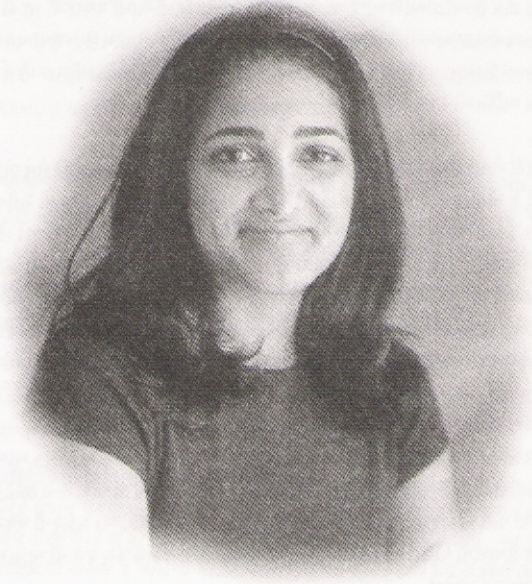


સ્વસ્થ

કિડની

૧૪



સીસ્ટાઈન અને સ્ટ્રુવાઈટ પથરીઓ

આ પત્રિકા તમને સીસ્ટાઈન અને સ્ટ્રુવાઈટ પથરીઓ, તેમનાં ચિન્હો અને લક્ષણો, કારણો, નિદાન તેમજ બચાવ વિષે માહિતી પૂરી પાડે છે.

આપણા શરીરમાં મૂત્રતંત્ર ખૂબ વ્યવસ્થિત રીતે મુકાયું છે. તેના ઉપાંગો છે બે કિડની, મૂત્રનલિકાઓ, મૂત્રાશય અને મૂત્રમાર્ગ. આ દરેક ઉપાંગ વડે શરીરમાં રહેલા નકામા પદાર્થોને મૂત્ર વડે બહાર ફેંકવામાં આવે છે.

આ તંત્રનો એક મુખ્ય રોગ છે પથરી, જેમાં ઘણું દર્દ થતું હોય છે. આ રોગ પ્રાચીનકાળથી માનવને થતો આવ્યો છે અને હજારો વર્ષોથી માનવજાત તેનાથી પીડાતી રહી છે. આ રોગ સ્ત્રીઓ કરતાં પુરુષોમાં વધુ પ્રમાણમાં જોવા મળે છે, જેનું પ્રમાણ લગભગ ૩:૧ નું છે. ચેપ લાગવાને કારણે થતી પથરીઓનું પ્રમાણ સ્ત્રીઓમાં વધુ હોય છે. મોટા ભાગે તો ૨ થી ૩ મી.મી. જેટલા કદની નાની પથરીઓ તો કોઈ ડોક્ટરની દરમ્યાનગીરી વિના જ શરીરની બહાર ફેંકાઈ જતી હોય છે. જ્યાં પથરી થવાની શક્યતા વધુ હોય તેવા વિસ્તારમાં નિવાસ કરતા વ્યક્તિઓમાંથી ૧૦ થી ૧૫ ટકા વ્યક્તિઓને પથરી થવાનો અનુભવ થતો હોય છે.

પથરી એટલે એવા કેટલાક રસાયણોના ઝીણાં કણોનું (રજકણ) અથવા સ્ફટિકોનું ભેગું થવું જે એકમેક સાથે જોડાઈ જાય છે. આ ઝીણા કણોનો જથ્થો જો મોટો થાય તો રેતીના એક કણના કદથી માંડીને ગોલ્ડની રમતના એક બોલ જેવું કદ પણ બની શકે છે. મૂત્રમાર્ગની રચના એવી છે કે તેમાંથી નાનાં કદના જથ્થામાં ભેગા થયેલા આ કણો બહાર ફેંકાઈ જઈ શકે છે. પરંતુ વધુ મોટા કદના જથ્થાને-જેને આપણે પથરી કહીએ છીએ - તે બહાર ફેંકી શકે તેમ નથી, અને તેને કારણે મૂત્રમાર્ગમાં અવરોધ આવે છે અને મૂત્રનલિકાનું અંદરનું આવરણ પણ કોઈ વાર ઘસારાને લીધે નુકસાન થઈ શકે છે.

સીસ્ટાઈન પથરી

વારસાગત લક્ષણને (જેમાં ખોરાકમાંના પ્રોટીનને પચાવવાની ક્રિયામાં અમુક ખામી રહેલી છે) કારણે મૂત્રમાં સીસ્ટાઈન રસાયણની માત્રા ખૂબ વધી જાય છે. તેના સ્ફટિકો ભેગા થતાં એક જથ્થો બને છે અને તેને સીસ્ટાઈન પથરી કહે છે. આ પ્રકારની પથરી જૂજ પ્રમાણમાં થાય છે અને સમગ્ર કિડનીની પથરીઓમાં તે લગભગ ૨ % ની માત્રામાં જ જોવામાં આવે છે.

નિરીક્ષણ, કારણ અને જોખમી તત્વો

સીસ્ટીનુરીયા એ વારસાગત રીતે આવતી ઓટોસોમલ રીસેસીવ તકલીફ છે. આ સ્થિતિમાં કિડની તેની યાળવાની ક્રિયા દરમ્યાન અમુક પ્રકારના એમિનો એસિડને પૂરતા પ્રમાણમાં શોષિત કરી શકતી નથી જેથી બાકી વધેલા એમિનો એસિડ મૂત્રમાં રહી જાય છે. આ એમિનો એસિડની હાજરીને કારણે પણ અમુક રસાયણો સ્ફટિકનું સ્વરૂપ ધારણ કરે છે અને છેવટે તે પથરી બને છે, જે મૂત્રાશયમાં કે મૂત્રનલિકાઓમાં કે પછી કિડનીમાં બની શકે છે.

અમુક વખત પથરી વારંવાર થાય પછીથી આ વિકૃતિનું નિદાન સામાન્ય રીતે થતું હોય છે, જેમાં પથરીનું વૈજ્ઞાનિક પરીક્ષણ સહાયક બને છે. દસ હજારમાંથી એક જ વ્યક્તિને આ વિકૃતિ થતી હોય છે. વળી કિશોરવયથી લઈને ૪૦ વર્ષની વય સુધીમાં તે વધુ થતી જણાઈ છે.



સીસ્ટુનેરિયાનાં ચિન્હો અને લક્ષણો

- પડખામાં અથવા પેદુમાં પીડા. આ પીડા કોઈ એક જ પડખામાં થાય અને બહુ જવલ્લે બન્ને પડખામાં થાય.
- પીડા ઘણી વખત અતિશય પ્રમાણમાં થાય અને ક્રમશઃ વધતી જઈ શકે અને દિવસો વીતતાં વધુ થતી હોય.
- પડખામાંથી નીચેના હિસ્સામાં, પેદુમાં કે જનનેન્દ્રિય સુધી પણ પીડા વધતી જાય
- મૂત્રમમાં લોહી પડે.

સીસ્ટુનેરિયાથી બચાવ

આમતો આ રોગથી બચવાનો કોઈ ઉપાય જણાયો નથી. પરંતુ, જે વ્યક્તિના તબીબી ઈતિહાસમાં પથરી હોય તેણે પૂરતું પ્રવાહી લેવું જોઈએ જેથી દિવસે તેમજ રાત્રે પણ મોટા પ્રમાણમાં મૂત્ર થાય અને તેથી આ વારસાગત કારણે થતા સ્ફટિકના જથ્થા બહુ મોટા થાય તે પહેલાં જ શરીરમાંથી બહાર ફેંકાઈ જાય. મૂત્રમાં આલ્કલીનું પ્રમાણ વધુ રાખવાથી પણ સીસ્ટાઈન પથરીની સંભાવના ઓછી કરી શકાય છે.

નિદાન અને પરીક્ષણો

મૂત્રના નમુનાનું પરીક્ષણ બતાવી શકે છે કે તેમાં રેતી જેવા કણો અથવા સીસ્ટાઈન સ્ફટિકો શેષ છે કે નહિ.

૨૪ કલાક દરમિયાન લીધેલા મૂત્રના નમૂનાઓ પરીક્ષણ વડે સીસ્ટાઈનની માત્રા વધુ છે કે નહિ તે દર્શાવી શકે છે.

પેટના ભાગનો સી.ટી.સ્કેન તથા એમ.આર.આઈ. અથવા પેટના ભાગનો અલ્ટ્રાસાઉન્ડ પરીક્ષણો વડે મૂત્રતંત્રમાં પથરી છે કે નહિ તે જાણી શકાય છે. આઈ.વી.પી. વડે પણ આ પથરીની હાજરી જાણી શકાય છે.

સીસ્ટીનુરીયાની સારવાર

સારવારનું લક્ષ્ય છે કે લક્ષણો ઓછાં કરવાં અને બીજી પથરીઓ બનતી અટકાવવી. જો તમારા રોગનાં લક્ષણો તીવ્ર હોય તો આ માટે હોસ્પિટલમાં સારવાર લેવી પડે તેવી સંભાવના છે.

સામાન્ય રીતે તો પથરી બને કે તરત જ મૂત્રમાર્ગે બહાર ફેંકાઈ જાય છે. છતાં મૂત્રને ગાળીને રાખવું જોઈએ અને તેમાંની પથરી સાચવવી જોઈએ જેનાથી તેનું પૃથક્કરણ કરી શકાય. રોગીએ ખૂબ મોટા પ્રમાણમાં પ્રવાહી લેવું જેથી મૂત્ર પણ મોટા પ્રમાણમાં થાય. પાણી પણ ઓછામાં ઓછા દિવસના ૫ લિટર જેટલું લેવાનું રહે. સતત ઊંચી પ્રવાહીની માત્રા જ આ સારવારની મુખ્ય પધ્ધતિ છે. કોઈ વખત પ્રવાહીને ઈન્ટ્રાવીનસ પધ્ધતિ (શિરામાં દાખલ કરીને) વડે પણ આપવું જરૂરી બને છે.

આમતો આલ્કલાઈન પ્રવાહીમાં સીસ્ટાઈનના કણો ઓગળી જતા હોય છે, તેથી સોડિયમબાયકાર્બોનેટ અથવા સોડિયમસાઈટ્રેટ (કે એના જેવાં અન્ય મિશ્રણ) વાપરીને મૂત્રમાં આલ્કલાઈન તત્વ વધારવામાં આવે છે. બીજી દવાઓ સીસ્ટાઈનને વધુ ઝડપથી પ્રવાહિત કરવા માટે વપરાય છે. કિડનીમાં કે મૂત્રનલિકામાં પીડા ન થાય તે માટે પીડાશામક (એનાલ્જેસિક) દવા અપાય છે. જો પથરી ઓકસામટી બહાર ન ફેંકાઈ જાય, તો પછી સર્જરી વડે તેને કાઢી નાખવી જરૂરી બને છે.

વારંવાર પથરી ન થાય તે માટે શું કરવું?

- ઘણું પ્રવાહી પીઓ અને ઓછામાં ઓછા દિવસના ૩ લિટર જેટલો પેશાબ પસાર કરવાનું લક્ષ્ય રાખો.
- સંતુલિત સાઈટ્રેટ મિશ્રણ તરીકે મૂત્રમાં આલ્કલાઈન વધારતી દવા લો.
- આહાર નિષ્ણાતની સૂચના મુજબ આહારમાં મેથિઓનાઈનના તત્વને ન લેવું તે ઠરાવો.

સ્ટુવાઈટ પથરી

સ્ટુવાઈટ પથરીને ઘણી વખત ચેપી પથરી પણ કહે છે. આવી પથરી, જ્યારે મૂત્રમાંનું યુરિયા અમુક જીવાણુઓ એમોનિયમમાં પરિવર્તિત કરે છે ત્યારે થાય છે. મેગ્નેશિયમઅને ફોસ્ફેટ જે મૂત્રમાં જ હોય તેની સાથે મળીને એમોનિયમપથરી બનાવે છે. જેમ પથરી બનતી જાય છે તેમતેમાં જીવાણુઓ તેમાં ભરાતાં જાય છે અને પથરી બનતી જાય છે અને વધતી પણ જાય છે. પરવાળાની જેમઆ પથરી પછી વધવા લાગે છે અને આખી કિડનીમાં ફેલાય ત્યાં સુધી વધતી જાય છે અને સ્ટેગહોર્ન કેલ્ક્યુલસ કહે છે, કારણ કે તેનો આકાર એક્સ-રેમાં હરણનાં કે સાબરનાં શીંગડાં જેવો જણાય છે. વખત જતાં આ પથરીને કારણે કિડનીને નુકસાન પહોંચે છે, અને વળી કેન્સર થવાની પણ સંભાવના વધે છે.

સ્ટુવાઈટ પથરી બીજી પથરીઓથી જૂદી કઈ રીતે પડે છે?

સ્ટુવાઈટ પથરીઓ તેમના સ્વરૂપમાં અને તેમની સારવારના મુદ્દે બીજી પથરીઓ કરતાં જૂદી પડી જાય છે. આ પથરી તેના કદને કારણે તો કદાચ જ કિડનીમાં શૂળ જેવી પીડા ઊભી કરે છે. આમતો તેનો સંબંધ ચેપ સાથે છે, છતાં તેને કારણે સીસ્ટાઈટીસ ના રોગનાં લક્ષણો - જેવાં કે વારંવાર મૂત્ર થવું, કે દાહ થવો જણાતાં નથી. પણ વધુ સામાન્ય લક્ષણો છે વજન ઉતરી જવું, ભૂખ ન લાગવી અને મૂત્રના રંગમાં ફેર પડવો, વગેરે. કોઈ વખત કિડનીમાં ચેપ લાગી જાય છે ત્યારે પીઠનો દુઃખાવો, વધુ તાવ અને અસ્પષ્ટ, ધુંધળું મૂત્ર જેવાં ચિન્હો જણાય. આમકોઈ વિશિષ્ટ લક્ષણો ન હોવાથી આ રોગ કદાચ અચાનક કોઈ અલ્ટ્રાસાઉન્ડ પરીક્ષણ કે એક્સ-રે માં બીજી કોઈ તકલીફની તપાસ દરમ્યના જણાઈ આવે એવું પણ બને છે.

પથરીમાં જ જીવાણુઓ હોવાથી એ જરૂરી બને છે કે એક જ સમયે આખી પથરીને કાઢી નાખવી. જો નાનકડો ટુકડો પણ રહી જાય, તો ફરીથી તેનું કદ વધી જઈ શકે છે. આની સારવારનો આધાર એ જ છે કે તેને કારણે કિડનીને કેટલું નુકસાન થયું છે તે જોવું. જો આખી કિડની જ ખલાસ થઈ ગઈ હોય તો નેફ્રોક્ટોમીની સર્જરી વડે તે કિડની જ કાઢી લેવી વધુ હિતાવહ રહે છે. જો કિડનીને બહુ નુકસાન ન થયું હોય અને તે હજી જાળવી શકાય તેવી હોય તો પી.સી.એન.એલ. અથવા ઈ.એસ.ડબલ્યુ.એલ.ની સારવાર પણ પથરીને કાઢી નાખી શકાય છે. ઘણી વખત આ બન્ને પદ્ધતિઓ પણ એકસાથે કરી લેવાય છે.

પથરી ફરી ન બંધાય તે માટે શું કરવું?

એક વખત પથરી કાઢી નંખાઈ હોય, તો પણ એ જરૂરી બને છે કે મૂત્રને ફરી ચેપ ન લાગે તે જોવું. જો આમથઈ શકે તો પથરી ફરીથી નહિ બંધાય. આ માટે ઓછામાં ઓછા ૧ મહિના માટે તમારે એન્ટિબાયોટિક દવા પથરી કાઢી લીધા પછી લેવાની રહે છે. આને પરિણામે તમારૂં મૂત્ર ચેપરહિત રહી શકશે.

યાદ રાખવાના મુદ્દાઓ

- દરરોજ પુષ્કળ પ્રમાણમાં પાણી પીઓ.
- જરૂર જણાય તો તરત જ પેશાબ કરી લેવો. તેના આવેગને રોકશો નહિ.
- આગળથી પાછળ અંગ સાફ કરી લેવું જેથી મૂત્ર કર્યા બાદ કોઈ જીવાણુ, ગુદામાંથી કે યોનિમાંથી કે મૂત્રનલિકામાંથી મૂત્રમાર્ગમાં પેસે નહિ. ખાસ તો સ્ત્રીઓએ આ માટે વિશેષ કાળજી રાખવાની છે.
- ટબમાં બેસીને નહાવા કરતાં શાવર લઈને નહાવું.
- જાતીય સમાગમ પહેલાં અને પછી જનનેન્દ્રિયોને સાફ કરો. સમાગમબાદ પેશાબ કરી લેવો.
- મૂત્રમાર્ગને ચળ કરતાં સ્ત્રીઓના હાઈજીન સ્પ્રે કે સુગંધિત ડાઉશનો ઉપયોગ ટાળો.

ઈન્ડિયા રીનલ ફાઉન્ડેશન દ્વારા પ્રકાશિત નીચે જણાવેલી અન્ય પત્રિકાઓ પણ વાંચો અને વધુ માહિતી મેળવો.

૧. તમારી પસંદગીની ચિકિત્સા
૨. હિમોડાયલિસિસ
૩. પેરિટોનિયલ ડાયલિસિસ
૪. ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન અથવા પ્રત્યારોપણ
૫. ડાયબિટીસ અને કિડની નિષ્ફળતા
૬. હાઈબ્લડપ્રેશર અને કિડની નિષ્ફળતા
૭. કિડની નિષ્ફળતા અને એનિમિયા
૮. કિડનીમાં પથરી અને કિડની નિષ્ફળતા
૯. પ્રોસ્ટેટનો સામાન્ય રોગ (બી.પી.એચ.)
૧૦. પ્રોસ્ટેટનું કેન્સર
૧૧. યુરીનરી ટ્રેક્ટ ઈન્ફેક્શન (યુ.ટી.આઈ.)
૧૨. પોલિસીસ્ટીક કિડની રોગ (પી.કે.ડી.)
૧૩. મુત્રતંત્ર અને પથરી
૧૪. સીસ્ટાઈન અને સ્ટુવાઈટ પથરીઓ
૧૫. કેલ્શિયમ અને યુરિક એસિડની પથરીઓ
૧૬. કિડનીમાં થતી પથરીની સારવાર



Publication of this booklet was done with the help of
**SIDDHI VINAYAK STONE CLINIC
AND LITHOTRIPSY CENTRE**
Balvatika-Maninagar Road, Maninagar, Ahmedabad-380 008.
Phone : 079-25465128, 25471025, 25471427

iRf

ઈન્ડિયા રીનલ ફાઉન્ડેશન

૬૦-૬૧, 'એ' વીંગ, નોબલ્સ, નહેરૂ બ્રીજ સામે, આશ્રમ રોડ, અમદાવાદ - ૩૮૦ ૦૦૯.

ફોન : ૦૭૯-૨૬૫૮ ૪૨૫૧, ટેલીફોન : ૦૭૯-૨૬૫૮ ૭૦૪૨

વડોદરા : ૯૨૨૭૧-૦૧૭૬૨, સુરત : ૯૨૨૭૯-૨૧૦૬૧, રાજકોટ : ૯૨૨૭૨-૫૧૫૮૫

e-mail: irf@indiarenalfoundation.org

visit us at: www.indiarenalfoundation.org

All contributions to India Renal Foundation are 50% tax exempt u/s 80G
& 100% tax exempt u/s 35 AC of Income Tax Act.