ላይ ተመልሶ ይፈጠራል። ጥሩ የመከላከያ መንገዶችን መጠቀም ይህንን ዕድል ወደ 10 በመቶ ያክል ወይም ከዛ በታች ዝቅ ያደርገዋል። ስለዚህም ሁሉም ጠጠር ህመም ያለባቸው ሰዎች የሚከተሉትን መከላከያ መንገዶች እንዲከተሉ ይመከራል።

በአጠቃላይ

1. ውሃ አብዝቶ መጠጣት

- ከ 12-14 ብርጭቆ ወይም ከ3 ሊትር በላይ ውሃ መጠጣት
- ውሃው የተገኘበት ቦታ እንደ መጠኑ አስተዋፅዖ የለውም
- የሚወስዱት ውሃ መጠን በቂ መሆኑን ለማወቅ በቀን ከ2-2.5 ሊትር ሽንት መሸናትዎን ያረጋግጡ
- ውሃ በዛ ያለው ሽንት ጠጠር እንዳይፈጠር የሚያደርግ ሲሆን በጣም ቢጫ ከሆነ ግን በቂ ውሃ አለመውሰድዎን ያመላክታል
- ከምግብ በኋላ እና ከመተኛትዎ በፊት 2 ብርጭቆ ውሃ ከእንቅልፍ ሲነሱ ደግሞ 1 ብርጭቆ ውሃ መጠጣት ልምድ ያድርጉ፤ ለሊት ለመሸናት ደጋ ግመው የሚነሱ ከሆነ ቀንና ማታ በቂ ውሃ እንደወሰዱ ማመላከቻ ነው።
- የአካል ብቃት እንቅስቃሴና አድካሚ ስራ የሚሰሩ ከሆነ በላብ የሚወገደውን ውሃ ፈሳሽ በመውሰድ መተካት ተገቢ ነው፤
- የሩዝ ውሃ እና የፍራፍሬ ጄሶችን በብዛት መውሰድ ለመከላከል ጥሩ መንገድ ነው።
- ያስታውሱ: ከሚወስዷቸው ፈሳሾች ቢያንስ 50 በመቶ ውሃ መሆኑን ያረጋግጡ፤ ከ ፖም ፣ ክራንቤሪ እና ግሬን ፍሩት የሚሰሩ ጭማቂዎች እና ከቸኮ ሌትናስኳር ማጣፈጫዎች እና አልኮል መጠጦች ራስዎን ያርቁ

2. ከጨው መቆጠብ: ጨው በሽንት የሚወደውን የካልሲየም መጠን የመጨመር ተግባር አለው ስለዚህም በቀን ውስጥ ከ 6ግራም የበለጠ ጨው መጠቀም አይመከርም

3. ከእንስሳት ተዋፅዖ መሬቅ: እንደ ዶሮስጋ ፣ አሣና እንቁላል ያሉ ምግቦች የዩሪክ አሲድ ጠጠሮች እንዲፈጠሩ አስተዋፅኦ ያደርጋሉ

4. የተመጣጠነ ምግብ: እንደ ሙዝ፣ እናናስ ናብርቱካን ያሉ ፍራፍሬዎች እንደ ካርት እና ቃሪያ ያሉ አትክልቶች እንደገብስ እና አጃ ካሉ ጥሬዎች ጋር መመገብ እንዲሁም የሰንዴ ዳቦ፣ ከፓስታና ሰኳር መሬቅ ተገቢ ነው

5. ቫይታሚን ሲ በቀን ከ 1000 ሚግ በላይ አለመውሰድ፣ ማታ ከባድ ምግብ አለመመገብ እና ውፍረት መቀነስ ሌሎች መንገዶች ናቸው

ካልሲየም ጠጠር ለመከላከል፡ ካልሲየም መድሀኒት እና የወተት ተዋፅኦ አለመጠቀም፣ ካልሲየም መድሀኒት መውሰድ አስፈላጊ ከሆነ ከምግብ ጋር መውሰድ፣ ታይዛይድ መድሀኒት ካልሲየም በሽንት እንዲይወጣ በማድረግ ጠጠር እንዲያፈጠር ይከላከላሉ

እክሳሌት ጠጠር ለመከላከል፡ አረንጓዴ አትክልቶች ፣ ቀይሰር እና ሰጻር ድንች፣ እንጀራ፣ ፖም ፣ ወይን፣ ለውዝ ፣ ቃሪያ፣ ማርማላታ ፣ ቸኮሌት እኩሪ አተር እና ካካዋ አለመጠቀም

ዩሪክ አሲድ ጠጠር ለመከላከል፡ አልኮል፣ የእንሰሳት ስጋ እና የእንሰሳት ተዋፅኦ፣ ምስር፣ ባቄላ፣ እንጉዳይ፣ ቆስጣ፣ ጥቅል ጎመን፣ አይስክሬምፕ የተጠባበሱ ምግቦችን አለመመገብ፤ ቆሪጥ አሲድን የሚቀንሱ እንደ አሉፒዩሪኖል ያሉ መድሀኒቶችን መጠቀም፤ ፖታሲየም ሲትሬት ሽንትን ቤዛማ ስለሚያደርግ የመከካከል ባህርይ አለው። በተጨማሪ ውፍረትን መቀነስ ሽንት ከመጠን ያለፈ አሲዳማኒት እንዲያኖረው ስለማያደርግ ጠቀሜታ ይኖረዋል

ህክምና

ጠጠር የሚታከምበት መንገድ እንደቦታው ፣ መጠኑ ፣ ምልክቶቹና የተሰራበት ውሁድ ይለያያል። በአጠቃላይ ሁለት ዋና ዋና መንገዶች አሉ። እነዚህም ቀዶ ጥገና ሳንጠቀም የምናረገው ህክምና እና በቀዶ ጥገና ናቸው።

1. ቀዶ ጥገና የማያስፈልገው

ከ 5 ሚሜ በታች የሆኑ ጠጠሮች ምልክታቸው ከጀመረ ከ 3-6 ሳምንታት በራሳቸው በሽንት ይወገዳሉ። በዚህ ጊዜ ህኪሙ በዋነኝነት ምልክቶቹ እና ጠጠሮቹ ከታካሚው ያለ ቀዶ ጥገና እንዲወገዱ ማድረግ ይሆናል።

አጣዳፊ ህመም ያለው ታካሚ በጡንቻ ወይም በደም ስር የሚሰጥ ማስታገሻ (NSAIDs) ሊያስፈልጉት ይችላል። ቀላል ህመም ከሆነ የሚዋጡ ማስታገሻዎች በቂ ናቸው።

ውሃ አብዝቶ መጠጣት ህመም ሊያባብስ ስለሚችል ሁኔታውን መከታተልና ህመም በማይኖርበት ጊዜ ከ2 እስከ 3 ሊትር መጠጣት ተገቢነው። ማቅለሽለሽ፣ ማስመለስና ትኩሳት ሲኖር በደም ስር ፍሳሽ መስጠት ያስፈልጋል። ጠጠሩ በተወገደ ጊዜ እንደ ማጥለያ አይነት ዕቃ በመጠቀም ወስዶ ማስመርመር ያስፈልጋል።

በላይኛው የሽንት ማስተላለፊያ ቱቦ ውስጥ የሚገኙ ጠጠሮች ከፍተኛ ህመም ሊፈጥሩ ስለሚችሉ፤ ቱቦው እንዲያጨመቅ የሚያደረጉ መድሀኒቶች መጠቀም ሊያስፈልግ ይችላል። ተጓዳኝ ትኩሣት፣ ማቅለሽለሽ እና ማስመለስ ካለ ተገቢ እርምጃ መውሰድ ይገባል።

2. ቀዶ ጥገና የሚያስፈልገው መቼ ነው

የህክምና ባለሙያዉ በዋነኝነት አራት የቀዶ ጥገና አይነቶች ሊጠቀም ይችላል። ለታካሚው የሚያስፈልገው የቱ እንደሆነም የሚወሰነው

በሀኪሙ አማካኝነት ነው። የቀዶ ጥገና አይነቶቹ ኤክስትራ ኮርፖሪያል ሾክ ዌቭሊቶትሪፕሲ፣ ፐርኩታኒየስ ኔፍሮሊቶትሪፕሲ ፣ ዩሬተሮስኮፕና ክፍት ቀዶ ጥገና ናቸው።

ቀዶ ጥገና በቂ ጊዜ ተሰጥቷቸው በራሳቸው ያልተወገዱ ጠጠሮችን ፣ ከ 6 ሚሜ በላይ የሆኑ ጠጠሮችን፣ የሽንት ፍሰትን የሚዘጉ ጠጠሮችን እና በተደጋጋሚ ኢንፌክሽን የሚፈጥሩ ጠጠሮችን ለማስወገድ ያስፈልጋል።

የኩላሊት መዳከም ከታየ አስቸኳይ ቀዶ ጥገና ማድረግ ሊያስፈልግ ይችላል?

ሀ. ኤክስትራ ኮርፖሪያል ሾክ ዌቭሊቶትሪፕሲ

ይህ መንገድ መጠናቸው ከ 1.5 ሳሜ በታች የሆኑ ወይም በላይኛው የሽንት ማስተላለፊያ ቱቦ ያሉ ጠጠሮችን ሰውነት ላይ ምንም አይነት መከፈት ሳይኖር በጣም ብዙ ሞገዶችን ከማሸን በመልቀቅ ብቻ ጠጠሮቹን ወደ ትንንሽ ጠጠሮች በመፈረካከስ በሽንት እንዲወገዱ ለማድረግ የሚረዳ የህክምና ዘዴ ነው። ታካሚው ይህንን መንገድ ከተጠቀመ በኋላ የላይኛው ቱቦ እንዳይዘጋ ከተፈራ ስቴንት ሊደረግለት ይችላል። ከዚህ ህክምና በኋላ ፈሳሽ አብዝቶ መውሰድ ትንንሽ የሆኑት ጠጠሮች እንዲወገዱ ይራዳል። ደም የቀላቀለ ሽንት ፣ የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን፣ የጠጠር ጨርሶ አለመፈረካከስና አለመወገድ ፣ የኩላሊት መጎዳትና የደም ግፊት መጨመር ሊያመጣቸው ከሚችላቸው የጎንዮሽ ጉዳቶች የሚጠቀሱ ሲሆኑ በአጠቃላይ ህክምናው እምብዛም አሰጊ አይደለም። ይልቁኑም፤ ሆስፒታል መተኛት፣ ሠመመን እና ሰውነት መክፈት ስለማያስፈልገው እንዲሁም ህመም ብዙም ስለማይፈጥር ለሁሉም ዕድሜ ሠዎች የሚሆን ህክምና ነው።

የሰውነት ክብደታቸው ትልቅ ለሆኑና የጠጠር መጠናቸው ከ1.5 ሣሜ የሚያልፍ ሰዎች ፣ ነፍስጡር ሴቶች፣ ኢንፌክሽን የተከሰተባቸው ሠዎች፣ የደም ግፊታቸው ከቁጥጥር ዉጪ የሆኑ ሰዎች፣ የመድማት ችግር ያለባቸው ሠዎች እንዲሁም፤ የጠጠሩ ቦታ ወደ ፈኛ የተጠጋና ከፈኛ በታች ለሆኑ ሰዎች የሚመከር መንገድ አይደለም። ህክምናውን ያደረጉ ታካሚዎች ክትትል እና መከላከያ መንገዶችን በሚገባ መተግበር ይጠበቅባቸዋል።

ለ. ፐርኩታኒየስ ኔፍሮሊቶትሪፕሲ

ይህን መንገድ ከ1.5 ሣሜ ለሚበልጡና በኩላሊት እንዲሁም በዩሬተር ለሚገኙ ጠጠሮች መጠቀም ይቻላል። የህክምና ባለሙያዎች ብዙውን ጊዜ ሌሎች የህክምና አማራጮች ዉጤታማ ሳይሆኑ ሲቀሩ የሚወሰዱት መንገድ ነው።

በዚህ መንገድ አጠቃላይ ማደንዘዣ ከተሰጠ በኋላ ሃኪሙ በተካሄደው ጀርባ ላይ ትንሽ ቀዳዳ ካበጀ በኋላ ከቆዳ እስከ ኩላሊት የሚደርስ ቱቦ በአልትራሳውንድ እየታገዘ ይሰራል። ከዚያም ኔፍሮስኮፕ የተባለ ዕቃ አሰገብቶ ጠጠሩን ያወጣዋል። ትልልቅ ጠጠሮች ሲሆኑ በድምፅ ሞገዶች ከተፈረካከሡ በኋላ ጠጠሮቹን የማውጣት ስራ ሊሰራ ይችላል። ይሄ ኔፍሮሊቶትሪፕሲ ይባላል።

መድማት፣ ኢንፌክሽን፣ እንደ አንጀት ያሉ ሌሎች የሆድ ዕቃ አካላት መጎዳት፣ የሽንት ከቱቦው ውጪ መፍሰስ ብረት ውስጥ ውሃ መቋጠር ተያይዞው ሊመጡ የሚችሉ የጎንዮሽ ጉዳቶች መካከል ይጠቀሳሉ።

ሆኖም የሚቀደደው የሰውነት ክፍል በጣም ትንሽ በመሆኑ፣ በአንድ ቀዶ ጥገና ሁሉም ጠጠሮች መውጣት በመቻላቸው እና ረጅም ጊዜ ሆስፒታል የሚያስተኛ ባለመሆኑ ተመራጭ መንገድ ነው።

ሐ. ዩሬትሮስኮፕ

በታችኛው 2/3 ዩሬተር የሚገኙ ጠጠሮችን ለማስወገድ ይህ መንገድ ተመራጭ ነው። ማደንዘዣ ከተሰጠ በኋላ ቀጭን ካሜራ ያለው ዩሬትሮስኮፕ የተባለ መሳሪያ በታችኛው የሽንት ማስተላለፊያ ቱቦ ውስጥ ገብቶ ወደላይኛው ቱቦ (ዩሬተር) ይላካል። ጠጠሩ በካሜራው ከታየ በኋላ እንደመጡ ተፈረካክሶ ወይም እንዳለ ይወገዳል። መጠኑ ትንሽ ከሆነ በመያዣ ተይዞ ይወጣል። ትልቅ ከሆነ ደግሞ ወደ ትንንሽ ጠጠሮች ተፈርክሶ በሽንት እንዲያልፉ ይደረጋል። ታካሚው የዛኑ ዕለት ወደ ቤቱ መሄድና ከሁለት ወይም ሶስት ቀናት በኋላ በዕለት ተዕለት ተግባሩን መቀጠል ይችላል።

ያለ ምንም መቀደድ የሚደረግ ህክምና በመሆኑ፣ ለነፍሰጡር ሴቶች፣ ከመጠን ያለፉ ክብደት ላላቸው ሰዎችና የመድማት ችግሮች ላላቸው ሠዎች ደህንነት አስጊ አለመሆኑ ተመራጭ ከሚያደርጉት ምክንያቶች ሲጠቀሡ፤ ደም የቀላቀለ ሽንት ፣ የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን እና የታችኛው የሽንት የማስተላለፊያ ቱቦ ላይ ጠባባ መጣልና ማጥበብ አስጊ የሚባሉ የጎንዮሽ ጉዳቶች ናቸው።

መ. ክፍት ቀዶ ጥገና

ይህ ህክምና የሚያመጣው ህመም ከፍተኛ የሆነና ከ5 እስከ 7 ቀናት ሆስፒታል የሚያቆይ ህክምና ነው። አዳዲስ ቴክኖሎጂ ሲመጣ ለዚህ የህክምና መንገድ ያለው ቦታ እየቀነሰ መጥቷል፤ ስለዚህም በጣም ውስብስብ ለሆኑ እና ትልልቅ ጠጠሮች በሚገጥሙበት ሁኔታዎች ካልሆነ ብዙም ጥቅም ላይ አይውልም። ዋነኛ ጥቅሙ ብዙ እና ትልልቅ ጠጠሮችን በአንድ ጊዜ ማስወገድ መቻሉ ነው። ለዚህም ከገንዘብ እና ጊዜ አንፃር በተለይ ለታዳጊ አገሮች ጠቃሚ ነው።

የጠጠር ህመም የተከሰተበት ሰው መቼ ሐኪም ማማከር አለበት?

- ፈሳሽና መድሀኒት ሲወሰድ ማቅለሽለሽና ማስመለስ ካጋጠመ
- ሆድ አካባቢ በህመም ማስታገሻ የማይሻሻል ህመም በሚከሰት ጊዜ፤
- ትኩሳት፣ ብርድ ብርድ ማለት፣ ሽንት ሲሸኑ ማቃጠል ከሆድ ላይ ህመም ጋር ተይይዞ ሲታይ፤
- ደም የቀላቀለ ሽንት ሲሰተዋል፤
- ባጠቃላይ ሽንት አለመሸናት ሲኖር

ምዕራፍ 20

የፕሮስቴት እጢ ህመም

ፕሮስቴት የሚባለው አካል በወንዶች ውስጥ ብቻ ነው የሚገኘው። የፕሮስቴት መጠን መጨመር በአዛውንት ወንድ ውስጥ (ብዙውን ጊዜ ዕድሜው ከ 60 ዓመት በላይ) በመሸናት ላይ ችግር ያስከትላል። በሕይወት የመቆየት ዕድሜ እየመጨመሩ በፕሮስቴት እጢ ህመም የመያዝ እድል እንዲሁ ጨምሯል።

ፕሮስቴት ምንድን ነው? ተግባሩ ምንድን ነው?

ፕሮስቴት የወንዶች የመራቢያ ሥርዓት አካል የሆነ ትንሽ አካል ነው።

ፕሮስቴት የወንዶች የመራቢያ ሥርዓት ውስጥ የሚጠቃለል ትንሽ አካል ነው። ፕሮስቴት የሚገኘው ከሽንት ፊኛ በታች እና በፊንጢጣ ፊት ለፊት ነው። ፕሮስቴት የሁለተኛው የሽንት ቱቦን (ማለትም ከሽንት ፊኛ ሽንት የሚወስደውን ቱቦ) ይከበባል። በሌላ አገላለጽ የዚህ ሽንት ቧንቧው የመጀመሪያ ክፍል (3 ሴ.ሜ ያህል ርዝመት ያለው) በፕሮስቴት ውስጥ ያልፋል።

ፕሮስቴት የወንድ የዘር ፍሬ አካል ነው። በግብረ ሥጋ ግንኙነት ጊዜ የወንዱ ዘርን የሚመግብ እና የሚሸከም ፈሳሽ ያመነጫል

ፕሮስቴት እጢ ምንድን ነው?

“ቤያይን” ማለት የፕሮስቴት ችግሩ በካንሰር ምክንያት የማይዝ እና “ሃይፕርፕሌዛ” ማለት ደግሞ መስፋት ወይም ማደግ ማለት ነው። ካንሰር ነክ ያልሆነ የፕሮስቴት መስፋፋት ሲሆን በሁሉም ወንዶች ላይ ዕድሜያቸው እየጨመረ ሲሄድ የሚመጣ ትግር ነው ማለት ይቻላል። ወንዶች እያረጁ ሲሄዱ ፕሮስቴት ቀስ እያለ ያድጋል። የተስፋፋው ፕሮስቴት የሽንት ቧንቧውን ይጨምቃል ፣ የሽንት ፍሳሽን ያግዳል እና በመሸናት ላይ ችግር ያስከትላል። የሽንት ቱቦው በመጥበቡ ምክንያት የሽንት ፍሰት እየቀነሰ እና ሀይል እያጣ ይሄዳል።

የፕሮስቴት እጢ ምልክቶች

የፕሮስቴት እጢ ምልክቶች ብዙውን ጊዜ የሚጀምሩት ከ 50 ዓመት እድሜ በኋላ ነው። በ 60 ዎቹ ዕድሜ ውስጥ ከሚገኙት ወንዶች መካከል ከግማሽ በላይ የሚሆኑት እና በ 70 ዎቹ እና በ 80 ዎቹ ዕድሜ ውስጥ ካሉ ወንዶች እስከ 90% የሚሆኑት መካከል የፕሮስቴት እጢ ምልክቶች አላቸው። አብዛኞቹ የፕሮስቴት እጢ ምልክቶች ቀስ በቀስ የሚጀምሩ እና ባለፉት ዓመታት እየተባባሱ ይሄዳሉ። አብዛኞቹ የፕሮስቴት እጢ ምልክቶች ቀስ በቀስ የሚጀምሩ እና በዓመታት እየተባባሱ ይሄዳሉ። የፕሮስቴት እጢ የተለመዱ ምልክቶች፡-

- በተደጋጋሚ መሸናት በተለይም በምሽት። ይህ ብዙውን ጊዜ የመጀመሪያ ምልክት ነው
- ቀስ ያለ ወይም ደካማ የሽንት ፍሰት
- ፊኛው ሙሉ ሆኖ ቢሰማውም እንኳ የሽንት መፍሰሱን ለመጀመር ችግር ወይም መወጠር
- ቶሎ ለመሸናት መፈለግ አጥብቆ የሚረብሽ ምልክት ነው
- ለመሸናት መቸገር
- የተቆራረጠ የሽንት ፍሰት
- በሽንት መጨረሻ ላይ ማንጠባጠብ። የሽንት ጠብታዎች ከሽንት በኋላ እንኳን የውስጥ አልባሳት እንዲርሱ ምክንያት ይሆናሉ።
- የፊኛ ባዶ አለመሆን ወይም ጨርሶ የመሸናት ሰሜት አለመስማት

የፕሮስቲት እጢ ችግሮች

ከባድ ፕሮስቲት እጢ ካልታከመ በጥቂት ታካሚዎች ውስጥ በተወሰነ ጊዜ ውስጥ ከባድ ችግሮች ያሰከትላል። የፕሮስቲት እጢ የተለመዱ ችግሮች፡-

አጣዳፊ የሽንት መወጠር፡- በጊዜ ሂደት ያልታከመ ከባድ ፕሮስቲት እጢ ድንገተኛ ፣ ሙሉ በሙሉ እና ብዙውን ጊዜ ህመም ያለው የሽንት ፍሰት መቋረጥን ያሰከትላል። እንደነዚህ ያሉት ህመምተኞች ከሽንት ፊኛ ውስጥ የተከማቸውን ሽንት ለማፍሰስ ካቴተር የሚባለውን ቱቦ ማስገባት ይፈልጋሉ።

ሥር የሰደደ የሽንት መወጠር፡- ረዘም ላለ ጊዜ የሽንት ፍሰት በከፊል መዘጋት ሥር የሰደደ የሽንት መወጠርን ያሰከትላል። ሥር የሰደደ የሽንት መወጠር ሥቃይ የለውም እና ከሽንት ፊኛ ባለ በተረፈ የሽንት መጠን ተለይቶ ይታወቃል። በተለመደው ጊዜ ከሽንት በኋላ ፊኛ ውስጥ የሚቀረው የሽንት መጠን ቀሪ ሽንት ይባላል። የፕሮስቲት እጢ መደበኛ ግኝት በከፊል ሙሉ የሆነ የሽንት ፊኛ ወይም አዘውትሮ አነስተኛ መጠን ያለው ሽንት መሸናት ነው።

ፊኛ እና የኩላሊት ጉዳት፡- ሥር የሰደደ የሽንት መወጠር የፊኛውን የጡንቻ ግድግዳ መላላትን ያሰከትላል። በረጅም ጊዜ ውስጥ ፊኛው ደካማ ይሆናል እናም ከእንግዲህ በትክክል ሽንት ማስወጣት አይችልም።

የቀረው የሽንት ብዙ ከሆነ የፊኛ ውስጥ ግፊት እንዲጨምር ያደርጋል። ከፍ ያለ የፊኛ ግፊት በመጀመሪያ የሽንት ቱቦዎች እና ወደ ኩላሊት ሊተላለፍ ይችላል። የሽንት ቱቦዎች እና የኩላሊት መሙላቱ ምክንያት በመጨረሻ ወደ ኩላሊት ሽንፈት መከሰት ሊያመራ ይችላል።

የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን እና የፊኛ ጠጠሮች፡- ፊኛውን ሙሉ በሙሉ ባዶ ማድረግ አለመቻል ለሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን እና ለፊኛ ጠጠሮች የመፍጠር አደጋን ይጨምራል።

ያስታውሱ ፡ ፕሮስቴት እጢ ለፕሮስቴት ካንሰር የመጋለጥ እድልን አይጨምርም።

የፕሮስቴት እጢ ምርመራ

የህክምና ታሪክ እና ምልክቶች ቢ.ፒ.ኤችን ሲያመለክቱ ፡ የፕሮስቴት ካንሰር አለመሆኑን ለማረጋገጥ የሚከተሉት ምርመራዎች ይከናወናሉ።

- **የጣት የፊንጢጣ ምርመራ**

በዚህ ምርመራ ውስጥ ማለለሻ የተቀባ ፡ በጓንት የተሸፈነ ጣት በቀስታ በታካሚው እንጀት ውስጥ ይገባል። የፕሮስቴትን ትልቀት መገመት የፊንጢጣ የፊተኛው ግድግዳ በኩል በመደበሰ ማወቅ ይቻላል። ይህ ምርመራ ለዶክተሩ የፕሮስቴት መጠን እና ሁኔታውን ግምት ይሰጠዋል።

ፕሮስቴት እጢ ላይ ፕሮስቴት ትልቅ ፡ ለሰላሳ እና በጠንካራ ይዘት ያለው ነው። ፕሮስቴት ጠንከር ያለ እና መደበኛ ያልሆነ ቅርፅ ካለው ካንሰርን ያለለክታል።

- **የአልትራሳውንድ ምርመራ እና ከሽንት በኋላ ፊኛ ውስጥ የሚቀረው ሽንት ልኬት**

አልትራሳውንድ የፕሮስቴት መጠንን መገመት እና የካንሰር ምልክቶችን ፡ የመጀመርያ የሽንት ቱቦ መሰፋትን ፡ የኩላሊት እጢ መኖርን እና ሌሎች ችግሮችን ለይቶ ማወቅ ይችላል።

አልትራሳውንድ በተጨማሪም ከመሸናት በኋላ በሽንት ፊኛ ውስጥ የሚቀረው የሽንት መጠን ምን ያህል እንደሆነ ለማወቅ ይጠቅማል። ከመሸናት በኋላ የሚቀረው የሽንት መጠን ከ 50 ሚሊ ሜትር በታች የሆነ በቂ መሸናት ችሎታን ያሳያል። ከመሸናት በኋላ የሚቀረው የሽንት መጠን ከ 100 እስከ 200 ሚሊ ወይም ከዚያ በላይ ከፍ ያለ ሲሆን ተጨማሪ ግምገማ ያስፈልጋል ተብሎ ይታሰባል።

- **የፕሮስቴት ምልክት ውጤት ወይም መረጃ ጠቋሚ (ፒ.ኤስ.አይ.)**

የዓለም አቀፉ የፕሮስቴት ምልክት ውጤት (አይ.ፒ.ኤስ.ኤስ) ወይም ኤ.ዩ.ኤ (እሜሪካን ዩሮሎጂካል አሶሲሽን) የምልክት መረጃ ጠቋሚ ለቢ.ፒ.ኤች ምርመራ ይረዳል። በዚህ የምርመራ ዘዴ ታካሚዎች ሰለቢ.ፒ.ኤች የተለመዱ ምልክቶች መኖር አለመኖራቸውን ይጠየቃሉ። ከዚያ በኋላ መልሶቹ ተቆጥረው በተሰላው የፕሮስቴት ምልክቶች ውጤት መሠረት የሽንት ችግር ክብደት ይፈረድበታል።

- **የላቦራቶሪ ምርመራዎች**

የላቦራቶሪ ምርመራዎች ቢ.ፒ.ኤችን ለመመርመር አይረዱም። ነገር ግን ተጓዳኝ ችግሮችን ለመመርመር ይረዳሉ። ሽንት ለህመም ይመርመራል እንዲሁም ደም ለኩላሊት ተግባር ምርመራ ይደረግለታል።

የፕሮስቴት የተለፍየ አንቲጂን(ፒ.ኤስ.ኤ)፡- ለፕሮስቴት ካንሰር የሚደረግ

የደም ምርመራ ነው።

• ሌሎች ምርመራዎች

የፕሮስቴት እጢ ምርመራን ለማጣራት ወይም ለማግለል የሚደረጉ ሌሎች የተለያዩ ምርመራዎች ዩሮፍሎሜትሪ ፣ ዩሮዳይናሚክ ጥናቶች ፣ ሲስቶሰኮፒ ፣ የፕሮስቴት ባዮፕሲ ፣ የደም ሥር ፓዬሎግራም ወይም ሲቲ ዩሮግራም እና ሬትሮግራፍ ፓዬሎግራፊ ናቸው።

የፕሮስቴት እጢ ምልክቶች ምልክቶች ያሉት ሰው የፕሮስቴት ካንሰር ሊኖረው ይችላል?

የፕሮስቴት ካንሰር እንዴት ይታወቃል?

አዎ። ብዙ የፕሮስቴት ካንሰር እና የፕሮስቴት እጢ ምልክቶች ተመሳሳይ ናቸው ፣ ስለሆነም ምልክቶችን መሠረት በማድረግ በሁለቱ ሁኔታዎች መካከል ያለውን ልዩነት ለመለየት አይቻልም። ግን ያሰታውሱ ፣ ፕሮስቴት እጢ ከፕሮስቴት ካንሰር ጋር የተዛመደ አይደለም። የፕሮስቴት ካንሰር ምርመራን ሊያረጋግጡ የሚችሉ ሶስት በጣም አስፈላጊ ምርመራዎች የጣት የፊንጢጣ ምርመራ (ዲ.ኤር.ኢ) ፣ የፕሮስቴት የተለፍየ አንቲጂን(ፒ.ኤስ.ኤ) እና የፕሮስቴት ባዮፕሲ ምርመራ ናቸው።

የፕሮስቴት እጢ ሕክምና

የፕሮስቴት እጢ ሕክምና አማራጮችን የሚወስኑ አስተዋጽኦ የሚያደርጉ ነገሮች የሕመም ምልክቶች ክብደት ፣ በምልክቶች ምክንያት የዕለት ተዕለት ኑሮ ላይ ምን ያህል ተጽዕኖ እንደሚፈጠር እና ተያያዥ የሕክምና ሁኔታዎች መኖራቸው ናቸው። የፕሮስቴት እጢ ሕክምና ግቦች የሸንት መወጠር ምልክቶችን ለመቀነስ ፣ የሕይወትን ጥራት ለማሻሻል ፣ ቀሪ የሸንት መጠንን ለመቀነስ እና የፕሮስቴት እጢ ተያያዥ ትግሮችን ለመከላከል ናቸው።

ሦስት የተለያዩ የፕሮስቴት እጢ ሕክምና አማራጮች አሉ

ሀ. ያለምንም ህክምና ተጠንቅቆ መጠበቅ እና የአኗኗር ዘይቤ መለወጥ

ለ. የመድሀኒት ሕክምና

ሐ. የቀዶ ጥገና ሕክምና

ሀ. ያለምንም ህክምና ተጠንቅቆ መጠበቅ እና የአኗኗር ዘይቤ መለወጥ

ምንም ዓይነት ህክምና ሳይኖር "መጠበቅ እና መመልከት" ቀላል ምልክቶች ወይም የማይረብሹ ምልክቶች ላላቸው ወንዶች ተመራጭ አማራጭ ነው። ነገር ግን ተጠንቅቆ መጠበቅ ማለት የፕሮስቴት እጢ ምልክቶችን ለመቀነስ ዝም ብለን መጠበቅ እና ምንም አለማድረግ ማለት አይደለም። በዚህ ጊዜ ሰውየው የፕሮስቴት እጢ ምልክቶችን ለመቀነስ በአኗኗር ዘይቤ ላይ ለውጥ ማድረግ እና እንዲሁም ምልክቶቹ እየተሻሻሉ ወይም እየተባባሱ ስለመሆናቸው በየጊዜው ዓመታዊ ምርመራዎች ማድረግ አለባቸው።

- በሽንት ልምዶች እና በፈሳሽ ፍጆታዎች ላይ ቀላል ለውጦችን ያድርጉ።
- በተቻለ መጠን የሽንት ፊኛ ባዶ እንደሆነ እስኪሰማዎ ድረስ ይሸኑ። ሽንት ለረጅም ጊዜ አይያዙ። ፍላጎቱ ከተነሳ ወዲያውኑ ይሸኑ።
- ሁል ጊዜ ሁለት ጊዜ ይሸኑ። ይህ ማለት ሽንት በተከታታይ ሁለት ጊዜ ለማ ሰወገድ መሞከር ማለት ነው። መጀመሪያ ዘና ባለ መንገድ በመደበኛነት መሸናት ፣ ለጥቂት ጊዜ መጠበቅ ፣ እና እንደገና ለመሸናት መሞከርን ያካትታል። ሙሉ ለሙሉ ባዶ ለማድረግ አይጣሩ ወይም አይጨነቁ።
- ምሽት ላይ አልኮል እና ቡና ወይም ሻይ ከመጠጣት ይቆጠቡ። ሁለቱም የፊኛው ጡንቻ ላይ ተጽዕኖ ሊያሳድሩ ይችላሉ ፣ እናም ሁለቱም ኩላሊቶችን ሽንት እንዲያመነጩ ያነሳሳሉ ፣ ይህም ወደ ማታ-ጊዜ መሸናትን ያስከትላል።
- ከመጠን በላይ ፈሳሽ መውሰድ ያስወግዱ (በቀን ከ 3 ሊትር በታች ፈሳሽ ይውሰዱ)። ብዙ ፈሳሾችን በአንድ ጊዜ ከመውሰድ ይልቅ በቀን ውስጥ ፈሳሽ መውሰድን በተን ያድርጉ።
- ከመተኛትዎ በፊት ወይም ከመውጣትዎ ጥቂት ሰዓታት በፊት ፈሳሽ መውሰድዎን ይቀንሱ።
- ማሰታገሻ መድኃኒቶችን ወይም የጉንፋን እና የሳይነስ መድኃኒቶችን በሐኪም ቤት ካልታዘዘ በስተቀር አይውሰዱ። እነዚህ መድኃኒቶች ምልክቶችን ሊያባብሱ ወይም የሽንት መወጣርን ሊያስከትሉ ይችላሉ።
- የሽንት መጠንን የሚጨምሩ መድኃኒቶችን የሚወሰዱበትን ጊዜ ይቀይሩ። መሸት ባለ ሰዐት አይውሰዱ።
- በሞቃት አካባቢ ውስጥ ይቆዩ እና አዘውትረው የአካል ብቃት እንቅስቃሴ ያድርጉ። ቀዝቃዛ የአየር ሁኔታ እና የአካል ብቃት እንቅስቃሴ እጥረት ምልክቶችን ሊያባብሱ ይችላሉ።
- የማትሽንት ፍሰትን ለመከላከል ጠቃሚ ስለሆኑ የዳሌ ማጠናከሪያ እንቅስቃሴዎችን ይማሩ እና ያካሂዱ። የዳሌ ማጠናከሪያ እንቅስቃሴዎች ፊኛን የሚደግፉ እና የሆድ ዕቃን ለመዝጋት የሚረዱትን ጡንቻዎች ያጠናክራሉ። የሽንት ቁጥጥርንም ይረዳሉ። እንቅስቃሴዎቹ የዳሌ ጡንቻዎችን ደጋግመው ማጠናከር እና መለቀቅን ያጠቃልላሉ።
- በጊዜ የተወሰነ እና ሙሉ በሙሉ በመሸናት ላይ ያተኮረ የፊኛ ልምድ ይኑር። በመደበኛ ጊዜያት ለመሸናት ይሞክሩ።
- የሆድ ድርቀት ህክምና ማካሄድ።
- ጭንቀትን ይቀንሱ። ድንጋጤ እና ውጥረት በተደጋጋሚ ወደ መሸናት ሊያመሩ ይችላሉ።

ለ. የመድሀኒት ሕክምና

ቀላል እና መካከለኛ ምልክቶችን ለመቆጣጠር መድሃኒቶች መውሰድ በጣም የተለመደ እና ተመራጭ የሆነ መንገድ ነው። መድሃኒቶች ከታከሙ ወንዶች ውስጥ ሁለት ሦስተኛ ያህል ለሚሆኑት ዋና ዋና ምልክቶቻቸውን በከፍተኛ ሁኔታ ይቀንሳሉ። ለተለቀ ፕሮስቴት ሁለት አይነት መድሃኒቶች አሉ።

አልፋ-ኦጋጆች (ታምሱሎሲን ፣ አልፋዞሲን ፣ ቴራዞሲን እና ዶክሳዞሲን)፡- በፕሮስቴት ውስጥ እና በአካባቢያቸው ያሉትን ጡንቻዎች የሚያላሉ ፣ የሽንት መወጣትን የሚያስታግሱ እና ሽንት በቀላሉ እንዲፈስ የሚያደርጉ በሐኪም የታዘዙ መድሃኒቶች ናቸው። በጣም የተለመዱት የጎንዮሽ ጉዳቶች ቀላል ራስ ምታት ፣ ማዘር እና ድካም ናቸው።

ፀረ-አንድሮጅንስ ወይም 5-አልፋ-ሪዶክቴስ ኦጋጆች (ፊናስቴራይድ እና ዲታስቴራይድ)፡- የፕሮስቴት መጠንን ሊቀንሱ የሚችሉ መድሃኒቶች ናቸው። እነዚህ መድሃኒቶች የሽንት ፍሰትን መጠን ይጨምራሉ እንዲሁም የቢ.ፒ.ኤች ምልክቶችን ይቀንሳሉ። እነዚህ መድሃኒቶች እንደ አልፋ-ኦጋጆች በፍጥነት አይሰሩም (ሕክምናው ከጀመረ በስድስት ወራት ውስጥ ነው መሻሻል የሚታየው) እና በአጠቃላይ ከባድ የፕሮስቴት መስፋፋት ላላቸው ወንዶች በተሻለ ሁኔታ ይሰራሉ። የፀረ-አንድሮጅንስ በጣም የተለመዱት የጎንዮሽ ጉዳቶች ለወሲብ መነሳሳት አለመቻል እና የወንድ የዘር ፈሳሽ ማሰወጣት ችግር ፣ ለወሲብ ፍላጎትን ማጣት እና ለወሲብ አቅም ማጣት ናቸው።

የጥምረት ሕክምና፡- እነዚህ ሁለት መድሃኒቶች በተለየ መንገድ የሚሰሩ እና በተመሳሳይ ጊዜ የሚሰጡ ተጨማሪዎች ውጤት አላቸው። ስለሆነም የሁለቱም መድሃኒቶች በውህደት መውሰድ አንዳቸውን ለብቻ ከመውሰድ ይልቅ ለፕሮስቴት እጢ ምልክቶችን በተሻለ መንገድ ለመቆጣጠር ይጠቅማል። መድሃኒቶቹን በውህደት መውሰድ ከባድ የሕመም ምልክቶች ፣ ትልቅ ፕሮስቴት እና በከፍተኛ መጠን ለተሰጡ የአልፋ ማገጃ መድሃኒቶች በቂ ያልሆነ ምላሽ ለሰጡ ወንዶች ይመከራል።

የቀዶ ጥገና ሕክምና

የቀዶ ጥገና የሚመከረው በሚከተሉት ሁኔታዎች ነው

- በህክምና የማይድን፣ ከመካከለኛ እስከ ከባድ ምልክት ላላቸው
- አጣዳፊ የሽንት መወጣር ላላቸው
- በተደጋጋሚ የሽንት ሷንሷ አንፈክሽን
- በሽንት ውስጥ ተደጋጋሚ ደም መገኘት
- በየፕሮስቴት እጢ ምክንያት የኩላሊት መበላሸት
- ከየፕሮስቴት እጢ ጋር የፊኛ ድንጋይ ሲታከል
- ሽንት ከተሸና በኋላ በፊኛ ውስጥ የሚቀረው የሽንት መጠን እየጨመረ ከሄደ

የተላዩዩት በፕሮስቲት እጢ ላይ የሚከናወኑት የቀዶ ህክምናዎች የሚከተሉትን ያጠቃልላሉ

1. ትራንስፎሬትራል ሪሴክሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቲት

ትራንስፎሬትራል ሪሴክሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቲት ከመላ የፕሮስቲት ህክምናዎች መካከል በጣም ስኬታማው ሲሆን ብዙውን ጊዜ ከ መድኃኒትም የተሻለ ውጤት ያሰገኛል። ቢያንስ ከ 85% ወደ 90% ለሚሆኑት በሽተኞች የሽንት ቧንቧ መዘጋትን የሚያቃልል ሲሆን ብዙውን ጊዜ ለረጅም ጊዜ የሚቆይ መፍትሄ ነው። ትራንስፎሬትራል ሪሴክሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቲት ከ ቀዶ ህክምናዎች ውስጥ ቀለል ያለው ሲሆን “ዩሮሎጂስት” በሚባሉ ሃኪሞች የሚከናወን ነው። በዚህ ህክምና የሽንት ቧንቧውን የዘጋው የ ፕሮስቲት ክፍል ይወገዳል። ትራንስፎሬትራል ሪሴክሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቲት ማንኛውንም የቆዳ መቆረጥ ወይም መገጣጠጥን አይፈልግም ፣ ግን ሆስፒታል መተኛትን ይጠይቃል።

ከቀዶ ጥገና በፊት

- ከሂደቱ በፊት የሰውየው ጤንነት ይረጋገጣል
- ሲጋራ ማጨስ የደረት እና ቁስለት ኢንፌክሽን የመያዝ አደጋን ስለሚጨምር እና ማገገሙን ሊያዘገይ ስለሚችል ታካሚው ማጨስ እንዲያቆም ይጠየቃል
- ታካሚው ደም-አቅጣኝ መድኃኒቶችን (ዋርፋሪን ፣ አስፕሪን እና ክሎፒዶግሬል) እንዲያቆም ይጠየቃል።

በቀዶ ጥገናው ወቅት

- ትራንስፎሬትራል ሪሴክሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቲት በአጠቃላይ ከ 60 እስከ 90 ደቂቃዎች ያህል ይወስዳል
- ትራንስፎሬትራል ሪሴክሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቲት የሚካሄደው ብዙውን ጊዜ ህብረ-ሰረሰር በኩል ማደንዘዣ ተሰጦ ነው።
- ኢንፌክሽንን ለመከላከል አንቲባዮቲኮች ይሰጣሉ።
- በትራንስፎሬትራል ሪሴክሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቲት ወቅት ፕሮስቲትን ለማሰወገድ አንድ መሣሪያ (ሪሴክቶሪዮን) በብልት በኩል ወደ ሽንት ቧንቧ ውስጥ ይገባል።
- ሪሴክቶሪዮን ለዕይታ እንዲያሰኝል ብርሃን እና ካሜራ ፣ ሕብረ ሕዋሳትን ለመቆረጥ እና የደም ሥሮችን ለመዝጋት የሚያስችል የኤሌክትሪክ ዑደት እና ፈሳሽ ወደ ፊኛው የሚወስድ ሰርጥ አለው።
- በሂደቱ ወቅት የተወገደው የፕሮስቲት ሕብረ ሕዋስ የፕሮስቲት ካንሰር አለመኖሩን ለማረጋገጥ ወደ ሂስቶሎጂ ምርመራ ላቦራቶሪ ይላካል።

ከቀዶ ጥገና በኋላ

- ከትራንስፎሬትራል ሪሴክሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቲት በኋላ የሆስፒታል ቆይታ

ብዙውን ጊዜ ከ 2 እስከ 3 ቀናት ነው

- ከቀዶ ጥገናው በኋላ አንድ ትልቅ ሶስት የሉዝ ካታተር በወንድ ብልት ጫፍ (በሽንት ቧንቧው በኩል) ወደ ፊኛው ውስጥ ይገባል።
- በካቴተር በኩል ፈሳሽ በማሰገባት ፊኛው ያለማቋረጥ ለ 12-24 ሰዓታት ያህል ያታጠባል። ይህም የሚደረገው በ ቀዶ ህክምናው ጊዜ የፈሰሰ ደም እናም በተጨማሪ የረጋ ደም ካለ ከፊኛ ለማስወገድ ነው።
- ሽንት ጉልህ የሆነ የደም መፍሰስ ወይም የደም መርጋት ነፃ በሚሆንበት ጊዜ ካቴተር ይወገዳል።

ከቀዶ ጥገና በኋላ ምክር

ከትራንስፎሬትራል ሪሴክሽን እፍ ዘ ፕሮሰቴት በኋላ አንዳንድ እርምጃዎችን መውሰድ ቀደም ብሎ ለማገገም ይረዳል።

- ከፊኛ ሽንትን ቶሎ ቶሎ ለማስወገድ ብዙ ፈሳሾችን ይጠጡ
- በመጸዳዳት ወቅት ሰገራን ለማስወገድ ብዙ አይጣሩ መጣር የደም መፍሰስ ስን ሊያስከትል ይችላል
- የሆድ ድርቀት ከተከሰተ ለተወሰኑ ቀናት እንጀት የሚያነቃቃ መድሃኒት ይውሰዱ
- ከሐኪሙ ምክር ውጭ ደም-ማቅጠኛ መድኃኒቶችን አይጀምሩ
- ለ 4-6 ሳምንታት ከባድ እቃ ማንሳትን እና ከባድ እንቅስቃሴን ያስወግዱ
- ከቀዶ ጥገናው በኋላ ለ4-6 ሳምንታት ግብረ ስጋ ግንኙነት አይፈፅሙ
- አልኮል ፣ ቡና እና በርበሬ የበዛባቸውን ምግቦች ያስወግዱ

ከቀዶ ጥገና በኋላ ሊከሰቱ የሚችሉ ችግሮች

- ወዲያውኑ የሚታዩ የተለመዱ ችግሮች የደም መፍሰስ እና የሽንት ቧንቧ ኢን ፌክሽን ናቸው።
- ቆይተው ሊታዩ የሚችሉ ችግሮች የሽንት ቧንቧ መጥበብ፣ ሽንትን መቆጣጠር አለመቻል እና ወሲባዊ ድክመት ናቸው።
- የወንድ የዘር ፈሳሽ ወደ ፊኛ (ወደ ኋላ መመለስ) የትራንስፎሬትራል ሪሴክሽን እፍ ዘ ፕሮሰቴት የተለመደ ችግር ነው በ 70% ከሚሆኑት በሽተኞች ውስጥ ይከሰታል።
- ይህ የወሲብ ተግባርን ወይም ደስታን መቀነስ እያስከትልም ነገር ግን መሃንትን ያስከትላል
- የችግሮችን ተጋላጭነት ከፍ ሊያደርጉ የሚችሉ ምክንያቶች ከመጠን በላይ ውፍረት ፣ ማጨስ ፣ አልኮል አለአግባብ መጠቀም ፣ የተመጣጠነ ምግብ አለመመገብ እና የሰኳር በሽታ ናቸው።

ከሆሰፒታል ከወጣ በኋላ ፣ የሚከተሉት ችግሮች ከተፈጠሩ ታካሚው ባለበት ሐኪሙን ያነጋግሩ

1. ሽንት ለመሸናት ከተቸገሩ ወይም ከነጭራሹ ሽንት መሸናት ካልቻሉ
2. በህመም ማስታገሻ የማያቆም ከባድ ህመም ከተሰማዎት
3. ካቴተሩን የሚዘጉ ትላልቅ የረጉ ደሞች ካሉ
4. ትኩሳት፣ ብርድ ብርድ ማለት ወይም ሌሎች የእንፌክሽን ምልክቶች ከታዩ

2. ትራንዩሬትራል ኢንሲሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቴት

ትራንዩሬትራል ኢንሲሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቴት እነስተኛ ፕሮስቴት ላላቸው ወንዶች ወይም ጤንነታቸው በጣም ደካማ ለሆኑ እና ለ ትራንስዩሬትራል ሪሴክሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቴት የማይመች ለሆኑ የ ትራንስዩሬትራል ሪሴክሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቴት አማራጭ ነው።

የትራንዩሬትራል ኢንሲሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቴት አሰራር ከ ትራንስዩሬትራል ሪሴክሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቴት ጋር ተመሳሳይ ነው ፣ ነገር ግን ከፕሮስቴት ላይ ቲሽን ከማሰወገድ ይልቅ በፕሮስቴት ውስጥ ሁለት ወይም ከዚያ በላይ ጥልቀት ያላቸው ቅደት የተሰሩ ናቸው።

እነዚህ ቅደት የሽንት ቧንቧን ሲፋት ይጨምራሉ፣በተሸማሪም የሽንት ቧንቧ ላይ ያለውን ሻና ይቀንሳሉ እናም የሽንት ፍሰትን ያሻሽላሉ

ትራንዩሬትራል ኢንሲሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቴት ከ ትራንስዩሬትራል ሪሴክሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቴት ጋር ሲነፃፀር ያነሰ የደም ፍሰት ነው ያለው ፣ ከ ቀዶ ጥገና ጋር የተያያዙ ችግሮችም የለውም፡ በሆሰፒታል ብዙ ጊዜ መተኛት እያሰፈለገውም፡ እናም ለማገገም የሚፈጀውም ጊዜ አጭር ነው። በተጨማሪም ለሽንት መቆጣጠር ችግር እና ለወንድ ዘር ወደፊት የመፍሰስ ችግሮች ተጋላጭነት በእንጻራዊው እነስተኛ ነው።

ነገር ግን፣ ትራንዩሬትራል ኢንሲሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቴት የሽንት ቧንቧ መዘጋት በተያያዙ የሚመጡ ችግሮችን የመፍታት ውጤታማነቱ ከ ትራንስዩሬትራል ሪሴክሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቴት ጋር ሲነፃፀር እነስተኛ ነው። እንዲያው በሽተኞችም ትራንዩሬትራል ኢንሲሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቴት ከተሰራላቸው በኋላ የሚፈለገውን ያህል ውጤት ባለመገኘቱ ምክንያት በድጋሚ ትራንስዩሬትራል ሪሴክሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቴት ሊሰራላቸው ልያስፈልግ ይችላል።ትራንዩሬትራል ኢንሲሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቴት ትልቅ ፕሮስቴት ላላቸው ህመምተኞች ፍቱህ መፍትሄ አይደለም።

3. ኦፕን ፕሮስቴትክቶሚ

ይህ ሆድ እቃ ተከፍቶ ሙሉ የ ፕሮስቴት ህብረ ህዋስ የሚወገድበት ቀዶ ጥገና ነው። ነገር ግን ከዚህ የተሻሉ እናም ቀለል ያሉ ብዙ የህክምና አማራጮች ስላሉ ይህ ቀዶ ጥገና የሚፈጸመው በጣም አልፎ አልፎ ነው።

ይሄ ቀዶ ጥገና የሚፈጸመው ከመጠን በላይ የ ፕሮስቴት ትልቀት ላላቸው እናም ከዚህ ጋራ ሌላም ችግር ሊታከለባቸው በሽተኞች ነው።

እነስተኛ ቀዶ ሕክምና ሕክምናዎች

እነስተኛ ቀዶ ሕክምና ዘዴዎች ብዙ የማይጎዱ ናቸው። በዘመናዊ ቴክኖሎጂ እና ምርምር እነስተኛ ቀዶ ሕክምና ሕክምናዎች እነስተኛ ችግሮች ባሏቸው ቀላል እስራሮች እማካኝነት ፕሮስቴት እጢን ለማከም ያተኮሩ ናቸው።

እነዚህ የሕክምና ዘዴዎች ከፕሮስቴት ውስጥ ከመጠን በላይ የሆነ ቲሹን ለማስወገድ ሙቀትን ፣ ሌዘርን ወይም የኤሌክትሪክ ኃይልን ይጠቀማሉ።

እነዚህ ሁሉ ህክምናዎች በወንድ ብልት ውስጥ ባለው የሽንት ቧንቧ በኩል በመውጣት ነው የሚሰሩት።

እነስተኛ ቀዶ ሕክምና ሕክምናዎች ጥቅሞች-አጭር የሆሰቲታል ቆይታ ፣ እና ሳማደንዘዣ እስፈላጊነት ፣ ከመደበኛ የፕሮስቴት ቀዶ ጥገና ይልቅ እነስተኛ አደጋዎች እና ችግሮች እና አጭር የሕመምተኛ የማገገሚያ ጊዜያት ናቸው።

የእነዚህ ዘዴዎች ጉድለታቸው የሚከተሉት ናቸው-ከመደበኛ ትራንስፎሬትራል ሪሴክሽን ኦፍ ዘ ፕሮስቴት ያነሰ ውጤታማነት ፣ ከ 5 ወይም ከ 10 ዓመት በኋላ እንደገና ቀዶ ጥገና የማድረግ ዕድሉ ከፍተኛ መሆን ፣ ለሂስቶፓትሎጂ ምርመራ የፕሮስቴት ቲሹ አለመገኘት (ፕሮስቴት ካንሰር አለመኖሩን ለማረጋገጥ) እና ስለደህንነት እና ውጤታማነታቸው የተሰሩ የረጅም ጊዜ ጥናቶች ቁጥር እነስተኛ መሆናቸው። ከዚህም በተጨማሪ እነስተኛ ቀዶ ሕክምና ሕክምናዎች በአብዛኛዎቹ ታዳጊ ሀገሮች የማይገኙ እና በአሁኑ ጊዜ በጣም ውድ የሆኑ ናቸው።

በፕሮስቴት እጢ ውስጥ ጥቅም ላይ የዋሉ የተለያዩ እነስተኛ ወራሪ ሕክምናዎች ትራንስፎሬትራል ማይክሮዌቭ ተርሞቴራቲ ፣ ትራንስፎሬትራል በመርፌ ማስወገጃ፣ በውሃ ላይ የተመሠረተ ቴርሞቴራቲ ፣ የፕሮስቴት ስቴንት እና ትራንስቴረራል ሌዘር ቴራቲ ናቸው።

1. ትራንስፎሬትራል ማይክሮዌቭ ቴርሞቴራቲ:- በዚህ ሂደት ውስጥ ማይክሮዌቭ ሙቀት የሽንት ፍሰትን የሚያግድ ከመጠን በላይ የፕሮስቴት ሕብረ ሕዋሳትን ለማቃጠል ይጠቅማል።
2. ትራንስፎሬትራል በመርፌ ማስወገጃ:- በዚህ እስራር ውስጥ የፌዲዮ ሞገድ ኃይል የሽንት ፍሰትን የሚያግድ ከመጠን በላይ የፕሮስቴት ህብረ ህዋሳትን ለማርጋት እና ለመግደል ጥቅም ላይ ይውላል።
3. በውሃ ላይ የተመሠረተ ቴርሞቴራቲ:- በዚህ ዘዴ ውስጥ የሞቀ ውሃ ትርፍ የፕሮስቴት ህብረ ህዋሳትን ሞት እና መርጋት ያስከትላል።
4. ትራንስቴረራል ሌዘር ቴራቲ:- በዚህ ቴክኖሎጂ ውስጥ የሌዘር ኃይል የፕሮስቴት ትርፍ ክፍሎችን በማሞቅ ያጠፋል።
5. የፕሮስቴት ስቴንት:- ስቴንቶች ጥቅልሎሽ ቅርፅ ያላቸው ተጣጣፊ ፣ እራሳቸውን የሚያስፋ የቲታኒየም ሽቦ መሣሪያዎች ናቸው። በዚህ ቴክኒክ በፕሮስቴት መተለቅ በጠበበው የሽንት ቧንቧ ክፍል ውስጥ እንደ ስቴንት

ይቀመጣል። ሰቴንት የሽንት መተላለፊያውን ክፍት ያደርገዋል እና በሽተኛው በቀላሉ እንዲሸና ያስችለዋል።

የፕሮስቴት እጢ ሕመምተኛ ሐኪም ማማከር ያለበት መቼ ነው?

የፕሮስቴት እጢ ሕመምተኞች በሚከተሉት ጊዜ ህኪም ማማከር አለባቸው

- መሸናት ሙሉ በሙሉ አለመቻል
- በሽንት ጊዜ ህመም ወይም ማቃጠል ፣
- መጥፎ ሽታ ያለው ሽንት ወይም ትኩሳት እና ማንቀጥቀጥ ሲኖር
- በሽንት ውሰጥ ደም ሲገኝ
- የልብሶችን መራሰ የሚያስከትል ሽንት የመቆጣጠር ችሎታ ማጣት

መድኃኒቶች እና የኩላሊት ልዩ ልዩ እክሎች

የተለያዩ መድኃኒቶችን በመውሰድ የሚከተሉ የኩላሊት ጉዳቶች ተለምደዋል።

ከሌሎች የሰውነት አካል ክፍሎች አንፃር ኩላሊት ለምንድን ነው በመድኃኒት መርዛማነት ይበልጥ ለጉዳት ተጋላጭ የሆነው?

በመድኃኒቶች ምክንያት ለሚከሰቱ የኩላሊት ጉዳት መንስኤዎች መካከል አብይት የሆኑት፡-

- 1. መድኃኒቶች በኩላሊት በኩል መወገዳቸው፡-** ኩላሊት በሰውነታችን ውስጥ ያሉትን መድኃኒቶች እና የእነርሱን ንጥረነገሮች ሚያሰወግዱ አካላት መካከል ዋናውን ቦታ ይይዛል። በዚህም የማሰዋገድ ሂደት ላይ እንዳንደች መድኃኒቶች እና የነሱን አገንቢነት ኩላሊትን ሊጎዱት ይችላሉ።
- 2. ወደ ኩላሊት የሚሄድ ከፍተኛ የደም ሙሌት፡-** በእያንዳንዱ ደቂቃ ልብ ከሚረጨው ሙሉ የሰውነት ደም መካከል 20 በመቶ የሚሆነው (1200 ሚሊ ሊትር ደም) ለመጣራት ወደ ኩላሊት ይገባል። ሰውነታችን ውስጥ ካሉ አካላት መካከል በክብደታቸው እንፃራዊነት ሲታይ ኩላሊት ከሁሉም ከፍተኛ ደም መጠን ያገኛል። ከፍተኛ የደም መጠን በማግኘቱም ምክንያት ጎጂ መድኃኒቶች እና ንጥረ ነገሮች በአጭር ጊዜ ውስጥ ከፍተኛ መጠን ይደርሱታል። ይህም ኩላሊትን ሊጎዳው ይችላል።

ኩላሊትን የሚጎዱ አብይት መድኃኒቶች

1. ህመም ማስታገሻ ክኒን

ለሰውነት፣ ህመም፣ ራስ ምታት፣ መገጣጠሚያ፣ ህመም እና ትኩሳት የተለያዩ ቁጥጥር የሚያስፈልጋቸው መድኃኒቶች ይገኛሉ። እነዚህም መድኃኒቶች ያለ ህኪም ማዘዣ በነፃነት ሊወሰዱ ይችላሉ። ለኩላሊት ጉዳት እነዚህ መድኃኒቶች ዋናውን ድርሻ ይወስዳሉ።

ስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች ህመም ትኩሳት እና የሰውነትን መቆጣትን ለመቀነስ የሚጠቅሙ የተለመዱ መድኃኒቶች ናቸው።

ከእነዚህ መድኃኒቶች መካከል፤ አስፕሪን፣ ዳይክሎፊናክ፣ አይብፕሮፊን፣ ኢንዶሜታሲን ኬቶፕሮፊን፣ ሜሎክሲካም፣ ሜፌናሚክ አሲድ፣ ኒሜሶላይድ፣ ናፕሮክሲን ይጠቀሳሉ።

ስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች የኩላሊት ጉዳት ያስከትላሉ?

ስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች በሐኪም ክትትል ስር በትክክለኛው መጠን ከተወሰዱ በአጠቃላይ አይጎዱም። ነገር ግን ማስተዋል ያለብን ነገር ቢኖር ስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች መድኃኒት በመውሰድ ከሚከሰት የኩላሊት ጉዳት እምጪ መድኃኒቶች ዝርዝር ውስጥ ከአሚኖግላይኮሳይዶች በመከተል በሁለተኝነት ደረጃ ተቀምጦል።

ስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች ኩላሊት መቼ ነው የሚገዱት

ስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች በመውሰድ ለሚከሰት የኩላሊት ጉዳት አስጊ ምክንያቶች፡-

- ያለ ዶክተር ክትትል በከፍተኛ መጠን ረዘም ላለ ጊዜ መውሰድ።
- የብዙ መድኃኒቶች ቅልቅል የያዘ አንድ ኪሊን ረዘም ላለ ጊዜ መውሰድ (ለምሳሌ APC በውስጡ እስፕሪን፣ፌናሴቲን እና ካፊን ይዟል።)
- አረጋውያን ፣ የኩላሊት አቅም ማነስ ፣ ሰኳር ወይም ውኃአነስነት ያላቸው ሰዎች ሲወሰዱ።

የኩላሊት አቅም ማነስ ላለባቸው ሰዎች የትኛው የህመም ማስታገሻ መድኃኒት ቢወስዱ ጉዳት አይኖረውም?

ፓራሰታዋል ከስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች እንፃር ተመራጭ ነው።

ብዙ የልብ ታማሚዎች የእድሜ ልክ እስፕሪን ይታዘዝላቸዋል። ይሄ መድኃኒት ኩላሊትን ሊጎዳው ይችላል?

ለልብ ታማሚዎች እነስተኛ መጠን እስፕሪን ስለሚመከር አይጎዳም።

በስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች የሚከሰት የኩላሊት ጉዳት ሊሻሻል ይችላል?

አዎ እና አይ

አዎ፡- አጣዳፊ የኩላሊት ጉዳት የመጣው አጠር ላለ ጊዜ ስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች በመጠቀም ከሆነ አብዛኛውን ጊዜ ስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች በማቆም እና እስፈላጊውን የህክምና ክትትል በማግኘት ይሻሻላል።

አይ፡- አብዛኞቹ የመገጣጠሚያ ህመም ያለባችው አረጋውያን ታካሚዎች ረዘም ላለ ጊዜ ስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች ያስፈልጋቸዋል። በተከታታይ ከፍ ባለ መጠን ረዘም ላለ ጊዜ (ዓመታት) ስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች መወሰድ ዝግ ያለ ቀስበቀስ የሚጭምር የኩላሊት ጉዳት

ያስከትላል። ይህን አይነት የኩላሊት ጉዳት ኢተመላሺ (ኢትቫሻይ) ነው። አርጋዊያን ታካሚዎች ከፍተኛ መጠን ያለው ስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች ለረዥም ጊዜ መውሰድ ካስፈለጋችው፤ በሃኪም እወቅናና ክትትል ሊሆን ይገባዋል።

እንደ ሰው በስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች ምክንያት የመጣ ዝግ ያለ፤ ነገርግን ቀስበቀስ የሚጭምር የኩላሊት ጉዳት እንዳለበት እንዴት በጊዜ ሊያውቅ ይችላል?

- በስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች የተከሰተ የኩላሊት ጉዳት እንዳለ የሚታወቅበት ቀዳሚ እና ብቸኛ ፍንጭ፤ በሽንት ውስጥ ፕሮቲን ሲገኝ ነው። የኩላሊት የመሰራት እቅም ይበልጥ ሲዳከም በደም ውስጥ ያለው የክሪያቲኒን መጠን ከፍ ይላል።

ህመም ማስታገሻ መድሀኒቶች በመውሰድ ከሚከሰት የኩላሊት እክል እንደ ሰው እንዴት እራሱን ሊጠብቅ እና ሊከላከል ይችላል?

የህመም ማስታገሻ በመውሰድ ከሚመጣ የኩላሊት ጉዳት ለመከላከል፤ መውሰድ ከሚገባችው ቀላል እርምጃዎች መካከል የተወሰኑትን እንመልከት፡-

- አስጊ ታካሚዎች ላይ ስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች አለመጠቀም።
- የህመም ማስታገሻ መድኃኒቶችን ሳያረጋግጡ አለመጠቀም።
- ስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች ለረጅም ጊዜ መውሰድ ካስፈለገ በሀኪም ክትትል ስር መሆን አለበት።
- በህክምና ጊዜ የ ስቴሮይድ የሌላቸው የሰውነት ሴሎች መቆጣትን የሚቀንሱ መድኃኒቶች መጠን እና የሚሰጥበትን ጊዜ መመጠን።
- የተለያዩ የህመም ማስታገሻ መድኃኒቶችን አቀላቅሎ ለረጅም ጊዜ አለመውሰድ ይመከራል።
- በየቀኑ በርከት ያለ ውሃ መጠጣት፤ ሰውነትን በቂ ውሃ መስጠት፤ ወደ ኩላሊት የሚሄደውን የደም ዝውውር ለመጠበቅ እና የኩላሊት እክል እንዲያጋጥም ይረዳል።

2. አሚኖግላይኮሳይድ

- አሚኖግላይኮሳይድ የተባሉት መድኃኒቶች የአንቲባዮቲክ ቡድን ሲሆኑ በህክምና ላይ የሚዘወትሩ ነገር ግን የኩላሊት ጉዳት በማስከተል እቅማቸው የሚታወቅ መድኃኒቶች ናቸው። የኩላሊት እክል የሚገጥመው መድኃኒት መውሰድ ከተጀመረ 7-10 ቀን ባለው ነው። ይህን ችግር ለይቶ ለማውቅ ያስቸግራል ምክንያቱም በምርመራ ወቅት የሽንት ይዘት እምብዛም አይቀየርም።
- በአሚኖግላይኮሳይድ የሚመጣ የኩላሊት ጉዳት ከፍተኛ ያለ የመጠቃት

እድል ካላችው መካካል፤ እርጋዊያን፣ ዝቅ ያለ የሰውነት የውሃ መጠን ቀድሞ የነበረ የኩላሊት እክል፣ ፓታሲየም እና ማግኒዚየም እጥረት፣ ረዘም ላለ ጊዜ ከፍተኛ የአሚኖግላይኮሳይድ መጠን መውሰድ፣ ሌሎች ኩላሊትን ከሚጎዱ መድኃኒቶች ጋር አብሮ መውሰድ፣ ሴፕሲስ፣ የጉበት ህመም እና ኮንጄስቲቭ የልብ ድካም ይካላላሉ።

አሚኖግላይኮሳይድን በመውሰድ ከሚከሰት የኩላሊት እክል እንድ ሰው እንዴት እራሱን ሊጠብቅ እና ሊከላከል ይችላል?

አሚኖግላይኮሳይድ በመውሰድ ከሚመጣ የኩላሊት ጉዳት ለመከላከል መውሰድ ከሚገባቸው ቀላል እርምጃዎች መካከል፡-

- የጉዳቱ ስጋት ያለባቸው ታካሚዎች ላይ ጥንቃቄ በተሞላ መልኩ መጠቀም። በተቻለ መጠን ለስጋት የሚዳርገውን ሕመም ማስወገድ አልያም በተቻለ መጠን መቀነስ ተገቢ ይሆናል።
- በቀን ውስጥ ብዙ ጊዜ መድኃኒቱን ከመስጠት መቆጠብ እና በቀን እንድ ጊዜ ብቻ መስጠት።
- አሚኖግላይኮሳይድ ቴራፒ ሲሰጡ ስኬታማ መጠን፣ አመቺ እና የጊዜ ርዝመት መስጠት።
- በቅድሚያ የነበረ የኩላሊት እክል ካለ የመድኃኒቱን መጠን ማስተካከል።
- የኩላሊት ጉዳት ካለ በጊዜ ለመያዝ እንድ ቀን እየዘለሉ በተከታታይ የሴረም ክሪያቲኒንን መቆጣጠር።

3. ሬድዮ ሜትራዊ መለያ መርፌ

ሬድዮግራፊክ ኮንትራስት ሚዲያ (x-ሬድ ማቅለሚያ) ምክንያት የሚከሰት አጣዳፊ የኩላሊት ድክመት በሀኪም ቤት ታካሚዎች ላይ የተለመደ ነው። አብዛኛውን ጊዜም ይሻሻላል። ስኳር ፣ ዝቅተኛ የሰውነት የውሀ መጠን፣ የልብ ድካም፣ ቀድሞ የነበረ የኩላሊት ህመም፣ የእድሜ መግፋት እና ሌሎች ኩላሊትን የሚጎዱ መድኃኒቶች አብሮ መጠቀም በኩላሊት ጉዳት የመያዝ ስጋትን ይጨምራል።

በዚህ መንገድ የሚመጣውን የኩላሊት ጉዳት ለመከላከል የተለያዩ እርምጃዎችን መውሰድ ይቻላል።

ከነዚህም መካከል፡- ዝቅተኛ መጠን ማቅለሚያ መጠቀም ፣ አዮኒክ ያልሆኑ ማቅለሚያዎችን መጠቀም ፣ የሰውነትን የውሀ እና ንጥረ ነገሮችን መጠን መጠበቅ እና ሶድየም ባይካርቦኔት እና አሴታይልሲስቲን ለሰውነት መስጠት ይገኙበታል።

4. ሌሎች መድኃኒቶች

- ኩላሊትን ሊጎዱ ከሚችሉ መድኃኒቶች መካከል የተለመዱት አንዳድ እን ቲባዮቲክስ ፣ የካንሰር መድኃኒቶች እና የቲቢ መድኃኒቶች ይገኙበታል።

5. ሌሎች መድኃኒቶች

- በተለምዶ ሁሉም የተፈጥሮ መድኃኒቶች (የቻይና እፅዋት የመሳሰሉት) እና የምግብ ተጨማሪ ግብአቶች ጉዳት የላቸውም የሚለው እሳቤ ትክክል አይደለም።
- ከእነዚህ መካከል አንዳዶቹ የተፈጥሮ መድኃኒቶች ከባድ ብረታብረት እና ጎጂ ንጥረነገር በወሰጣቸው አካተው ይዘዋል እናም ይህ ኩላሊትን ሊጎዳ ይችላል።
- ከእነዚህ መካከል አንዳዶቹን የተፈጥሮ መድኃኒቶች መጠቀም የኩላሊት ድክመት ላለባቸው ታካሚዎች አደገኛ ሊሆን ይችላል።
- ከፍተኛ የፖታሲም መጠን ያላቸው የመድኃኒት ዝርያዎች የኩላሊት ድክመት ታካሚዎች ላይ ገዳይ ሊሆን ይችላል።

ምዕራፍ 22

ኔፍሮቲክ ሲንድሮም

ኔፍሮቲክ ሲንድሮም በሽንት አማካኝነት ከፍተኛ የፕሮቲን ማጣት ፣ የደም ውስጥ የፕሮቲን መጠን ዝቅተኛ መሆኑን ፣ ከፍተኛ የኩላሊት ርጅመ መጠን እና እብጠት በማምጣት የሚታወቅ የተለመደ የኩላሊት ህመም ነው። ይህ ህመም በማንኛውም ዕድሜ ላይ ሊገኝ ይችላል ነገር ግን ከአዋቂዎች ጋር ሲነፃፀር በልጆች ላይ በጣም በተደጋጋሚ ይታያል። ኔፍሮቲክ ሲንድሮም ለሕክምናው ምላሽ በዑደት ተለይቶ ይታወቃል ፣ ቀስ በቀስ የመድኃኒት መቀነስ እና ማቋረጥ ፣ በህክምና ከህመሙ ነፃ የሚሆኑበት ጊዜ እና ብዙ ጊዜ የእብጠት መመላለስ ይታይበታል። ይሄ በሽታ የማገገሚያ እና የታመመም ዑደት ስላለው ለረጅም ጊዜ (ዓመታት) ሲደጋገም ይህ ህመም ለልጁም ሆነ ለቤተሰቡ አስጨናቂ ጉዳይ ይሆናል።

ኔፍሮቲክ ሲንድሮም ምንድን ነው?

ኩላሊታችን በሰውነታችን ውስጥ እንደ ቆሻሻ ወንፊት (ማጣሪያ) ሆኖ የሚሰራ ሲሆን የቆሻሻ ምርቶችን እና ከደም የተወሰነ ውሃ በማስወገድ በሽንት በኩል ያስተላልፋል። የእነዚህ ማጣሪያዎች ቀዳዳ መጠን በጣም ትንሽ ስለሆነ በመደበኛ ሁኔታዎች ውስጥ ትልቅ መጠን ያላቸው ፕሮቲኖች ወደ ሽንት አይለፉም። በኔፍሮቲክ ሲንድሮም ውስጥ የእነዚህ ማጣሪያዎች ቀዳዳዎች ትልቅ ስለሚሆኑ ፕሮቲን ወደ ሽንት ይወጣል። በሽንት ውስጥ ፕሮቲን በመውጣቱ ምክንያት በደም ውስጥ ያለው የፕሮቲን መጠን ይቀንሳል። በደም ውስጥ ያለው የፕሮቲን መጠን መቀነስ እብጠትን ያስከትላል (በእነዚህ ሕመምተኞች ላይ ለሚታየው እብጠት የሕክምና ቃል ኢዴማ ይባላል)። የእብጠቱ መጠን በሽንት ውስጥ በጠፋው የፕሮቲን መጠን እና በደም ውስጥ ባለው የፕሮቲን መጠን ላይ የሚደርሰው ይወሰናል። የኩላሊት ተግባር (ማለትም ፣ የቆሻሻ ምርቶችን የማጣራት ችሎታ ወይም ጂ.ኤፍ.ኦር) ፣ በኔፍሮቲክ ሲንድሮም በተያዙ በአብዛኛዎቹ ታካሚዎች ውስጥ መደበኛ ነው።

የኔፍሮቲክ ሲንድሮም መንስኤ ምንድነው?

ከ 90% በላይ የሚሆኑት ልጆች የኔፍሮቲክ ሲንድሮም መንስኤ አይታወቅም። ይህም የመጀመሪያ ደረጃ ወይም ኢዲዮፓቲክ ኔፍሮቲክ ሲንድሮም ይባላል። የመጀመሪያ ደረጃ የኔፍሮቲክ ሲንድሮም በአራት በሽታ ዓይነቶች ይከሰታል ፤ አነስተኛ ለውጥ በሽታ (ኤም.ሲ.ዲ) ፣ ፎካል ሴግሜንታል ግሎሜራሎስክሌርሲስ ፣ ሜምብራኒስ ኔፍሮፓቲክ እና ሜምብራኖ ፕሮሊፊሬቲቭ ግሎሜራሎኔፍራይቲስ። የመጀመሪያ ደረጃ የኔፍሮቲክ ሲንድሮም ነው ብለን ልንወሰን የምንችለው ሁሉም ሁለተኛ ምክንያቶች ከተገለሉ በኋላ ነው።

ከ 10% በታች በሆኑ ታካሚዎች ውስጥ የኔፍሮቲክ ሲንድሮም እንደ አንፌክሽን ፣ የመድኃኒት ተጋላጭነት ፣ ካንሰር ፣ በዘር የሚተላለፍ ችግር ወይም እንደ የሰኳር ህመም ፣ ሲስተሚክ ሉፐስ ኤሪቴማቶሰስ እና አሚሎይዶሲስ ያሉ ህመሞች ምክንያት ይከሰታል።

እነስተኛ ለውጥ ህመም (ኤም.ሲ.ዲ)

ይህ በልጆች ላይ በጣም የተለመደው የኔፍሮቲክ ሲንድሮም መንስኤ ነው። ይህ ህመም በትናንሽ ሕፃናት (ከሰድስት ዓመት በታች) 90 ከመቶው በሚሆኑት ውስጥ እና ተለቅ ባሉ ልጆች በ 65% ከሚሆኑት ውስጥ መንስኤ ነው።

በተለመደው የኤም.ሲ.ዲ ህመምተኛ ህፃን ውስጥ የደም ግፊት መደበኛ ነው ፣ ቀይ የደም ሴሎች በሽንት ውስጥ የሉም እናም የሴሪም ክሪኦትኒን እና ሲ3 የሚባለው እሴት ብዛት መደበኛ ነው።

ከኔፍሮቲክ ሲንድሮም መንስኤዎች ሁሉ ውስጥ ኤም.ሲ.ዲ ከ 90% የሆኑት ታካሚዎች በላይ ለሕክምና በጣም ምላሽ ይሰጣሉ። ታካሚዎቹ ለስቴሮይድ ሕክምና ጥሩ ምላሽ ይሰጣሉ።

የኔፍሮቲክ ሲንድሮም ምልክቶች

- የኔፍሮቲክ ሲንድሮም በማንኛውም ዕድሜ ላይ ሊከሰት ይችላል ነገር ግን በጣም ብዙ ጊዜ ከ 2 እስከ 8 ዓመት ዕድሜ መካከል ይከሰታል። ከሴት ልጆች ይልቅ ብዙውን ጊዜ ወንዶች ልጆችን ያጠቃል።
- በልጆች ላይ የኔፍሮቲክ ሲንድሮም የመጀመሪያው ምልክት ብዙውን ጊዜ በአይን ዙሪያ እብጠትን ወይም የፊት እብጠት ነው። በዓይኖቹ ዙሪያ ባሉ እብጠቶች ምክንያት ህመምተኛው በመጀመሪያ የአይን ሐኪም ሊያማከር ይችላል።
- በኔፍሮቲክ ሲንድሮም ውስጥ የአይን እና የፊት እብጠት በማለዳ በጣም የሚሰተዋል ሲሆን በምሽቱ ደግሞ ብዙም ምልክት አይሰጥም።
- ከጊዜ በኋላ እብጠቱ በእግር ፣ በእጆች ፣ በሆድ እና በመላ ሰውነት ውስጥ ያድጋል እናም ከክብደት መጨመር ጋር የተቆራኘ ነው።
- ብዙ ሕመምተኞች ላይ ከመተንፈሻ አካላት ህመም እና ትኩሳት በኋላ፤ እብጠት ሊከሰት ይችላል።
- እብጠቱን ሳይጨምር ባለፈ ጊዜ ዉስጥ ታማሚዉ ንቁና ብረቱ መሰሎ ስለሚታይ ህመሙ ልብ ላይባል ይችላል።
- ከተለመደው ጋር ሲነፃፀር የቀነሰ የሽንት መጠን የተለመደ ነው።
- አረፋ መሳይ ሽንት እና በሽንት ውስጥ ባለው አልቡሚን ምክንያት ነጭ ነጠ ብጣብ በሽንት አወጋገድ ወቅት መታየት አንዱ አመላካች ሊሆን ይችላል።
- በኔፍሮቲክ ሲንድሮም ውስጥ ቀይ ሽንት ፣ ትንፋሽ አልባ መሆን እና ከፍተኛ የደም ግፊት ክስተቶች ብዙም ያልተለመዱ ናቸው።

የኔፍሮቲክ ሲንድሮም ምክንያት የሚመጡት ችግሮች ምንድን ናቸው?

የኔፍሮቲክ ሲንድሮም ሊመጡ የሚችሉ ችግሮች በህመም የመጠቃት ዕድልን መጨመር ፣ የደም ሥር ውስጥ ደም መርጋት (ዲሺቲ) ፣ የተመጣጠነ ምግብ እጥረት ፣ የደም ማነስ ፣ በከፍተኛ ኮሌስትሮል እና ትራይግሊሴሪድ መጠኖች፣ የልብ ህመም ፣ የኩላሊት ችግር እና ከተለያዩ ህክምናው እና መድሃኒት ጋር የተዛመዱ ችግሮች ይታያሉ።

እመላካች ምርመራዎች፡-

ሀ. መሰረታዊ የላብራቶሪ ናሙና ምርመራዎች

የመጀመሪያ ደረጃ እብጠት በተከሰተባቸው ታካሚዎች ላይ የኔፍሮቲክ ሲንድሮም ምርመራ ማካሄድ ያስፈልጋል። የላብራቶሪ ምርመራዎች

1. በሽንት ውስጥ ከፍተኛ የፕሮቲን መጥፋትን ፣
2. ዝቅተኛ የደም ፕሮቲን መጠንን እንዲሁም፤
3. ከፍተኛ የኮሌስትሮል መጠንን ማረጋገጥ ይኖርባቸዋል።

1. የሽንት ናሙና ምርመራዎች

- የሽንት ምርመራ ለኔፍሮቲክ ሲንድሮም ምርመራ ጥቅም ላይ የሚውለው የመጀመሪያው ምርመራ ነው። በጤነኛ ሰው ላይ፣ የሽንት መደበኛ ምርመራ ጥቃቅን የፕሮቲን (አልቡሚን) መጠን ያሳያል። በማንኛውም ሰዓት በሚወሰድ የሽንት ናሙና ውስጥ 3+ ወይም 4+ ፕሮቲን መኖሩ የኔፍሮቲክ ሲንድሮምን የሚጠቁም ነው። ነገርግን በሽንት ውስጥ የአልቡሚን መኖር የኔፍሮቲክ ሲንድሮም የተለየ የምርመራ ማረጋገጫ አለመሆኑን ያስታውሱ። የፕሮቲን በሽንት መጥፋትን ብቻ ይጠቁማል። የሽንት ፕሮቲን መጥፋት ትክክለኛውን ምክንያት ለማወቅ ተጨማሪ ምርመራዎች አስፈላጊ ይሆናሉ።
- ህክምና ከተጀመረ በኋላ ህመምተኛው ለህክምና የሚሰጠውን ምላሽ ለመገምገም በየጊዜው የሽንት ምርመራ ይካሄዳል። በሽንት ናሙና ምርመራዎች ውስጥ ፕሮቲን አለመኖሩ ለሕክምና አዎንታዊ ምላሽ መኖሩን እመላካች ነው። በግል ለሚደረግ ቁጥጥር፤ በሽንት ውስጥ ያለው ፕሮቲን በቤት ውስጥ የሽንት ዲፕሰቲክን በመጠቀም ተገማች ሊሆን ይችላል።
- በሽንት ናሙና ውስጥ፤ በእጉሊ መነጽር ምርመራ ውስጥ ብዙውን ጊዜ ቀይ የደም ሴሎች እና ነጭ የደም ሴሎች አይገኙም።
- በኔፍሮቲክ ሲንድሮም ውስጥ በሽንት ውስጥ የፕሮቲን መጥፋት በአንድ ቀን ውስጥ ከ 3.5 ግራም በላይ ነው። በ 24 ሰዓታት ውስጥ የጠፋው የፕሮቲን መጠን በ 24 ሰዓት የሽንት መሰብሰብ ወይም ይበልጥ አመቺ በሆነው የሽንት ፕሮቲን / ክሪኦቲኒን ሬሾ ሊገመት ይችላል። እነዚህ ምርመራዎች የጠፋውን የፕሮቲን መጠን በትክክል ያቀርባሉ እንዲሁም የፕሮቲን መጥፋት መለስተኛ ፣ መካከለኛ አልያም ደግሞ ከባድ መሆኑን ይለያሉ። በ 24 ሰዓታት ውስጥ የሽንት ፕሮቲን መጥፋት መገመት መቻሉ፤ ለምርመራ እና ለሕክምና ምላሽ መከታተል ጠቃሚ ነው።

2. የደም ናሙና ምርመራዎች፡-

- ከፍተኛ መጠን ያለውና፤ በሽንት የሚገኝ የ ፕሮቲን መጠን ጋር አብሮ የሚሄድ የፍርቲክ ሲንድሮም ምልክቶች ከተለምዶ ዝቅተኛ የሆነ የደም አልቡሚን መጠን (ከ 3 ግ / ድ.ግ. በታች) እና በደም ምርመራዎች ውስጥ ከፍ ያለ ኮሌስትሮል (ሃይፐርኮሌስትሮሌሚያ) ናቸው።
- በኤምሲዲ ምክንያት የመጣ የፍርቲክ ሲንድሮም ውስጥ የሴረም ክር ያትኒን መጠን መደበኛ ነው እንደ ኤፍኤስጂሲ እንዳሉ ሌሎች የፍርቲክ ሲንድሮም ዓይነቶች በጣም ከባድ የኩላሊት ጉዳት በተከሰተባቸው ታካሚዎች ላይ ግን ከፍ ሊል ይችላል። የሴረም ክሬቲኒን የሚለካው አጠቃላይ የኩላሊት ሥራን ይሆናል።
- የሙሉ የደም ሴል ምርመራ (ሲ.ቢ.ሲ) በአብዛኛዎቹ ታካሚዎች ላይ የሚደረግ መደበኛ የደም ምርመራ ዓይነት ነው።

ለ. ተጨማሪ ምርመራዎች፡-

የፍርቲክ ሲንድሮም በምርመራ ከተረጋገጠ በኋላ ፣ ተጨማሪ ምርመራዎች በምርጫ ይከናወናሉ። እነዚህ ምርመራዎች የፍርቲክ ሲንድሮም የመጀመሪያ እንደሆነ ወይም በሌላ በሽታ ምክንያት ከሆነ ይወሰናሉ ፤ እናም ተያያዥኛ ግሮች መኖራቸውን ይለያል።

1. የደም ምርመራዎች

- የደም ሰኳር ፣ የደም ኤሌክትሮላይቶች ፣ ካልሲየም እና ፎስፈረስ።
- የኤችአይቪ ፣ የሄፕታይተስ ቢ እና ሲ እና የቪዲ.አር.ኤል ምርመራ ምርመራ።
- ማሟያ ጥናቶች (ሲ3, ሲ4) እና ኤ.ኤስ.አር ልኬት።
- ጂኤች

2. የራዲዮሎጂ ምርመራዎች፡-

- የሆድ አልትራሳውንድ የሚከናወነው የኩላሊቱን መጠን እና ቅርፅ ለመለየት እና እብጠት ፣ የኩላሊት ጠጠር ፣ የቋጠሩ አጠቃሚ ወይም ሌላ ያልተለመደ ሁኔታ መኖር አለመኖሩን ለመለየት ነው።
- የደረት ኤክስሬይ የሚከናወነው ኢንፌክሽኖችን መኖር ወይም አለመኖራቸውን ለማሳየት ነው።

3. የኩላሊት ባዮፕሲ

የኩላሊት ባዮፕሲ የፍርቲክ ሲንድሮም ዋና ምክንያት ወይም መንስኤ ለማወቅ የሚያገለግል በጣም እናም ጠቃሚ ምርመራ ነው። በኩላሊት ባዮፕሲ ውስጥ አንድ ትንሽ የኩላሊት ቲሹ ተወስዶ በቤተ ሙከራ ውስጥ ይመረመራል። (ለተጨማሪ መረጃ ምዕራፍ 4 ን ያንብቡ)።

ህክምና

በኔፍሮቲክ ሲንድሮም ውስጥ የሕክምና ግቦች ምልክቶችን ማስታገስ ፣ በሽንት የፕሮቲን መጥፋትን ለማስተካከል ፣ ችግሮችን ለመከላከል እና ለማከም እንዲሁም ኩላሊቱን ለመጠበቅ ነው። የዚህ ህመም ሕክምና ብዙውን ጊዜ ለረጅም ጊዜ (ዓመታት) ይቆያል።

1. የእመጋገብ ሰርአት ጥቆማዎች

እብጠት ላለው ህመምተኛ የእመጋገብ ገደቡ እንዴት ውጤታማ በሆነ ህክምና እብጠቱ ከተመለሰ በኋላ ይለያል።

- **እብጠት በተከሰተበት ህመምተኛ፡-** ፈሳሽ መከማቸትን እና እብጠትን ለመከላከል የገበታ ጨው መገደብ እንዲሁም ብዙ በሶዲየም ያላቸው ምግቦችን ማስወገድ። ፈሳሽ መገደብ ብዙውን ጊዜ አስፈላጊ አይሆንም።

በየዕለቱ፤ ከፍተኛ መጠን ያለው ስቴሮይድ የሚወስዱ ታካሚዎች፤ የደም ግፊት የመጨመር አደጋን ለመቀነስ እብጠት ባይኖርም እንኳ የጨው አጠቃቀም መጠንን መገደብ አለባቸው።

እብጠት ላላቸው ህመምተኞች የሽንት ፕሮቲን መጥፋትን ለመተካት እና የተመጣጠነ ምግብ እጥረትን ለመከላከል በቂ መጠን ያላቸው ፕሮቲኖች መውሰድ አለባቸው። ለእነዚህ ሕመምተኞች በቂ መጠን ያለው ካሎሪ እና ቫይታሚኖችም መውሰድ ይጠበቅባቸዋል።

- **ከምልክት ነፃ በሆነ ህመምተኛ ዘንድ፡-** ምልክቱ ባልተሰተዋለባቸው ወቅት የእመጋገብ ሰርአት መደበኛ ጤናማ ሆኖ የሚቀጥል ይሆናል። እላ ስፈላጊ የሆኑ የእመጋገብ ገደቦችን ማስወገድም ተገቢ ነው። የጨው እና ፈሳሽ መጠን ገደብን ያስወግዱ። በቂ መጠን ያለው ፕሮቲኖችን ይውሰዱ። የኩላሊት መጎዳትን ለመከላከል፤ በመጠናቸው ከፍተኛ የፕሮቲን ይዘት ያላቸው ምግቦችን ያስወግዱ በተጨማሪም የኩላሊት ችግር በሚኖርበት ጊዜ፤ የፕሮቲን መጠንን ይቆጣጠሩ። ፍራፍሬዎችን እና አትክልትን መመገብን ያዘወትሩ። የደም ኮሌስትሮል ደረጃን ለመቆጣጠር በእመጋገብ ውስጥ የሰብ መጠንን መቀነስ በአንጻሩ ተገቢ ይሆናል።

2. የመድኃኒት ሕክምና

ሀ. ዒላማ የተደረገበት የመድኃኒት ሕክምና

- **የስቴሮይድ ህክምና፡-** ፕራድኒሶሎን (እስቴሮይድ) በኔፍሮቲክ ሲንድሮም ውስጥ በሽተኛው እንዲያገግም የሚሰጥ መደበኛ ሕክምና ነው። አብዛኛዎቹ ልጆች ለዚህ መድኃኒት ምላሽ ይሰጣሉ። እብጠት በሽንት ውስጥ ያለው እና ፕሮቲን በ1-4 ሳምንታት ባሉት ጊዜ ውስጥ ይጠፋሉ (ከፕሮቲን ነፃ የሆነ ሽንት እንደ ማገገም ምልክት ይታያል)።
- **ተለዋጭ ሕክምና፡-** ለስቴሮይድ ሕክምና ምላሽ የማይሰጡ እና በሽንት ውስጥ ፕሮቲን አልባ በመሆን የቀጠሉ አነስተኛ ቁጥር ያላቸው ልጆች

እንደ የኩላሊት ባዮፕሲ የመሰለ ተጨማሪ ምርመራ ማድረግ ያስፈልጋቸዋል። በእንደዚህ ዓይነት ታካሚዎች ዘንድ ጥቅም ላይ የሚውሉ ተለዋጭ መድኃኒቶች ሌቫሚሶል፣ ሳይክሎፎስፋማይድ፣ ሳይክሎስፖሪን፣ ታክሮሊ መስ እና ማይኮፌኖሊት ሞፌትል (ኤምኤምኤፍ) ናቸው። እነዚህ ተለዋጭ መድኃኒቶች ከስቴሮይድ ህክምና ጋር አብረው ጥቅም ላይ የሚውሉ ሲሆን፤ የስቴሮይድ መጠን በሚቀነሰበት ጊዜ ማገገምን ለመጠበቅ የሚያግዙ ይሆናል።

A. አጋዥ የመድኃኒት ሕክምናዎች

- የሽንት ምርትን ለመጨመር እና እብጠትን ለመቀነስ የሚያሸኑ መድኃኒቶች ይወሰዳሉ። ከመጠን በላይ መጠቀማቸው የኩላሊት እክል ሊያሰከትል ስለሚችል በሀኪም ቁጥጥር ስር ብቻ መጠቀም ይኖርባቸዋል።
- አንጂዪቲንሲን-መለወጥ ኤንዛይም (ኤ.ሲ.ኢ) አጋኞች እና የአንጂዪቲንሲን ተቀባይ አጋኞች (ኤ.አር.ቢ.ዎች) የደም ግፊትን ለመቆጣጠር እና የፕሮቲን አዘል ሽንት እጦትን ለመቀነስ ይረዳሉ።
- ኢንፌክሽኖችን ለማከም አንቲባዮቲክ መድሀኒቶች (ለምሳሌ ባክቴሪያል ሴፕሲስ፣ ፔሪቶናይትስ፣ የሳንባ ሞች)።
- ኮሌስትሮልን ለመቀነስ እና የልብ እና የደም ሷንሷ ችግር አደጋን ለመከላከል እስታቲኖች (ሲምቫስታቲን፣ አቶርቫስታቲን፣ ሮሱቫስታቲን)።
- ካልሲየም፣ ቫይታሚን ዲ እና ዚንክ በኪኒን መውሰድ።
- ከስትሮስትሮይድ ጋር በተዛመደ የሆድ ቁሰላትን ለመከላከል የጨንፈ መድሀኒቶች።
- የአልቡሚን አይ.ቪ ውጤቶች ለአጭር ጊዜ ብቻ የሚቆዩ በመሆናቸው በአጠቃላይ እምብዛም ጥቅም ላይ አይውሉም።
- እንደ ዋርፋሪን (ኮማዲን) ወይም ሄፓሪን ያሉ የደም ማቅጠኛዎች የደም መርጋት መፈጠርን ለማከም ወይም ለመከላከል ያስፈልጉ ይሆናል።

3. የመነሻ ምክንያቶች ህክምና

እንደ የሰዓር በሽታ የኩላሊት በሽታ፣ ሉፐስ ተያያዥ የኩላሊት በሽታ አሚሎይዶይስ ወዘተ ያሉ በሽታዎችን በበቂ ማከም አስፈላጊ ነው። ኔፍሮቲክ ሲንድሮምን ለመቆጣጠር የእነዚህ ችግሮች ትክክለኛ ሕክምና አስፈላጊ ነው።

4. አጠቃላይ ምክር

- የኔፍሮቲክ ሲንድሮም ለብዙ ዓመታት የሚቆይ በሽታ ነው። ታካሚው እና ቤተሰቡ ስለ በሽታው ምንነት፣ ጥቅም ላይ ስለዋለው የመድኃኒት ዓይነት እና የጎንዮሽ ጉዳቱ፣ ስለህመም መከላከያ እና የህመሙ የመጀመሪያ ህክምና ጥቅሞች መማር አለባቸው። እብጠት በሚከሰትበት ጊዜ

ተጨማሪ እንክብካቤ አስፈላጊ መሆኑን እናም በሚያገግምበት ጊዜ ታካሚው እንደ መደበኛ ልጅ መጫወት እንዳለበት ማወቅ አለብን።

- በኔፍሮቲክ ሲንድሮም ውስጥ የስቴሮይድ ሕክምናን ከመጀመርዎ በፊት ኢንፌክሽን በበቂ ሁኔታና በአግባቡ መታከም አለበት።
- የኔፍሮቲክ ሲንድሮም ያለባቸው ልጆች ለትንፋሽ እና ለሌሎች ኢንፌክሽኖች የተጋለጡ ናቸው። ስለሆነም በኔፍሮቲክ ሲንድሮም ውስጥ የኢንፌክሽኖች ቅድመ ምርመራ እና ህክምና በጣም አስፈላጊ ነው ምክንያቱም ታካሚው ህክምና በሚቀበልበት ጊዜም ቢሆን ኢንፌክሽኑ ወደ የተቆጣጠርነውን ህመም መልሶ እንዲከሰት አልያም እንዲያገረሽ ያደርጋል።
- ኢንፌክሽኑን ለመከላከል ቤተሰቡ እና ህፃኑ ንጹህ ውሃ እንዲጠጡ ፣ እጅን በደንብ እንዲታጠቡ እና የተጨናነቁ አካባቢዎችን መገኘትን በማስወገድ አልያም ከተላላፊ ህመም ካለባቸው ሰዎች በመራቅ ወይም ደገሞ በተቻለ መጠን ንክኪን በማስወገድ መጠበቅ ይኖርባቸዋል።
- የስቴሮይድ ሕክምና ሲጠናቀቅ መደበኛ ክትባት መውሰድ ይመከራል።

5. የህመምተኛ ቁጥጥር እና ክትትል፡-

- የኔፍሮቲክ ሲንድሮም ረዘም ላለ ጊዜ (ዓመታት) ሊቆይ ስለሚችል ፣ በሚመከረው መሠረት ከሐኪም ጋር መደበኛ ክትትል ማድረግ አስፈላጊ ነው። በክትትል ወቅት ህመምተኛው በሽንት ውስጥ የፕሮቲን መጥፋትን ፣ ክብደትን ፣ የደም ግፊትን ፣ ቁመትን ፣ የመድኃኒት የጎንዮሽ ጉዳትን እና ሌሎች ችግሮችን ሀኪሙ ይገመገማል።
- ታካሚዎች እራሳቸውን በተደጋጋሚ መመዘን አለባቸው። የክብደት ስንጠረዥ ፈሳሽ መጨመር ወይም መጥፋትን ለመቆጣጠር ይረዳል።
- ቤተሰቡ በቤት ውስጥ ሽንትን ለፕሮቲን በመደበኛነት እንዲፈትሹ እና የሽንት ምርመራ ውጤቶችን እና መጠኑን እና የሁሉም መድሃኒቶች ዝርዝር ማስታወሻ ደብተር እንዲጠብቁ መማር አለባቸው። እንደገና በሽታው ከተመለሰ በፍጥነት ለማወቅ እና ህክምናውም ቶሎ እንዲሰጥ ይረዳል።

ፕሪኒሶሎን በኔፍሮቲክ ሲንድሮም ውስጥ ለምን እና እንዴት ይሰጣል?

- የኔፍሮቲክ ሲንድሮም ሕክምና ላይ ለመጀመሪያ ጊዜ የምንጠቀመው በሽታውን የሚያስተካክልና በሽንት ውስጥ የፕሮቲን መጥፋትን የሚያቆም መድሃኒት ፕሪኒሶሎን (ስቴሮይድ) ነው።
- ሐኪሙ የፕሪኒሶሎንን እወሳሰድ፣ መጠን ፣ ቆይታ እና ዘዴን ይወስናል። የሆድ መቆጣትን ለማስወገድ ታካሚው ይህንን መድሃኒት በምግብ እንዲወስድ ይመከራል።
- ለመጀመሪያው ህመም ብዙውን ጊዜ መድኃኒቱ በሦስት ደረጃዎች ተከፍሎ ለ 4 ወራት ያህል ይሰጣል። መድሃኒቱ በመጀመሪያ ከ 4 እስከ 6 ሳምንታት በየቀኑ ይሰጣል። በመቀጠልም እንድትቀንስ እየተዘለለ ጠዋት

ላይ። በመጨረሻም የፕሪኒሶሎን መጠን ቀስ በቀስ እየቀነሰ ከዚያ በኋላ ይቋረጣል። የኔፍሮቲክ ሲንድሮም እንደገና ሲመላለስ የሚደረገው ሕክምና ለመጀመሪያው ጊዜ ከሚሰጠው ሕክምና የተለየ ነው።

- ህክምናው ከ 1 እስከ 4 ባሉት ሳምንታት ውስጥ ታካሚው ከምልክት ነፃ ሲሆን በሽንት ውስጥ ያለው የፕሮቲን ፍሰት ይቆማል። ዳግመኛ እንዳይመላለስ ለመከላከል ሐኪሙ እንደመከረው ሕክምናውን ማጠናቀቅ በጣም አስፈላጊ ነው። እንደ ሰው የፕሪኒሶሎን የጎንዮሽ ጉዳቶችን በመፍራት ህክምናውን ማቋረጥ የለበትም።

የፕሪኒሶሎን የጎንዮሽ ጉዳቶች ምንድን ናቸው?

ኔፍሮቲክ ሲንድሮም ለማከም ፕሪኒሶሎን በጣም በተለምዶ ጥቅም ላይ የሚውለው መድሃኒት ነው። ብዙ የጎንዮሽ ጉዳቶች ሊኖሩ ስለሚችሉ ይህ መድሃኒት በሕክምና ቁጥጥር ስር በጥብቅ መወሰድ አለበት።

የአጭር ጊዜ ጉዳቶች

የተለመዱ የአጭር ጊዜ የጎንዮሽ ጉዳቶች የምግብ ፍላጎት መጨመር ፣ ክብደት መጨመር ፣ የፊት መወፈር ፣ የሆድ ህመም እና ቁስለት ፣ ለበሽታ ተጋላጭነት ፣ የሰኳር በሽታ እና የደም ግፊት ተጋላጭነት ፣ ብሰጭት ፣ የቆዳ ህመም እና የፊት ፀጉር ከመጠን በላይ እድገት ናቸው።

የረጅም ጊዜ ጉዳቶች

የተለመዱ የረጅም ጊዜ የጎንዮሽ ጉዳቶች የክብደት መጨመር ፣ በልጆች ላይ እድገት መቀነስ ፣ ቀጭን ቆዳ ፣ በጭኖች ፣ በክንድ እና በሆድ አካባቢ ላይ የስንተረር ምልክቶች ፣ የቁስል ማሻር የጊዜ ቆይታ ከፍ በሎ መታየት፣ የዓይን ሞራ ግርዶሽ እየበሰለ አልያም እየተባባሰ መሄድ ፣ ሃይፐርሊፒዲያሚያ ፣ የአጥንት ላይ ህመሞች ማለትም (ኦስቲዮፖርሲስ ፣ የታፋ የነርቭ ችግሮች) እና የጡንቻ መዛል መስተዋል የመስሉጥ ናቸው።

በርካታ የጎንዮሽ ጉዳቶች ቢኖሩም ስቴሮይድስ ለኔፍሮቲክ ሲንድሮም ሕክምና ለምን ጥቅም ላይ ይውላሉ?

የኮርቲኮስቴሮይድስ ከባድ የጎንዮሽ ጉዳቶች ይታወቃሉ ነገር ግን በተመሳሳይ ወቅትም ቢሆን፤ ያልታከመ የኔፍሮቲክ ሲንድሮም አደጋ ሊያስከትል ይችላል።

የኔፋሮቲክ ሲንድሮም በሰውነት ውስጥ ከባድ አብጠት እና ዝቅተኛ የፕሮቲን መጠን ሊያስከትል ይችላል። ያልታከመ በሽታ እንደ ኢንፌክሽኖች ተጋላጭነት ፣ የሰውነት መድረቅ ፣ የደም ሥሮች እና የደም ቧንቧዎችን መዘጋት፣ የልብ ምትን መድከም እና የሳንባ ህመምን ፣ የሰብ መጠን መጨመር ፣ የተመጣጠነ ምግብ አጥረት እና የደም ማነስ የመሳሰሉ በርካታ ችግሮች ሊያስከትሉ ይችላሉ። የኔፍሮቲክ ሲንድሮም የተከሰተባቸው ልጆች ብዙውን ጊዜ ባልታከመ የኢንፌክሽን ችግር ምክንያት ህይወታቸው ያልፋል።

በልጅነት ዕድሜ ዘመን ወቅት፤ ኔፋሮቲክ ሲንድሮም ውስጥ

የኮርቲኮስቲሮይድስ በመጠቀም የሚሾች መጠን ወደ 3 በመቶ እንዲቀንስ ማድረግ ተችሏል። ተገቢው የህክምና ቁጥጥር በሚደረግበት ጊዜ በአንጻሩ የኮርቲኮስቲሮይድ ሕክምናው በጣም ጠቃሚ እና አነስተኛ ጉዳት ያለው አማራጭ ነው። አብዛኛዎቹ የሰቲሮይድ ጎንዮሽ ጉዳቶች ሕክምናው ከተቋረጠ በኋላ ከጊዜ በኋላ ይወገዳሉ።

በሕክምናው ሂደት ውስጥ ሊገኙ የሚችሉ ጥቅሞችን ለማግኘት እና የሕመምን ሕይወት-ሊያሳጡ የሚችሉ ጉዳቶችን ለማስወገድ ፣ የኮርቲኮስቲሮይድ አንዳንድ የጎንዮሽ ጉዳቶች መከሰታቸው የማይቀር ነው።

ለቤፍሮቲክ ሲንድሮም የተጋለጠ ልጅ ውስጥ በመጀመሪያ የሰቲሮይድ ሕክምና እብጠት እየቀነሰ እና ሽንት ከፕሮቲን ነፃ ይሆናል ፣ ግን በሦስተኛው ወይም በአራተኛው ሳምንት የሰቲሮይድ ሕክምና ወቅት የፊት ገጽ እብጠት በድጋሚ ይታያል ፤ ለምን?

ሁለት የሰቲሮይድ ውጤቶች፣ የምግብ ፍላጎት መጨመር እንዲሁም ክብደት እና የሰብ ሰርጭት መጨመር ናቸው። እነዚህ ወደ ክብት ቅርጽ የሚያመራ ወይም ያበጠ ፊት ወደ ማስከተል ይወስዳሉ። በሰትሮይድ ህክምና ሂደት ውስጥ ፣ በሦስተኛው ወይም በአራተኛው ሳምንት ውስጥ ክብ ቅርጽ ያለው ፊት ይታያል ፣ ይህም በቤፍሮቲክ ሲንድሮም ምክንያት የሚመጣውን እብጠት ሊመስል ይችላል።

አንድ ሰው በቤፍሮቲክ ሲንድሮም ምክንያት የፊት እብጠትን ከሰትሮይድ ከሚመነጭ ክብ ቅርጽ ፊት እንዴት ይለያል?

የቤፍሮቲክ ሲንድሮም እብጠት የሚጀምረው በአይን እና በፊቱ ዙሪያ ባለ እብጠት ነው። በኋላ እብጠት በእግር ፣ በእጆች እና በመላ ሰውነት ላይ ይጀምራል። በቤፍሮቲክ ሲንድሮም ምክንያት የፊት እብጠት በማለዳ እና ወዲያውኑ ከእንቅልፋችን በኋላ በጣም የሚስተዋል ሲሆን ምሽት ላይ ብዙም አይስተዋልም።

በሰትሮይድስ ምክንያት የሚከሰት እብጠት በአብዛኛው ፊትን እና ሆዱን ያካትታል ፣ እጆች እና እግሮች ግን መደበኛ ወይም ቀጭን ናቸው። በሰትሮይድ ምክንያት የሚመጣ እብጠት ቀኑን ሙሉ አይቀየርም።

የእነዚህ ሁለት ተመሳሳይ ሁኔታዎች ልዩነት ልዩ ልዩ ባህሪዎች የሰርጭት ቦታዎች እና የከፍተኛው ገጽታ የሚታይበት ጊዜ ናቸው። በተወሰኑ ታካሚዎች ውስጥ ለመለየት የደም ምርመራዎች ሊያስፈልጉ ይችላሉ። የቤፍሮቲክ ሲንድሮም እብጠት ላይ ፣ ዝቅተኛ የደም ውስጥ ፕሮቲን / አልቡሚን መጠን እና ከፍተኛ ኮሌስትሮል ይኖርባቸዋል። የሁለቱም መጠኖች መደበኛ ከሆነ የሰቲሮይድ ውጤትን መሆኑን ያመለክታሉ።

በቤፍሮቲክ ሲንድሮም እና በሰቲሮይድ የጎንዮሽ ጉዳቶች ምክንያት የሚመጣ የፊት እብጠት መለየት ለምን አስፈላጊ ነው?

በታካሚ ውስጥ ትክክለኛውን የሕክምና ዕቅድ ለመወሰን በቤፍሮቲክ

ሲንድሮም እና በሰቴሮይድ የጎንዮሽ ጉዳቶች ምክንያት እብጠትን መለየት አስፈላጊ ነው።

በኔፍሮቲክ ሲንድሮም ምክንያት እብጠት የሰቴሮይድ መጠን መጨመር ፣ በአወሳሰድ ዘዴ ላይ ማሻሻያ ማድረግ ወይም አንዳንድ ጊዜ ሌሎች ልዩ መድኃኒቶችን በመጨመር እና የውሃ ክሊን (ዲዩሪቲክ) መውሰድ ይፈልጋል።

በሌላ በኩል በሰትሮይድስ ምክንያት የፊት ማበጥ የረጅም ጊዜ የሰቴሮይድ መውሰድ ምልክት ነው ፣ እናም አንድ ሰው የመድኃኒቱን መርዝ በመፍራት ቅዱስ በሽታው ከቁጥጥር ውጭ አለመሆኑን በማሰብ የሰቴሮይድ መጠንን በፍጥነት መቀነስ የለበትም። የኔፍሮቲክ ሲንድሮም ለረጅም ጊዜ ቁጥጥር በሀኪሙ መሠረት የሰቴሮይድ ሕክምናን መቀጠል አስፈላጊ ነው። በሰቴሮይድ ምክንያት ያበጠ ፊት ለማከም ጥቅም ላይ መዋል የለበትም ፣ ምክንያቱም ውጤታማ አይሆንም እና ጉዳትም ሊያስከትል ይችላል።

በልጆች ላይ የኔፍሮቲክ ሲንድሮም አንደገና የመከሰቱ አጋጣሚ ምንድነው? ድጋሜ ምን ያህል ጊዜ ይከሰታል?

የኔፍሮቲክ ሲንድሮም አንደገና የመመለስ እና የማገገም እድሎች በኔፍሮቲክ ልጅ ውስጥ ከ50-75% ያህል ናቸው። የመደጋገም እድል ከሕመምተኛ እስከ ህመምተኛ ይለያያል።

በኔፍሮቲክ ሲንድሮም ሕክምና ውስጥ ሰቴሮይድ ውጤታማ በማይሆንበት ጊዜ የትኞቹ መድኃኒቶች ጥቅም ላይ ይውላሉ?

ኔፍሮቲክ ሲንድሮም ሕክምናን በተመለከተ ሰቴሮይድ ውጤታማ በማይሆንበት ጊዜ ጥቅም ላይ የሚውሉ ሌሎች የተለዩ መድኃኒቶች ሌቫሚሶል ፣ ሳይክሎፎስፋማይድ ፣ ሳይክሎስፖሪን ፣ ታክሮሊመስ እና ማይኮፊኖሊት ሞፊትል (ኤምኤምኤፍ) ናቸው።

ኔፍሮቲክ ሲንድሮም ላለባቸው ሕፃናት የኩላሊት ባዮፕሲ አስፈላጊነት የሚጠቁሙ ምልክቶች ምንድናቸው?

በኔፍሮቲክ ሲንድሮም በተያዙ ሕፃናት ውስጥ የሰቴሮይድ ሕክምናን ከመጀመር በፊት የኩላሊት ባዮፕሲ ማድረግ አያስፈልግም። ግን የኩላሊት ባዮፕሲ የሚከተሉት በሚኖሩበት ጊዜ ይመከራል።

- በቂ መጠን ላለው የሰቴሮይድ ሕክምና እየተሰጠ ህመምተኛው ምንም ወይም በቂ ያልሆነ ምላሽ ሲያሳይ (የሰቴሮይድ መቋቋም)።
- በተደጋጋሚ የሚከሰት ወይም ለሰቴሮይድ ጥገኛ የሆነ ኔፍሮቲክ ሲንድሮም። ለሰቴሮይድ ጥገኛ በሆነ ኔፍሮቲክ ሲንድሮም ላይ ፣ የሰቴሮይድ ሕክምናን ማቋረጥ የህመሙን መባባስ (በሽንት ውስጥ የፕሮቲን አንደ ገና መታየት) ያስከትላል ፣ እናም የሰቴሮይድ ሕክምናን አንደገና ማቋቋም እና በመጨረሻም ጥገኝነትን ያስከትላል።
- የኔፍሮቲክ ሲንድሮም ያልተለመዱ ገጽታዎች ሲታዩ ፤ እንደ የሕይወት

የመጀመሪያ ዓመት ላይ በሽታ መታየት ፣ ከፍ ያለ የደም ግፊት ፣ በሽንት ውስጥ የቀይ ሕዋሳት መኖር ፣ የኩላሊት ሥራ መበላሸትና ዝቅተኛ የደም ሲ 3 ደረጃ ሲኖር።

በአዋቂዎች ላይ የሚታይ መንስኤው ያልታወቀ የኔፊሮቲክ ሲንድሮም የስቴሮይድ ሕክምናን ከመጀመራቸው በፊት ለምርመራ የኩላሊት ባዮፕሲን ይፈልጋል።

የኔፍሮቲክ ሲንድሮም ቅድመ-ዕይታ ምንድነው እና በህክምናው ለማገገም የሚጠበቀው ጊዜ ምን ያህል ነው?

ትንቢያው በኔፍሮቲክ ሲንድሮም መነሻ ምክንያት ላይ የተመሠረተ ነው። በልጆች ላይ በጣም የተለመደው የኔፍሮቲክ ሲንድሮም መንስኤ (mcd) ጥሩ ትንቢያ ያለው ነው። አነስተኛ የለውጥ በሽታ ያለባቸው ሕፃናት ለስትሮይድ በጣም ጥሩ ምልሽ ይሰጣሉ እንዲሁም ሥር የሰደደ የኩላሊት በሽታ የመያዝ አደጋ የላቸውም።

የኔፍሮቲክ ሲንድሮም ያለባቸው ጥቂት ልጆች ለስቴሮይድ ሕክምና ምልሽ አይሰጡም እና ተጨማሪ የደም ምርመራዎች እና የኩላሊት ባዮፕሲ ያስፈልጋቸዋል። እነዚህ የስቴሮይድ የተቋቋመ የኔፍሮቲክ ሲንድሮም ያለባቸው ልጆች በአማራጭ መድኃኒቶች ሕክምና ይፈልጋሉ እናም ሥር የሰደደ የኩላሊት እክል የመያዝ ዕድላቸው ከፍተኛ ነው።

የኔፍሮቲክ ሲንድሮም የፕሮቲን ፍሰትን በተገቢው መንገድ በማከም ህፃኑ መደበኛ ጤነት ይኖረዋል። በአብዛኞቹ ልጆች እንደገና መታመም ለብዙ ዓመታት (በልጅነት ጊዜ ሙሉ) ይከሰታል። ልጁ ሲያድግ ፣ እንደገና መታመም ደግግሞ ስለ ይቀንሳል። የኔፍሮፊክ ሲንድሮም ሙሉ ፈውስ ብዙውን ጊዜ ከ 11 እስከ 14 ዓመት ዕድሜ መካከል ይከሰታል። እነዚህ ልጆች በጣም ጥሩ የሆነ ትንቢያ አላቸው እናም እንደ አዋቂዎች መደበኛ ኑሮ ይመራሉ።

የኔፍሮቲክ ሲንድሮም ያለበት ሰው ሐኪም ማማከር ያለበት መቼ ነው?

የኔፊሮቲክ ሲንድሮም ያለበት ልጅ ቤተሰብ የሚከተሉት ከተከሰቱ ወዲያውኑ ዶክተር ማማከር አለባቸው።

- የሆድ ህመም ፣ ትኩሳት ፣ ማስታወክ ወይም ተቅማጥ።
- እብጠት ፣ ፈጣን ያልታወቀ የክብደት መጨመር ፣ የሽንት መጠን መቀነስ።
- የህመም ምልክቶች, ለምሳሌ. ልጁ መጫወት ካቆመ እና እንቅስቃሴ-አልባ ከሆነ።
- የማያቋርጥ ከባድ ሳል ትኩሳት ወይም ከባድ ራስ ምታት።
- ጉድፍ ወይም ኩፍኝ ከታየበት።

የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን በልጆች ላይ

የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን የአጭር እና የረጅም ጊዜ የጤና ችግር ያለባቸው ልጆች ላይ የተለመደ ችግር ነው። የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን ከአዋቂዎች ጋር ሲነፃፀር ልጆች ላይ አስቸኳይ ትኩረት እና አፋጣኝ ሕክምና ለምን ይፈልጋል?

የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን ያለባቸው ልጆች አስቸኳይ ትኩረት ይፈልጋሉ ምክንያቱም፦

- የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን በልጆች ላይ የተለመደ የትኩሳት መንስኤ ሲሆን በልጆች ላይ ከተለመዱ ተላላፊ በሽታዎች ውስጥ ከመተንፈሻ አካላት ኢንፌክሽኖች እና ከተቅማጥ ቀጥሎ ሦስተኛውን ደረጃ ይይዛል።
- በቂ ያልሆነ እና የዘገየ ህክምና ዘላቂ የኩላሊት ጉዳት ያስከትላል። ተደጋጋሚ የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን (የቲኦይ) የኩላሊት ጠባባዎችን ይፈጥራል ይህም በረጅም ጊዜ ውስጥ ከፍተኛ የደም ግፊት ፣ ደካማ የኩላሊት እድገት እና አልፎ ተርፎም ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ሊያስከትል ይችላል።
- ባለው ተለዋዋጭ አቀራረብ ምክንያት ብዙውን ጊዜ የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽንን ምርመራ ላይ ላይገኝ ይችላል ስለሆነም ለምርመራው ከፍተኛ ንቃት እና ጥርጣሬ አስፈላጊ ነው።
- በተደጋጋሚ የመከሰቱም አጋጣሚ ከፍተኛ ነው። ልጆችን ለሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን የሚያጋልጡ ሁኔታዎች ምንድን ናቸው?

የሚከተሉት የተለመዱ ልጆችን ለሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን የሚያጋልጡ ምክንያቶች ናቸው፦

- ሴቶች አጠር ያለ የታችኛው የሽንት ቧንቧ ስላላቸው ሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽንን በሴቶች ላይ የበለጠ የተለመደ ያደርገዋል።
- መፀዳጃ ቤት ከተጠቀሙ በኋላ ከፊት ወደ ኋላ ይልቅ ከኋላ ወደ ፊት መጥረግ።
- የሽንት ቱቦው ያልተለመደ መዋቅራዊ ሁኔታ ለምሳሌ፦ ፖስቲሪየር ዩሬትራል ቫልቭ
- ከውልደት ጀምሮ ያለ የሽንት ቧንቧ ችግር መኖር እንደ ቬሲኮዩሪትራል ሪፍ ለክስ (ይህ ያልተለመደ የኋላ የሽንት ፍሰት ያለበት ሁኔታ ሲሆን ይህም ከሽንት ፊኛ በላይኛው የሽንት ቧንቧ አድርጎ ወደ ኩላሊቶች ፍሰት ሲኖር ነው) እና ፖስቲሪየር ቫልቭ።

- ያልተገረዙ ወንዶች ልጆች ከተገረዙ ወንዶች ይልቅ በሽንት ቧንቧ እንፌክሽን የመያዝ ዕድላቸው ሰፊ ነው።
- የሽንት ቧንቧ ውስጥ ጠጠር
- ሌሎች ምክንያቶች፡- የሆድ ድርቀት፣ ደካማ የመራቢያ እካል ንፅህና፣ ለረዘም ላለ ጊዜ ካቲተር መጠቀም ወይም የሽንት ቧንቧ እንፌክሽን በቤተሰብ የመከሰት ታሪክ ሲኖር

የሽንት ቧንቧ እንፌክሽን ምልክቶች

በዕድሜ ከፍ ያሉ ልጆች ከመሸናት ጋር ተያይዞ ችግር ካጋጠማቸው ሊናገሩ ይችላሉ። በዕድሜ ከፍ ባሉ ሕፃናት ላይ የተለመዱ የሽንት ቧንቧ እንፌክሽን ምልክቶች ከአዋቂዎች ጋር ተመሳሳይ ናቸው ይህም በምዕራፍ 18 ላይ ተብራርቷል። ትናንሽ ልጆች ግን ሊናገሩ አይችሉም። በሚሸኑበት ጊዜ ማልቀስ፣ በሚሸኑበት ጊዜ መቸገር እንዲሁም ህመም መስማት፣ መጥፎ ጠረን ያለው ሽንት እና ተደጋጋሚ መንስኤው ያልታወቀ ትኩሳት በህጻናት ላይ የሚከሰት የሽንት ቧንቧ እንፌክሽን የተለመዱ ምልክቶች ናቸው። የሽንት ቧንቧ እንፌክሽን በትናንሽ ልጆች ላይ የምግብ ፍላጎት መቀነስ፣ ተቅማጥ እና ትውከት፣ ክብደት መቀነስ፣ መነጫነጭ ሊኖር ይችላል ወይም ጭራሽ ምንም ምልክቶች ላያሳዩ ይችላሉ። የሽንት ቧንቧ እንፌክሽን ምርመራ በህፃናት ላይ ለሚከሰት የሽንት ቧንቧ እንፌክሽን ከሚደረጉ ምርመራዎች መካከል

1. ለሽንት ቧንቧ እንፌክሽን የሚደረጉ መሰረታዊ ምርመራዎች

- ለሽንት ቧንቧ እንፌክሽን የማጣሪያ ምርመራዎች፡- የሽንት ማይክሮስኮፕ ወይም የዲፕሎሞክ ምርመራዎች ይህ ምዕራፍ 18 ላይ በዝርዝር ተብራርቷል።
- ለሽንት ቧንቧ እንፌክሽን ማረጋገጫ ምርመራዎች፡ የሽንት ካልቸር እና ሴንሴቲቪቲ ምርመራ ይህ ለምርመራ ማረጋገጫ እንዲሁም በሽታውን ያሰከተ ሉትን ልዩ ባክቴሪያዎችን ለይቶ ለማወቅ እና ለህክምና በጣም ተገቢ የሆነውን እንቲባዮቲክ ለመምረጥ ያገለግላል።
- የደም ምርመራዎች፡ ሄሞግሎቢን፣ ጠቅላላ እና ልዩ የነጭ ሕዋሶች ብዛት፣ የኩላሊት አቅም መለኪያዎች የደም የስኳር መጠን እና ሲሪክስፕራቲን

2. ለሽንት ቧንቧ እንፌክሽን አጋላጭ ሁኔታዎችን ለማጣራት የሚደረጉ ምርመራዎች

መሰረታዊ ያልተለመዱ ችግሮችን ለመለየት የሚደረጉ የራዲዮሎጂ ምርመራዎች፡ የኩላሊት እና የሽንት ፊኛ አልትራሳውንድ፣ የሆድ ራጅ፣ የሆድ ሲቲ እና ኤምኦርኦይ፣ ኢንትራቪነስ ዩሬትሮግራፊ (IVU)፣ ቮይዲንግ ሲስቶግራፊ

- የኩላሊት ጠባሳ መኖሩን ለመለየት የሚደረጉ ምርመራዎች፡ ዲኤምኤ

ስኬ የኩላሊት ሰካን የኩላሊት ጠባሳዎችን ለመለየት በጣም የተሻለ ዘዴ ነው። ዲኤምኤስ ሰካን ከሽንት ቧንቧ እንፌክሽን ከተከሰተ ከ 3 እስከ 6 ወራት በኋላ ቢደረግ ይመረጣል።

- እንዲሁም ዩሮዳይናሚክ ጥናቶች

የሽንትፊኛ ተግባርን ለመገምገም ሾይዲንግ ሲሰቆዩፊትሮግራም ምንድነው? መቼ እና እንዴት ይደረጋል?

- ሾይዲንግ ሲሰቆዩፊትሮግራም (ከዚህ በፊት ሚክቼሬቲንግ ሲሰቆዩፊትሮግራም ወይም ኤም.ሲ.ዩ. በመባል የሚታወቀው) የሽንት ቧንቧ እንፌክሽን እና የቪሲኮዩሬትራል ሪፍሌክስ ላለባቸው ልጆች በጣም አስፈላጊ የራጅ ምርመራ ነው። ሾይዲንግ ሲሰቆዩፊትሮግራም ወይም ቪሲዩጂ ምርመራ ለቪሲኮዩሬትራል ሪፍሌክስ ምርመራ እና ክብደቱን ወይም ደረጃውን ለመለካት እንዲሁም የሽንት ፊኛ እና የሽንት ቧንቧ ያልተለመዱ ችግሮችን ለመለየት ተመራጭ ምርመራ ነው። ከሁለት እመት በታች ላሉ ህፃናት የሽንት ቧንቧ እንፌክሽን መጀመርያ ከተከሰተበት ከሁለት ሳምንት በኋላ መደረግ አለበት።
- ሾይዲንግ ሲሰቆዩፊትሮግራም ወይም ቪሲዩጂ ምርመራ የሽንት ቧንቧ እንፌክሽኑ ከታከመ በኋላ መደረግ አለበት፤ ብዙውን ጊዜ ከመጀመሪያው ሳምንት ምርመራ በኋላ መደረግ ይኖርበታል።
- በዚህ ምርመራ ውስጥ የሽንት ፊኛ መያዝ እስከሚችለው እቅሙ ድረስ ኮንትራስት (በኤክስሬይ ፊልሞች ላይ ሊታይ የሚችል የቀለም ፈሳሽ የያዘ ፊዲዮ የኦፔክ አዮዲን) አብዛኛውን ጊዜ እንቲባዮቲክ በመስጠት ጥብቅ በሆኑ አስፕቴክ ጥንቃቄዎች ጋር በካቴተር በኩል ይሞላል።
- ተከታታይ የራጅ ምስሎች ከመሸናት በፊት እንዲሁም በሚሸኑበት ወቅት በተወሰነ የጊዜ ክፍተቶች ይወሰዳሉ። ይህ ምርመራ የሽንት ፊኛ እና የሽንት ቧንቧን አወቃቀር እና ተግባር አጠቃላይ እይታን ይሰጣል።
- ሾይዲንግ ሲሰቆዩፊትሮግራም ወይም ቪሲዩጂ ምርመራ ከሽንት ፊኛ ወደ ላይኛው የሽንት ቧንቧ እና ወደ ኩላሊት የሚኖር የኋላ የሽንት ፍሰትን መለየት ይችላል፤ ይህ ቪሲኮዩሬትራል ሪፍሌክስ በመባል ይታወቃል።
- ቪሲዩጂ በወንድ ሕፃናት ላይ ፖስቲሪየር ዩሬትራል ቫልቭ መኖርን ለመለየትም ይጠቅማል።

የሽንት ቧንቧ እንፌክሽንን መከላከል

1. የሚወሰድን የፈሳሽ መጠን መጨመር ሽንት ቀጠን ያለ እንዲሆን ያደርጋል እና ባክቴሪያዎችን ከሽንት ፊኛ እና ከሽንት ቧንቧ ውስጥ ለማውጣት ይረዳል።
2. ልጆች በየሁለት እስከ ሶስት ሰዓት መሸናት አለባቸው። በሽንት ፊኛ ውስጥ ለረጅም ጊዜ ሽንት መያዙ ባክቴሪያዎች እንዲራቡ አድል ይሰጣል።

3. የልጆችን ብልት እካባቢ ንፁህና ይጠብቁ። ከመፀዳጃ ቤትን ከተጠቀሙ በኋላ ከፊት ወደ ኋላ ይጥረጉ (ከኋላ ወደ ፊት አይደለም)። ይህ ልማድ በፊንጢጣ ክልል ውስጥ የሚገኙ ተህዋሲያን ወደ ሷሸው እንዳይዛመቱ ይከላከላል።
4. እይነ ምድሩ ከብልት እካባቢ ጋር ረዘም ላለ ጊዜ እንዳይገናኝ ለመከላከል በተደጋጋሚ ዳይፐር ይለውጡ።
5. የአየር ዝውውር እንዲኖር ለማድረግ ልጆች የጥጥ የውስጥ ሱሪዎችን ብቻ እንዲለብሱ መደረግ አለበት። የሚያጣብቁ ሱሪዎችን እና ናይለን የውስጥ ሱሪዎችን አይልበሱ።
6. የአረፋ መታጠቢያዎችን ከመጠቀም መቆጠብ።
7. ላልተገረዘ ልጅ የወንዱ ብልት ሽለፈት በየጊዜው መታጠብ አለበት።
8. ቬሲኮየሪትራል ሪፍሌክስ ላለባቸው ልጆች ቀሪ ሽንት እንዳይኖር ለመከላከል ሁለቱ ወይም ሶስቱ ማሽናት ይመከራል።
9. ለሥር የሰደደ የሽንት ሷሸ እንፌክሽን (Chronic UTI) ተጋላጭ ለሆኑ እንዳንድ ልጆች እንደ መከላከያ እርምጃ በየቀኑ ዝቅተኛ መጠን ያለው እንቲባዮቲክ እንዲወሰዱ ይመከራል።

የሽንት ሷሸ እንፌክሽን ሕክምና

ጠቅላላ እርምጃዎች

ለሽንት ሷሸ እንፌክሽን ሁሉንም የመከላከያ እርምጃዎች መከተል አለባቸው

- የሽንት ሷሸ እንፌክሽን ያለው ልጅ ብዙ ውሃ እንዲጠጣ ሊመክር ይገባል። የታመሙ እና በሃኪም ቤት እየቆዩ ላሉ ህጻናት በደምሰር ፈሳሽ መስጠት ያስፈልጋል።
- ለትኩሳት ተገቢ መድሃኒቶች መስጠት አለባቸው።
- እንፌክሽኑ በበቂ ሁኔታ እንደተቆጣጠረ ለማረጋገጥ የሽንት ካልቸር እና ሴንሴቲቪቲ ምርመራዎችን ህክምናው ከተጠናቀቀ በኋላ መደረግ አለባቸው። እንፌክሽን አለመኖሩን ለማረጋገጥ ለሁሉም ልጆች የሽንት ምርመራዎችን አዘውትሮ በመሰራት መከታተል አስፈላጊ ነው።
- አልትራሳውንድ እና ሌሎች ተገቢ ምርመራዎች የሽንት ሷሸ እንፌክሽን ላለባቸው ሕፃናት ሁሉ መደረግ አለባቸው።

ዋና ሕክምና

- የልጆችን በማደግ ላይ ያሉ ኩላሊቶችን ለመጠበቅ ሳይዘገይ የሽንት ሷሸ እንፌክሽን ወይም ዩቲኤይ በእንቲባዮቲክ መታከም አለበት።
- ተህዋሲያን ባክቴሪያዎችን ለመለየት እና እንቲባዮቲኮችን በትክክል ለመምረጥ ህክምና ከመጀመራቸው በፊት የሽንት ካልቸር መስራት አለበት።

- እንደ ልጅ በከፍተኛ ደረጃ ትኩሳት ፣ ማስታወክ ፣ ከባድ የጎን ህመም ካለበት እና በአፍ መድኃኒት መውሰድ ካልቻለ ሆስፒታል መተኛት እና የደም ሥር እንቲባዮቲኮችን መስጠት ያስፈልጋል።
- በአፍ የሚወሰዱ መድኃኒቶችን መውሰድ ለሚችሉ ከ 3 እስከ 6 ወር ዕድሜ ላላቸው ልጆች በአፍ የሚወሰድ እንቲባዮቲክ መድኃኒት ሊሰጥ ይችላል።
- ምንም እንኳን ህፃኑ የዩቲኦይ ምልክቶች ባይኖሩትም እንኳ ልጆች የታዘ ዙትን እንቲባዮቲክ መድኃኒቶች ሙሉ በሙሉ ማጠናቀቁ አስፈላጊ ነው።

ተደጋጋሚ የሽንት ቧንቧ እንፌክሽን ተደጋጋሚ ፣ ምልክት ያለው የሽንት ቧንቧ እንፌክሽን ያለባቸው ልጆች ላይ ዋናውን ምክንያት ለመለየት እንደ አልትራሳውንድ ፣ ቪሲዩጂ እና አንዳንድ ጊዜ ደግሞ የዲኤምኤስኤ ሰካን የመሳሰሉ ተጨማሪ ምርመራዎች ያስፈልጋሉ። ለተደጋጋሚ የሽንት ቧንቧ እንፌክሽን የሚያመጡ ሶስት መታከም የሚችሉ ዋና ችግሮች ቪሲቶዩሬትራል ሪፍሌክስ ፣ ፖስቲሪየር ዩሬትራል ቫልቭ እና የኩላሊት ጠጠር ናቸው። መሠረታዊውን መንስኤ መሠረት ተገቢው ሕክምና፣ የመከላከያ እርምጃዎች እና የረጅም ጊዜ የመከላከያ እንቲባዮቲክ ሕክምና ይታቀዳል። ለተወሰኑ ልጆች የቀዶ ጥገና ሕክምና በኔፍሮሎጂስት እና ዩሮሎጂስት በጋራ የሚታቀድ ይሆናል።

ፖስቲሪየር ዩሬትራል ቫልቭ

ፖስቲሪየር ዩሬትራል ቫልቭ በወንዶች ልጆች ላይ ከወሊድ ጀምሮ የሚከሰት የታችኛው የሽንት ቧንቧ ላይ የሚኖር ችግር ነው። በወንድ ልጆች ላይ ለሚከሰት የታችኛው የሽንት ቧንቧ መዘጋት የተለመደ ምክንያት ነው። መሰረታዊ ችግር እና አስፈላጊነቱ፡- ፒዩቪ በሽንት ቧንቧው ውስጥ ያሉት የቲሹ አጥፋቶች መደበኛ የሽንት ፍሰት በከፊል መቋረጥን ያስከትላል። በታችኛው የሽንት ቧንቧው ውስጥ የሽንት ፍሰት መዘጋት በሽንት ፊኛ ላይ ግፊት ይፈጥራል። የፊኛው መጠን በከፍተኛ ሁኔታ ይጨምራል እና የጡንቻ ግድግዳው በጣም ወፍራም ይሆናል። ከፍ ያለ የፊኛ ግፊት ያለው ትልቅ የሽንት ፊኛ በላይኛው የሽንት ቧንቧ እና በኩላሊት ላይ ግፊት እንዲጨምር ያደርጋል። ይህ የሽንት ቧንቧዎችን እና የፕሊቪካልሴል (የማሰወገጃ) ስርዓት መሰፋትን ያስከትላል። እንዲህ ዓይነቱ መሰፋት ፣ በወቅቱ ካልተመረመረ እና ሕክምና ካልተደረገለት በረጅም ጊዜ ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ያስከትላል።

ከ 25% እስከ 30% የሚሆኑት ከፒዩቪ ጋር የተወለዱ ሕፃናት በመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም (ኢኤስኬዲ) ይሰቃያሉ። ስለዚህ ፒዩቪ በሕፃናት እና በልጆች ላይ ለበሽታ እና ለሞት መከሰት ከፍተኛ ምክንያት ነው። ምልክቶች፡- ፖስቲሪየር ዩሬትራል ቫልቭ ላይ የተለመዱ ምልክቶች ደካማ የሽንት ፍሰት ፣ የሽንት መንጠባጠብ ፣ ለመሸናት መቸገር እና መጣር ፣ አልጋ ላይ መሸናት ፣ የተለጠጠ የሽንት ፊኛ እና በሽንት ቧንቧ እንፌክሽን ምክንያት የሆድ የታችኛው ክፍል መሙላት ናቸው።

ምርመራ፡- ከወሊድ በፊት (ቅድመ ወሊድ) ወይም ለወንድ ልጅ ከተወለደ

በኋላ አልትራሳውንድ መሰራት ለፒዩቪ ምርመራ የመጀመሪያ ፍንጭ ይሰጣል። የፒዩቪ ምርመራን ለማረጋገጥ ወዲያውኑ በድህረ-ወሊድ ጊዜ ውስጥ የቪሲዩጂ ምርመራ ያሰፈልጋል። ሕክምና፡ የቀዶ ጥገና ሐኪሞች (ዩሮሎጂስቶች) እና የኩላሊት ስፔሻሊስቶች (ኔፍሮሎጂስቶች) በጋራ የፒዩቪን ሕክምና ያደርጋሉ። ለአስቸኳይ መሻሻል የመጀመሪያው ህክምና ሽንት ያለማቋረጥ ለማፍሰስ በሽንት ፊኛ (ኦብዛኛውን ጊዜ በሽንት ቧንቧ እና አልፎ አልፎ በቀጥታ በሆድ ግድግዳ በኩል አንድ ቱቦ ማሰገባት ነው። እንደ ኢንፌክሽን ፣ የደም ማነስ እና የኩላሊት መድከምን ህክምና እንዲሁም የተመጣጠነ ምግብ እጥረትን፣ የፈሳሽ እና የኤሌክትሮላይት እክሎችን ማስተካከል በተመሳሳይ ጊዜ የሚወሰዱ እርምጃዎች አጠቃላይ ሁኔታን ለማሻሻል ይረዳሉ። የፒዩቪ ትክክለኛ ህክምና ኢንዱስትሪን በመጠቀም ሻልቩን በቀዶ ጥገና ማሰወገድ ነው። ሁሉም ልጆች በኔፍሮሎጂስት መደበኛ የእድሜ ልክ ክትትል ያሰፈልጋቸዋል ምክንያቱም የዩቲኤይ፣ የእድገት ችግሮች ፣ የኤሌክትሮላይት መዛባት ፣ የደም ማነስ ፣ የደም ግፊት እና ሥር የሰደደ የኩላሊት በሽታ የመከሰት እድል ስለሚኖር ነው።

ቪሲዩሬትራል ሪፍሌክስ (VUR)

ቪሲዩሬትራል ሪፍሌክስ “ከሽንት ፊኛ ወደ ላይኛው የሽንት ቧንቧ የኋላ የሽንት ፍሰት መኖር” ነው።

ስለ ቪሲዩሬትራል ሪፍሌክስ ማወቅ ለምን አስፈላጊ?

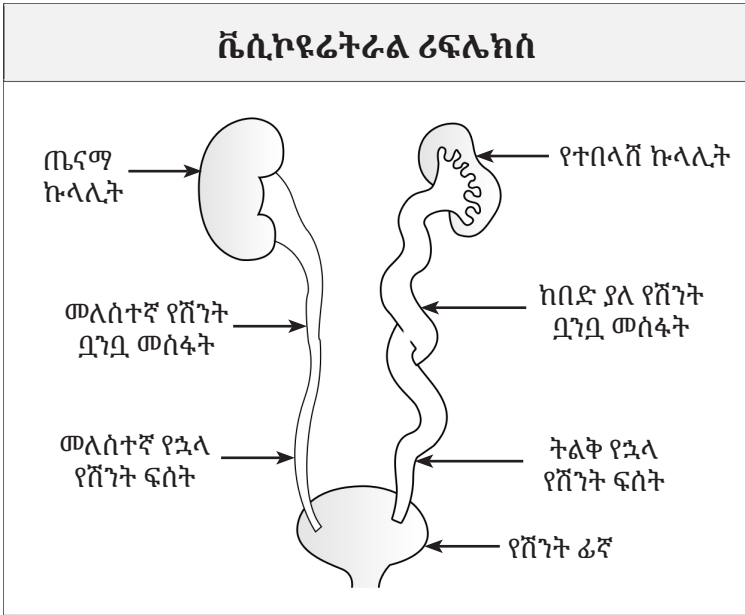
ቪዩኦር ከ 30 እስከ 40% ከትኩሳት ጋር በተዛመደ ዩቲኤይ በሽታ ካለባቸው ሕፃናት ውስጥ ይገኛል። በብዙ ሕፃናት ላይ ቪዩኦር የኩላሊት ጠባሳ እና ጉዳት ያስከትላል።

የኩላሊት ጠባሳ በረዥም ጊዜ የደም ግፊት ፣ ወጣት ሴቶች ላይ የእርግዝና ህመም ፣ ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም እና በጥቂት ታካሚዎች ውስጥ የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ያስከትላል። ቪዩኦር ከቪዩኦር ያለበት ሰው የቤተሰብ አባላት ላይ የበለጠ የተለመደ ሲሆን እንዲሁም በሴት ልጆች ላይ በተደጋጋሚ ይከሰታል።

የቪሲዩሬትራል ሪፍሌክስ (VUR) ምንድን ነው እና ለምን ይከሰታል?

ቪዩኦር ከሽንት ፊኛ ወደ ላይኛው የሽንት ቧንቧ እና ምናልባትም እስከ ኩላሊት ድረስ ያልተለመደ የኋላ የሽንት ፍሰት ያለበት ሁኔታ ነው። ይህ በአንዳንድ ሆኖ በሁለቱም ወገን ሊከሰት ይችላል።

በኩላሊት ውስጥ የተሠራው ሽንት በላይኛው የሽንት ቧንቧዎች በኩል ወደ የሽንት ፊኛ ይወርዳል። ሽንት በመደበኛነት በአንድ አቅጣጫ ፣ ወደ ላይኛው የሽንት ቧንቧዎች ከዛም ወደ የሽንት ፊኛ ይፈሳል። በሚሸናበት ጊዜ እና የሽንት ፊኛ በሽንት በሚሞላበት ጊዜ ፣ በሽንት ፊኛው እና በላይኛው የሽንት ቧንቧ መካከል ያለው ሻልብ የኋላ የሽንት ፍሰት እንዳይከሰት የማድረግ ያደርጋል። ቪዩኦር የሚከሰተው በዚህ ሻልብ አሠራር ጉድለት ምክንያት ነው። ከሽንት ፊኛ እስከ የላይኛው የሽንት ቧንቧ እንዲሁም ኩላሊት ድረስ ያለው የኋላ



የሽንት ፍሰት ክብደት ላይ በመመርኮዝ ሺዩኦር ከቀላል እስከ ከባድ (ከ 1 እስከ 4 ደረጃ) ሊመደብ ይችላል።

የሼሲኮፍሬትራል ሪፍሌክስ መንስኤ ምንድነው?

ሁለት የ ሺዩኦር ዓይነቶች አሉ-የመጀመሪያ ደረጃ ሺዩኦር እና ሁለተኛ ደረጃ ሺዩኦር ናቸው። የመጀመሪያ ደረጃ ሺዩኦር በጣም የተለመደ የሺዩኦር ዓይነት ሲሆን ከወሊድ ጊዜ ጀምሮ ይኖራል። ሁለተኛ ደረጃ ሺዩኦር በማንኛውም ዕድሜ ላይ ሊከሰት ይችላል። ከሽንት ፊኛ ኢንፌክሽን ጋር ተያይዞ ብዙውን ጊዜ በሽንት ፊኛ ወይም በታችኛው የሽንት ደንቧ በመዘጋቱ ምክንያት ይከሰታል።

የሼሲኮፍሬትራል ሪፍሌክስ ምልክቶች ምንድን ናቸው?

ለሺዩኦር ምንም የተወሰኑ ምልክቶች የሉትም። ነገር ግን ተደጋጋሚ የሽንት ደንቧ ኢንፌክሽን (የቴኦይ) በጣም የተለመደ የ ሺዩኦር ምልክት ነው። በዕድሜ ከፍ ባሉ ልጆች ላይ ያልታከመ ከባድ ሼሲኮፍሬትራል ሪፍሌክስ እንደ የደም ግፊት ፣ በሽንት ውስጥ ከፍ ያለ ፕሮቴን መኖር ወይም የኩላሊት መዳከምን የመሳሰሉ ችግሮች መወሳሰብ ተከትሎ ምልክቶች ይታያሉ።

የሼሲኮፍሬትራል ሪፍሌክስ ምርመራ እንዴት ነው?

በሺዩኦር የተጠረጠሩ ሕፃናት ላይ የሚደረጉ ምርመራዎች-

ለሺዩኦር መሠረታዊ ምርመራ ሾይዲንግ ሲስቶፍሬትሮግራም - ሺሲዩጂ ለሼሲኮፍሬትራል ሪፍሌክስ ምርመራ እና ክብደቱን (ደረጃውን) ለማወቅ

ወሳኝ ምርመራ ነው። ቪሲኮዩሬትራል ሪፍሌክስ እንደ የኋላ ፍሰቱ መጠን ደረጃ ተስጥቶታል። የቪዩኦር ደረጃ ምን ያህል ሽንት ከሽንት ፊኛ ወደ ላይኛው የሽንት ቧንቧ እና ኩላሊት ወደ ኋላ እየፈሰሰ መሆኑን ያሳያል። ደረጃ መስጠቱ ለህመምተኛው ቅድመ-ትንቢያ እና ተገቢውን ህክምና ለመወሰን አስፈላጊ ነው። መለስተኛ(ደረጃ 1 እና 2) በሆነ ቪዩኦር የሽንት የኋላ ፍሰት ወደ ላይኛው የሽንት ቧንቧ ብቻ ነው። በጣም ከባድ በሆነ ቪዩኦር ዉስጥ ከፍተኛ የኋላ የሽንት ፍሰት ጋር ተያይዞ የላይኛው የሽንት ቧንቧ መስፋት እና ከባድ የኩላሊት እብጠት (ደረጃ 5) ይኖራል።

በቪዩኦር ውስጥ ተጨማሪ ምርመራዎች

- የሽንት ምርመራ እና የሽንት ካልቸር- የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽንን ለመለየት ያገለግላል።
- የደም ምርመራዎች-በዙውን ጊዜ የሚከናወኑ መሠረታዊ ምርመራዎች ሂሞግሎቢን ፣ ነጭ የደም ሴሎች መጠን እና የሴረም ክሬቲኒን ናቸው። የሴረም ክሬቲኒን የኩላሊትን ተግባር መለኪያ ሆኖ ሊያገለግል ይችላል።
- የኩላሊት እና የሽንት ፊኛ አልትራሳውንድ- የኩላሊቱን መጠን እና ቅርፅ ለማወቅ እና ጠባሳዎችን ፣ የኩላሊት ጠጠሮችን ፣ መስናክልን ወይም ሌሎች ያልተለመዱ ነገሮችን ለመለየት ያስችላል። የኋላ ፍሰትንም ግን ለመለየት አይችልም።
- የዲኤምኤስኤ የኩላሊት ሰካን- ይህ የኩላሊት ጠባሳዎችን ለመለየት በጣም የተሻለው ዘዴ ነው።

ቪሲኮዩሬትራል ሪፍሌክስ እንዴት ይታከማል?

ሊከሰቱ የሚችሉ ኢንፌክሽኖችን እና የኩላሊት መጎዳትን ለመከላከል ቪዩኦርን ማከም አስፈላጊ ነው። የቪሲኮዩሬትራል ሪፍሌክስ ህክምና በየኋላ ፊሰቱ ደረጃ ፣ በልጆች ዕድሜ እና በምልክቶች ላይ የተመሠረተ ነው። ለቪዩኦር ሦስት የሕክምና አማራጮች አሉ- አንቲባዮቲክስ ፣ የቀዶ ጥገና እና የኢንዶሰኮፒ ሕክምና።

የቪዩኦር በጣም የተለመደው የመጀመሪያ ደረጃ ሕክምና የቲኦኒንን ለመከላከል አንቲባዮቲክን መጠቀም ነው። የቀዶ ጥገና እና የኢንዶሰኮፒ ሕክምና ለከባድ ቪዩኦር ወይም አንቲባዮቲክ ውጤታማ ባልሆኑባቸው ሁኔታዎች ውስጥ የምንጠቀማቸው ናቸው። መለስተኛ ቪዩኦር- መለስተኛ ቪዩኦር አንድ ልጅ ከ 5 እስከ 6 ዓመት በሆነው ጊዜ ሙሉ በሙሉ በራሱ ይጠፋል። መለስተኛ ቪዩኦር ያላቸው ሕፃናት የቀዶ ጥገና ሕክምና የመፈለግ ዕድላቸው አነስተኛ ነው። በእንደዚህ ዓይነት ታካሚዎች ውስጥ ዝቅተኛ መጠን ያለው የአንቲባዮቲክ መጠን የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽንን ለመከላከል ረዘም ላለ ጊዜ በቀን አንድ ወይም ሁለት ጊዜ ይሰጣል። ይህ አንቲባዮቲክ ፕሮፊላክሲስ ይባላል። አንቲባዮቲክ ፕሮፊላክሲስ ብዙውን ጊዜ ታካሚው አምስት ዓመት እስኪሞላው ድረስ ይሰጣል። አንቲባዮቲኮች ቪዩኦርን እንደሚያስተካክሉ ማስታወስ ያስፈልጋል። ለአንቲባዮቲክ ፕሮፊላክሲስ ተመራጭ መድኃኒቶች

ናቸው። የቪዩኦር በሽታ ያላቸው ሁሉም ልጆች ለሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን አጠቃላይ የመከላከያ እርምጃዎችን (ከዚህ በላይ ተብራርቷል) መከተል እና በመደበኛነት፣ በተደጋጋሚ ሁለት ጊዜ መሽናት አለባቸው። የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽንን ለመለየት በየጊዜው የሽንት ምርመራዎች ያስፈልጋሉ። የኋላ ፍሰት እንደቀነሰ ለመለየት ቪሲዩጂ እና አልትራሳውንድ በየአመቱ በድጋሚ ይመረመራሉ።

ከባድ ቪዩኦር- ከባድ ቪዩኦር በራሱ የመጥፋት እድሉ አነስተኛ ነው። ከባድ ቪዩኦር ያላቸው ልጆች የቀዶ ጥገና ወይም የኢንዱስትሪ ሕክምና ይፈልጋሉ።

የኋላፍሰትን በክፍት ቀዶ ጥገና ማረም የሽንት መመለስን ይከላከላል። የቀዶ ጥገናው ዋነኛው ጠቀሜታ ከፍተኛ የሰኬት መጠኑ (88-99%) ነው። የኢንዱስትሪ ሕክምና ለከባድ ቪዩኦር በሽታ ሁለተኛ ውጤታማ የሕክምና ዘዴ ነው። የኢንዱስትሪክ ቴክኒክ ጥቅሞች በተመላላሽ ታካሚ ደረጃ መከናወን መቻሉ ፣ 15 ደቂቃዎችን ብቻ መውሰዱ ፣ አነስተኛ አደጋዎች ያሉበት እና ምንም እይነት መቅደድ ወይም ቆዳ መክፈት የማይፈልግ መሆኑ ነው። የኢንዱስትሪክ ሕክምና የሚሰራው በአጠቃላይ ማደንዘዣ በመጠቀም ነው። በዚህ ዘዴ በኢንዱስትሪ እገዛ የላይኛው የሽንት ቧንቧ ወደ የሽንት ፊኛ የሚገባበት አካባቢ ይወጋል። በመርፌ ባልኪኝግ ዕቃ መውጋት የላይኛው የሽንት ቧንቧ መግቢያ ላይ ያለውን ተቃውሞ ከፍ ያደርገዋል ይህም ሽንት ተመልሶ ወደ ላይኛው የሽንት ቧንቧ እንዳይፈስ ይከላከላል። በዚህ ዘዴ የኋላ ፍሰትን የማስቀረት የሰኬት መጠኑ ወደ 85 እስከ 90% ገደማ ነው። ደረጃው ገና በሆነ ቪዩኦር የኢንዱስትሪክ ሕክምና አንቲባዮቲኮችን ለረጅም ጊዜ ከመጠቀም እና ከቪዩኦር ጋር ለዓመታት የመኖርን ጭንቀት ስለሚያስወግድ ምቹ የሕክምና እማራጭ ነው። ክትትል፡- ቪዩኦር ላለባቸው ሕፃናት በሙሉ በሃኪም ምክር መሰረት በመደበኛነት የቁመት ፣ ክብደት ፣ የደም ግፊት ፣ የሽንት እናሊሲስ እና ሌሎች ምርመራዎች ክትትል ሊደረግባቸው ይገባል።

የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን ህመምተኛ ሐኪም ማማከር ያለበት መቼ ነው?

የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን ላለባቸው ሕፃናት ሐኪም ወዲያውኑ መማከር ያለባቸው ጊዜያት፡-

- የማያቋርጥ ትኩሳት ፣ ብርድ ብርድ ማለት ፣ በሽንት ጊዜ ህመም ወይም ማቃጠል ፣ መጥፎ ጠረን ያለው ሽንት ወይም በሽንት ውስጥ ደም መኖር
- ፈሳሽ እና መድሃኒት እንዳይወሰዱ የሚከለክል ማቅለሽለሽ ወይም ማስ ታወክ
- ደካማ በሆነ የፈሳሽ አወሳሰድም ሆነ በማስመለስ ምክንያት የሚከሰት ድርቀት
- በታችኛው ጀርባ ወይም ሆድ ላይ ህመም
- መነጫነጭ፣የምግብ ፍላጎት ማጣት፣ ማደግ አለመቻል ወይም የልጅ ደህና አለመሆን

ምዕራፍ 24

በልጆች ላይ የሚከሰት አልጋን የማራስ ችግር

በእንቅልፍ ወቅት አልጋን ማራስ ወይም ያለፈቃድ ሽንትን ባለመቆጣጠር የሚከሰት የአልጋ እርጥበት በልጆች ላይ በጣም የተለመደ ነው። አብዛኛውን ጊዜ ያለ ምንም ህክምና ልጆች ሲያድጉ በራሱ የሚፈታ ችግር ነው። ቢሆንም ግን ለልጆቹ እና ለቤተሰቦቻቸው አሳሳቢ፣ ምችትን የሚያሳጣ እና እፍረትን ሊያሰከትል የሚችል ጉዳይ ነው። ይህ ችግር የሚያጋጥመው በኩላሊት በሽታ ፣ በሰንፍና ወይም በልጆች ተንኮል ምክንያት አይደለም።

ምን ያህል ልጆች ለአልጋ ማራስ ችግር ይጋለጣሉ? በሰንት ዕድሜም ሊያቆማል ይችላሉ?

አልጋን ማራስ በተለይም ከ 6 ዓመት በታች ባሉ ልጆች የተለመደ ክስተት ነው። እድሜያቸው 5 ዓመት በሆኑ ሕፃናት ውስጥ ከ 15 እስከ 20% ያህል የሆኑትን ሊያጠቃ ይችላል። ዕድሜ እየጨመረ ሲሄድ በተመጣጣኝ መጠን የክስተቱ ቁጥር ይቀንሳል። የአልጋ ማራስ ስርጭት በ 10 ዓመት ላይ 5 በመቶ፣ በ 15 ዓመት ላይ እና 2 በመቶ ፤ በወጣቶች ላይ ደግሞ ከ 1 በመቶ በታች ነው።

የትኞቹ ልጆች ናቸው በአልጋ ማራስ የመጠቃት ዕድላቸው ሰፊ የሆነው?

- ወላጆቻቸው በልጅነታቸው ተመሳሳይ ችግር ያጋጠማቸው ልጆች።
- የዘገየ አዕምሮ እድገት ያላቸው ና በዚህም ምክንያት የሽንት ከረጢታቸው ሲሞላ የመለየት ችሎታቸው የደከመባቸው ህፃናት።
- ጥልቅ እንቅልፍ ያላቸው ልጆች።
- ወንዶች ከሴቶች ይልቅ ብዙ ጊዜ ለዚህ ችግር ይጋለጣሉ።
- የሰነልቦና ጭንቀት ወይም የአካላዊ ጫና መጨመር መንስኤው ሊሆን ይችላል።
- በጣም ትንሽ ቁጥር ባላቸው ልጆች ውስጥ (ከ 2% -3% ባሉ ህፃናት) የተወሰኑ የህክምና ችግሮች እንደ የሽንት ቧንቧ ኢንፌክሽን ፣ የሰኳር በሽታ ፣ የኩላሊት ሽንፈት ፣ የፒን ትሎች ፣ የሆድ ድርቀት ፣ ትንሽ ፊኛ ፣ በእከር ካሪ አጥንት ውስጥ ወይም በወንድ ልጆች ውስጥ የሽንት ቧንቧ ቫልቮች ጉድለት ና የመሳሰሉት ለዚህ ችግር ሊዳርጉ ይችላሉ።

ለአልጋ ማራስ ችግር መቼ እና የትኞቹ ምርመራዎች መከናወን አለባቸው?

የሚከናወኑት ምርመራዎች በተወሰኑ የጤና ወይም የሰውነት አካል ችግር አለባቸው ተብሎ በሚገመቱ ልጆች ላይ ብቻ ነው። በጣም የተለመዱት

ምርመራዎች የሽንት ምርመራ ፣ በደም ውስጥ የሚገኘው የግሉኮስ መጠን፣ የአከርካሪ አልትራቫውንድ ወይም ኤክስሬይ እና የኩላሊት ወይም የፊኛ ሌሎች የምስል ምርመራዎች ናቸው።

የሚሰጠው ሕክምና

የአልጋ ማራሰ ሙሉ በሙሉ ያለፈቃደኝነት የሚሆን ክስተት ሲሆን ሆን ተብሎ የሚደረግ አይደለም። ልጆች የአልጋ ማራሰ ልምድ ቀስ በቀስ የሚጠፋ ና የሚቆም እንደሆነ መረዳት አለባቸው። በተጨማሪ በዚህ ምክንያት ሊቆጡ ወይም ሊቀጡ አይገባም። ለአልጋ ማራሰ የመጀመሪያ ሕክምናዎች የሚያካትቱት ለችግሩ ትክክለኛው ግንዛቤ መኖር፣ ተነሳሽነት፣ ፈሳሽ የመውሰድን እና የአሸናጊ ልምዶች መለወጥ ናቸው። በእነዚህ እርምጃዎች የአልጋ ማራሰ ልምድ የማይሻሻል ከሆነ የአልጋ ማራሰ ማንቂያዎች ወይም መድኃኒቶች መሞከር ይችላሉ።

1. ትምህርት እና የተነሳሽነት ሕክምና፡-

- ህፃኑ ስለ ችግሩ በእግባቡ ማወቅ እና መማር አለበት
- የአልጋ ማርጠብ ሆን ተብሎ ያልተፈጠረ፤ የልጆቹ ስህተት ስላልሆነ ህፃናቱ መወቀስ የለባቸውም።
- ማንም ሰው በዚህ ምክንያት ልጆቹ ላይ እንዳያፈሰሰባቸው ጥንቃቄ ማድረግ ይኖርብናል። አለፎ አልፎ ቢከሰትም ፤ህፃናቱም በዚህ አማካኝነት የሚደርስባቸውን ጭንቀት መቀነስ ወሳኝ ነው። በተጨማሪም የልጆቹ ቤተሰቦችም በቂ ድጋፍ ሊያደርጉላቸው እና ችግሩ ጊዜያዊ መሆኑን ለልጆቻቸው ማስረዳት ይኖርባቸዋል።
- ከዳይፐር ይልቅ የሥልጠና ሱሪዎችን ይጠቀሙ።
- የለሊት መብራቶችን በእግባቡ በማመቻቸት በመሸ ጊዜ ልጆች ወደ መፀዳጃ ቤት በቀላሉ መድረስ መቻላቸውን ያረጋግጡ።
- ተጨማሪ ጥንድ የለሊት ልብሶችን፣አንሶላ እና ፎጣ ማዘጋጀት። ይህንንም ማድረግ ልጆች አልጋቸውን እርሰው በለሊት በሚነሱበት ጊዜ የረጠቡትን ልብሶችን እና አንሶላዎች በቀላሉ መለወጥ እንድቺሉ ያደርጋቸዋል።
- ህፃናቱ የሚተኙበት ፍራሾች ላይ ጉዳት እንዳይደርስ ፍራሹን በፕላስቲክ መሸፈን።
- ከአንሶላቸው ስር አንድ ትልቅ ፎጣ ያስቀምጡ። ይህ ተጨማሪን እርጥበት ለመምጠጥ ይረዳል።
- የሽንት ሽታ እንዳይኖር በየቀኑ ጠዋት ሰውነትን መታጠብን ያበረታቱ።
- ልጅዎ አልጋቸውን ባላራሱ ጊዜ ማበረታታት እና መሸለም። አንድ ትንሽ ስጦታ እንኳን አንድ ነው ለልጅ ማበረታቻ።
- የሆድ ድርቀት ካለ ችላ ሳይባል መታከም ይኖርበታል።

2. ልጆቹ የሚወስዱትን ፈሳሽ መጠን መገደብ፡-

- ህፃኑ ከሚተኛበት ከሁለት እስከ ሶስት ሰዓታት በፊት የሚጠጣውን ፈሳሽ መጠን መገደብ፡፡ ቢሆንም ግን በቀን ውስጥ በቂ ፈሳሽ መውሰድውን ማረጋገጥ ያስፈልጋል፡፡
- ምሽት ላይ ካፊን ያላቸው እንደ ሻይ እና ቡናን ያሉትን መጠጦች ማሰወገድ፡፡ በተጨማሪም ካርቦህይድሬት ያላቸውን እንደ ኮካ ያሉ መጠጦች እና ቸኮሌትን ምሽት ላይ መገደብ ይኖርብናል፡፡ እነዚህ መጠጦች የመሽናት እና አልጋን የማራስ ልምድን ሊያባብሱ ይችላሉ፡፡

3. የሰውነትን ፈሳሽ የማስወገጃ ልምድ ምክር፡-

- ልጆች ከመተኛታቸው በፊት ቢያንስ ሁለት ጊዜ ሽንት እንዲሸኑ ማበረታታት ይኖርባቸዋል፡፡ የመጀመሪያ ጊዜ በመደበኛው የመኝታ ሰዓት ሲሆን ሁለተኛው ደግሞ ልጅዎ እንቅልፍ ከመተኛታቸው ጥቂት ደቂቃ ቀደም ብሎ ይሆናል፡፡
- ልጆች መፀዳጃ ቤትን በየተወሰኑ ሰዐታት አካባቢ የመጠቀም ልማድ እንዲያዳብሩ ማድረግ፡፡
- በየምሽቱ ልጅዎ ከመተኛታቸው ከሶስት ሰዓታት በኋላ እንቅተው ሽንት እንዲሸኑ ማድረግ እና አስፈላጊ ከሆነም ማንቁያ መጠቀም ይኖርባቸዋል፡፡
- ህፃናቱ አልጋቸውን የሚያረጥቡበትን ሰዐት በመገመት የሚነቁበትን ጊዜ መወሰን ይቻላል፡፡

4. የአልጋ ላይ ማንቁያ ደወሎች፡-

- የአልጋ እርጥበትን የሚያረጋግጡ ደወሎች መጠቀም መቻል ችግሩን ለመቆጣጠር የሚረዳ ዘዴ ነው፡፡ ይህን የምንጠቀመው ዕድሜያቸው ከ 7 ዓመት በላይ ላሉ ህፃናት ነው፡፡
- ይህ ማንቁያ ከልጁ የውስጥ ሱሪ ጋር የተያያዘ ነው፡፡ ልጆች አልጋ ላይ ሽንት በሚሸኑበት ጊዜ መሣሪያው የመጀመሪያዎቹን የሽንት ጠብታዎች ለይቶ ድምጽ በማስማት ልጁን ከእንቅልፉ ያስነሳል፡፡ ከእንቅልፉ የተነሳው ልጅ ሽንቱን ወደ መጻዳጃ ቤት እስከሚደርስ ድረስ መቆጣጠር ይቻላል፡፡
- ይህ ማንቁያ ልጁ ልክ ሽንቱ በሚመጣበት ሰዐት በጊዜ መንቃትን ልምድ እንዲያዳብር ይረዳል፡፡

5. የፊኛ ስልጠና እንቅስቃሴዎች፡-

- አልጋ በሽንት አማካኝነት የማርጠብ ችግር ያለባቸው ብዙ ልጆች አነስተኛ ፊኛዎች አሏቸው፡፡ በመሆኑም፤ የፊኛ ስልጠና ግብ የፊኛውን አቅም ከፍ ማድረግ ነው፡፡
- በቀን ውስጥ ልጆች በርከት ያለ መጠን ያለው ውሃ እንዲጠጡ ይጠየቃሉ፡፡ ከዚያም በኋላ ሽንት የማስተላለፍ ፍላጎት ቢኖራቸውም ሽንታቸው

ውን ወደ ኋላ እንዲመልሱ ወይም እንዲወጥሩ ይነገራቸዋል።

- በተግባር ሲታይ አንድ ልጅ ረዘም ላለ ጊዜ ሽንት መያዝ ይችላል። ይህ የፊኛ ጡንቻዎችን ያጠናክራል እንዲሁም የፊኛውን አቅም ይጨምራል

6. የመድሀኒት ሕክምና፡-

መድሀኒቶች የአልጋ ማራሰ ችግርን ለማስቆም እንደ የመጨረሻ አማራጭ ያገለግላሉናል። እናም በአጠቃላይ ጥቅም ላይ የሚውሉት ከሰባት ዓመት በላይ ለሆኑ ሕፃናት ብቻ ነው። እነዚህ መድሀኒቶች ውጤታማ ቢሆኑም ግን ለችግሩ “ፈውስ” ሊሆኑ አይችሉም። ለአልጋ ማራሰ ልምድ ጊዜያዊ ማቆሚያ ሲሆኑ የዘላቂ መፍትሄ ሊሆኑ አይችሉም። ብዙውን ጊዜ መድሀኒቱ ከተቋረጠ ወይም ከቆመ በኋላ ችግሩ በድጋሚ ይመለሳል። ዘላቂ ፈውስ የማግኘት እድል ሰፊ የሚሆነው ከመድኃኒቶች ሳይሆን ከአልጋ ማንቂያ ደውሎች ነው።

ሀ. ዴሰሞፕረሲን አስቱት፡

የዴሰሞፕረሲን ክሊኖች በገበያው ውስጥ የሚገኙ እና የሚታዘዙት ሌላ አማራጮች ሳይኖሩ ሲቀር ነው። ይህ መድሀኒት በሌሊት የሚመረተውን የሽንት መጠን ለመቀነስ እና ጠቃሚ የሚሆነው ከፍተኛ የሽንት መጠን በሚያመርቱ ልጆች ላይ ብቻ ነው። ልጆች ይህን መድሀኒት መውሰድ ከጀመሩ በኋላ ሞሽት ላይ የሚወሰዱትን የፈሳሽ መጠን መገደብ የውሃ ሰካርን ለመከላከል ይረዳል። ይህ መድሀኒት ብዙውን ጊዜ የሚሰጠው ከመኝታ ሰዓት ቀደም ብሎ ሲሆን ነገር ግን ህፃኑ በሌላ ምክንያት ብዙ ፈሳሽ ወሰዶ ከነበረ መድሀኒቱን ከመሰጠት መቆጠብ ይኖርበታል። ምንም እንኳን ይህ መድሀኒት በጣም ውጤታማ እና ጥቂት የጎንዮሽ ጉዳቶች ቢኖሩትም ዋጋው ከፍ ያለ በመሆኑ ተጠቃሚው ውስን ነው።

ለ. ኢምፔራሚን፡

ኢምፔራሚን የሽንት ከረጢትን ዘና የሚያደርግ መድሀኒት ሲሆን የፊኛ ፊንጢጣን ደግሞ ያጠነክራል። ይህ ደግሞ የፊኛን ሽንት የመያዝ አቅም ይጨምራል። መድሀኒቱ አብዛኛውን ጊዜ ጥቅም ላይ የሚውለው ለ3-6 ወራት ያህል ነው።

በፍጥነት በሚያሳድረው ተጽዕኖ ምክንያት መድሀኒቱ የሚወሰደው ህፃናቱ ከሚተኙበት አንድ ሰዓት በፊት ነው። ይህ መድሀኒት በጣም ውጤታማ ቢሆንም በሚያስከትለው የጎንዮሽ ጉዳት ምክንያት በውስን መጠን ብቻ ጥቅም ላይ ይውላል። መድሀኒቱ የሚያስከትለው የጎንዮሽ ጉዳቶች እንደ ማቅለሽለሽ ፣ ማስታወክ ፣ ድክመት ፣ ግራ መጋባት ፣ እንቅልፍ ማጣት ፣ ጭንቀት ፣ የልብ ሞት መሰማት ፣ የእይን ብዥታ ፣ ደረቅ እፍ ፣ ሆድ ድርቀት እና የመሳሰሉት ነው።

ሐ. ኦክሳይቡታይኒን፡

ኦክሳይቡታይኒን የቀን ቀን አልጋ የማራሰ ችግርን ለመከላከል የሚረዳ መድሀኒት ነው። ይህ መድሀኒት የፊኛ መኮራመትን ለመቀነስ እና የፊኛ አቅም

ለመጨመር ያግዛል። መድሀኒቱን መውሰድ የሚያስከትለው የጎንዮሽ ጉዳቶች እንደ እፍ ድርቀት ፣ የፊት ገጽታ መለወጥ እና የሆድ ድርቀትን ናቸው።

እንድ ወላጅ ለልጆቹ ሐኪምን ማማከር ያለበት መቼ ነው?

የአልጋ ማራሰ ችግር ያለበት የእንድ ልጅ ቤተሰብ ወዲያውኑ ሐኪም ማማከር ያለበት ልጁ፡-

- በቀን ጊዜ አልጋውን የማርጠብ ችግር ካለበት።
- አልጋውን የማራሰ ልምድ ከሰባት ወይም ከሰምንት ዓመት በኋላ ከቀጠለ።
- ቢያንስ ከሰድስት ወር ደረቅ ጊዜ በኋላ እንደገና አልጋውን ማርጠብ ከጀመረ።
- በመጻዳጃ ጊዜ መቀመጫን ማለፍ ወይም እራሱን መቆጣጠርን ሲያቅ ተው።
- ትኩሳት ፣ ህመም ፣ ማቃጠል ፣ ብዙ ጊዜ መሸናት ፣ ያልተለመደ ጥማት ፣ የፊት ወይም የእግር እብጠት እና የመሳሰሉት ምልክቶች ሲታዩበት።
- በመጻዳጃ ጊዜ ደካማ የሽንት ፍሰት ፣ የመቅረት ችግር ወይም ሽንትን ለማ ሰወገድ ተጨማሪ ሀይል ሚያስፈልግ ከሆነ።

ሥር በሰደደ የኩላሊት ህመም ወቅት የአመጋገብ ስርአት

የኩላሊት ዋና ተግባር ከሰውነት ውስጥ አላስፈላጊ ግብዓቶችን በማስወገድ ደምን ማጣራት ነው። ኩላሊት ከዚህ በተጨማሪም አላስፈላጊ ውሃን ፣ ማዕድናት እና ውህዶች/ ኬሚካሎች ከሰውነት በማስወገድ እንዲሁም እንደ ሶድየም ፣ ፖታሲየም ፣ ካልሲየም ፣ ፎስፈረስ እና ባይካሮቢንት ያሉ ማዕድናትን በመቆጣጠር ረገድ ትልቅ ሚና ይጫወታል።

ሥር በሰደደ የኩላሊት ህመም የሚሰቃዩ ሕመምተኞች በሰውነት ውስጥ ያሉ ፈሳሾች እና ማእድናትን በመቆጣጠር ላይ ከፍተኛ እክል ሊገጥሙ ይችላሉ። በዚህ ምክንያት አግባብ ያለው የውሃ(ፈሳሽ) እወሳሰድ እንዲሁም መደበኛ የገበታ ጨው ወይም ፖታሲየም መውሰድ እንኳን በሰውነት የፈሳሽ እና ማእድናትን ሚዛን ላይ መዛባት ሊያስከትል ይችላል።

ጉዳት በደረሰበት ኩላሊት ላይ ያለውን ጫና ለመቀነስ እና የፈሳሽ እንዲሁም የማእድናትን ሚዛን መዛባትን ለመቆጣጠር ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመምተኞች የአመጋገብ ስርአት የህክምና ባለሙያ ባስፈረላቸው መመሪያ መሰረት ማሻሻል ይኖርባቸዋል። ሥር ለሰደደ የኩላሊት ታካሚዎች ምንም ዓይነት ቋሚ የምግብ መመሪያ የለም ፤ እያንዳንዱ ሕመምተኛ ባለበት የጤና ሁኔታ ፣ እንዲሁም ባለበት የኩላሊት የጉዳት ደረጃ ላይ በመመርኮዝ የተለያየ የአመጋገብ ምክር ይሰጣል።

የአመጋገብ ስርአት ግቦች

1. የኩላሊት ህመም መባባስ ለመቀነስ እና ደም ማጣራት ህክምናን ማዘግየት
2. በደም ውስጥ ከመጠን በላይ በሆነ ዬሪያ ምክንያት የሚከሰቱትን መርዛማ ተጽዕኖችን መቀነስ
3. የተመጣጠነ አመጋገብ በመከተል ከሰብ ውጪ የሆነው የሰውነት ክብደት እዳይቀንስ ለመከላከል
4. የፈሳሽ እና የማዕድናትን መዛባት መቀነስ
5. የልብና የደም ሷንጧ ህመም ተጋላጭነትን መቀነስ

አጠቃላይ የአመጋገብ ሕክምና መርሆዎች

- የኩላሊት ደም ማጣራት ህክምና ላልጀመሩ ታካሚዎች የሚወስዱትን

የገንቢ ምግብ መጠን በቀን ወደ (<0.8 ግራም /ኪግ የየሰውነት ክብደት/ በቀን) ይገድቡ። የኩላሊት ደም ማጣራት ህክምና ላይ ላሉ ታካሚዎች በህክምናው ወቅት ሊያጡት የሚችሉ የገንቢ ምግብ ንጥረ ነገር ለመተካት የገንቢ ምግብ መጠንን በቀን (1.0 -1.2 ግራም / ኪግ የሰውነት ክብደት/በቀን) ያስፈልጋል፤

- በቂ ሃይል ስጪ ምግብ መውሰድ ሰውነት የሚያስፈልገውን ሃይል እንዲያግኝ ይረዳዋል ፤
- መጠነኛ ቅባት ይጠቀሙ ፤ የቅቤን ፤ ዘይት እና ቅባት ያላቸው ምግቦችን ከመውሰድ ይታቀቡ፤
- የሰውነት እብጠት በሚከሰትበት ወቅት የሚወስዱትን የፈሳሽ እና የውሃ መጠን ይገድቡ ፤
- በምግብዎ ውስጥ ያለውን የሶዲየም ፣ የፖታሲየም እና ፎስፈረስ መጠን ይገድቡ፤
- ቫይታሚኖችን እና ጥቃቅን ንጥረ ነገሮችን (ማዕድናትን) በበቂ መጠን መውሰድ። ከፍተኛ አስር ያላቸውን ምግቦች መመገብ ይመከራል፤

ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመምተኞች የአመጋገብ ዝርዝር እና አመራረጥ ከነማሻሻያው የሚከተለውን ይመሰላል:

1. ከፍተኛ የሃይል መጠን ያላቸውን ምግቦች መውሰድ

ሰውነታችን ለዕለት ተዕለት እንቅስቃሴዎች፣ የሙቀት መጠንን እንዲሁም እድገት እና የሰውነት ክብደትን ለመጠበቅ በቂ የሆነ ካሎሪ ይፈልጋል። በዋነኝነት ሃይል የሚገኘው ከሃይል ስጪ ምግቦች እና ከቅባቶች ነው።

ሥር የሰደደ ኩላሊት ህመምተኞች መደበኛ የሃይል ፍላጎት በቀን ከ 35-40 ኪሎ.ካሎሪ/ ኪ.ግ. ሲሆን ይህ በቂ ሳይሆን ሲገኝ ሰውነታችን ሃይል ለማቅረብ ገንቢ ምግብን (ፕሮቲንን) ይጠቀማል። ይህ ከፍ ያለ ፕሮቲንን (ገንቢ ምግብን ለሃይል) መጠቀም እንደ የተመጣጠነ ምግብ እጥረት እና ከፍተኛ ጎጂ የሆኑ የቆሻሻ ምርቶችን ያስከትላል። ስለሆነም ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመምተኞች በቂ የሃይል መጠን ማግኘት በጣም አስፈላጊ ነው። እንደ ታካሚው ወቅታዊ ክብደት ሳይሆን የበሽተኛውን ተሰማሚ ክብደት በመጠቀም የካሎሪ ፍላጎቱን ማሰላት አስፈላጊ ነው።

ሃይል ስጪ ምግቦች /ካሮባይድሬት

- ሃይል ስጪ ምግቦች /ካሮባይድሬት ለሰውነት ዋናው የሃይል ምንጭ ነው። እነሱም ከሰንደ ፣ ጥራጥሪ ፣ ሩዝ ፣ ድንች ፣ ፍራፍሬዎች ፣ ሰኳር ፣ ማር ፣ ኩኪሶች ፣ ኬኮች ፣ ጣፋጮች እና ከመጠጦች ውስጥ ይገኛሉ።
- የሰኳር ህመምተኞች እና ከመጠን በላይ ውፍረት ያላቸው ታካሚዎች ሃይል ስጪ ምግቦችን መጠን መገደብ ያስፈልጋቸዋል።

- የሰንደ ዱቄት እና ሩዝን መመገብ ከፍተኛ የሆነ ሃይል እና አስር ለማግኘት ይረዳል። ይህም ከብዙ ሃይል ሰጪ ምግቦች የሚገኝ ነው።
- ሌሎች ቀላል ሰኳር አዘል ንጥረ ነገሮች ከጠቅላላው ሃይል ሰጪ ምግቦች መጠን ውስጥ በተለይም የሰኳር ህመምተኞች ላይ ከ 20% ያልበለጠ መሆን አለበት።
- የሰኳር ህመምተኛ ያልሆኑ ታካሚዎች ከጉልብት ሰጪ ምግቦች ውስጥ የሚገኙ ሃይል ሰጪ ምግቦች ውስጥ በሚገኙ ሊተኩ ይችላሉ።
- እነዚህም ከፍራፍሬዎች ፣ ኬኮች ፣ ኩኪሶች ፣ ማር እንዲሁም ጣፋጭነታቸው የተወሰነ የሆኑ በቸኮሌት ፣ ለውዝ ወይም ሙዝ ናቸው።

ቅባት/ሰብ

- ቅባት ለሰውነት አስፈላጊ የሃይል ምንጭ ሲሆን ከሃይል ሰጪ ወይም ከገንቢ ሁለት እጥፍ የበለጠ የሆነ የሃይል ይዘት አለው። እንደ “የወይራ” ዘይት ፣ የኦቾሎኒ ዘይት ፣ የካኖላ ዘይት ፣ የሱፍ ዘይት እና ለውዝ ያሉት የማይረጉ እና “ጥሩ” ሰቦች የምንላቸው ሲሆኑ ሰጋ ፣ ቅባቱ ያልወጣለት ወተት ፣ ቅቤ ፣ ፎርማጆ ፣ የዘንባባ ገውዝ ፣ የአሳማ ጮማ የሚረጉ ወይም “ጎጂ” ሰብ እንላቸዋለን።
- ሥር የሰደደ ኩላሊት ታካሚዎች ሰብ እና ኮሌስትሮል የልብ ህመም ስለሚያሰከትሉ የቅባት መጠን ላይ ትኩረት መስጠት እና መቀነስ አስፈላጊ ነው።
- ለጤና ጠቃሚ ከሆኑ ሰቦች መካከል የሞኖኦኒሳቹሬትድ እና የፖሊሴኦኒሳቹሬትድ ያላቸው የመጠን ድርሻ ላይ ትኩረት መስጠቱ አስፈላጊ ነው። ከመጠን በላይ የሆነ የኦሜጋ -6 [polyunsaturated fatty acids (PUFA)] እንዲሁም ከፍተኛ ኦሜጋ -6 / ኦሜጋ -3 ጥምርታ ጎጂ ሲሆን የዝቅተኛ ኦሜጋ -6 / ኦሜጋ -3 ጥምርታ ጠቃሚ ውጤቶችን ያሰገኛል። ከነጠላ ዘይት ይልቅ የአትክልት ዘይት ድብልቅ መጠቀም ይህንን ዓላማ ያሳካል። ይህን አይነት ያሉ ንጥረ ነገሮችን የያዙ እንደ ድንች ጥብስ ፣ ዶናት ፣ ለንግድ የተዘጋጁ ኩኪዎች እና ኬኮች አደገኛ ሊሆኑ ስለሚችሉ መወገድ አለባቸው።

2. የገንቢ /ፕሮቲን አወሳሰድ መቆጠብ

- የሰውነት ሕብረ ሕዋሳትን ለመጠገን እና ለመጠበቅ ገንቢ ምግብ/ ፕሮቲን አስፈላጊ ነው። ይህም ገንቢ ምግብ ቀስሎችን ለመፈወስ እና ከህመም ጋር ለመዋጋት ይረዳል። በኩላሊት የደም ማጣራት ህክምና (ዲያሊሲስ) ላይ ያልሆኑ ታካሚዎች የገንቢ/ ፕሮቲን መጠንን በ (<0.8 ግራም / ኪግ የሰው ነት ክብደት / ቀን) መገደብ ፤ የኩላሊት ጫናን መቀነስ እንዲሁም የደም ማጣራት ህክምና/ዲያሊሲስ አስፈላጊነት ጊዜን ለመቀነስ በተጨማሪም የኩላሊት ንቅለ -ተከላ ፍላጎትን ያዘገያል።
- ከፍተኛ የገንቢ ምግብ/ፕሮቲንን መገደብን ግን ማሰውገድ አስፈላጊ ነው ይህም የተመጣጠነ ምግብ እጥረት ምክንያት ሊሆን ስለሚችል ጥንቃቄ መደረግ አለበት።

- ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመምተኞች ላይ የምግብ ፍላጎት እንስተኛ ወይም ዝቅተኛ ምሆኑ የተለመደ ነው። ዝቅተኛ የምግብ ፍላጎት እና ጥብቅ የገንቢ ምግብ ክልከላ በአንድነት ተደምረው በምግብ የተጎዱ እንዲሆኑ ያደርጋቸዋል ፣ ክብደት መቀነስ ፣ ኃይል ማጣት እና የሰውነት በሽታ የመቋቋም አቅም ማነስ ሲያስከትል ይህም የሞት አደጋን ይጨምራል።
- በተፈጥሮአዊ የገንቢ/ ፕሮቲን ይዘት የበለጸጉ እንደ ሥጋ ፣ ዶሮ ፣ ዓሳ ፣ እንቁላል እና የእኩሪ አተር አይብ ተመራጭ ናቸው። ሥር በሰደደ የኩላሊት ህመምተኞች ከፍተኛ የገንቢ/ ፕሮቲን አመጋገቦች (ለምሳሌ አትኪንስ) ከመውሰድ መቆጠብ አለባቸው።
- በተመመሳሳይ ለጡንቻ ማበልጸጊያ ጥቅም ላይ የሚውሉ ተጨማሪዎች እንዲሁም እንደ ክሪያቲኒን ያሉ መድኃኒቶች በህኪም ተማክሮ ካልሆነ በስተቀር መውሰድ አይኖርባቸውም። ሆኖም አንድ ህመምተኛ የኩላሊት ደም ማጣራት ህክምና (ዳያሊሲስ) ላይ ከገባ በኋላ በቀን በሂደቱ ወቅት ሊጠፋ የሚችል የገንቢ/ፕሮቲን ለመተካት ከ 1.0-1.2 ግራም / ኪግ / በቅን / በሰውነት ክብደት መውሰድ ይኖርበታል።

3. የፈሳሽ አወሳሰድ

ሥር በሰደደ የኩላሊት ህመምተኞች የፈሳሽ አወሳሰድን በተመለከተ ምን ጥንቃቄ መውሰድ አለባቸው?

ኩላሊቶች በሰውነት ውስጥ ከመጠን በላይ ፈሳሽ እንደ ሸንት በማሰወገድ ትክክለኛውን የውሃ መጠን በመጠበቅ ረገድ ትልቅ ሚና ይጫወታሉ። በሥር የሰደደ የኩላሊት ህመምተኞች ላይ የኩላሊት ሥራ እየተዳከመ ይሄዳል ፣ ብዙውን ጊዜ የሸንት መጠኑም ይቀንሳል። መጠኑ የቀነሰ የሸንት መጠን በሰውነት ውስጥ ፈሳሽ እንዲከማች ያደርጋል ፤ ይህም የፊት እብጠት ፣ የእግሮች እና የእጆች እብጠት እና የደም ግፊት ያስከትላል። በሳንባዎች ውስጥ ፈሳሽ መከማቸት (ፐልሞናሪ ኢዴማ ተብሎ የሚጠራ ሁኔታ) እብጠት እና መጨናነቅ በመፍጠር የትንፋሽ እጥረት እና የመተንፈስ ችግር ያስከትላል። ይህ ካልተቆጣጠሩት ለሕይወት እስጊ ሊሆን ይችላል።

በሰውነት ውስጥ ከመጠን በላይ ውሃ መኖርን የሚጠቁሙ ፍንጮች ምንድን ናቸው?

በሰውነት ውስጥ ከመጠን በላይ ፈሳሽ መኖር ይባላል። የእግር እብጠት ፣ በሆድ ውስጥ ፈሳሽ መከማቸት ፣ የትንፋሽ ማጠር እና በአጭር ጊዜ ውስጥ ክብደት መጨመር በሰውነት ውስጥ ከመጠን ያለፈ ፈሳሽ መኖሩን የሚጠቁሙ ፍንጮች ናቸው።

የኩላሊት ህመምተኞች የፈሳሽ አወሳሰድን ለመቆጣጠር ምን ዓይነት ጥንቃቄ መውሰድ አለባቸው?

ፈሳሽ ከመጠን በላይ መጠራቀም ወይም ጉድለትን ለማሰወገድ የፈሳሽ መጠን መመዝገብ እና በዶክተሩ ምክር መሠረት ክትትል መደረግ አለበት።

ለእያንዳንዱ የኩላሊት ህመምተኛ የሚፈቀደው ፈሳሽ መጠን የእያንዳንዱ ህመምተኛ የሽንት መጠን እና የሰውነት የፈሳሽ ሁኔታ ላይ መሰረት ያደረገ ስለሚሆን ለእያንዳንዱ የሚመከረው የፈሳሽ መጠን ሊለያይ ይችላል።

ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመምተኛ ምን ያህል ፈሳሽ እንዲወስድ ይመከራል?

- እብጠት ለሌለባቸው እና በቂ የሽንት ፈሳሽ ላላቸው ታካሚዎች ፣ ያልተገደበ ውሃ እና ፈሳሽ መውሰድ ይፈቀዳል። የኩላሊት ህመም ያለባቸው ታካሚዎች ኩላሊቱን ለመከላከል ብዙ ፈሳሽ መውሰድ አለባቸው የሚል የተሳሳተ አመለካከት የተለመደ ነው። የሚፈቀደው ፈሳሽ መጠን በታካሚው የጤና አቋም ሁኔታ እና በኩላሊት ተግባር ላይ መሰረት ያደረገ ነው።
- እብጠትና የሽንት ፈሳሽ መቀነስ ያጋጠማቸው ታካሚዎች የሚወስዱትን የፈሳሽ መጠን እንዲገደቡ ይደረጋል። እብጠትን ለመቀነስ በ 24 ሰዓታት ውስጥ የሚወስደው የፈሳሽ መጠን በየቀኑ ከሚመረተው የሽንት መጠን ያነሰ መሆን አለበት።
- እብጠት የሌላቸው ህመምተኞች ከመጠን በላይ ፈሳሽ እንዳይኖር እንዲሁም የፈሳሽ እጥረት እንዳይከሰት የሚወስዱት የፈሳሽ መጠን በቀን የቀደመውን ቀን የሽንት መጠን ላይ 500 ሚሊ ሊትር በመደመር ይሆናል። ተጨማሪ 500 ሚሊ ሊትር ፈሳሽ በግምት በላብ እና በመተንፈስ ለሚታጡ ፈሳሾች መተኪያ ይሆናል።

ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመምተኞች የዕለት ተዕለት ክብደታቸውን መመዝገብ ለምን ይጠበቅባቸዋል?

- ታካሚዎች ፈሳሽን ለመቆጣጠርና በሰውነት ውስጥ ያለው ፈሳሽ መጠን መጨመር ወይም ማነስን ለመለየት የእለት ተእለት ክብደታቸውን መዝግቦ መያዝ አለባቸው። የፈሳሽ አወሳሰድን በተሰጠው መመሪያ መሰረት በጥብቅ በሚከተሉበት ጊዜ የሰውነት ክብደት እይለዋወጥም። በህመምተኞቹ ላይ ድንገተኛ የክብደት መጨመር ከመጠን በላይ ፈሳሽ ከመውሰድ የተነሳ የሚመጣ ከፍ ያለ የሰውነት ፈሳሽ መጠን መኖሩን ያሳያል። ክብደት መጨመር ለህመምተኛው የፈሳሽ አወሳሰድ መገደብ ላይ ተጨማሪ ጥንቃቄ እንደሚያስፈልግ ያመለክታል። ክብደት መቀነስ ብዙውን ጊዜ በፈሳሽ መገደብ እንዲሁም በዳዩሪቲክስ/ በሚያሸኑ መድሃኒቶች ውጤት ምክንያት ይከሰታል።

ፈሳሽ አወሳሰድን ለመቀነስ ጠቃሚ ምክሮች

ፈሳሽ አወሳሰድን መገደብ ከባድ ነው፤ ነገር ግን እነዚህ ምክሮች ይረዱዎታል-

1. በየቀኑ በተመሳሳይ ጊዜ እራስዎን ይመዝኑ እና በዚህ መሠረት ፈሳሽ አወሳሰድን ያስተካክሉ።
2. ሐኪሙ በእንድ ቀን ውስጥ ምን ያህል ፈሳሽ መጠቀም እንደሚፈቀድ ምክር ይስጥዎታል። በዚህ መሠረት ያስሉ እና የተለካውን የፈሳሽ መጠን

በየቀኑ ይውሰዱ። ፈሳሽ መውሰድ ውሃ ብቻ እንዳልሆነ ያስታውሱ እንደ ሻይ ፣ ቡና ፣ ወተት ፣ ጭማቂ ፣ አይስክሬም ፣ ቀዝቃዛ መጠጦች ፣ ሾርባ እና ከፍተኛ የውሃ ይዘት ያላቸው ሌሎች ምግቦች እንደ ሐብሐብ ፣ ወይን ፣ ሰላጣ ፣ ቲማቲም ፣ ሴሊሪሪ ፣ መረቅ ፣ ጄላቲን እና የቀዝቀዙ ምግቦችን ያካትታል።

3. ጨዋማ ፣ ቅመም የበዛባቸው እና የተጠበሱ ምግቦች ጥማትን በመጨመር ከፍተኛ ፈሳሽ ስለሚያስወስዱ እነዚን ምግቦች መውሰድ ይቀንሱ።
4. ሲጠማዎ ብቻ ይጠጡ። እንደ ልማድ አይጠጡ ወይም ሁሉም እየጠጣ ስለሆነ አይጠጡ።
5. በሚጠሙበት ጊዜ ትንሽ ውሃ ብቻ ወይም በረዶ ይውሰዱ። አንድ ትንሽ በረዶ ይውሰዱ ይምጠጡት። በረዶ በአፍ ውስጥ ረዘም ላለ ጊዜ ስለሚቆይ ከተመሳሳይ የወሃ መጠን ይልቅ የበለጠ ጥምን አርኪ ነው። በረዶ እንደተወሰደ ፈሳሽ መቁጠርዎን አይርሱ። ለሰሌት እንዲመች መጠኑ የታወቀ ውሃ ያቀዝቅዙ።
6. የአፍ ድርቀትን ለማስቀረት ውኃውን ሳይውጡ መጉመጥመጥ ይችላሉ። የአፍ ድርቀትን ማስቲክ በማኘክ ፣ ጠንካራ ከረሜላ በመምጠጥ ፣ የሎሚ ሽብልቅ ወይም ሜንትሰ እን አፍን ለማራስ አፍ መታጠብያን በመጠቀም መቀንስ ይችላሉ።
7. መጠጥዎን ለመገደብ ሁል ጊዜ አነስተኛ መጠን ያለው ኩባያ እና ብርጭቆ ይጠቀሙ።
8. መድሃኒት በሚወስዱበት ጊዜ ምግብ ከተመገቡ በኋላ ይውሰዱ። ለመድሃኒት መውሰጃ ተጨማሪ የውሃ ፍጆታን ለመቀነስ ይረዳል።
9. አንድ ታካሚ ራሱን በስራ መጥመድ አለበት። ራሱን በስራ ያልጠመደ ሕመምተኛ ብዙ ጊዜ ውሃ የመጠጣት ፍላጎት ይሰማዋል።
10. በሰኳር ህመምተኞች ውስጥ ያለው ከፍተኛ የሰኳር መጠን ጥማትን ሊያሳድግ ይችላል። ጥምን ለመቀነስ የደም ሰኳር መጠንን መቆጣጠር በጣም አስፈላጊ ነው። ሞቃታማ የአየር ጠባይ የአንድ ሰው ጥማት ስለሚጨምር በቀዝቃዛ ቦታ መኖር ተመራጭ እና የሚመከር ነው።

የታዘዘውን የፈሳሽ መጠን እንዴት በየቀኑ ይለካል እና ይወስዳል?

- በሐኪሙ የታዘዘውን ትክክለኛ የፈሳሽ መጠን ጋር እኩል በሆነ ማጠራቀሚያ ውሀ ይሙሉ።
- ህመምተኛው ለቀን እንዲወስድ ከተፈቀደው የፈሳሽ መጠን ውጪ መውሰድ እንደማይፈቀድ ማወቅ አለበት።
- ህመምተኛው የተወሰነ መጠን ያለው ፈሳሽ በወስደ ቁጥር ተመሳሳይ የውሃ መጠን ከውኃ ማጠራቀሚያ ውስጥ መወገድ አለበት።

- እቃው ውስጥ ተጨማሪ ውሃ በማይኖርበት ጊዜ ህመምተኛው የዕለቱ የፈሳሽ ኮታ በመጠናቀቁ ከዚያ በኋላ ተጨማሪ መጠጣት የለበትም።
- ተጨማሪ የፈሳሽ ፍላጎትን ለማስወገድ አጠቃላይ የፈሳሽ መጠንን በቀን ውስጥ በእኩል ማሰራጨት ይመከራል።
- ይህ ዘዴ በየቀኑ በመደጋገም ከተከታተሉ ውጤቱን ያሳያል፤ ተገቢውን ፈሳሽ መጠን ለመውሰድ እንዲሁም ከመጠን በላይ ፈሳሽ መውሰድን ይከላከላል።

4. በምግብ ውስጥ ጨው (ሶዲየም) መገደብ ዝቅተኛ ሶዲየም ያለው ምግብ ሥር በሰደደ የኩላሊት ህመም ህመምተኞች ለምን ይመከራል?

- በአመጋገባችን ውስጥ የሶዲየም መኖር የሰውነት የደም መጠን እና የደም ግፊትን ለመቆጣጠር አስፈላጊ ነው።
- ኩላሊታችን የሶዲየም መጠንን ለመቆጣጠር ወሳኝ ሚና ይጫወታል።
- ስር የሰደደ የኩላሊት ህመም ባላቸው ታካሚዎች ውስጥ ኩላሊቶቹ አላስፈላጊ ሶዲየምና ፈሳሾችን ማስወገድ ስለማይችሉ ከመጠን በላይ ሶዲየም እና ፈሳሽ በሰውነት ውስጥ መጠራቀም ይጀምራል።
- በሰውነት ውስጥ ያለው የሶዲየም መጠን መጨመር ወደ መጠማት ፣ እብጠት መኖር፣ የትንፋሽ እጥረት እና የደም ግፊት መጨመር ያስከትላል። እነዚህን ችግሮች ለመከላከል ወይም ለመቀነስ የኩላሊት ህመም ተኞች በምግባቸው ውስጥ የሶዲየም/የጨው መጠንን መገደብ አለባቸው።

በሶዲየም እና በጨው መካከል ያለው ልዩነት ምንድነው?

- ሶዲየም እና ጨው የሚሉት ቃላት በተለምዶ በተመሳሳይ ቃላትነት ያገለግላሉ። ጨው (የጠረጴዛ ጨው) ሶዲየም ክሎራይድ ሲሆን 40% ሶዲየም ይይዛል። በአመጋገባችን ውስጥ የሶዲየም መሠረታዊ ምንጭ ጨው ነው። ይሁን እንጂ ጨው ብቸኛው የሶዲየም ምንጭ ግን አይደለም። በምግባችን ውስጥ ሌሎች ጥቂት የሶዲየም ውህዶች አሉ ፣ እንደ-
- የሶዲየም አልጃይኔት፡ በአይስ-ክሬም እና በቸኮሌት ወተት ውስጥ ጥቅም ላይ ይውላል
- ሶዲየም ባይካሮቦኔት፡ እንደ መጋገሪያ ዱቄት እና ሶዲ ጥቅም ላይ ይውላል
- ሶዲየም ቤንዛኔት፡ በሶስ ውስጥ እንደ ማቆያ ጥቅም ላይ ይውላል
- የሶዲየም ሲትሬት፡ ለጀልቲን ፣ ለጣፋጮች እና መጠጦች ጣዕም
- ሶዲየም ናይትሬት፡ የተሰራ ስጋን ለማቆየት እና ለማቅለም ያገለግላል
- ሶዲየም ሳክሃራይድ፡ እንደ ሰው ስራ ማጣፈጫ ያገለግላል
- ሶዲየም ስልፋይት፡ የደረቁ ፍራፍሬዎች እንዲይበከሉ ለመከላከል ይጠቅማል

ከላይ የተጠቀሱት ውህዶች ሶዲየም ይይዛሉ ፣ ግን በጣዕም ጨዋማ አይደሉም። በእነዚህ ውህዶች ውስጥ ሶዲየም ተደብቋል።

አንድ ሰው ምን ያህል ጨው መውሰድ አለበት?

- የተለመደው የጨው መጠን በቀን ከ 2.3 እስከ 1.5 ግራም ነው። ስር የሰደደ የኩላሊት በሽታ ያላቸው ታካሚዎች ጨው በደክተሩ አስተያየት መሠረት መውሰድ አለባቸው። የኩላሊት በሽታ ህመምተኞች እብጠት እና ከፍተኛ የደም ግፊት ካለባቸው ብዙውን ጊዜ በቀን ከ 1 ግራም በታች ጨው/ እንዲወስዱ ማለትም ከ1 የሻይ ማንኪያ ያነሰ ጨው በ24 ሰአት ውስጥ (< 2 ግራም ሶድየም) እንዲወስዱ ይመከራሉ።

የትኞቹ ምግቦች ከፍተኛ መጠን ያለው ሶዲየም ይይዛሉ?

በሶዲየም የበለጸጉ ምግቦች የሚከተሉትን ያጠቃልላሉ

1. የጠረጴዛ ጨው (የምግብ ጨው) ፣ የመጋገሪያ ዱቄት
2. እንደ የታሽጉ ምግቦች ፣ ፈጣን ምግቦች እና “ደሊ” ስጋዎች ያሉ የተቀነባበሩ ምግቦች
3. ተዘጋጅተው የሚሸጡ ወጦች
4. ቅመማ ቅመሞች ፣ የሶያ ሶስ ፣ አኩሪ አተር እና ክኖር
5. ብስኩት ፣ ኬኮች ፣ ፒዛ እና ዳቦን ያሉ የተጋገሩ የምግብ አይነቶች
6. ዋፈርስ፣ ቺፕስ ፣ ፈንዲሻ ፣ ጨዋማ ለውዝ ፣ ጨዋማ ደረቅ ፍራፍሬዎች እንደ የካሽ ፍሬ እና ፒስታኪዮስ
7. የንግድ ጨዋማ ቅቤ እና የገበያ አይብ /ፎርማጅ
8. እንደ ኑድል ፣ ሰፓጌቲ ፣ ማካርኒ እና ፈጣን ምግቦች
9. አትክልቶች እንደ ጎመን ፣ አበባ ጎመን ፣ ሰፒናች ፣ ራዲሽ ፣ ቢትሮት ፣ እና የበቆሎ ቅጠል
10. የኮኮናት ውሃ
11. እንደ ሶዲየም ባይካርቦኔት ክኒኖች፣ ፀረ-አሲዶች ፣ የላክሳቲቭ መድኃኒቶች
12. ከእንስሳት ተዋጾኑ የሆኑ እንደ ሥጋ ፣ ከዶሮ እና የእንስሳት ኩላሊት፣ ጉበት እና አንጎል
13. እንደ ሸርጣን ፣ ሎብስተር ፣ ኦይስተር ፣ ሽሪምፕ ፣ ዘይት ዓሳ ያሉ የባህር ምግቦች

ሶዲየም በምግብ ውስጥ ለመቀነስ ተግባራዊ ምክሮች

1. የጨው መጠን መገደብ እና በአመጋገብ ውስጥ ተጨማሪ ጨው እና ቤኪንግ ሶዳ ማስወገድ። ምግብ ያለ ጨው ያብስሉ እና የተፈቀደውን

ያክል ብቻ ጨው በተናጠል ይጨምራ። ይህ የጨው አጠቃቀምን ለመቀነስ እና በዕለት ተዕለት ምግብ ውስጥ የታዘዘውን የጨው መጠን መጠቀም ለማረጋገጥ የተሻለው አማራጭ ነው።

2. ከፍተኛ የሶዲየም ይዘት ያላቸውን ምግቦች ያስወግዱ (ከላይ እንደተጠቀሰው)።
3. ጨው እና ጨዋማ ቅመሞችን በጠረጴዛ ላይ ወይም በአጠቃላይ እያቅርቡ። ከመመገቢያ ጠረጴዛው ላይ የጨው ማቅረቢያውን ያስወግዱ።
4. የታሽጉ ምግቦች መሸፈኛዎች ለጨው ብቻ ሳይሆን ለሌላው ሶዲየም ውህዶችን ይዘት ይፈልጋሉ። የታሽጉ ምግቦችን በጥንቃቄ ያንብቡ ፣ ይፈትሹ እና ይምረጡ። “ሶዲየም-ነፃ” ወይም “ዝቅተኛ ሶዲየም” የምግብ ምርቶች መሆኑን እና በእነዚህ ምግቦች ውስጥ ሶዲየም ለመተካት ፖታስየም ጥቅም ላይ አለመዋሉን እርግጠኛ ይሁኑ።
5. የመድኃኒቶችን የሶዲየም ይዘት ይፈትሹ።
6. ከፍተኛ የሶዲየም ይዘት ያላቸውን አትክልቶች ቀቅለው ውሃውን ይድፉት። ይህ በአትክልቶች ውስጥ ፖታሲየም ይዘትን ሊቀንስ ይችላል።
7. ዝቅተኛ የጨው አመጋገብን ጣፋጭ ለማድረግ ሌሎች ቅመሞችን መጨመር ይቻላል። እንደ ነጭ ሽንኩርት ፣ ሽንኩርት ፣ የሎሚ ጭማቂ ፣ የሰጎ ቅጠል ፣ ታማርን ፣ ዱባ ፣ ሆምጣጤ ፣ ቀረፋ ፣ ቅርንፋድ ፣ ነትመግ ፣ ጥቁር አዝሙድ ያሉትን መጠቀም።
8. ጥንቃቄ! የጨው መተኪያዎች ከፍተኛ የፖታሲየም ይዘት ስለሚኖራቸው ከመጠቀም ይቆጠቡ። የጨው መተኪያዎች ውስጥ የሚገኝ ከፍተኛ የፖታስየም ይዘት በኩላሊት ታማሚዎች ውስጥ በደም ውስጥ ያለውን የፖታስየም መጠን ወደ አደገኛ ደረጃዎች ሊያባብስ ይችላል።
9. የለስለስ ውሃ (የተጣራ) ውሃ አይጠቀሙ። በውሃ ማለስለስ ሂደት ውስጥ ካልሲየም በሶዲየም ይተካል ፣ በተገላቢጦሽ በአስሞሲስ የተጣራ ውሃ ሶዲየምን ጨምሮ በሁሉም ማዕድናት ይዘት እነስተኛ ነው።
10. በምግብ ቤቶች ውስጥ ምግብ በሚመገቡበት ጊዜ እነስተኛ ሶዲየም የያዙ ምግቦችን ይምረጡ።

5. በአመጋገብ ውስጥ የፖታስየም መገደብ

የኩላሊት ህመምተኞች በአመጋገብ ውስጥ ፖታስየም እንዲገደቡ ለምን ይመከራሉ?

የጡንቻዎች ፣ የነረሾች ትክክለኛ አሠራር እና የልብ ምት በመደበኛነት እንዲመታ ማድረግ የፖታስየም ማዕድን በሰውነት ውስጥ አስፈላጊ ተግባራት ናቸው። በሰውነት ውስጥ ያለው የፖታስየም መጠን ሚዛናዊነት ፖታስየም የያዙ ምግቦችን በመመገብ እና ከመጠን በላይ የፖታስየምን በሽንት

ውስጥ በማስወገድ ይጠበቃል። ሥር በሰደደ የኩላሊት በሽታ ህመምተኞች ፖታሲየምን ከሸጉት ውስጥ ማስወገድ ደካማ ስለሆነ በደም ውስጥ ያለው ፖታሲየም በከፍተኛ መጠን ሊጠራቀም ይችላል። ይህ ሁኔታ ሃይፐርካሌሚያ ተብሎ ይጠራል።

የሃይፐርካሌሚያ መከሰት የፔሪቶኒያል ዲያሊሲስ የሚያደርጉ ሕመምተኞች ከሄሞዲያሊሲስ ላይ ካሉት ጋር ሲነፃፀር እነሱተኛ ነው። ይህ የሆነው በፔሪቶኒያል ዲያሊሲስ ጊዜ ዲያሊሲሱ ቀጣይነት ያለው ሲሆን በሄሞዲያሊሲስ ጊዜ ግን አልፎ አልፎ ይደረጋል።

ከፍተኛ የፖታሲየም መጠን ከፍተኛ የጡንቻ ድክመት ወይም አደገኛ ሊሆን የሚችል ያልተለመደ የልብ ሞት ሊያስከትል ይችላል። ፖታሲየም በጣም ከፍተኛ በሚሆንበት ጊዜ ልብ ባልታሰበ ሁኔታ መምታት ማቆም እና ድንገተኛ ሞት ያስከትላል። ከፍተኛ የፖታሲየም መጠን በግልጽ የሚታዩ ክስተቶች ወይም ምልክቶች ሳይኖሩ ለሕይወት አስጊ ሊሆን ይችላል ስለዚህ ዝምተኛ ገዳይ በመባል ይታወቃል። የፖታሲየም አስከፊ ጉዳቶችን ለማስወገድ የኩላሊት ህመምተኞች በአመጋገብ ውስጥ ፖታሲየም እንዲገደብ ይመከራል።

በደም ውስጥ መደበኛ የፖታሲየም መጠን ምንድነው? መቼ ነው ከፍተኛ ተብሎ የሚቆጠረው?

- መደበኛው የደም ፖታሲየም (በደም ውስጥ ያለው የፖታሲየም መጠን) 3.5 ሚ.ኢ / ሊ.እስከ 5.0 ሚ.ኢ / ሊ ነው።
- የደም ውስጥ ፖታሲየም ከ 5.0 እስከ 6.0 ሚ.ኢ / ሊ፣ በሚሆንበት ጊዜ የፖታሲየም አመጋገብን መወሰን ያስፈልጋል።
- የደም ውስጥ ፖታሲየም ከ 6.0 ሚ.ኢ / ሊ ሲበልጥ፤ ይህን ለመቀነስ ንቁ የህክምና ክትትል ያስፈልጋል።
- ከ 7.0 ሚ.ኢ / ሊ የሚበልጥ የሴረም ፖታሲየም ለሕይወት አስጊ ነው። እንደ የድንገተኛ ጊዜ ዲያሊሲስ ያለ አስቸኳይ ህክምና ይፈልጋል።

በፖታሲየም ይዘት መሠረት የምግብ ምድቦች

- በደም ውስጥ ያለውን ትክክለኛ የፖታሲየም መጠንን ለመቆጣጠር የምግብ አወሳሰድ በሐኪሙ ምክር መሠረት መሆን አለበት። በፖታሲየም ይዘቶች ላይ በመመርኮዝ ምግቦችን በሦስት የተለያዩ ቡድኖች ይመደባሉ (ከፍተኛ ፣ መካከለኛ እና ዝቅተኛ) ፖታሲየም አዘል ምግቦችን
- ከፍተኛ ፖታሲየም = ከ 200 ሚ.ግ / 100 ግራም ምግብ መካከለኛ ፖታሲየም = ከ 100 እስከ 200 ሚ.ግ / 100 ግራም ምግብ
- ዝቅተኛ ፖታሲየም = ከ 100 ሚ.ግ / 100 ግራም ምግብ በታች

ከፍተኛ የፖታሲየም ይዘት ያላቸው ምግቦች

- ፍራፍሬዎች- ትኩስ አፕሪኮት ፣ የበለለ ሙዝ ፣ ቺኩ (ሳፖዲላ) ፣ ትኩስ

ኮኮናት ፣ ካሰታርድ አፕል ፣ ጉሰቤሪ ፣ ጉአሻ ፣ ኪዊ ፍሬ ፣ የበሰለ ማንጎ ፣ ብርቱካን ፣ ፓፓያ ፣ ፒች ፣ ሮማን እና ፕላም

- አትክልቶች- ብሮኮሊ ፣ ክላሰተር ባቄላ ፣ እንጉዳይ ፣ ጥሬ ፓፓያ ፣ ድንች ፣ ዱባ ፣ ሰፒናች ፣ ጣፋጭ ድንች እና ቲማቲም
- ደረቅ ፍሬዎች- አልሞንድ ፣ ካሾ ፍሬ ፣ ቴምር ፣ ደረቅ በለስ ፣ ዘቢብ እና ዋልኖት
- እህሎች፡ የሰንዴ ዱቄት
- ጥራጥሬዎች፡ ቀይ እና ጥቁር ባቄላ እና ሙጎ (ሞንጎ) ባቄላ
- ቬጀቴሪያን ያልሆነ ምግብ፡ እንደ እንቅሺ እና ማኬሬል ያሉ ዓሳዎች፣ ሎብ ስተር እና ሸርጥ አሳ እና የበሬ ሥጋ
- መጠጦች፡ የኮኮናት ውሃ ፣ የታመቀ ወተት ፣ የጎሽ ወተት ፣ ላም ወተት ፣ የቸኮሌት መጠጦች ፣ ትኩስ የፍራፍሬ ጭማቂዎች ፣ ሾርባ ፣ ቢራ ፣ ወይን እና ብዙ አየር ያላቸው መጠጦች
- ልዩ ልዩ- ቸኮሌት ፣ ቸኮሌት ኬክ ፣ ቸኮሌት ክሬም ፣ የሎና ጨው (የጨው ምትክ) ፣ ድንች ቺፕስ እና የቲማቲም ሶስ

ምግቦች መካከለኛ የፖታሰየም ይዘት

- ፍራፍሬዎች፡ የበሰለ ቼሪ ፣ ወይን ፣ ፒር ፣ ጣፋጭ ሎሚ እና ሐባብ
- አትክልቶች፡ ቀይ ስር ፣ ጥሬ ሙዝ ፣ መራራ ጎመን ፣ ጎመን ፣ ካሮት ፣ የእበባ ጎመን ፣ የፈረንሳይ ባቄላ ፣ ኦክራ (ወይዛዝርት ጣት) ፣ ጥሬ ማንጎ ፣ ሽንኩርት ፣ ራዲሽ ፣ አረንጓዴ አተር ፣ ጣፋጭ በቆሎ እና የእበባ ቅጠል
- እህሎች፡ ገብስ ፣ ፋርኖ ዱቄት ፣ ከሰንዴ የተሰራ ኑድል ፣ ዱቄት ፣ የሩዝ ፍሌክስ (የተጨመቀ ሩዝ) እና የሰንዴ ቬርሚሴሊ
- አትክልት ያልሆነ ምግብ ፡ ጉበት
- መጠጦች ፡ እርጎ

ዝቅተኛ የፖታሰየም ይዘት ያላቸው ምግቦች

- ፍራፍሬዎች፡ አፕል ፣ ብላክቤሪ ፣ ሎሚ ፣ አናናስ እና እንጆሪ
- አትክልቶች፡ ዱባ ፣ ሰፊ ባቄላ ፣ ጮርቃ ቃርያ ፣ ነጭ ሽንኩርት ፣ ሰላጣ እና ሹል ጎመን
- እህሎች፡ ሩዝ ፣ የሰንዴ ዱቄት
- ጥራጥሬዎች፡ አረንጓዴ አተር
- አትክልት ያልሆነ ምግብ፡ የበሬ ፣ የበግ ፣ የአሳማ ሥጋ ፣ ዶሮ ሥጋ እና እንቁላል

- መጠጦች፡ ኮካ ኮላ ፣ ቡና ፣ የሎሚ ጭማቂ እና ሶዳ
- ልዩ ልዩ፡ የደረቀ ዝንጅብል ፣ ማር ፣ አዝሙድ ቅጠል ፣ ሰናፍጭ ፣ ጥቁር ፔፐር እና ኮምጣጤ

ፖታስየም በምግብ ውስጥ ለመቀነስ ተግባራዊ ምክሮች

1. በቀን ቢያንስ አንድ ፍራፍሬ ይመገቡ በተለይም በእነስተኛ ፖታስየም ይዘት ያለው።
2. በየቀኑ አንድ ኩባያ ሻይ ወይም ቡና መጠቀም።
3. ፖታስየም ያላቸው አትክልቶች የፖታስየም መጠኑን ከቀነሱ በኋላ መወሰድ አለባቸው (ከዚህ በታች እንደተጠቀሰው)።
4. የኮኮናት ውሃ ፣ የፍራፍሬ ጭማቂዎች እና ከፍተኛ ፖታስየም ይዘቶች ያላቸውን ምግቦች ያስወግዱ (ከላይ እንደተጠቀሰው)።
5. ሁሉም ምግብ ማለት ይቻላል የተወሰነ ፖታስየም ይይዛሉ ፣ ስለሆነም ዋናው ቁልፉ ዝቅተኛ የፖታስየም ይዘት ያላቸው ምግቦችን መምረጥ ነው።
6. የፖታስየም መገደብ ለቅድመ ዲያሊሲስ ህመምተኞች ብቻ ሳይሆን ዲያሊሲስ ከጀመሩ በኋላም ቢሆን አስፈላጊ ነው።

በአትክልቶች ውስጥ የፖታስየም ይዘት እንዴት ይቀነሳል?

- አትክልቶችን ልጠው ወደ ትናንሽ ቁርጥራጮች መቆራረጥ።
- አትክልቶችን ሞቅ ባለ ውሃ አጥበው በአንድ ትልቅ ማስሮ ውስጥ ያስገቡ።
- ማስሮውን በሙቅ ውሃ ይሙሉ (የውሃው ብዛት የአትክልቶችን መጠን ከአራት እስከ አምስት እጥፍ መብለጥ አለበት) እና ቢያንስ አትክልቶቹን ለአንድ ሰዓት ያርሷቸው።
- አትክልቶቹን ለ 2-3 ሰዓታት ካጠቡ በኋላ ሶስት ጊዜ በሞቀ ውሃ ያለቅ ልቋቸው።
- በመቀጠል አትክልቶቹን በተጨማሪ ውሃ ይቀቅሷቸው። ውሃውን ያስወግዱ።
- የተቀቀለውን አትክልቶች እንደፍላጎትዎ ያብስሷቸው።
- ምንም እንኳን በአትክልቶች ውስጥ ያለውን የፖታስየም መጠን መቀነስ ቢችሉም ፣ ከፍተኛ ፖታስየም የያዙ አትክልቶችን አለመመገብ ወይም በትንሽ መጠን ብቻ መውሰድ ተመራጭ ነው።
- ሻይታሚኖች በበሰሉ አትክልቶች ውስጥ የሚጠፉ በመሆናቸው ተጨማሪ የሻይታሚን መተኪያዎች እንደ ሐኪሙ ምክር መውሰድ ይኖርባቸዋል። ፖታስየም ከድንች ለማስወገድ ልዩ ምክሮች።
- ድንቹን ወደ ትናንሽ ቁርጥራጮች መቁረጥ ወይም መፍጨት አስፈላጊ

ነው ፤ በዚህ ላይ የድንች ቁርጥራጮች ውኃ በማድረግ ከድንች የፖታስ የም ብክነትን እንዲጨምር ይረዳል።

- ድንቹን ለመንከር ወይንም ለማፍላት ያገለገለው የውሃ ሙቀት ልዩነት ያመጣል።
- ድንቹን ለመንከር ወይንም ለማፍላት ከፍተኛ መጠን ያለው ውሃ መጠቀም ተገቢ ነው።

6. በምግብ ውስጥ ፎስፈረስ መገደብ የኩላሊት ህመም ህመምተኞች ዝቅተኛ ፎስፈረስ አመጋገብን ለምን መከተል አለባቸው?

- ፎስፈረስ አጥንትን ጠንካራ እና ጤናማ ለማድረግ አስፈላጊ ማዕድን ነው ፤ በምግብ ውስጥ ያለው ከመጠን በላይ ፎስፈረስ በሽንት በኩል ከሰው ነት ይወገዳል። ይህ የደምን ፎስፈረስ መጠን ይጠብቃል።
- በደም ውስጥ ያለው ፎስፈረስ መደበኛ መጠን ከ 4.0 እስከ 5.5 ሚ.ግ / ዲ.ሊ ነው።
- ሥር በስደደ የኩላሊት ህመም ያላቸው ታካሚዎች በምግብ የወሰዱትን ተጨማሪ ፎስፈረስ ማስወገድ አይችሉም ፤ ስለዚህ ደም ውስጥ ያለው መጠን ከፍ ይላል። ይህ የጨመረው ፎስፈረስ ከአጥንቶች ውስጥ ካልሲ የምን በማውጣት አጥንቶችን ደካማ ያደርጋቸዋል።
- በሰውነት ውስጥ የፎስፈረስ ደረጃ መጨመር ማሳከክን ፣ የጡንቻዎች እና የአጥንት ድክመቶች ፣ የአጥንት ህመሞች ፣ የአጥንት ጥንካሬ እና የመገ ጣጠሚያ ህመምን የመስሉ ብዙ ችግሮችን ያስከትላል። ይህ ለአጥንት ስብራት ተጋላጭነትን ይጨምራል።

የትኞቹን ከፍተኛ ፎስፈረስ የያዙ ምግቦች መቀነስ ወይም መተው አለባቸው?

ከፍተኛ ፎስፈረስ የያዙ ምግቦች የሚከተሉትን ያካትታሉ

- ወተት እና የወተት ተዋጽኦዎች፡ አይብ ፣ ቸኮሌት ፣ የታመቀ ወተት ፣ በረዶ እና ክሬም
- ደረቅ ፍራፍሬዎች፡ የካሽ ፍሬዎች ፣ የለውዝ ፣ ፒስታስኪዮስ ፣ ደረቅ ኮኮናት ፣ ዋልነቶች
- ቀዝቃዛ መጠጦች፡ ኮላ ፣ ቢራ
- ካሮት ፣ በቆሎ ፣ ለውዝ ፣ አተር ፣ ሰኳር ድንች
- የእንስሳት ፕሮቲን፡ ስጋ ፣ ዶሮ ፣ አሳ እና እንቁላል

7. ከፍተኛ ቫይታሚን እና ፋይበር መውሰድ

ሥር በስደደ የኩላሊት ህመም ህመምተኞች በቅድመ-ዲያሊሲስ ወቅት በዝቅተኛ የምግብ ፍላጎት እና የኩላሊት ህመም መባባስን ለማዘግየት ሲባል

ከመጠን በላይ የተከለከለ አመጋገብ በአጠቃላይ በቂ ያልሆነ የቪታሚኖች አቅርቦት ይኖራቸዋል። የተወሰኑ ቫይታሚኖች - በተለይም በውሃ ውስጥ የሚሟሙ ቫይታሚኖች እንደ ቫይታሚን ቢ፣ ቫይታሚን ሲ እና ፎሊክ አሲድ - በዲያሊሲስ ወቅት ይጠፋሉ።

የእነዚህ ቫይታሚኖች አጠር አመጋገብ ወይም የቪታሚኖች መጓደልን ለማካካስ የኩላሊት ህመምተኞች ብዙውን ጊዜ በውሃ ውስጥ የሚሟሟ ቫይታሚኖችን እና ተጨማሪ ጥቃቅን ንጥረነገሮች ያስፈልጓቸዋል። ከፍተኛ የፋይበር መጠን ሥር በሰደደ የኩላሊት በሽታ ህመምተኞች ጠቃሚ ነው። ስለሆነም ታካሚዎች በቪታሚን የበለፀጉ ትኩስ አትክልቶችን እና ፍራፍሬዎችን የበለጠ እንዲወስዱ፤ እንዲሁም ከፍተኛ መጠን ያለው የፖታሲየም ይዘት ያላቸውን ምግቦች እንዳይወስዱ ይመከራል።

ዕለታዊ ምግብን በአቅድ ስለማዘጋጀት

- ለኩላሊት ህመምተኞች የየቀኑ የምግብ እና የውሃ መጠን አወሳሰድ በአመጋገብ ባለመያወ እና በኩላሊት ሃኪሙ /በኔፍሮሎጂስቱ ምክር መሠረት ይታቀዳል።

በምግብ አቅድ የተለመዱ መርሆዎች፡

1. **የውሃ እና ፈሳሽ ምግብ አወሳሰድ፡-** ፈሳሽ አወሳሰድ በሐኪሙ ምክር መሠረት ውስን መሆን አለበት። ዕለታዊ ክብደት ተጠብቆ መቆየት አለበት። በክብደቱ ውስጥ ማንኛውም ተገቢ ያልሆነ ጭማሪ ከአስፈላጊ ከተሰተዋለ ከተገቢው በላይ ፈሳሽ መውሰድን ሊያመለክት ይችላል።
2. **ሃይል ሰጪ ምግብ /ካርቦሃይድሬት፡-** ሰውነት በቂ ሃይል ማግኘቱን ለማረጋገጥ ኩላሊት በሽታ ህመምተኞች ተያያዥ የሰኳር ህመምተኛ ካልሆኑ ሰኳር ወይም ግሉኮስ የያዘ ምግብ መውሰድ ይችላሉ።
3. **ገንቢ ምግብ / ፕሮቲን፡** ሥጋ ፣ ወተት ፣ እህሎች ፣ ጥራጥሬዎች ፣ እንቁላል እና ዶር ዋናዎቹ የገንቢ ምግብ ምንጮች ናቸው። በኩላሊት የደም ማጣራት ህክምና (ዲያሊሲስ) ያልጀመሩ የኩላሊት ህመምተኞች አመጋገብ የገንቢ ምግብ /ፕሮቲንን ወደ <0.8 ግራም / ኪግ አካል ክብደት / ቀን እንዲወስን ይመከራል። በኩላሊት የደም ማጣራት ህክምና (ዲያሊሲስ) የጀመሩ ህመማን የአመጋገብ ምጣኔን ከ1-1.2 ግራም / ኪግ የሰውነት ክብደት / ቀን ከፍ ማድረግ ይቻላል።

የፔሪቶኒየል የደም ማጣራት ህክምና /ዲያሊሲስን የሚያካሂዱ ታካሚዎች በየቀኑ እስከ 1.5 ግራም / ኪግ/በቀን የሰውነት ክብደት ወሳኝ የገንቢ ምግብ ያስፈልጋቸዋል። የእነሰሳት ተዋጽኦ ኦ ገንቢ ምግብ ሁሉንም አስፈላጊ አሚኖ አሲዶች ይይዛሉ (ስለሆነም የተሟሉ የገንቢ ምግብ ይባላሉ ወይም ከፍተኛ ባዮሎጂያዊ እሴት ያላቸው ይባላሉ) እንዲሁም ተሰማሚ ይሆናሉ፤ ነገር ግን ከእነዚህ የገንቢ ምግብ /ፕሮቲኖች የደም ማጣራት ህክምና /ዲያሊሲስ ያልጀመሩ ታካሚዎች የሚመገቡትን መጠን መቀነስ አለባቸው ምክንያቱም ለሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም

መባባስን እና መፋጠን መክንያት ይሆናል።

4. ቅባት- ቅባት ጥሩ የካሎሪ ምንጭ እንደመሆናቸው መጠን እንደ ኃይል ምንጭ ሊወሰዱ ይችላሉ። ሞኖክንሳቸውትና እና ፖሊክንሳቸውትና ቅባቶችን በወይራ ዘይት ፣ በሱፍ አበባ ዘይት ፣ በካፍላ ዘይት ወይም በአኩሪ አተር ዘይት መልክ ውስን በሆነ መጠን ሊወሰዱ ይችላሉ። በእንስሳት ስብ ውስጥ የሚገኙ የተሟሉ ቅባቶችን ከመጠቀም ይቆጠቡ።
5. ጨው- አብዛኛዎቹ ህመምተኞች አነስተኛ የጨው ምግብ እንዲመገቡ ይመከራሉ። "ጨው ያልተጨመረበት" አመጋገብን ማክበር ጥሩ ነው። ዝቅተኛ የሶዲየም ምግቦች በውስጣቸው የያዙት የጨው መተኪዎች ከፍተኛ መጠን ያለው ፖታሲየም አለመያዛቸውን ያረጋግጣሉ። የምግብ ስያሜዎችን እንደ ሶዲየም ባይካርቦኔት ያሉ ሶዲየም ሊያዙ ሌሎች ምግቦች ይፈትሹና እንደ(ቤኪንግ ዱቄት) ያሉትን ያስወግዱ።
6. እህሎች- እንደ ጠፍጣፋ ሩዝ ያሉ ወይም ሌሎች የሩዝ ምርቶች ሊወሰዱ ይችላሉ። የአንድ ዓይነት ጣዕም መሰላቸትን ለማስወገድ አንድ ሰው እንደ ሰንዴ ፣ ሩዝ ፣ ሳጎ ፣ ሰሞሊና ፣ ዱቄት ያሉ የተለያዩ የእህል ዓይነቶችን መውሰድ ይችላል። እንዲሁም አነስተኛ መጠን ያለው የበቆሎ እና ገብስ ሊወሰዱ ይችላሉ።
7. አትክልት- ዝቅተኛ ፖታሲየም ያላቸው አትክልትን በብዛት ሊወሰዱ ይችላሉ። ነገር ግን ከፍተኛ ፖታሲየም ያላቸው አትክልቶች ከመብላቱ በፊት ፖታሲየምን ማስወገድ አለባቸው። ጣዕምን ለማሻሻል የሎሚ ጭማቂ መጨመር ይቻላል።
8. ፍራፍሬዎች- እንደ ፖም ፣ ፓፓያ፣ መንደሪን እና ቤሪ የመሳሰሉት አነስተኛ የፖታሲየም ይዘት ያላቸው ፍራፍሬዎች በቀን አንድ ጊዜ ብቻ መውሰድ ይቻላል። በኩላሊት እጥበት ቀን ህመምተኞች ማንኛውንም መመገብ ይችላሉ። የፍራፍሬ ጭማቂ እና የኮኮናት ውሃን ግን መወሰድ የለበትም።
9. ወተት እና የወተት ተዋጽኦዎች- እንደ ወተት ያሉ የወተት እና የወተት ተዋጽኦዎች ፣እርጎ እና አይብ ከፍተኛ መጠን ያለው ፎስፈረስ ስለሚይዙ አመጋገብ ላይ መጠናቸው መወሰን አለባቸው። ሌሎች አነስተኛ መጠን ፎስፈረስ ያላቸው የወተት ተዋጽኦዎች እንደ ቅቤ ፣ክሬምአይብ፣ ሪኮታ አይብ፣ ሽርቤትስ፣ ወተት የሌለበት የሰላጣ ማጣፍጫ እና የመሳሰሉትን እንደምትክ መጠቀም ይቻላል።
10. ቀዝቃዛ መጠጦች- ጥቁር ቀለም ያላቸውን ሶዲየም የፎስፈረስ ይዘት ከፍ ያለ በመሆኑ ከመጠቀም ይከልከሉ። የፍራፍሬ ጭማቂ ወይም የኮኮናት ውሃ ከፍተኛ የፖታሲየም ይዘት ሊኖረው ስለሚችል አይወሰዱ።
11. ደረቅ ፍራፍሬዎች- ደረቅ ፍራፍሬዎች ፣ ለውዝ፣ዘቢብ፣ቴምር፣ የሰሊጥ ፍሬዎች ፣ ትኩስ ወይም ደረቅ ኮኮናት እንዲወሰዱዋቸው አይመከርም።

የቃላት መፍቻ

አጣዳፊ የኩላሊት ድክመት (ጉዳት)- በድንገተኛ ሁኔታ የኩላሊት ተግባራት በፍጥነት ማጣት ነው። ይህ ዓይነቱ የኩላሊት ጉዳት ጊዜያዊ ነው እና ብዙውን ጊዜ የሚቀለበስ ነው።

የደም ማነስ- ሂሞግሎቢን የሚባለው ንጥረ ነገር የሚቀንሰበት የጤና ሁኔታ ነው። የደም ማነስ ድካም ፣ የትንፋሽ እጥረት እና ጉልበት ማጣትን ያስከትላል የደም ማነስ በስር ሰደድ ኩላሊት ህመም ውስጥ የተለመደ ሲሆን ኤሪትሮፖይቲን የሚባል ንጥረ ነገር በኩላሊት መመረት ሲቀንስ ነው።

አቶማቲክ የፔርቶናል ዲያሊሲስ (ኤ.ፒ.ዲ.)-ሲ.ሲ.ፒ.ዲ.

የደም ቧንቧ ፊስቱላ (AV Fistula) - በደም ቧንቧ እና በደም ሥር ግንኙነት መፍጠር ማለት ነው። የደም ቧንቧ እና የደም ሥር መካከል በቀድሞ ጥገና ፣ ብዙውን ጊዜ በክንድ ውስጥ ይደረጋል። በኤ.ቪ. ከፍ ያለ ደም ግፊት ያለው ከፍተኛ መጠን ያለው ደም ወደ ደም ሥር ውስጥ ሲገባ የደም ሥር መስፋፋትን ያስከትላል። የተስፋፋ የደም ሥሮች በሂሞዲያሊስ ሰዕት በተደጋጋሚ በመርፌ ለመውጋት ቀላል እንዲሆኑ ያስችላሉ። ኤቪ ፊስቱላ በጣም የተለመደ እና ለረዥም ጊዜ የደም ሥር ተደራሽነት ጥሩ ዘዴ ነው።

የፕሮስቴት እጢ ህመም- አንድ ወንድ ዕድሜው እየገፋ ሲሄድ ፕሮስቴት እየጨመረ መሄድ የተለመደ ነው። ይህ እጢ ካንሰር ያልሆነ ነው። የሽንት ቧንቧ ዘግቶ ሽንት ይከለክላል።

የደም ግፊት- ልብ የሚጨምቀውን ደም በደም ስር ግድግዳዎች ላይ ደም በማስራጨት የሚሠራው ኃይል ነው። የደም ግፊት እንዲ ነው ዋናኛ አስፈላጊ ጤናን መለኪያ ሁለት ቁጥሮች አሉት። የመጀመሪያው ቁጥር የሚለካው ልብ ሲጨምቅ የሚከሰተው ከፍተኛ ግፊት ያሳያል። ሁለተኛው ቁጥር የሚያመለክተው በልብ መምታት መሀል ልብ እረፍት ላይ ሆኖ ያለው የደም ግፊት ነው።

የአንጎል ሞት- የአንጎል ሞት-በአንጎል ላይ ከባድ እና ዘላቂ ጉዳት ነው በማንኛውም የሕክምና ወይም የቀድሞ ጥገና ሕክምና የማይመለስ። በአንጎል ሞት ውስጥ የሰውነት መተንፈሻ እና የደም ዝውውር በሰው ሰራሽ ማሽን ተጠብቆ ይቆያል።

የካዲሽር የኩላሊት መተካት የሞተ ሰው ኩላሊት ይመልከቱ

ካልሲየም- በሰውነት ውስጥ በጣም የተትረፈረፈ ንጥረ ነገር ነው ፣ ለአጥንቶች እና ጥርሶች ጤናን ለመጠበቅ ይጠቅማል። ወተት እና የወተት ምርቶች እንደ እርጎ እና አይብ ያሉ የካልሲየም የበለፀጉ የተፈጥሮ ምንጮች ናቸው።

የኩላሊት እጥበት ካቴተር- ሁለት ቀዳዳ ያለው ረዥም ተጣጣፊ ትቦ ነው። ደም ከእንዲ ቀዳዳ ተወስዶ ፣ ወደ ዲያሊሲስ ዑደት ይገባል ተጣርቶ በሌላው ቀዳዳ በኩል ወደ ሰውነት ይመለሳል። ባለ ሁለት ቀዳዳ ካተተር ማስገባት ለድንገተኛ እና ጊዜያዊ ኩላሊት እጥበት በጣም የተለመደና ውጤታማ ዘዴ ነው።

የማያቋርጥ የፔሪቶኒስ ዲያሊሲስ- የማያቋርጥ የፔሪቶኒስ ዲያሊሲስ ላይ ያለ ሰው በቤት ውስጥ ሊያከናውን የሚችል የኩላሊት እጥበት ዓይነት ነው። በዚህ ዓይነቱ ዲያሊሲስ ውስጥ ፈሳሽ በመደበኛነት ይለዋወጣል ክፍተቶች ቀኑን ሙሉ ፣ ማለትም በቀን 24 ሰዓታት ፣ በሳምንት ለስባት ቀናት።

ቀጣይነት ዑደት ያለው የፔርቶናል ዲያሊሲስ (ሲሲፒዲ)- ሲሲፒዲ ወይም አውቶማቲክ የፔርቶናል ዲያሊሲስ (ኤ.ፒ.ዲ.) የማያቋርጥ አውቶማቲክ በሆነ የሚሸከረከር ማሽን በየቀኑ ከቤት ውስጥ የኩላሊት እጥበት ማረግ ይቻላል። በ ቀጣይነት ዑደት ያለው የፔርቶናል ዲያሊሲስ ውስጥ በሽተኛው ማታ በሚተኛበት ጊዜ ማሽኑ ፈሳሽ ልውውጥን ያካሂዳል። በዚህ ሂደት ውስጥ ማሽኑ በራሱ የዲያሊሲስን ማጣሪያ በሆድ ውስጥ ይሞላል እና ያወጣል።

ክሬቲኒን እና ዩሪያ- የፕሮቲን ሜታቦሊዝም ላይ የማያስፈልጉ ምርቶች ናቸው። እነዚህ ንጥረ ነገሮች በኩላሊት ይወገዳሉ። የተለመደው ደረጃ የደም ክሬቲኒን ከ 0.8 እስከ 1.4 ሚ.ግ ሲሆን የዩሪያ ደግሞ ከ 2 እስከ 4 ሚ.ግ ነው። በሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ጊዜ በደም ውስጥ ያለው የዩሪያ እና የ ክሬቲኒን መጠን ከፍ ይላል።

ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም- ቀስ በቀስ እየጨመረ የሚሄድ እና የማይቀለበስ ከበርካታ ወሮች እስከ ዓመታት ድረስ የሚሄድ የኩላሊት ሥራ መቀነስ ነው። ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ይባላል። በዚህ በማይድን ህመም የኩላሊት ሥራን በቀስታ እና ያለማቋረጥ ይቀንሰዋል። ከረጅም ጊዜ በኋላ ኩላሊቱ ሙሉ በሙሉ ማለት ይቻላል መሥራት ያቆማል። ይህ ለሕይወት አስጊ የሆነ የህመሙ ደረጃ የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ይባላል።

ሳይስቶስኮፕ - ሐኪሙ ወደ ውስጥ የፊኛ እና የሽንት መሽኛ የሚመለከትበት የምርመራ ሂደት ሳይስቲስኮፕ ተብሎ የሚጠራ ቀጭን ቀለል ያለ መሳሪያ በመጠቀም ነው።

ከምተ ሰው የሚደረግ የኩላሊት ንቅለ ተከላ- እሱ የቀዶ ጥገና ሥራ ነው ህይወቱ ካለፈ ሰው ጤናማ ኩላሊት ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ላለው ሰው በንቅለ ተከላ የሚሰጥበት አስራር ነው።

የሰኳር ህመም የኩላሊት ህመም (ኔፍሮፓቲ)- ለረጅም ጊዜ የቆየ የሰኳር ህመም በኩላሊት ትናንሽ የደም ሥሮች ላይ ጉዳት ያደርሳል። ይህ ጉዳት መጀመሪያ ላይ በሽንት ውስጥ ፕሮቲን ማጣት ያስከትላል። በመቀጠልም የደም ግፊት ፣ እብጠት ከዚያም በኩላሊት ላይ ቀስ በቀስ የሚደርስ ጉዳት ያስከትላል። በመጨረሻም ወደ ከባድ የኩላሊት ድክመት (የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም) ያስከትላል። ይህ የሰኳር ህመም መንስኤ የሆነው

የኩላሊት ችግር የሰኳር ህመም የኩላሊት ህመም በመባል ይታወቃል። የሰኳር ህመም ከ 40-45% የሚያክለውን ሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም መንስኤ ነው።

ዲያሊሲስ- የኩላሊት ችግር ላለባቸው ታካሚዎች ቆሻሻ ምርቶች እና የበዛ ውሃን ሰው ሰራሽ ብሆን ሂደት ከሰውነት ይወገዳል።

ዲያላዘር- ደምን የሚያጣራ እና ቆሻሻዎችን እንዲሁም ተጨማሪ ውሃ ከሰውነት ውስጥ በኩላሊት እጥበት ሂደት የሚያስወግድ ሰው ሰራሽ ኩላሊት ነው።

ሸንት የሚያሸና ኪኒን- የሸንት ምርትን የሚጨምሩ መድኃኒቶች ውሃ በሸንት መልክ እንዲወጣ የሚረዳ። “የውሃ እንክብል” ተብሎም ይጠራል።

ደረቅ ክብደት- ከመጠን በላይ የሆኑ ፈሳሾች በሙሉ በዲያሊያሊስ ከተወገዱ በኋላ ያለው የእንድ ሰው ክብደት ነው።

ድዌል ታይም- በፔርቶንያል ዲያሊሲስ ወቅት ፣ ፒ.ዲ ፈሳሽ ያለበት በሆድ ውስጥ የሚቀርበት ጊዜ ይባላል። በሚኖሩበት ጊዜ የደም የመንጸት ሂደት ይካሄዳል።

ኢጂኤፍኦር- ኢጂኤፍኦር (ግምታዊ ግሎሜርሊስ ማጣሪያ ደረጃ) ቁጥር ነው። ከደም ክርያትነን ደረጃ እና ከሌሎች መረጃዎች የሚሰላው ነው። ኢጂኤፍኦር ኩላሊት ምን ያህል እየሠሩ እንደሆኑ ይለካዋል እናም መደበኛ 90 ወይም ከዚያ በላይ ነው። የኢጂኤፍኦር ምርመራ ለምርመራው ፣ ለደረጃዎች ደረጃ አስጣጥ እና የሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም እድገትን ለመከታተል ይረዳል።

ንጥረ ነገሮች- እንደ ሶዲየም ፣ ፖታሲየም ፣ ካልሲየም ያሉ ብዙ ንጥረ ነገሮች አሉ። የሰውነት አስፈላጊ ተግባርን በሚቆጣጠረው የደም ፍሰት ውስጥ ይገኛሉ። እነዚህ ኤሌክትሮላይቶች ተብለው ይጠራሉ። ኩላሊቱ ኤሌክትሮላይቱን ስለሚቆጣጠር በኩላሊት ህመም ጊዜ ፣ በደም ውስጥ ባሉ ታካሚዎች ውስጥ በደም ውስጥ የኤሌክትሮላይትን መጠን መመርመር ያስፈልጋል።

የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም- ሥር የሰደደ የኩላሊት ደረጃ 5 ህመም የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ወይም የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም በመባል ይታወቃል። በዚህ የሥር የሰደደ የኩላሊት ህመም ደረጃ ላይ ሙሉ በሙሉ ማለት ይቻላል የኩላሊት አለመሰራት ይታያል። የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ህመምተኞች በትክክል መደበኛ ኑሮን ለመምራት እንደ ኩላሊት እጥበት ወይም ንቅለ ተከላ ያሉ ህክምና ይፈልጋሉ።

ኤሪትሮፖይቲን (ኢፒኦ)- በኩላሊት የሚመረት ሆርሞን ነው። በአጥንቱ መቅኒ ውስጥ የቀይ የደም ሴሎች መፈጠርን ያበረታታል። ከሆነ እ.ኤ.አ. ኩላሊቶች ሲጎዱ ፣ በቂ ኤሪትሮፖይቲን ማምረት አይችሉም ይህ ደግሞ የቀይ የደም ሴሎች መፈጠር መቀነስ የደም ማነስ ችግር ያስከትላል። ኤሪትሮፖይቲን በኩላሊት ህመም ጊዜ እንደ መርፌ መድኃኒት ይገኛል።

ልውውጥ- ይህ ማለት የፔሪቶኒያል ዲያሊሲስ አንድ የተሟላ ዑደት ማለት ነው። የሶስት ክፍል ያለው ነው። የመጀመሪያው ደረጃ በሆድ ውስጥ ያለው የዲያሊሲስ ፈሳሽ ማሰገባት ነው። በሁለተኛ ደረጃ ፈሳሹ በሆድ ውስጥ ለብዙ ሰዓታት ይቆያል። ከመጠን በላይ ፈሳሽ እና መርዛማዎች ከደም ወደ ዲያሊሲስ እንዲዘዋወሩ ያደርጋል። ሦስተኛው ደረጃ ዲያሊሲስ ፈሳሽ መውጣት ነው።

ኤክስትራኮርፖራል ሾክ ዌቭ ሊቶትሪፕሲ- በሾክ ዌቭ የኩላሊት ጠጠሮችን ማፍረስ። ድንጋዮቹ ወደ ትናንሽ መጠኖች ይከፋፈላሉ እና በሽንት ውስጥ በሽንት ቧንቧው ውስጥ በቀላሉ ይተላለፋሉ። ኤክስትራኮርፖራል ሾክ ዌቭ ሊቶትሪፕሲ ለኩላሊት ጠጠር ውጤታማ ነው እና በሰፊው የሚሠራ የሕክምና ዘዴ ነው።

ፊስቱላ- ኤ.ቪ ፊስቱላ እዩ።

ግራፍት- ለረጅም ጊዜ ኩላሊት እጥበት የመሰጫ መንገድ ነው። ግራፍት በክንድ ውስጥ የደም ሥር እና የደም ቧንቧ የሚገናኝበት ሰው ሰራሽ አጭር ቁራጭ ለሰላሳ ቱቦ ነው። መርፌዎች በሄሞዲያሲስ ሕክምና ወቅት በዚህ ትቦ ውስጥ ይገባል።

ኩላሊት እጥበት- የኩላሊት ድክመት ለማከም በጣም የታወቀው መንገድ ነው። በኩላሊት እጥበት ደም በኩላሊት ማጠብያ ማሽን እና በሰው ሰራሽ ኩላሊት (dialyzer) ደም ይጣራል።

ሄሞግሎቢን- በቀይ የደም ሴሎች ውስጥ የሚገኝ የፕሮቲን ሞለኪውል ነው። ከሳንባ ወደ ሰውነት ኦክሰጅንን ተሽክሞ ካርቦን ዳይኦክሳይድን ደግሞ ከሰውነት ወደ ሳንባዎች ይመልሳል። ሄሞግሎቢን በደም ይለካል ሲቀንስ የደም ማነስ ተብሎ ይጠራል።

ሃይፐርካላሚያ- መደበኛ የደም ፖታስየም መጠን በ 3.5 እና በ 5 መካከል ነው። ሃይፐርካላሚያ በደም ውስጥ ያለው የፖታስየም መጠን በከፍተኛ ደረጃ ሲገኝ ነው። ሃይፐርካላሚያ በኩላሊት ድክመት ውስጥ የተለመደ ነው ፣ ለሕይወት አስጊ ሊሆን ስለሚችል አስቸኳይ ሕክምና ይፈልጋል።

የደም ግፊት- የደም ግፊትን ለመግለጽ የሚያገለግል ቃል ነው።

የህመም መከላከያ አቅም የሚቀንሱ መድሃኒት- የሰውነት ህመም የመከላከል አቅም የሚቀንሱ መድኃኒቶች በንቅለ ተከላ የተደረገውን የሰውነት ኣካል እንዲያበላሽው ይከላከላል።

የደም ሥር ዩሮግራም (IVU)- ተከታታይነት ያለው የኤክስሬይ ምርመራ ነው። በደም ሥር ቀለም የያዘ እዮዲን ከተወጋ በኋላ ይወሰዳል። ይህ ምርመራ ስለ የሽንት ቧንቧው ኩላሊት እና መዋቅር ያሳያል።

የኩላሊት ባዮፕሲ- ትንሽ የኩላሊት ክፍል በመርፌ ተወስዶ በአጉሊ መነጽር ተመርምሮ ህመሙ ለማግኘት የሚደረግ አስራር ነው።

የኩላሊት መድከም- በኩላሊት ሥራ መድከም የሚመጣ ሁኔታ ከደም ውስጥ መርዛማ ንጥረ ነገሮችን እና የቆሻሻ ምርቶችን በብቃት አለማጣራት ነው። በደም ውስጥ የዩሪያ እና የክሮያትኒን መጠን መጨመር ባሕርይ አለው።

የማይክሮአቡሙኑሪያ- ትንሽ ነገር ግን ያልተለመደ የፕሮቲን መጠን በሽንት ውስጥ ሲገኝ ነው። መገኘቱ የሰኳር ህመም ኩላሊት ህመም መጀመሩን ያሳያል።

በሽንት ሰኦት የሚሰራ የሳይቶዩሬትሮግራም- ሳይሰቲዩሪቴሮግራምን ይመልከቱ።

ኔፍሮን- የኩላሊት ተግባራዊ ክፍል የደም ማጣሪያ ነው። እያንዳንዱ ኩላሊት አንድ ሚሊዮን ኔፍሮን ገደማ ይይዛል።

ኔፌሮሎጂስት- በኩላሊት ህመም ላይ የተካነ ሀኪም።

ኔፍሮቲክ ሲንድሮም- ውስጥ በተደጋጋሚ በልጆች የሚታየው የኩላሊት ችግር (ከ 3.5 ግራም በላይ) ፕሮቲን በቀን በሽንት ውስጥ ሲወጣ ነው። ዝቅተኛ የደም ፕሮቲን መጠን ፣ ከፍተኛ የኮሌስትሮል መጠን እና እብጠት ይታይባቸዋል።

ጥንድ የኩላሊት ንቅለ ተከላ- ከማህጸን ጫፍ ኩላሊት ጋር ብዙ ሕመምተኞች ህመም ጤናማ እና ፈቃደኛ ሊሆኑ የሚችሉ የኩላሊት ለጋሾች አሏቸው የማይጣጣም የደም ዓይነት ወይም የሕብረ ሕዋስ መስቀለኛ ግጥሚያ። ጥንድ የኩላሊት ልገሳ ነው በመካከላቸው ህያው ለጋሽ ኩላሊቶችን ለመለዋወጥ የሚያስችለውን ስልት ሁለት ተጣጣሚ ጥንዶችን ለመፍጠር ሁለት የማይጣጣሙ ለጋሽ / ተቀባዮች ጥንዶች።

የፔሪቶናል ዲያሊሲስ-ለኩላሊት ውጤታማ የሕክምና ዘዴ ነው። ውድቀት በዚህ የማጥራት ሂደት ውስጥ የዲያሊሲስ ፈሳሽ ወደ ውስጥ ገብቷል በልዩ ካታተር በኩል የሆድ ዕቃ። ይህ ፈሳሽ ቆሻሻን ያስወግዳል

ምርቶች እና ተጨማሪ ውሃ ከደም። ፈሳሽ ይወገዳል ከተለዋጭ ጊዜ በኋላ ሆድ እና ተጣለ።

የፔሪቶንያል ኩላሊት አጥበት- ለኩላሊት ሕመም ውጤታማ የሕክምና ዘዴ ነው። በዚህ የማጥራት ሂደት ውስጥ የዲያሊሲስ ፈሳሽ ወደ ሆድ ዕቃ ውስጥ በልዩ ካታተር በኩል ይገባል። ይህ ፈሳሽ ቆሻሻ ምርቶች እና ተጨማሪ ውሃ ከደም ያስወግዳል። ከጥቂት ጊዜ በኋላ ከሆድ ውስጥ ፈሳሽ ይወገዳል።

ፕሪቶናይተስ- በሆድ ውስጥ የሚፈጠር ኢንፌክሽን ነው። የፔሪቶናይተስ ህመም ቶሎ ካልታከመ ለሕይወት አስጊ ሊሆን ይችላል።

ፎስፈረስ- ፎስፈረስ ከካልሲየም ቀጥሎበስውነት ውስጥ የሚገኝ እጅግ የበዛ ማዕድን ነው። አጥንት እና ጥርስ ጠንካራ ለሚረግ ከካልሲየም ጋር ይሠራል። ስጋ ፣ ለውዝ ፣ ወተት ፣ እንቁላል ፣ እህሎች በፎስፈረስ የበለፀጉ ምግቦች ናቸው።

ፖሊኪሰቲክ የኩላሊት ህመም (ፒ.ኬ.ዲ.)- በጣም የተለመደ በዘር የሚተላለፍ ህመም ነው። በርካታ ውሃ የቋጠሩ እድገት (ፈሳሽ ከረጢቶች) ተለይቶ የሚታወቀው የኩላሊት መታወክ ነው። በኩላሊት ውስጥ። ሥር የሰደደ የኩላሊት ሕመም ከሚያስከትሉት ዋና ዋና ምክንያቶች መካከል አንዱ ነው።

ፖታሰየም- ለሰውነት የነርቮች ፣ የልብ እና የጡንቻዎች ትክክለኛ ተግባር በጣም የሚያስፈልግ ንጥረ ነገር ነው። ፍራፍሬ ፣ የፍራፍሬ ጭማቂዎች ፣ የኮኮናት ውሃ እና ደረቅ ፍራፍሬዎች በፖታሰየም የበለፀጉ ምግቦች ናቸው።

ቅድመ-ዲያልሲስ የሚሰጥ የኩላሊት ንቅለ ተከላ- የኩላሊት ንቅለ ተከላ አብዛኛውን ጊዜ ከዲያሊሲስ ሕክምና በኋላ ነው። እንደ ኩላሊት የጥገና ዲያሊሲስ ከመጀመሩ በፊት የተተከለው ኩላሊት ቅድመ-እምቅ የኩላሊት ንቅለ ተከላ።

ፕሮቲኖች- እነሱ ከሚገነቡት ሶስት ዋና ዋና የምግብ ክፍሎች ውስጥ አንዱ ናቸው ፣ የሰውነት ሕብረ ሕዋሳትን ለመጠገን እና ለመንከባከብ ይጠቅማሉ። የጥራጥሬ ፣ የወተት ፣ የእንቁላል እና የእንሰሳት ምግቦች በፕሮቲን የበለጸጉ ናቸው።

ፕሮቲኑሪያ- በሽንት ውስጥ ያልተለመደ ከፍተኛ የፕሮቲን መጠን መኖር

አለመቀበል- ሰውነት የተተከለውን ኩላሊት የራሱ አይደለም ብሎ ሊያጠፋው ይሞክራል።

ከፊል ሊሰራ የሚችል ሽፋን- የተወሰኑትን እየመረጠ የሚሟኝ ንጥረ ነገሮችን እና ፈሳሹን የሚያሳልፍ ሽፋን ሌሎች ንጥረ ነገሮችን የሚከለክል ነው። ሜምብራን ቀጭን የተፈጥሮ ቲሹ ወይም ሰው ሰራሽ ቁሳቁስ ነው።

ሶድየም- በሰውነት ውስጥ የደም ግፊትን እና ደምን የሚቆጣጠር ንጥረ ነገር ነው። በምግብ ውስጥ በጣም የተለመደው የሶዲየም ዓይነት ሶዲየም ክሎራይድ ነው ፣ ጨው ነው።

የፕሮሰቴት ቀዶ ጥገና በሽንት ቧንቧ በኩል- መደበኛ የሆነ የፕሮሰቴት እጢ ሕክምና ነው። በዚህ እነሰተኛ የቀዶ ጥገና ሕክምና ሲሰቶስኮፕ ተብሎ የሚጠራ መሣሪያ በመጠቀም በሽንት ቧንቧው በኩል ገብቶ የሽንት ፍሰትን የዘጋው ፕሮሰቴት ይወገዳል።

አልትራሳውንድ- ከፍተኛ የድምፅ ሞገዶች ተጠቅሞ በውስጥ ያሉት የእካል ክፍሎች ወይም መዋቅሮች ምስል ለመፍጠር የሚያስችል ህመም የሌለው ምርመራ ነው። እንደ የኩላሊት ጤና ፣ የሽንት ፍሰት መዘጋት እና የቋጠሩ ፣ የድንጋይ እና ዕጢዎች መኖር የሚያሳይ ቀላል ፣ ጠቃሚ እና ደህንነቱ የተጠበቀ ምርመራ ነው።

የሮሎጂስት- በኩላሊት ህመሞች ውስጥ ልዩ የቀዶ ጥገና ባለሙያተኛ ሐኪም ነው።

ቬሲኮፎሬትራል ሪፍላክስ- ያልተለመደ ሁኔታ ከሽንት ፊኛ ወደ ሽንት ቧንቧዎቹ ምናልባትም እስከ ኩላሊት ድረስ የሚመለስ የሽንት የኋላ ፍሰት ነው። ይህ የአካል እና የተግባር ችግር ነው በአንዱም ሆነ በሁለቱም በኩል ሊከሰት ይችላል። ቬሲኮፎሬትራል ሪፍላክስ በልጆች ላይ የሚመጣ የሽንት ቧንቧ እንጨክሽን ፣ የደም ግፊት እና የኩላሊት ድክመት ዋነኛው መንስኤ ነው።

ሾይዲንግ ሳይስቶይሬትሮግራም- የሽንት ትቦ ገበቶለት የቀለም ሶሎሽን ህመምተኛው የሰጠውና በኤክስሬይ ፊልሞች የሽንት ቧንቧ እና ፊኛን አፈጣጠር ላይ ይታያል። ህመምተኛው ሽንት እንዲሸና ተደርጎ ኤክስሬይ ይነሳል።

ለኩላሊት ህመምተኞች የተለመዱ የደም ምርመራዎች

ለኩላሊት ህመምተኞች እና ለማጣቀሻዎቻቸው በብዛት ጥቅም ላይ የዋሉ የላብራቶሪ የደም ምርመራዎች

ምርመራ	መደበኛ አሃድ	የልወጣ ሁኔታ	ኤስ አይ ዩኒት
ለኩላሊት ተግባር የደም ምርመራዎች			
የደም ዩሪያ ናይትሮጂን	8-20 ሚግ/ዲ	0.3	2.9 - 7.1 ሚሜል/
ኢጂፍኦር	90-120 ሚሊ/ደቂቃ - -		
ክሪቲኒን ወንድ ሴት	0.7-1.3 ሚግ/ዲሊ	88.4	68 - 118 ማይኤምዲ/ሊ
	0.6 - 1.2 ሚግ/ዲሊ	88.4	50 - 100 ማይኤምዲ/ሊ
የደም ማኅበር የደም ምርመራዎች			
ሄሞግሎቢን ወንድ ሴት	13.5 - 17.0 ግ/ድል	10	136 - 175 ግ/ሊ
	12.0 - 15.5 ግ/ድል	10	120 - 155 ግ/ሊ
ሄማቶክሪት ወንድ ሴት	41 - 53%	0.01	0.41-0.53
	36 - 48%	0.01	0.36 - 0.48
ጠቅላላ አይረን	50 - 175 ማይግ/ዲሊ	0.18	9 - 31 ማይሞል/ሊ
አይረን መያዣ አቅም	240 - 450 ሚ.ግ/ድ.ል	0.18	45 - 82 ሜ.ሜ/ሊ
ትራንስፈርን	190 - 375 ሚ.ግ/ድ.ል	0.01	1.9 - 3.75 ግ/ሊ
ትራንስፈርን ሙሉት	20-50% - -		
ፌርቲን ወንድ ሴት	16 - 300 ናግ/ሚሊ	2.25	36 - 675 ፒሞል/
	10 - 200 ግ/ሚሊ	2.25	22.5-450 ፒሞል/
ለንጥረ ነገር እና ለሜታቦሊክ አጥንት ህመሞች የደም ምርመራዎች			
ሶዲየም (ና)	135 - 145 ሜኤክ/ሊ	1.0	135 - 145 ሚሜል/ሊ
ፖታሲየም (ኬ)	3.5 - 5.0 ሜኤክ/ሊ	1.0	3.5 - 5.0 ሚሜል/ሊ
ክሎሪይድ	101 - 112 ሚሊኤክ/ሊ	1	101- 112 ሚሜል/ሊ
ካልሲየም ionized	4.4 - 5.2 ሚግ/ዲሊ	0.25	1.10 - 1.30 ሚሜል/ሊ
የካልሲየም ድምር	8.5 - 10.5 ሚግ/ዲሊ	0.25	2.2 - 2.8 ሚሜል/ሊ

180. ኩላሊትዎን ይታደጉ

ፎስፈረስ ኦርጋኒክ	2.5 - 4.5 ሚግ/ዲሊ	0.32	0.8 - 1.45 ሚሞል/ሊ
ማግኒዥየም	1.8 - 3 ሚግ/ዲሊ	0.41	0.75 - 1.25 ሚሞል/ሊ
ባይካርቦኔት	22 - 28 ሜኤክ/ሊ	1	22 - 28 ሚሜል/ሊ
የዩሪክ አሲድ ወንድ ሴት	2.4 - 7.4 ሚግ/ዲሊ 1.4 - 5.8 ሚግ/ዲሊ	59.48 59.48	140 - 440 ሚሪሞል/ሊ 80 - 350 ሚሪሞል/ሊ
ፒቲኤች	11 - 54 ፒጂ/ኤምል	0.11	1.2 - 5.7 ፒሞል/ሊ

ለአጠቃላይ ጤና የደም ምርመራዎች			
የፕሮቲን ጠቅላላ አልቡሚን	6.0 - 8.0 ግ/ድል 3.4 - 4.7 ግ/ድ	10 10	60 - 80 ግ/ሊ 10 - 47 ግ/ሊ
ኮሌስትሮል በአጠቃላይ	100 - 220 ሚግ/ዲሊ	0.03	3.0 - 6.5 ሚሜል/ሊ
በደም ውስጥ ያለው የስኳር መጠን	ከ 60 - 110 ሚግ/ዲሊ	0.055	3.3 - 6.1 ሚሞል/ሊ
ለጉበት ተግባር የደም ምርመራዎች			
ቢሊሩቢን ድምር ቀጥታ ቀጥተኛ ያልሆነ	0.1 - 1.2 ሚግ/ዲሊ 0.1 - 0.5 ሚግ/ዲሊ 0.1 - 0.7 ሚግ/ዲሊ	17.1 17.1 17.1	2 - 21 ማሞል/ሊ <8 ማሞል/ሊ <12 ማሞል/ሊ
አላኒን ትራንስአሚኔዝ (SGPT)	7 - 56 አሃድ/ኤል	0.02	0.14 - 1.12 ሜካ/ሊ
አስፓርቲት ትራንስአሚኔዝ (SGOT)	0 - 35 ዩኒቶች/ኤል	0.02	0 - 0.58 ሜካ/ሊ
የአልካላይን ፎስፈቴዝ	41 - 133 ክፍሎች/ኤል	0.02	0.7 - 2.2 ማካካ/ሊ

ለኩላሊት ህመምተኞች የተሟላ ማስተማሪያ

ኩላሊትዎን ይታደን

ስለ ኩላሊት ህመም መከላከል እና ሕክምና አጠቃላይ መረጃ

ዶ/ር እስቲ ጌታቸው

ዶ/ር ሳንጄ ፓንደያ

ይህን ያውቃሉ?

- የኩላሊት መድከም ያጋጠማቸው ህመምተኞች ቁጥር መጨመር አስደንጋጭ ሆኖታል፡፡
- የመጨረሻ ደረጃ የኩላሊት ህመም ሕክምና ዋጋ ከልብ ቀዶ ጥገና የበለጠ ነው፡፡
- ስለ የኩላሊት ህመም የበለጠ ማወቅ እና መረዳት ይህንን ህመም በተሻለ ለመቆቋም ይረዳዎታል እንዲሁም ውስብስብ ችግሮችንም ያስወግዳል፡፡

የመጽሐፉ ዋና ዋና ነጥቦች

- ስለ ኩላሊት ህመም ወቅታዊ መረጃ ለመስጠት የታሰበ ለማንበብ ቀላል የሆነ፡፡
- ኩላሊቱን ጤናማ ለማድረግ ሁሉም ሰው ማወቅ ያለበት ቀላል መመሪያዎች፡፡
- የቅድመ የኩላሊት በሽታ የማስጠንቀቂያ ምልክቶችን እንዴት መለየት እንደሚቻል ላይ ቀላል ምክሮች፤ በዚህም ፈጣን ምርመራ እና ህክምና እንዲኖር ያስችላል፡፡
- የዲያሊሲስ ወይም የኩላሊት መቀየር የመነሳሳት አስፈላጊነት ሊያዘጋጅ የሚችል ሥር የሰደደ የኩላሊት በሽታ ላለባቸው ህመምተኞች ተግባራዊ እና ዝርዝር ህክምና ምክር፡፡
- የተለያዩ የኩላሊት ህመም ላለባቸው ህመምተኞች የአመጋገብ ምርጫዎች እና ገደቦች ዝርዝር ማብራሪያ፡፡

አንብቡ ያስተዉሉ ኩላሊትዎን ይታደን

www.KidneyEducation.com