

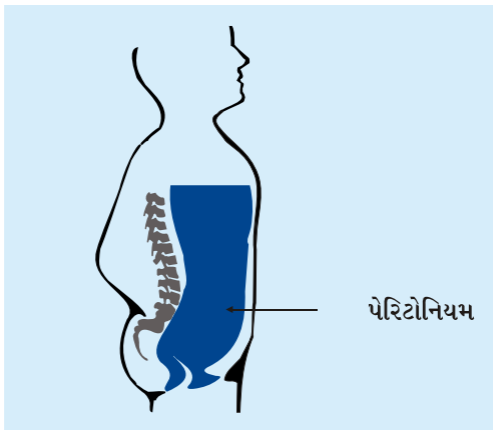
કિસી અં કિસી િંક્ષણં ૩



પેરિટોનિયલ ડાયાલિસિસ

આ પરિચય-પુસ્તિકા તમને પેરિટોનિયલ ડાયાલિસિસ(PD) વિષે વધુ જાણકારી આપશે. તેના જુદા જુદા પ્રકારો, તેની પ્રક્રિયા વગેરે સમજાવશે. વળી તેના લાભ તથા ગેરલાભ પણ અહીં વર્ણવ્યા છે જેથી તેના ઉપયોગ વિષે નિર્ણય લેવો સરળ રહે.

લોહીમાંથી અશુદ્ધિઓ અને વધારાનું પાણી દૂર કરવાની અન્ય રીત છે પેરિટોનિયલ ડાયાલિસિસ(પી.ડી.). તેમાં પેટના ભાગમાં રહેલી ખાલી જગ્યાનો ઉપયોગ થાય છે. આંતરડાં અને પેટના અન્ય અંગો વચ્ચેની આ જગ્યાને “પેરિટોનિયમ” કહે છે.



પેરિટોનિયલ ડાયાલિસિસમાં આ “પેરિટોનિયમ” એક અર્ધ-પારગમ્ય પરદાનો ભાગ ભજવે છે. આ પ્રક્રિયા દર્દી પોતે અથવા તેના પરિચારકની મદદથી ઘેર પોતાની જાતે પણ કરી શકે છે. પેરિટોનિયલ ડાયાલિસિસના ત્રણ મુખ્ય પ્રકારો છે.

(૧) સી.એ.પી.ડી.

(Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis)

આ ચિકિત્સા પ્રકારમાં, હાથથી (નહીં કે યંત્રથી) ડાયાલિસિસ કરાય છે.

(૨) સી.સી.પી.ડી.

(Continuous Cyclic Peritoneal Dialysis)

આ ચિકિત્સા પ્રકારમાં, એક સાઈકલર યંત્રની મદદથી ડાયાલિસિસ કરવાનું હોય છે.

(૩) આઈ.પી.ડી.

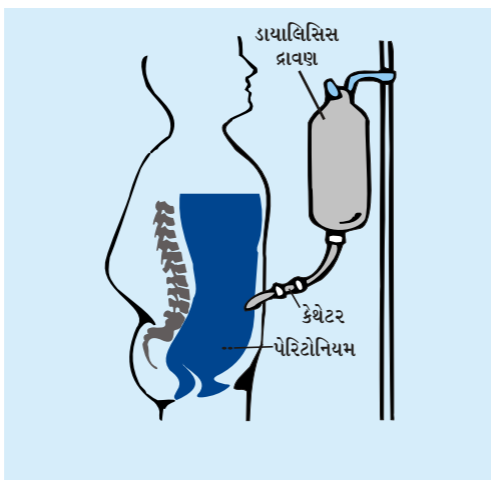
(Intermittent Peritoneal Dialysis)

આ ચિકિત્સા પ્રકાર જ્યારે હિમોડાયાલિસિસ પ્રક્રિયા કરવી શક્ય ન હોય ત્યારે વપરાય છે. આ સારવાર મોટેભાગે દર્દીને હોસ્પિટલમાં રાખીને જ થાય છે.

દુનિયાભરમાં લગભગ એક લાખ જેટલા દર્દીઓ પેરિટોનિયલ ડાયાલિસિસનો ઉપયોગ કરી રહ્યા છે.

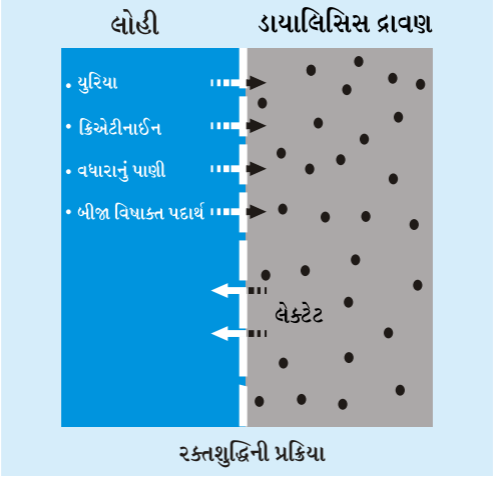
પેરિટોનિયલ ડાયાલિસિસની પ્રક્રિયા

આમાં પણ હિમોડાયાલિસિસની જેમ એક ડાયાલિસિસ દ્રાવણનો રક્તશુદ્ધિ માટે ઉપયોગ થાય છે. એક નરમ પ્લાસ્ટીકની નળી જેને કેથેટર



કહેવાય છે, તેમાંથી ડાયાલિસિસનું પાણી પ્રવેશે છે અને પેરિટોનિયમમાં ભરાય છે.

ભર્ય પછી અશુદ્ધિઓને દૂર કરીને દ્રાવણ પાછું કઢાય તેટલા સમયને ‘ડ્વેલ ટાઈમ’ (dwell time) કહે છે. આ દરમ્યાન લોહીમાંનું



વધારાનું પાણી અને વિષાકત પદાર્થોને તે દ્રાવણ ચૂસી લે છે, જે “ડિફ્યુઝન” અને “ઓસ્મોસીસ”ની પ્રક્રિયા કહેવાય છે. સામાન્ય રીતે પેરિટોનિયમમાં ડાયાલિસિસનું દ્રાવણ ૪-૬ કલાક રાખવામાં આવે છે.

દરેક વખતે લગભગ ૨ લિટર જેટલું ડાયાલિસિસ દ્રાવણ પેરિટોનિયમમાં ભરવામાં આવે છે. આખા દિવસમાં ૮ થી ૧૦ લિટર દ્રાવણ વપરાય છે, જે શરીરમાં પ્રવેશે છે અને પછી તેનો નિકાલ કરાય છે. “ડ્વેલ ટાઈમ” ૪ થી ૬ કલાકનો હોય છે.

પેરિટોનિયલ ડાયાલિસિસના મુખ્ય ઘટકો

- (૧) કેથેટર (૨) કનેક્ટર (૩) ટ્રાન્સફર સેટ (૪) સેફ્ટી કેપ
(૫) ડાયાલિસિસ દ્રાવણ-બેગ.

કેથેટર

આ એક સ્થિતિસ્થાપક નળી છે જે સિલિકોન રબરમાંથી બનાવેલ હોય છે. પેરિટોનિયલ ડાયાલિસિસના દર્દીની આ જીવાદોરી છે. આ નળી પેરિટોનિયમ સુધી પહોંચે છે. દરેક દર્દીને અનુકૂળ થાય તેવા જુદા જુદા આકારમાં તે પ્રાપ્ય છે.

નાના ઓપરેશન દ્વારા કેથેટરને પેરિટોરિયમમાં બેસાડવામાં આવે છે. જે ભાગ પેરિટોનિયમની અંદર હોય છે તેમાં નાનાં નાનાં છિદ્રો હોય છે. તેના પર એક રેડિયો-ઓપેક લાઈન હોય છે જેથી એક્સ-રેમાં કેથેટરને જોઈ શકાય છે.

કેથેટર, તેનો શરીરમાં પ્રવેશલો ભાગ અને તેની શરીરની બહાર નીકળવાની જગ્યાની કાળજી અત્યંત જરૂરી છે. વળી તેને ચેપમુક્ત રાખવાથી જ આ ડાયાલિસિસ પણ ચેપમુક્ત બને છે અને અસરકારક થાય છે.

કનેક્ટર

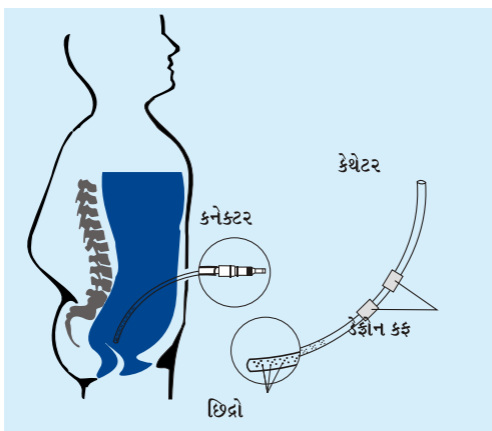
ટાઈટેનિયમ અથવા પ્લાસ્ટિકમાંથી કનેક્ટર બનાવેલું હોય છે. એક તરફ તે કેથેટર સાથે અને બીજી તરફ તે ટ્રાન્સફરસેટ સાથે જોડાયેલું હોય છે.

જો કનેક્ટર ટાઈટેનિયમનું બનેલું હોય તો તેને જીવનભર બદલાવની

જરૂર પડતી હોતી નથી. પણ જો તે પ્લાસ્ટિકનું બન્યું હોય તો દર બે-ત્રણ મહિને તેને બદલવું જરૂરી છે.

ટ્રાન્સફર સેટ

આ એક પ્લાસ્ટિકની નળી છે જેમાં ફરતી ચપટી (Roller Clamp) હોય છે અને તેના વડે વહન-દરને નિયંત્રિત રાખી શકાય છે. આ નળીનો એક છેડો કનેક્ટર સાથે અને બીજો “સેફ્ટી કેપ” સાથે, અથવા તો ડાયાલિસિસ પ્રવાહી બેગ સાથે જોડાય છે.



ટ્રા

ન્સફર-સેટનું મુખ્ય કામ ડાયાલિસિસ પ્રવાહીના વહનને પેરિટોનિયમમાં નિયંત્રિત રીતે આવવા અને જવા દેવું એ છે. સમસ્યા ઊભી ન થાય તે માટે પેરિટોનિયલ ડાયાલિસિસ કરવા માટે ટ્રાન્સફર-સેટ દરેક બે કે ત્રણ મહિને બદલવું જરૂરી છે.

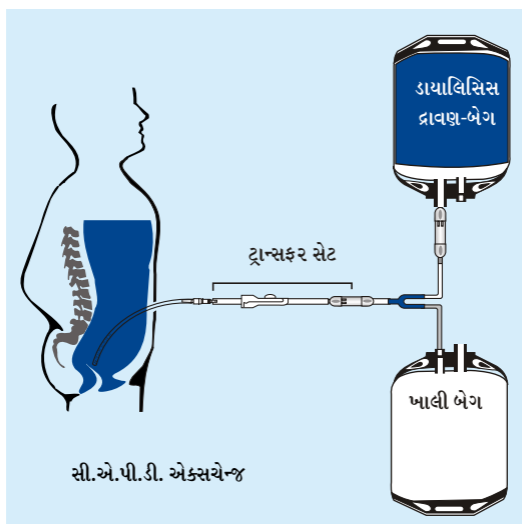
સેફ્ટી કેપ

આ ભાગ પોલિકાર્બોનેટમાંથી બનેલો હોય છે. જ્યારે પણ ટ્રાન્સફરસેટ

ચેપમુક્તિ માટે તેમાં પોવિડોન આયોડીન ભરેલું રહે છે.

ડાયાલિસિસ પ્રવાહી-બેગ

આ થેલીમાં ડાયાલિસિસનું પ્રવાહી હોય છે જેના દ્વારા લોહીમાં રહેલ વધારાના પાણી અને વિષાક્ત પદાર્થો દૂર થાય છે. તે દ્રાવણમાં ગ્લુકોઝ અને અન્ય સામગ્રીનું મિશ્રણ હોય છે. અલગ અલગ પ્રમાણમાં ગ્લુકોઝ/ડિક્સટ્રોઝના મિશ્રણોમાં તે પ્રાપ્ય છે.



આ થેલીમાંના ચેપરહિત દ્રાવણને કેથેટર દ્વારા પેરિટોનિયમમાં દાખલ કરવામાં આવે છે. આ ડાયાલિસિસનું દ્રાવણ લોહીમાં જરૂરી તત્વોની જરૂર મુજબ બનાવ્યું હોય છે. દર્દીની જરૂરિયાતો અનુસાર વિવિધ પ્રકારની થેલીઓ વિકસાવવામાં આવેલ છે.

સી. એ. પી. ડી. નાં ભયસ્થાનો

પેરિટોનાઈટીસ

પેરિટોનીયમની ખાલી જગ્યામાં રોગાણુઓનો ચેપ લાગવાથી 'પેરિટોનાઈટીસ' થઈ શકે છે. આમ થવું તે આ પ્રકારની ચિકિત્સાનું મોટું જોખમ છે. અંદરના અંગોમાંથી અથવા બહારથી આ ખાલી જગ્યામાં જો રોગાણું પેસી જાય તો આ જોખમ ઊભું થાય છે.

પેરિટોનાઈટીસ એ પેરિટોનીયલ ડાયાલિસિસ માટે પડકારરૂપ બને છે. આ પ્રકારના ચેપની સારવાર ખૂબ ખર્ચાળ છે. આથી એક સાવચેતી તરીકે દર્દીઓને શીખવવામાં આવે છે કે કઈ રીતે પેરિટોનાઈટીસનો રોગ ટાળી શકાય છે.

નિર્ગમન સ્થાન પર ચેપ

શરીરના જે સ્થાન પરથી કેથેટર શરીરમાં બહાર નીકળે છે, તે સ્થાનને નિર્ગમન સ્થાન કહે છે. આ સ્થાનની યેગ્ય ;ાભંજન ન રંખવંી ચેપ લાગી શકે છે.



પેરિટોનાઈટીસ દરમ્યાન ડાયાલીસીસ દ્રાવણમાં ફાયબ્રીનના રેષા

પેરિટોનિયલ દ્રાવણમાં રેષાઓ

પેરિટોનિયલ દ્રાવણમાં કોઈવાર રેષાઓ જોવા મળે છે. તે પેરિટોનાઈટીસ અથવા તો કેથેટર દ્વારા પેરિટોનિયમમાં થતા ઘસારાના પરિણામે હોઈ શકે છે. સફેદ તંતુઓ (જાણે ઈંડાની સફેદીવાળો ભાગ હોય) આપણે નિકાલ પામેલ દ્રાવણની બેગમાં જોઈ શકીએ છીએ.

ડાયરિયા (અતિસાર)

પેરિટોનાઈટીસ, વાયરસ ઇન્ફેક્શન વગેરેથી દર્દીને ડાયરિયા થઈ શકે છે.

પેરિટોનિયલ ડાયલિસિસ ચિકિત્સાના લાભ

- (૧) દર્દીને સ્વતંત્રતા બક્ષે છે.
- (૨) એકથી વધુ સ્થળે પણ થઈ શકે છે.
- (૩) કોઈ યંત્રની આવશ્યકતા નથી.
- (૪) ભૂખ વ્યવસ્થિત કરે છે.
- (૫) હિમોડાયલિસિસ કરતાં ખોરાકમાં ઓછી પરેજી રાખવી પડે છે.
- (૬) બ્લડપ્રેશર, વજન, સોડિયમ વગેરે પર નિયંત્રણ રહે છે.

પેરિટોનિયલ ડાયલિસિસ ચિકિત્સાના ગેરલાભ

- (૧) દરરોજ દિવસમાં ચારવાર ચિકિત્સા કરવી પડે છે.
- (૨) ડાયલિસિસ બેગ સાથે જ હરવું-ફરવું પડે છે.
- (૩) પેરીનાઈટીસનું જોખમ માથે રહે છે.
- (૪) અત્યંતે હિમોડાયલિસિસ કરતાં વધુ ખર્ચાળ છે.

એ યાદ રાખવું આવશ્યક છે કે ચિકિત્સાના કોઈપણ પ્રકારો કિડની-
નિષ્ફળતા મટાડી શકતા નથી. આનું કારણ એ છે કે આ કિડની-
નિષ્ફળતાનો રોગ અસાધ્ય છે.

આ ચિકિત્સાઓનું ધ્યેય એ જ છે કે નકામા પદાર્થોનું ઉત્પાદન ઘટાડવું
અને બીજી રીતે તેમનો નિકાલ કરવો.

ચાવીરૂપ શબ્દો :

ડાયાલિસિસ, પેરિટોનિયલ ડાયાલિસિસ, કેથેટર, સી.એ.પી.ડી.,
ટ્રાન્સફર-સેટ, પેરિટોનાઈટીસ, નિર્ગમન સ્થળ, રેષા (ફાઈબ્રિન).

ઈન્ડિયા રીનલ ફાઉન્ડેશન દ્વારા પ્રકાશિત નિમ્નલિખિત પરિચય-પુસ્તિકાઓ પણ વધુ માહિતી માટે કૃપયા વાંચી જશો :

૧. તમારી ચિકિત્સાની પસંદગી
૨. હિમોડાયાલિસિસ
૩. ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન (પ્રત્યારોપણ)
૪. ડાયાબિટીસ અને કિડની નિષ્ફળતા
૫. હાઈપરટેન્શન અને કિડની નિષ્ફળતા
૬. કિડની નિષ્ફળતા અને એનેમિયા
૭. કિડનીમાં પથરી અને કિડની નિષ્ફળતા

આ પુસ્તિકાનું પ્રકાશન જે.ડી. પ્રિન્ટર્સ, અમદાવાદ અને ગજજર સ્કેના કલર પ્રા. લિ.અમદાવાદના
સહયોગથી કરવામાં આવેલ છે.



ઈન્ડિયન રીનલ ફાઉન્ડેશન

૬૦-૬૧, એ વીંગ, નેબલ્, નહેરુ બ્રીજ ;મે,અંશ્રમ રોડ, અમસંવંસ -૩૮૦ ૦૦૮. ઈન્ડિયન.
ફોન થ +૯૧-૭૯-૬૫૮૪૨૫૧, ફેક્સ; થ +૯૧-૭૯-૬૫૮૭૦૪૨

Email: irf@indiarenalfoundation.org
visit us at: www.indiarenalfoundation.org