

ਬਲੈਡਰ ਸਿਹਤ

ਅਸੰਜਸ਼ਾ ਮਰੀਜ਼ ਗਾਈਡ



Urology Care
FOUNDATION™

The Official Foundation of the
American Urological Association

ਵਿਸ਼ਾ - ਸੁਚੀ

ਬਲੈਡਰ ਸਿਹਤ ਕਮੇਟੀ	2
ਬੇਕਾ ਦੀ ਕਹਾਣੀ - ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਬਿਰਤਾਂਤ	3
ਜਾਣ-ਪਛਾਣ: ਉਡੀਕ ਨਾ ਕਰੋ, ਹੋਰ ਜਾਣੋ	3
ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣੋ	4
ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ?	4
ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਕੀ ਹੈ?	4
ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਦੇ ਕੀ ਕਾਰਨ ਹਨ?	5
ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਕਿੰਨੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ	5
ਨਿਦਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋ	6
ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਓ	6
ਮਰਦ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਜੀਵਨ ਸੈਲੀ ਅਤੇ ਬਲੈਡਰ ਸਿਖਲਾਈ	6
ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ	7
ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ	7
ਉਤਪਾਦ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ	8
ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ	9
ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ	9
ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਪ੍ਰਸ਼ਨ	9
ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ	10
ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਡਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ	(ਪਿਛਲਾ ਕਵਰ)

ਬਲੈਡਰ ਸਿਹਤ ਕਮੇਟੀ

ਚੇਅਰ

ਮਾਈਕਲ ਜੇ. ਕੋਨੇਲੀ, ਐਮ.ਡੀ.

ਕੈਰੋਲਿਨਸ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਸਿਸਟਮ

ਸ਼ਾਰਲੋਟ, ਐਨ.ਸੀ.

ਕਮੇਟੀ ਦੇ ਮੈਂਬਰ

ਰੱਬਰਟ ਜੇ. ਇਵਾਨਜ਼, ਐਮ.ਡੀ.

ਵੇਕ ਫੋਰੈਸਟ ਬੈਪਟਿਸਟ ਹੈਲਥ

ਵਿੰਸਟਨ-ਸਲੇਮ, ਐਨ.ਸੀ.

ਟੋਮਸ ਐਲ. ਗ੍ਰੀਬਾਲਿੰਗ, ਐਮ.ਡੀ., ਐਮ.ਪੀ.ਐਚ.

ਕੈਂਸਾਸ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ

ਕੈਂਸਾਸ ਸਿਟੀ, ਕੇ.ਐਸ.

ਐਲੀਜ਼ਾਬੇਥ ਲਾਗਰੋ, ਐਮ.ਐਲ.ਆਈ.ਐਸ.

ਸਾਈਮਨ ਡਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਡਾਰ ਕੌਂਟੀਨੈਸ ਵਿਖੇ ਉਪ-ਪ੍ਰਧਾਨ,

ਸੰਚਾਰ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਵਿਲਮੇਟ, ਆਈ.ਐਲ.

ਹੈਰੀਟ ਐਮ. ਸਕਾਰਪੀਰੋ, ਐਮ.ਡੀ.

ਨੈਸ਼ਵਿਲ ਦੇ ਐਸੋਸੀਏਟਿਡ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ, ਐਲ.ਐਲ.ਪੀ.

ਨੈਸ਼ਵਿਲ, ਟੀ.ਐਨ.

ਐਂਜੇਲਾ ਐਮ. ਸਮਿੱਥ, ਐਮ.ਡੀ. ਐਮ.ਐਸ.

ਚੈਪਲ ਹਿੱਲ ਸਕੂਲ ਆਫ ਮੈਡੀਸਨ ਵਿਖੇ ਨਾਰਥ

ਕੈਰੋਲੀਨਾ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ

ਚੈਪਲ ਹਿੱਲ, ਐਨ.ਸੀ.

ਬੇਕਾ ਦੀ ਕਹਾਣੀ - ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਬਿਰਤਾਂਤ



ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਪਿਸਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਣ (ਜਿਵੇਂ ਓਵਰਐਕਟਿਵ ਬਲੈਡਰ, ਓ.ਏ.ਬੀ.) ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਮਜ਼ੋਰ ਯੂਰੋਥਰਲ ਫੰਕਸਨ (ਜਿਵੇਂ ਸਟਰੈਂਸ ਯੂਰੀਨਰੀ ਇੰਕੋਨੈੰਸ, ਐਸ.ਯੂ.ਆਈ.) ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਕਾਹਲੀ ਨਾਲ, ਨਿਰੰਤਰ ਪਿਸਾਬ ਆਉਣਾ ਜਾਂ ਪਿਸਾਬ ਦਾ ਹਿਸਣਾ ਵਰਗੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਬੇਕਾ ਮਾਰਟਿਨ ਲਈ, ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਓ.ਏ.ਬੀ. ਅਤੇ ਪਿਸਾਬ ਦੇ ਰਿਸਣ ਦੀ ਸੀ। ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਆਪਣੀ ਵਧੇਰੇ ਉਮਰ ਓ.ਏ.ਬੀ. ਨਾਲ ਪੀਤ੍ਰੂ ਰਹਿ ਕੇ ਗੁਜ਼ਾਰੀ।

ਬੇਕਾ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਮਰ 45 ਸਾਲ ਦੇ ਕਰੀਬ ਹੈ, ਐਬਰਡੀਨ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਇਲਾਕੇ, ਵਾਸਿੰਗਟਨ ਦੇ ਵਸਨੀਕ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਬੇਕਾ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 20 ਮਿੰਟ ਦੇ ਅੰਤਰਾਲ ਤੇ ਲੱਗਭਗ 40 ਵਾਰ ਬਾਘਰੂਮ ਜਾਂਦੇ ਸਨ।

ਇਸ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੰਮ 'ਤੇ ਜਾਣ ਦਾ ਬਸ ਦਾ ਸਫਰ ਵੀ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਅਤੇ ਸਰਮਿੰਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਲੱਗਦਾ ਸੀ। ਭਾਵੇਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਹਿਣਾ ਪੈਂਦਾ ਸੀ, ਪਰ ਉਹ 25 ਮੀਲ ਦੇ ਸਫਰ ਵਿੱਚ ਡਰਾਈਵਰ ਨੂੰ ਬੱਸ ਰੈਕਣ ਵਿੱਚ ਸਰਮਿੰਦਗੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਸਨ।

ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ, "ਮੇਰੇ ਲੱਛਣ ਇਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਵਧ ਚੁੱਕੇ ਸਨ ਕਿ ਮੈਂ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਕਿਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ ਜਿੱਥੋਂ ਮੈਂ ਪਿਸਾਬ ਕਰਨ ਨਾ ਜਾ ਸਕਾਂ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਸਰਮਿੰਦਗੀ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਘਟਨਾ ਵਾਪਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।"

ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਾਥਮਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਬੇਕਾ ਨੂੰ ਇੱਕ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ, ਜਿਸਨੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਓ.ਏ.ਬੀ. ਅਤੇ ਕਾਹਲ ਅਸੰਜਮਤਾ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ। ਟੈਂਸਟਾਂ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਬਲੈਡਰ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ "ਪਿਸਾਬ ਜਾਣ" ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਬਲੈਡਰ ਪੂਰਾ ਭਰਿਆ ਨਾ ਵੀ ਹੋਵੇ। ਚਿਕਿਤਸਕ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ, ਬੇਕਾ ਓ.ਏ.ਬੀ. ਦੀ ਮੌਖਿਕ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਸਨ। ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਨੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ। ਬੇਕਾ ਨੇ ਬਲੈਡਰ ਪੇਸਮੇਕਰ ਦਾ ਵਿਕਲਪ ਚੁਣਿਆ, ਜੋ ਬਲੈਡਰ ਦੀਆਂ ਨਾਡੀਆਂ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਲਈ ਇਲੈਕਟ੍ਰਿਕ ਤਰੰਗਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਸੀ। ਇਹ ਪੇਸਮੇਕਰ (ਜਿਸਦਾ ਆਕਾਰ ਇੱਕ ਸਿਲਵਰ ਡਾਲਰ ਜਿਨਾ ਸੀ) ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਚਿੱਤੜਾਂ ਵਿੱਚ ਇੰਪਲਾਂਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।

ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬੇਕਾ ਨੂੰ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਮਿਲੇ। ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ 6 ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਬਾਘਰੂਮ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ ਸੀ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਘੰਟੇ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਾਰ ਬਾਘਰੂਮ ਜਾਣ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਬਿਹਤਰ ਸੀ। ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਕਿਹਾ, "ਮੈਨੂੰ ਹੁਣ ਹਰ 20 ਮਿੰਟ ਬਾਅਦ ਬਾਘਰੂਮ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਸੀ।"

ਬੇਕਾ ਉਹਨਾਂ ਸਭ ਨੂੰ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਓ.ਏ.ਬੀ. ਜਾਂ ਅਸੰਜਮਤਾ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ, ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਪੇਰਨਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਮਿਲ ਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਨਿਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਓ.ਏ.ਬੀ. ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਅਸੰਜਮਤਾ ਤੋਂ ਪੀਤ੍ਰੂ ਹੋ। ਇਸ ਤੋਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਬਿਹਤਰ ਵਿਕਲਪ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲੱਗੇਗਾ।

ਕਿਉਂਕਿ ਬੇਕਾ ਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਹੈ, ਬਲੈਡਰ ਜਾਂ ਅਸੰਜਮਤਾ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਡਾ ਜੀਵਨ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਕਹਾਣੀ ਦਾ ਸਰੋਤ ਸਮਰ 2015 ਦਾ ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਹੈਲਪ ਐਕਸਟਰਾ® ਦਾ ਲੇਖ ਹੈ।

ਜਾਣ-ਪਛਾਣ: ਉਡੀਕ ਨਾ ਕਰੋ, ਹੋਰ ਜਾਣੋ

ਹੈ, ਕਿ ਉਹ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਗਾਈਡ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਸੰਜਮਤਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁਝ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਵੇਗੀ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਲੱਛਣਾਂ ਬਾਰੇ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਕੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹਨਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਨਜ਼ਿਠਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਈ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਮਿਲਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਹੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਯੂਨਾਈਟ ਸਟੇਟਸ ਵਿੱਚ ਲੱਖਾਂ ਲੋਕ ਇੰਕੋਨੈੰਸ(ਅਸੰਜਮਤਾ) ਅਤੇ ਬਲੈਡਰ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨਾਲ ਜਿਉਂ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਹ ਮਰਦਾਂ, ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਚਾਹਤ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜਿਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੇ ਹਨ। ਬਾਘਰੂਮ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹਿਣ ਦਾ ਡਰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਕੰਮ, ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਅਤੇ ਹਰ ਚੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਵਿਖਾਨ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦਾ ਟੀਚਾ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਇੰਕੋਨੈੰਸ (ਅਸੰਜਮਤਾ) ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਕੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਲੱਛਣਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਜਾਂ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਸਦਾ ਕੋਈ ਚੰਗਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹੀ ਕਾਰਨ ਹੈ, ਬਹੁਤ ਲੋਕ ਇਸ ਨਾਲ ਨਜ਼ਿਠਣ ਲਈ ਕਈ ਸਾਲ ਉਡੀਕ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਦਕਿ ਸੱਚ ਇਹ

ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣੋ

ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ?

ਇਸਤਰੀ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ

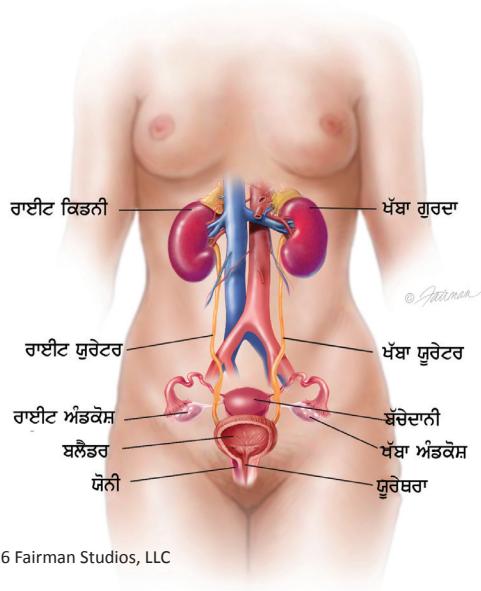


Image © 2016 Fairman Studios, LLC

ਮਰਦ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ

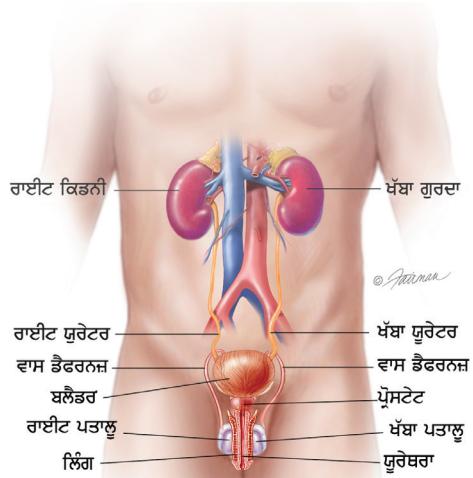


Image © 2016 Fairman Studios, LLC

ਗੁਰਦੇ* ਅਤੇ ਬਲੈਡਰ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ। ਇਹ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਉਹ ਅੰਗ ਹਨ ਜੋ ਪਿਸ਼ਾਬ ਬਣਾਉਂਦੇ, ਸਟੋਰ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਦੋ ਗੁਰਦੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਸਟੋਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੋਸ਼ੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਥਾਂ ਤੇ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਬਲੈਡਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ, ਇਹ ਸ਼ਾਂਤ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਬਲੈਡਰ ਭਰਨ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਨਾਤੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਬੂਰੂਮ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਬਲੈਡਰ ਸਧਾਰਨ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰੋਕ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਤਿਆਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਦਿਮਾਗ ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਸੰਕੇਤ ਭੇਜਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਪਾਸੇ ਸਫਿੰਕਟਰ ਮਾਸਪੋਸ਼ੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਲੈਡਰ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੋਸ਼ੀਆਂ ਸੁੰਗੜ (ਜਾਂ ਪਿਚਰ) ਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਯੂਰੋਖਰਲ ਸਫਿੰਕਟਰ ਮਾਸਪੋਸ਼ੀਆਂ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਯੂਰੇਖਰਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਉਣ ਲਈ ਜ਼ੋਰ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਾਬੂਰੂਮ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਫਿੰਕਟਰ ਮਾਸਪੋਸ਼ੀਆਂ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਅੰਦਰ ਹੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਰਫ ਉਦੋਂ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਾਬੂਰੂਮ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਿਮਾਗ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਕਾਰਨ, ਇਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਕੀ ਹੈ?

ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਬਲੈਡਰ ਅਤੇ ਸਫਿੰਕਟਰ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੇ ਰਿਸਣਾ ਹੈ। ਲੱਖਾਂ ਅਮਰੀਕੀ, ਹਰ 2 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਅਤੇ ਹਰ 4 ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 1, ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹੀਤ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਰਿਸਣ ਦਾ ਡਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਦਾ ਆਨੰਦ ਲੈਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਸਮਾਂ ਇਲਾਜ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਚਿਕਿਤਸਕ ਹਾਲਾਤਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸੰਕੋਚ ਨਾ ਕਰੋ। ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਈ ਵਿਕਲਪ ਤੁਹਾਡੀ ਉਡੀਕ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ।

ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਦਾ ਆਨੰਦ ਫਿੱਕਾ ਨਾ ਪਾਉਣ ਦਿਓ।

* ਜੋ ਸ਼ਬਦ ਨੀਲੇ ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਰਹੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਵਰਨਣ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਦੇ ਕੀ ਕਾਰਨ ਹਨ?

ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਕੋਈ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ।

ਇਹ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ
- ਕਵਜ਼ (ਸਖ਼ਤ, ਸੁੱਕੇ ਮਲ)
- ਦਵਾਈਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਿਊਰੋਟਿਕਸ, ਐਂਟੀਡਿਪਰੈਸੈਂਟਜ਼, ਐਂਟੀਹਿਸਟਾਮਾਈਨਜ਼, ਹੋਰ)

ਜਾਂ ਇਹ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਤੋਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਸੂਗਰ
- ਸਟਰੋਕ
- ਮਲਟੀਪਲ ਸੇਲੋਰੋਸਿਸ
- ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧਿਆ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਸਰਜਰੀ
- ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਜਣੋਪਾ ਜਾਂ ਮੀਨੋਪਾਸ਼ (ਰਜੋ-ਨਿਵਿਰਤੀ)

ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਿਸਣਾ ਬੁਢਾਪੇ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਨਹੀਂ ਹੈ

ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਕਿੰਨੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

ਸਟਰੈਂਸ ਯੂਰੀਨਰੀ ਇੰਕੌਂਟੀਨੈਂਸ ਤਣਾਅ ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ (ਐੱਸ.ਯੂ.ਆਈ.)

ਐੱਸ.ਯੂ.ਆਈ. ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮ ਦਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਰਿਸਣਾ ਹੈ। ਐੱਸ.ਯੂ.ਆਈ. ਕਾਰਨ, ਪੇਡੂ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ (ਜੋ ਪੇਡੂ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ) ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਨਹੀਂ ਰੱਹਿੰਦੀਆਂ। ਖੰਘ, ਛਿੱਕ ਜਾਂ ਹੱਸਣ ਨਾਲ ਵੀ ਬਲੈਡਰ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਰਿਸਾਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਐੱਸ.ਯੂ.ਆਈ. ਦੀ ਵਧੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸਾਡੇ ਐੱਸ.ਯੂ.ਆਈ. ਵੈੱਬਪੇਜ UrologyHealth.org/SUIUC 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਉਵਰਾਏਕਟਿਵ ਬਲੈਡਰ (ਅਰਜ ਇੰਕੌਂਟੀਨੈਂਸ(ਕਾਹਲ ਅਸੰਜਮਤਾ))

ਓ.ਏ.ਬੀ. ਉਹ ਸਥਿਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੀ ਕਾਹਲੀ ਨਾਲ, ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਲੋੜ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ "ਭੱਜ ਕੇ ਜਾਣਾ ਪੈਣਾ" ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬਾਬੁਰੂਮ ਨਾ ਗਏ ਤਾਂ ਇਹ ਰਿਸ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਓ.ਏ.ਬੀ. ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹੋ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਾਰ ਬਾਬੁਰੂਮ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਬੁਰੂਮ ਜਾਣ ਲਈ ਇੱਕ ਰਾਤ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਉੱਠਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਲੋੜਾਂ ਲਈ ਆਮ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ 33 ਮਿਲੀਅਨ ਦੇ ਲਗਭਗ ਅਮਰੀਕੀ ਪੀੜੂਤ ਹਨ। ਇਹ ਸੂਗਰ, ਸਟਰੋਕ, ਮਲਟੀਪਲ ਸੇਲੋਰੋਸਿਸ ਤੋਂ ਪੀੜੂਤ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਆਮ ਪਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਓ.ਏ.ਬੀ. ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਸਾਡੇ ਓ.ਏ.ਬੀ. ਵੈੱਬਪੇਜ UrologyHealth.org/OABUC 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਉਵਰਫਲੋ ਯੂਰੀਨਰੀ ਇੰਕੌਂਟੀਨੈਂਸ

ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਅਸੰਜਮਤਾ ਵਿੱਚ ਬਲੈਡਰ ਭਰਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖਾਲੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਉਵਰਫਲੋ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰਿਸ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹਾ-ਥੋੜ੍ਹਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਿੱਕਲਣਾ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਤੁਪਕੇ ਨਿੱਕਲਣਾ ਹੈ। ਇਹ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਹੈ ਜੋ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ, ਸੂਗਰ ਜਾਂ ਨਾਨ-ਫੰਕਸ਼ਨਲ, ਘੱਟ-ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਬਲੈਡਰ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਪੀੜੂਤ ਹਨ।

ਮਿਕਸਡ ਯੂਰੀਨਰੀ ਇੰਕੌਂਟੀਨੈਂਸ (ਮਿਸ਼ਰਤ ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ)

ਕੁਝ ਲੋਕ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜੂਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਲੋਕ ਕੋਈ ਗਤੀਵਿਧੀ ਕਰਦੇ ਹੋਏ (ਐੱਸ.ਯੂ.ਆਈ.) ਪਿਸ਼ਾਬ ਲੀਕ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੀ ਕਾਹਲੀ (ਓ.ਏ.ਬੀ.) ਵੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਮਿਸ਼ਰਤ ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਲੋਕ ਐੱਸ.ਯੂ.ਆਈ. ਅਤੇ ਓ.ਏ.ਬੀ. ਦੇਨਾਂ ਤੋਂ ਪੀੜੂਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰਿਸਾਅ ਦੇ ਕੀ ਕਾਰਨ ਹਨ, ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸੰਭਾਲਿਆ ਜਾਵੇ।

ਨਿਦਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋ

ਇੱਕ **ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ** ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਆਰੰਭਕ ਦੇਖਭਾਲ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰੇਗਾ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਚਿਕਿਤਸਕ ਪਿਛੋਕੜ ਬਾਰੇ ਜਾਣੇਗਾ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਤੀ ਆਦਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਲ ਦੇ ਸੇਵਨ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੇਗਾ। ਉਹ ਇਹ ਜਾਨਣਾ ਚਾਹੇਗਾ ਕਿ ਅਸੰਜ਼ਮਤਾ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵਤਾ ਨੂੰ ਕਿਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ।

ਰਿਸਣ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰੀਰਕ ਟੈਂਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਵਾਪਸ ਵੀ ਲਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਮਲ (ਕਬਜ਼),

ਹਰਨੀਆ ਜਾਂ ਪੇਲਾਵਿਕ ਆਰਗਨ ਪ੍ਰੋਲੇਪਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਾਂ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟੈਕਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਪ੍ਰਤੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਵੀ ਰਿਸਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਖੰਘ ਦੇ ਦਬਾਅ ਦੇ ਟੈਂਸਟ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਜਾਂ ਖੂਨ (**ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ**) ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੈਂਡਰ ਅਤੇ ਯੂਰੋਬਰਾ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਦਾ ਟੈਂਸਟ (**ਯੂਰੋਡਾਇਨਾਮਿਕ ਟੈਂਸਟ**) ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਓ

ਬਲੈਂਡਰ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਣ ਵਿੱਚ ਕਰਨ ਦੇ ਬਹੁਤ ਤਰੀਕੇ ਮਦਦਗਾਰ ਸਾਬਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੈਡ ਜਾਂ ਡਾਇਪਰ ਪਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਾ ਪਵੇ। ਕੁਝ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰੱਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਲਈ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਜੀਵਨਸੈਲੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਬਲੈਂਡਰ ਦੀ ਟ੍ਰੋਨਿੰਗ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੱਕ ਹਨ।

ਜੀਵਨ ਸੈਲੀ ਅਤੇ ਬਲੈਂਡਰ ਸਿਖਲਾਈ

ਤਰਲ 'ਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਪ੍ਰੋਫਿਲਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਦੋਂ, ਕਿੰਨੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਕੀ ਪੀਂਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਿਖਲਾਈ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਫੀਨ, ਸ਼ਰਾਬ, ਕੁਝ ਫਲਾਂ ਦੇ ਜੂਸ ਅਤੇ ਕੋਲਡ ਡਰਿੰਕ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਬਲੈਂਡਰ ਨੂੰ ਪਰੋਸ਼ਾਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਨੂੰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 6 ਤੋਂ 8 ਗਲਾਸ ਪਾਣੀ ਉੱਤਮ ਰੱਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਅਤੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੌਣ ਤੋਂ ਕੁਝ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਕੁਝ ਨਾ ਪੀਣ ਲਈ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਰਾਤ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਠਣ ਅਤੇ ਬਾਬਰੂਮ ਜਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।

ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ

ਕੁਝ ਭੋਜਨ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਬਲੈਂਡਰ ਲਈ ਪਰੋਸ਼ਾਨੀ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ, ਮਸਾਲੇਦਾਰ ਭੋਜਨ, ਕਾਫੀ, ਚਾਹ, ਕੋਲਾ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਭਾਰ ਘਟਾਉਣ ਨਾਲ ਵੀ ਰਾਹਤ ਮਿਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਬਲੈਂਡਰ ਦੀ ਟ੍ਰੋਨਿੰਗ ਜਾਂ ਰੀਟ੍ਰੋਨਿੰਗ

ਬਲੈਂਡਰ ਟ੍ਰੋਨਿੰਗ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਬਲੈਂਡਰ ਡਾਇਰੀ ਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। 3 ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਪੀਤਾ ਅਤੇ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਬਾਬਰੂਮ ਗਏ, ਇਹ ਵੇਰਵੇ ਲਿਖਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਲਿਖਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰੀ ਰਿਸਿਆ।

ਇਹ ਡਾਇਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਭਾਲ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਵਿੱਗੜ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਬਣਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਟ੍ਰੋਨਿੰਗ ਸਡਿਊਲ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ। ਇਹ ਓਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੈਂਡਰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਨਾਲ ਖਾਲੀ ਹੋਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਲੈਂਡਰ ਦੇ ਲਗਾਤਾਰ ਖਾਲੀ ਹੋਣ ਨਾਲ, ਤੁਹਾਡਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਿਸਣਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਸਮੇਂ ਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨਾ, **ਸਡਿਊਲਡ ਵੈਂਟਿੰਡਿੰਗ** ਜਾਂ **ਡਬਲ ਵੈਂਟਿੰਡਿੰਗ** ਉਹ ਤਰੀਕੇ ਹਨ ਜੋ ਓ.ਏ.ਬੀ. ਅਤੇ ਐਸ.ਯੂ.ਆਈ. ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦਗਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। UrologyHealth.org/BladderDiary ਤੇ ਜਾਓ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਵਾਰ ਬਾਬਰੂਮ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਬਲੈਂਡਰ ਦੀ ਰੀਟ੍ਰੋਨਿੰਗ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਟੀਚਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰੋਕ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਛੋਟੇ ਸਟੈਪ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। 5-10-15 ਮਿਨਿਟ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ। ਇਸਦਾ ਟੀਚਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੈਂਡਰ ਤੋਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਘੱਟ ਰਿਸਣ ਅਤੇ ਘੱਟ ਕਾਹਲੀ ਨਾਲ 2 ਤੋਂ 4 ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਰੋਕ ਕੇ ਰੱਖਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪੇਡੂ ਸਤਹਿ ਕਸਰਤਾਂ

ਕੇਗਲ ਕਸਰਤਾਂ ਸਾਈਂਕਟਰ ਅਤੇ ਪੇਡੂ ਸਤਹਿ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਲਾਹੌਰੰਦ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਸਿੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਘੁੱਟਣਾ ਅਤੇ ਢਿੱਲਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਸਿੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ 'ਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੈਂਡਰ 'ਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਬਿਹਤਰ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ।

ਕੇਗਲ ਉਸ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਹਤਾ ਕਾਹਲੀ ਨਾਲ ਬਾਬਰੂਮ ਜਾਣ ਲਈ ਸੰਕੇਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਰਿਸਾਅ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਜਾਂ ਰੋਕ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕਸਰਤ ਕਰਨਾ ਸਿਖਾਏਗਾ। ਕੇਗਲ ਐਸ.ਯ.ਆਈ. ਜਾਂ ਓ.ਏ.ਬੀ. ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਫਿਟਨੈਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦੇ ਲਾਭ ਲੈਂਦੇ ਰਹਿਣ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ

ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਕਾਰ

- ਸੂਫ਼ੋਫ਼ੋਡਰਾਈਨ (ਡਿਕੋਨਜ਼ਸਟੈਟ) **ਬਲੈਡਰ ਦੀ** ਨੈੱਕ ਨੂੰ ਕਸ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤਣਾਅ ਪਿਸਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ (ਐੱਸ.ਯੂ.ਆਈ.) ਦੇ ਰਿਸਣ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਪਹਿਲਾਂ ਕਦੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਾਈ ਬਲੈਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਹ ਵਿਕਲਪ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਨਾ ਹੋਵੇ।
- **ਐਂਟੀਕੋਲਿਨਰਿਜਿਕ ਦਵਾਈਆਂ** ਓ.ਏ.ਬੀ. ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਬਲੈਡਰ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੋਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਅਰਾਮ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਲਾਹੋਵੰਦ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰੋਭਾਵ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ: ਮੂੰਹ ਸੁੱਕਣਾ, ਘਬਰਾਹਟ, ਕਬਜ਼ਾ, ਨਜ਼ਰ ਦਾ ਧੁੰਦਲਾ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਪਿਸਾਬ ਘੱਟ ਆਉਣਾ। ਆਪਣੇ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਦੂਸਰੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਵਾਸਤੇ ਲਈ ਗਈ ਦਵਾਈ ਦਾ ਜਿਕਰ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰੋ।
- ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਮੀਨੋਪਾਸ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਅਸੰਜਮਤਾ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਹਾਰਮੋਨ ਦਾ ਇਲਾਜ ਬਹੁਤ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਰਮੋਨ ਤਬਦੀਲੀ ਨਾਲ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਨੈੱਕ ਅਤੇ ਯੂਰੇਖਰਲ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਹਾਲਤ ਸੁਧਾਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਰਮੋਨਜ਼ ਨੂੰ ਨਾ ਵਰਤਣ ਦੇ ਕੁਝ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਰਨ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਵਧੀਆ ਹੈ।

ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ

ਐੱਸ.ਯੂ.ਆਈ. ਲਈ ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ

ਸਲਿੰਗ

- ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਸਲਿੰਗ: ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਐੱਸ.ਯੂ.ਆਈ. ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਸਲਿੰਗ ਸਰਜਰੀ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਲਈ, ਯੂਰੇਖਰਲ ਕਲੋਜਰ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇਣ ਲਈ ਟਿਸ਼ੂ ਜਾਂ ਨਰਮ ਜਾਲ ਦੀ ਇੱਕ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਯੂਰੇਖਰਾ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਲਿੰਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪੇਟ ਦੀ ਦੀਵਾਰ, ਦਾਨ ਕੀਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਜਾਂ ਜਾਲੀ ਤੋਂ ਬਣੇ ਹੋਏ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਦਾਨ ਕੀਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਜਾਂ ਜਾਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਔਰਤਾਂ ਅਕਸਰ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਛੋਟਾ ਚੀਰਾ ਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੇ ਇਹ ਪਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤਕਰੀਬਨ 100% ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਮਰਦਾਂ ਦਾ ਸਲਿੰਗ: ਕੁਝ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਐੱਸ.ਯੂ.ਆਈ. ਦਾ ਇਲਾਜ ਇੱਕ **ਸਲਿੰਗ** ਵਿਧੀ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਰਦਾਂ ਦਾ ਸਲਿੰਗ ਯੂਰੇਖਰਲ ਸਾਫ਼ਿਕਟਰ ਮਾਸਪੋਸ਼ੀ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਲਈ, ਯੂਰੇਖਰਾ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਇੱਕ ਚੀਰਾ ਲਗਾ ਕੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਅਤੇ ਗੁਦਾ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਮੁਲਾਇਮ ਜਾਲ ਟੇਪ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਯੂਰੇਖਰਾ ਅਤੇ ਸਾਫ਼ਿਕਟਰ ਮਾਸਪੋਸ਼ੀ ਨੂੰ ਰਿਸਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕਿ ਇਹ ਵਿਕਲਪ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਬਲੈਡਰ ਨੈੱਕ ਸਸਪੈਂਸ਼ਨ

ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਐੱਸ.ਯੂ.ਆਈ. ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਬੁਰਚ, ਕੋਲਪੋਸਸਪੈਂਸ਼ਨ ਜਾਂ ਬਲੈਡਰ ਨੈੱਕ ਸਸਪੈਂਸ਼ਨ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਲੈਡਰ ਨੈੱਕ ਨੂੰ ਪੱਕੇ ਟਾਂਕੇ ਲਗਾ ਕੇ ਪਿਉਥਿਕ ਬੋਨ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪੇਟ ਦੀ ਦੀਵਾਰ ਨੂੰ ਕੱਟਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਸਰਜਰੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਰਿਸਾਅ ਨੂੰ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰੋਕ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਬਲਕਿੰਗ ਏਜੰਟ (ਟੀਕੇ)

ਯੂਰੇਖਰਾ ਦੇ ਕਲੋਜਰ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਐੱਸ.ਯੂ.ਆਈ. ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵਿਕਲਪ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਲਕਿੰਗ ਏਜੰਟ ਨੂੰ ਯੂਰੇਖਰਾ ਅਤੇ ਸਾਫ਼ਿਕਟਰ ਮਾਸਪੋਸ਼ੀ ਦੇ ਆਲੋ-ਦਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂਜ਼ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰਿਸਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਇਹ ਯੂਰੇਖਰਲ ਕਲੋਜਰ ਫੰਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਨੋਟ ਕਰੋ ਕਿ ਐੱਂਡ.ਡੀ.ਏ. ਵੱਲੋਂ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਐੱਸ.ਯੂ.ਆਈ. ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਬਲਕਿੰਗ ਏਜੰਟਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਉਹ ਸਾਫ਼ਿਕਟਰ ਮਾਸਪੋਸ਼ੀ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਜਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਨਕਲੀ ਸਾਫ਼ਿਕਟਰ

ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਐੱਸ.ਯੂ.ਆਈ. ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਇਲਾਜ ਇੱਕ **ਨਕਲੀ ਸਾਫ਼ਿਕਟਰ** ਲਗਾਉਣਾ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਸ ਨੂੰ ਇੰਪਲਾਂਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਉਪਕਰਣ ਹੈ ਜਿਸਦੇ 3 ਭਾਗ ਹਨ:

1. ਨਕਲੀ ਸਾਫ਼ਿਕਟਰ: ਇੱਕ ਤਰਲ ਭਰਿਆ ਕਢ ਜੋ ਯੂਰੇਖਰਾ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
2. ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰਿਆ, ਪ੍ਰੈਸਰ-ਸੈਂਸਿੰਗ ਬੈਲੂਨ ਜੋ ਕਢ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਸਰ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
3. ਇੱਕ ਪੰਪ: ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ **ਅੰਡਕੋਸ਼** ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਬੀਆ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅਰਾਮ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ, ਨਕਲੀ ਸਾਫ਼ਿਕਟਰ ਕਢ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰਿਸਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਤਰਲ ਨੂੰ ਕਢ ਤੋਂ ਰਿਜ਼ਰਵਾਇਰ ਬੈਲੂਨ ਵਿੱਚ ਧੱਕਣ ਲਈ ਪੰਪ ਨੂੰ ਫੁਲਾਇਗੇ। ਇਹ ਯੂਰੇਖਰਾ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪਿਸਾਬ ਨਿਕਲਣ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ 70% ਤੋਂ 80% ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਪਿਸਾਬ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਨੂੰ ਸਹੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਹੱਦ ਤੱਕ ਸੁਧਾਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਰੋਡੀਏਸ਼ਨ ਕਰਵਾਈ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਬਲੈਡਰ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਯੂਰੇਖਰਾ ਵਿੱਚ ਧੱਕਾ ਟਿਸ਼ੂ ਹੈ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਵਿਕਲਪ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਓ.ਏ.ਬੀ. ਲਈ ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ

ਨਿਊਰੋਮੈਂਡ੍ਰੋਲੋਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ (ਸਟਿਮਲੋਟਿੰਗ ਨਰਵ)

ਨਿਊਰੋਮੈਂਡ੍ਰੋਲੋਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਨਾਡਾਂ ਨੂੰ ਉਤੇਜ਼ਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਲੀਡ ਤਾਰ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬਲੈਡਰ ਪੇਸਮੇਕਰ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੋਨਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਲਈ, ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਡ ਨੜ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਕਲ ਤਰੰਗਾਂ ਭੇਜਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਦੋਰਾ ਰੋਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਰਿਸਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀਆਂ ਦੋ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ:

- ਪਰਕਿਊਟੋਨੀਅਸ ਟਿਬੀਅਲ ਨਰਵ ਸਟਿਮੂਲੇਸ਼ਨ (ਪੀ.ਟੀ.ਐਨ.ਐਸ.): ਇਹ ਥੈਰੇਪੀ ਟਿਬੀਅਲ ਨਰਵ ਨੂੰ ਉੱਤੇਜਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਨਿਉਰੋਮੌਡੁਲੇਸ਼ਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪੀ.ਟੀ.ਐਨ.ਐਸ. ਇੱਕ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 30 ਮਿੰਟ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਗਿੱਟੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਇੱਕ ਨੀਡਲ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਡ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟਿਬੀਅਲ ਨਰਵ ਨੂੰ ਇਲੈਕਟ੍ਰੀਕਲ ਤਰੰਗਾਂ ਭੇਜਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਡੇ ਤੋਂ ਸੈਕਰਲ ਨਾੜੀਆਂ ਤੱਕ ਚਲਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਨਰਵ ਸਿਗਨਲ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਇਹ ਇਲੈਕਟ੍ਰੀਕਲ ਤਰੰਗਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਲੋਕ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਕਸਰ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਹਲਾਤਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹੋਏ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ 12 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਸੈਕਰਲ ਨਿਉਰੋਮੌਡੁਲੇਸ਼ਨ (ਐਸ.ਐਨ.ਐਸ.): ਇਹ ਥੈਰੇਪੀ ਸੈਕਰਲ ਨਰਵ (ਰੀਤ੍ਵੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਅਧਾਰ ਦੇ ਨੇੜੇ) ਨੂੰ ਉੱਤੇਜਿਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਨਾੜੀ ਰੀਤ੍ਵੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸਿਗਨਲ ਜਾਰੀ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਓ.ਏ.ਬੀ. ਵਿੱਚ, ਇਹ ਨਰਵ ਸਿਗਨਲ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਓ.ਏ.ਬੀ. ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਇਹ ਯੰਤਰ ਸਿਗਨਲਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਇਲੈਕਟ੍ਰੀਕਲ ਤਰੰਗਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਬੋਟੋਕਸ® ਟੀਕੇ

ਇੱਕ ਪੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਦੌਰੇ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਬੋਟੂਲਿਨਮ ਟੋਕਸਿਨ (ਬੋਟੋਕਸ) ਟੀਕੇ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੋਟੋਕਸ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਬਲੈਡਰ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਨੂੰ ਅਰਾਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ, ਇਹ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਪ੍ਰਭਾਵ ਖਤਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਮਰੀਜ਼ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਸਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤਕਰੀਬਨ ਦੁ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਟੀਕਿਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਨੂੰ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟੀਕੇ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੈਡਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਲੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬਲੈਡਰ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹੋਣਾ

ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਵੱਡਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਸ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਹਿ ਸਕੇ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਅੰਤਤੀ ਦਾ ਇੱਕ ਟੁਕੜਾ ਜੋੜਦੀ ਹੈ। ਬਲੈਡਰ ਵੱਡਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਅਕਸਰ ਖਾਲੀ ਹੋਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਗੁਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਉਹ ਲੋੜ ਜੋ ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਚੁਣਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਵੈ-ਕੈਥੋਟਰਾਈਜ਼ ਕਰਨਾ ਸਿੱਖਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। **ਕੈਥੋਟਰਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ** ਨਾਲ ਬਲੈਡਰ ਖਾਲੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਦੂਸਰੇ ਇਲਾਜ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਤਾਂ ਇਹ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋੜਾਂ ਲਈ, ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਇਲਾਜ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਫਿਰ ਵੀ, ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

ਓਵਰਫਲੋ ਇੰਕੋਨੋਮ ਲਈ ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ

ਜੇਕਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਕਿਸੇ ਰੁਕਾਵਟ ਤੋਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਰੁਕਾਵਟ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਕਾਰਨ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਮਰਦਾਂ ਜਾਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਸਹੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਚੋਣ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਵਿਕਲਪ ਦਾ ਚੰਗਾ ਅਤੇ ਮਾੜਾ ਪੱਖ ਜਾਣ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਉਤਪਾਦ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ

ਕੁਝ ਲੋੜਾਂ ਲਈ, ਉਤਪਾਦ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ ਬਲੈਡਰ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਰਸਤਾ ਹਨ। ਉਹ ਬਜ਼ੁਰਗ ਅਤੇ ਅਪਾਹਜ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਰਾਹਤ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਇਨਡਵੈਲਿੰਗ ਕੈ਷ੇਟਰ (ਡਰੋਨੇਜ ਬੈਗ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹਰ ਸਮੇਂ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ)
- ਇੰਟਰਮਿਟੈਂਟ ਕੈ਷ੇਟਰ ਜੋ ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਾਰ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਬਾਹਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸਿਸਟਮ (ਮਰਦਾਂ ਲਈ ਕੌਂਡੋਮ ਦੀ ਸੈਲੀ, ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਫਨਲ ਅਤੇ ਪਾਊਂਚ)
- ਸੋਖਣ ਵਾਲੇ ਉਤਪਾਦ (ਪੈਡ, ਵੱਡਿਆਂ ਦੇ ਡਾਇਪਰ, ਟੈਪਨ)
- ਔਰਤਾਂ ਲਈ **ਪੇਸਰੀਜ਼**
- ਟਾਇਲਟ ਦੇ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ (ਜਿਵੇਂ ਪੋਰਟੇਬਲ ਕਮੋਡਜ਼)

ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਟੀਚਾ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵਤਾ ਵਧਾਉਣਾ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ, ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਬਿਲਕੁਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੋ। ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜੀਵਨ ਸੈਲੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਕਰੋ ਅਤੇ ਫਿਰ ਦੂਜੇ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ। ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਬਿਹਤਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੰਪਲਾਂਟ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਮੈਡੀਕਲ ਯੰਤਰ ਦਾ ਵਿਕਲਪ ਚੁਣਦੇ ਹੋ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪੀਣ ਅਤੇ ਬਾਬੂਰੂਮ ਜਾਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਸੁਚੇਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਆਪਣੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਪੁੱਛੋ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਬਹੁਤੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਬਹੁਤ ਹੱਦ ਤੱਕ ਸੁਧਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਠੀਕ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਵਾਪਸੀ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ:

- ਸਿਹਤਸੰਦ ਭਾਰ ਬਣਾ ਕੇ ਰੱਖੋ
- ਕੇਗਲ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰੋ
- ਉਸ ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਪੀਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਕਬਜ਼ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਫਾਈਬਰ ਖਾਓ ਅਤੇ ਤਰਲ ਪੀਓ

ਜੀਵਨ ਸੈਲੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਫਿਰ ਵੀ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਰਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ ਪੀਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਾਬੂਮ ਜਾਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।

ਇਹਨਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਾਹੌਰੰਦ ਸਾਬਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਸਮਾਂ ਪੈਣ ਤੇ, ਸਰਜੀਕਲ ਇੰਪਲਾਂਟਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨਾ ਕਰੋ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਜਾਂ ਪੈਡੂ ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਵੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਲਾਹੌਰੰਦ ਸਾਬਤ ਹੋਵੇਗਾ।

ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਨ

- ਮੇਰੇ ਵਿੱਚ ਕਿਸਦਾ ਨਿਦਾਨ ਹੋਇਆ ਹੈ? (ਮੈਂ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਅਸੰਜਸਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜੂਤ ਹਾਂ?)
- ਕਿਹੜੇ ਨੈਦਾਨਿਕ ਟੈਸਟ ਮੇਰੀ ਅਸੰਜਸਤਾ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਪੱਧਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਗੇ?
- ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮੇਰੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਮੈਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?
- ਜੇਕਰ ਮੈਨੂੰ ਮਾਹਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਕੋਈ ਚੰਗਾ ਮਾਹਰ ਕਿਵੇਂ ਮਿਲੇਗਾ?
- ਤੁਹਾਡੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮੇਰੀ ਅਸੰਜਸਤਾ ਦੀ(ਦੀਆਂ) ਕਿਸਮ (ਕਿਸਮਾਂ) ਦੇ ਕੀ ਕਾਰਨ ਹਨ?
- ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਬਲੈਡਰ ਡਾਇਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?
- ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ, ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?
- ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਰੱਖਣ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਹੜੇ ਕਦਮ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਖਾਣਾ ਅਤੇ ਜੀਵਨਸੈਲੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ) ਚੁੱਕ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?
- ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕੇਗਲ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹੋ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਮੈਂ ਇਹ

- ਕਸਰਤਾਂ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?
- ਤੁਸੀਂ ਮੇਰੇ ਲਈ ਹੋਰ ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ(ਜਾਂ) ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕਿਉਂ ? ਕੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ?
- ਇਸਦੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕੀ ਹਨ?
- ਜੇਕਰ ਰਿਸਾਏ ਮੀਨੋਪਾਸ਼੍ਟ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ, ਕੀ ਹਾਰਮੋਨ ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਥੈਰੇਪੀ (ਐਂਚ.ਆਰ.ਟੀ.) ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ?
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੈਨੂੰ ਕਿਸੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹੋ? ਉਹ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਕਿਵੇਂ ਅਤੇ ਕਿਵੇਂ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ?
- ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਡਾਇਟੇ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਕੀ ਹਨ?
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਉਪਰੰਤ ਰਿਕਵਰੀ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੋਵੇਗੀ?
- ਜੇਕਰ ਫੇਰ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਹੋਰ ਕਿਹੜੇ ਵਿਕਲਪ ਉਪਲਬਧ ਹਨ?
- ਮੈਨੂੰ ਹੋਰ ਕਿਹੜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?
- ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਮੇਰੀ ਯੋਜਨਾ ਕੀ ਹੈ?

ਫੈਥ

ਇਸਨੂੰ ਬੈਲੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਦਾ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਜਿਹੜਾ ਛਾਤੀ ਅਤੇ ਪੇਡੂਦੇ ਵਿੱਚਕਾਰ ਸਾਰੇ ਅੰਦਰਲੇ ਢਾਂਚੇ ਦੀ ਪਕੜ ਬਣਾ ਕੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਨਕਲੀ ਸਫਿੰਕਟਰ

ਯੰਤਰ ਜੋ ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇਸਤੇਮਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਤਿੰਨ ਭਾਗ ਹਨ: ਇਕ ਪੰਪ, ਨੂੰ ਰਿਜ਼ਰਵਾਇਰ ਅਤੇ ਇੱਕ ਕਢ ਜੋ ਯੂਰੇਖਰਾ ਦੇ ਆਲੋ-ਦੁਆਲੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਰਿਸਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ।

ਐਂਟੀਕੋਲੀਨਰਜਿਕ ਦਵਾਈਆਂ

ਓ.ਏ.ਬੀ. ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇਸਤੇਮਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਦਵਾਈ। ਜਦੋਂ ਬਲੈਡਰ ਭਰਿਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਸੁੰਗੜਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਬਲੈਡਰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਨੂੰ ਛਿੱਲਾ ਰੱਖਦੀ ਹੈ।

ਬਿਨਾਈਨ ਪ੍ਰੋਸਟੈਟਿਕ ਹਾਈਪਰਪਲੇਸੀਆ (ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਚ.)

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹੋਣਾ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਚ. ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਸਾਨੀ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਨੂੰ ਵੱਡਾ ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਯੂਰੇਖਰਾ ਪਿਚਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬਲੈਡਰ

ਖੋਖਲਾ, ਗੁਬਾਰੇ ਦੇ ਅਕਾਰ ਦਾ ਅੰਗ, ਜਿੱਥੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਬਲੈਡਰ ਡਾਇਰੀ

ਤਿੰਨ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖੋ। ਤੁਸੀਂ ਜੋ ਵੀ ਪੀਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕਿੰਨੇ ਵਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਨੋਟਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਿਸ ਜਾਵੇ।

ਬਲੈਡਰ ਨੈੱਕ

ਇੱਕ ਸੰਘਣੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦਾ ਖੇਤਰ ਜਿੱਥੇ ਬਲੈਡਰ ਯੂਰੇਖਰਾ ਨਾਲ ਜੁੜਦਾ ਹੈ। ਬਲੈਡਰ ਨੈੱਕ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਸੰਕੇਤ ਰੋਕਣ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਦਿਮਾਗ ਤੋਂ ਆ ਰਹੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀਰਜ-ਸਖਲਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਇਹ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਘੁੱਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਬਲੈਡਰ ਟ੍ਰੋਨਿੰਗ

ਸਮੇਂ ਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਤਕਨੀਕ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਪੇਡੂ ਸਤਹਿ ਕਸਰਤਾਂ, ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਜਲਦੀ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ; ਬਾਕੀਆਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਹਫਤੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕੈਥੋਟਰਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ

ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚੋਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਯੂਰੇਖਰਾ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਨਲੀ ਅੰਦਰ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕਬਜ਼ਾ

ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਇਨਸਾਨ ਮਲ ਨੂੰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਕੱਢ ਸਕਦਾ, ਮਲ ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਸੁੱਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਡਬਲ ਵੈਂਟਿੰਗ

ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕੁਝ ਮਿੰਟ ਉਡੀਕ ਕਰੋ ਅਤੇ ਫੇਰ ਤੋਂ ਆਪਣਾ ਬਲੈਡਰ ਖਾਲੀ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ।

ਵਧਿਆ ਹੋਇਆ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ

ਬਿਨਾਈਨ ਪ੍ਰੋਸਟੈਟਿਕ ਹਾਈਪਰਪਲੇਸੀਆ (ਬੀ.ਪੀ.ਐੱਚ.) ਦੇਖੋ।

ਕੇਗਲ ਕਸਰਤਾਂ

ਇਹ ਕਸਰਤਾਂ ਪੇਡੂ ਸਤਹਿ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਯੋਗ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਕਸਰ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਸੰਜਮਤਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਯੂਰੀਨਰੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਸੁਝਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਗੁਰਦੇ

ਦੋ ਵੱਡੇ ਬੀਨ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੇ ਢਾਂਚੇ ਜੋ ਖੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਗੰਦਗੀ ਸਾਫ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਹਰਨੀਆ

ਜਦੋਂ ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਪੇਟ ਦੀ ਦੀਵਾਰ ਨੂੰ ਪੱਕ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਸੋਜ਼ ਆਮ ਹੀ ਦਿਖਾਈ ਅਤੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮੀਨੋਪਾਜ਼

ਐਂਡੂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸਮਾਂ ਜਦੋਂ ਮਾਹਵਾਰੀ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ਤੇ ਰੁਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਮਲਟੀਪਲ ਸੇਲੋਰੋਸਿਸ

ਇੱਕ ਬਿਮਾਰੀ ਜੋ ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀਝੂ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸੁਨੋਹੇ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦੀ ਗਤੀ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਰੋਕ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਓਵਰਐਕਟਿਵ ਬਲੈਡਰ (ਓ.ਏ.ਬੀ.)

ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਅਚਾਨਕ ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰ ਅੰਦਰਾਂ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਓ.ਏ.ਬੀ. ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਚਾਨਕ ਪਿਸ਼ਾਬ ਲੀਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਈ ਵਾਰ ਬਾਘਰੂਮ ਜਾਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰਾਤ ਨੂੰ ਬਾਘਰੂਮ ਜਾਣ ਲਈ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਉੱਠਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ਡਉਲ ਵੈਂਟਿੰਗ

ਇੱਛਾ ਹੋਣ ਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਜਾਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਤੁਸੀਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਸਮੇਂ ਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਜਾਂ ਨਾ ਹੋਣ ਤੇ ਵੀ ਬਾਘਰੂਮ ਜਾਣ ਲਈ ਕਹੇਗਾ।

ਸਕਰੋਟਮ

ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਥੈਲੀ ਜਿਹੜੀ ਇੰਦਰੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਲਟਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਸਕ੍ਰੋਟਲ ਸੈਕ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਲਿੰਗ / ਸਲਿੰਗ ਵਿਧੀ

ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਯੂਰੋਘਰਾ ਨੂੰ ਬੰਦ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਲੀਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਯੂਰੋਘਰਾ ਦੇ ਥੱਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਜਾਂ ਨਰਮ ਜਾਲ ਦੀ ਇੱਕ ਪੱਟੀ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਫਿੰਕਟਰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ

ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਥੱਲੇ ਇਕ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਜੋ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਬੰਦ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਖੁੱਲ੍ਹਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਦਿਮਾਗ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਟਾਇਲਟ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋ।

ਸਟਰੈਂਸ ਯੂਰੀਨਰੀ ਇੰਕੋਂਟੀਨੋਸ (ਐੱਸ.ਯ.ਆਈ.)

ਛਿੱਕ, ਖੰਘ, ਹਸਣ ਜਾਂ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਿਕਲ ਜਾਣਾ।

ਪੇਡੂ ਸਤਹਿ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ

ਇਹ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਪੇਡੂ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਜਗ੍ਹਾ ਤੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਹੈਮੋਕ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਪੇਸਟੀ

ਐੱਸ.ਯ.ਆਈ. ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਇੱਕ ਪੱਕਾ ਪਰ ਲਚਕਦਾਰ ਸਾਧਨ ਹੈ। ਇਹ ਯੂਰੋਘਰਾ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਗਰੱਭਾਸ਼ਯ ਨੂੰ ਸਹੀ ਜਗਾਹ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪੇਸਟੀ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ।

ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ

ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਅਖਰੋਟ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦਾ ਗਲੈਂਡ, ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਯੂਰੋਘਰਾ ਦੇ ਆਲੋ-ਦੁਆਲੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਵੀਰਜ ਲਈ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ

ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੀ ਗੰਦਗੀ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਛਾਲ੍ਹ ਤਰਲ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰੀਰ ਦੀ ਇੱਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੈ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦੇ, ਯੂਰੇਟਰ, ਬਲੈਡਰ ਅਤੇ ਯੂਰੋਘਰਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਲਈ ਯੂਰੀਨਰੀ ਨਲੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦਾ ਇਕੱਠੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ।

ਯੂਰੀਨਲੀਸਿਸ

ਯੂਰੀਨਲੀਸਿਸ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਾਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸਾਧਨ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਸੇਟੋਏਲ ਕੱਪ ਵਿੱਚ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰੋ। ਫੇਰ ਇਸਦਾ ਨਮੂਨਾ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ, ਖੂਨ, ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਲੱਛਣ ਦੇਖਣ ਲਈ ਲੈਬ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਯੂਰੋਡਾਇਨਾਮਿਕ ਜਾਂਚ

ਇਹ ਜਾਂਚਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ ਹੈ ਜੋ ਪਤਾ ਲਗਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਯੂਰੋਲੋਗੀਕਲ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਕੱਤਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਸਟੋਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦੀ ਹੈ।

ਯੂਰੋਘਰਾ

ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਨਲੀ ਜੋ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਨਲੀ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀਰਜ ਵੀ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਸੰਜਮਤਾ

ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਅਨਿਯਾਮਿਤ ਤੌਰ ਤੇ ਰਿਸਣਾ।

ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਯ.ਟੀ.ਆਈ.)

ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਰਹੇ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਬੈਕਟੀਰੀਆ, ਵਾਇਰਸ ਜਾਂ ਖਮੀਰ ਦੁਆਰਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ।

ਪਿਸ਼ਾਬ

ਇੱਕ ਤਰਲ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਪੀਲੇ ਰੰਗ ਦਾ, ਗੁਰਦੇ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੰਦਗੀ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ

ਇਕ ਡਾਕਟਰ ਜੋ ਕਿ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਲੀ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਅਧਿਐਨ, ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਡਾਊਂਡੋਸ਼ਨ ਬਾਰੇ

ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਡਾਊਂਡੋਸ਼ਨ ਦੁਨੀਆਂ ਦੀ ਉੱਖੀ ਯੂਰੋਲੋਜਿਕ ਡਾਊਂਡੋਸ਼ਨ - ਅਤੇ ਅਮਰੀਕੀ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਅਧਿਕਾਰਿਕ ਡਾਊਂਡੋਸ਼ਨ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਆਪਣੀ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਸਿਹਤ ਦਾ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਧਿਆਨ ਰੱਖ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹਨ। ਸਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਮਰੀਕੀ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਲਕਣ ਮੈਡੀਕਲ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਵੱਖ-ਵੱਖ ਯੂਰੋਲੋਜਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ **UrologyHealth.org/UrologicConditions** 'ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਨੇੜੇ ਡਾਕਟਰ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ **UrologyHealth.org/FindAUrologist** 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਵੈ-ਨਿਦਾਨ ਲਈ ਟੂਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਲਾਹ ਲਈ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵਰਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਚਿੱਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਦਵਾਈਆਂ ਸਮੇਤ, ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰੋ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:



1000 ਕਾਰਪੋਰੇਟ ਬੋਲੇਵਾਰਡ,
ਲਿਨਥੀਕਮ, ਐਮ.ਡੀ. 21090
1-800-828-7866
UrologyHealth.org

ਹੋਰ ਛਾਪੀ ਸਮੱਗਰੀ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਹਾਲਤਾਂ ਲਈ, www.UrologyHealth.org/Order ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਤੋਂ ਜਾਓ।