

ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਮਰੀਜ਼ ਗਾਈਡ



Urology
Care
FOUNDATION™



Powered by trusted experts of the
American
Urological
Association

ਵਿਸ਼ਾ - ਸੁਚੀ

ਬਾਲ ਸਿਹਤ ਕਮੇਟੀ.....	2
ਐਡੀਸਨ ਦੀ ਕਹਣੀ	3
ਜਾਣ-ਪਛਾਣ: ਪਿਸ਼ਾਬ ਗਲਤ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਕਦੋਂ ਵਗਦਾ ਹੈ	4
ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣੋ	5
ਯੂਰਿਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ?	
ਵੇਸਿਕਉਰੇਟਰਲ ਰਿਫਲਕਸ ਕੀ ਹੈ?	
ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਦਾ ਕਾਰਨ ਕੀ ਹੈ?	
ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ	
ਨਿਦਾਨ ਕਰਾਓ	6
ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਮਾਪਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?	
ਕਿਡਨੀ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਕੀ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?	
ਇਲਾਜ ਕਰਾਓ	7
ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ	
ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ	
ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ	8
ਰੋਕਘਾਮ	8
ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਪ੍ਰਸ਼ਨ	9
ਅੰਤਿਕਾ	
ਅੰਤਿਕਾ ਏ: ਜ਼ਰੂਰੀ ਪ੍ਰਸ਼ਨ	9
ਅੰਤਿਕਾ ਬੀ: ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ	9
ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ	[ਪਿਛਲਾ ਕਵਰ]

ਬਾਲ ਸਿਹਤ ਕਮੇਟੀ

ਚੇਅਰ

ਟੀ. ਅਰਨੇਸਟੋ ਫਿਗੁਇਰੋਆ, ਐਮ.ਡੀ.

ਨੈਮੋਰਸ / ਐਲਫ੍ਰੇਡ ਆਈ. ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਡਿਊਪੋਂਟ ਹਸਪਤਾਲ
ਵਿਲੰਗਟਨ, ਡੀ.ਈ.

ਕਮੇਟੀ ਦੇ ਮੈਂਬਰ

ਪਾਲ ਐਂਡ. ਆਸਟਿਨ, ਐਮ.ਡੀ.

ਸੈਂਟ ਲੂਈਸ ਵਿੱਚ ਵਾਸਿੰਗਟਨ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਸਕੂਲ ਆਫ਼ ਮੈਡੀਸਨ
ਸੈਂਟ ਲੂਈਸ, ਐਮ.ਏ.

ਅਹਿਮਦ ਐਚ.ਬਾਨੀ-ਹਾਨੀ, ਐਮ.ਡੀ.

ਨੈਮੋਰਸ / ਐਲਫ੍ਰੇਡ ਆਈ. ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਡਿਊਪੋਂਟ ਹਸਪਤਾਲ
ਵਿਲੰਗਟਨ, ਡੀ.ਈ.

ਮਾਈਕਲ ਹਸੀਹ, ਐਮ.ਡੀ.

ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ
ਵਾਸਿੰਗਟਨ, ਡੀ.ਸੀ.

ਐਡੀਸਨ ਦੀ ਕਹਾਣੀ



ਐਡੀਸਨ ਪਾਰਕਸ ਸਿਰਫ ੧੫ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਸੀ ਜਦੋਂ ਉਸ ਨੂੰ ਪਹਿਲੀ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ.) ਹੋ ਗਈ ਸੀ। ਉਸ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਐਂਟੀਬਾਈਓਟਿਕਸ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ। ਪਰ ਦੋ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਐਡੀਸਨ ਨੂੰ ਦੂਜੀ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਹੋਈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੋਈ ਜਦੋਂ ਉਸਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਉਸ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਬਾਲ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਕੋਲ ਲੈ ਜਾਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ। ਇਹ ਡਾਕਟਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮਾਹੀਰ ਸੀ।

ਉਸਦੇ ਬਲੈਡਰ ਦਾ ਐਕਸ-ਰੇ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਐਡੀਸਨ ਵਿੱਚ ਵੇਸਕਿਊਰੇਟਰਲ ਰਿਫਲਕਸ (ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ.) ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਗੁਰਦਾ-ਬਲੈਡਰ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ, ਪਿਸਾਬ ਗੁਰਦੇ ਤੋਂ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਵਗਦਾ ਹੈ। ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ.ਦੇ ਨਾਲ, ਪਿਸਾਬ ਬਲੈਡਰ ਤੋਂ ਗੁਰਦੇ ਵੱਲ ਪਿੱਛੇ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ.ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਜਾਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਗੁਰਦਾ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

100 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ.ਤੋਂ ਪੀਤੂਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਦਾਨ ਦੋ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਖੁਸ਼ਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ ਪੰਜ ਜਾਂ ਛੇ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ.ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਅਤੇ ਯੂਰੋਟਰਸ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ.ਵਾਲੇ ਚਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਤਿੰਨ ਲੜਕੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਐਡੀਸਨ। ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ.ਮਾਪਿਆਂ ਤੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਮਾਂ ਨੂੰ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ.ਹੈ/ਸੀ, ਤਾਂ ਅੱਧੇ ਬੱਚੇ ਵੀ ਇਹਨਾਂ ਹਲਾਤਾਂ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਐਡੀਸਨ ਦੇ ਪੀਡੀਆਟ੍ਰਿਕ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਸਦੀ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ.ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਈ ਡਾਕਟਰੀ ਮੁਲਕਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗਾ, ਸ਼ਾਇਦ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਵੀ ਕਰਨੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਦੇ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਇਲਾਜ ਦਾ ਟੀਚਾ ਮੌਜੂਦਾ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ, ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਅਤੇ ਗੁਰਦਾ ਕਿਸੇ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਇਸ ਉਮੀਦ ਨਾਲ ਕਿ ਐਡੀਸਨ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆ ਜਾਵੇ।

ਹੁਣ, ਐਡੀਸਨ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਘੱਟ ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੀ ਐਂਟੀਬਾਈਓਟਿਕ ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ। ਨਿਯਮਿਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਬਲੈਡਰ ਦਾ ਐਕਸ-ਰੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਐਡੀਸਨ ਦੀ ਮਾਂ ਅਤੇ ਨਰਸ ਸਾਰਾ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ, "ਹਰ ਸਥਿਤੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਅਲਾਂਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।" ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਐਡੀਸਨ ਦੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ, ਅਸੀਂ ਹਰ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਵਾਂਗੇ।" ਸਾਰਾ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਦਾ ਢੰਗ ਸਿੱਖ ਲਿਆ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ, "ਐਡੀਸਨ ਤੇ ਕੋਈ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਆਪ ਨਾ ਦੱਸੀਏ।"

ਜਾਣ-ਪਛਾਣ: ਪਿਸ਼ਾਬ ਗਲਤ ਪਾਸੇ ਵੱਲ ਕਦੋਂ ਵਗਦਾ ਹੈ

ਅਸੀਂ ਸਭ ਨੇ ਐਸਿਡ ਰਿਫਲਕਸ ਬਾਰੇ ਸੁਣਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪੇਟ ਵਿਚਲਾ ਐਸਿਡ ਉਪਰ ਵੱਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਛਾਤੀ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਜਲਣ ਦੀ ਭਾਵਤਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇਕੱਲਾ ਰਿਫਲਕਸ ਨਹੀਂ ਜੋ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਰਿਫਲਕਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬਲੈਡਰ ਦਾ ਰਿਫਲਕਸ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਹੇਠਾਂ ਵਗਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਉਪਰ ਵੱਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਵੈਸਕਿਊਰੇਟਰਲ ਰਿਫਲਕਸ (ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ.) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਬਲੈਡਰ ਤੋਂ ਪਿੱਛੇ ਗੁਰਦੇ ਵੱਲ ਵਗਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਪਿੱਛੇ ਨੂੰ ਵਗ ਕੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ, ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਦਾਗ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹਰ ਸਾਲ ਲਗਭਗ 100 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰਿਵਾਰਕ ਪਿਛੋਕੜ ਇਕ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਮਾਂ-ਪਿਛਿ ਜੋ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਤੋਂ ਪੀੜੂਤ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਤੇ, 3 ਭੈਣ-ਭਰਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਤੋਂ ਪੀੜੂਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

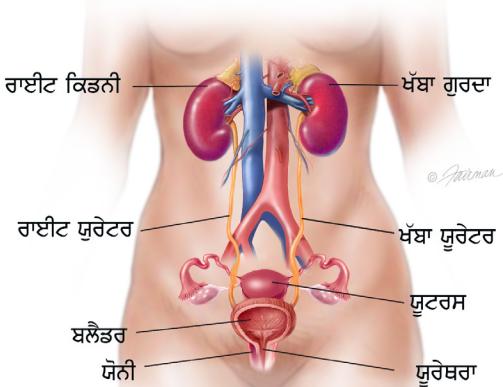
ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸਨੂੰ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸਦਾ ਨਿਦਾਨ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵੱਡੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸੋਂ ਵਿੱਚ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਹਰ 8 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 3 ਲੜਕੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਦਾ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਚੰਗੀ ਖ਼ਬਰ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤੇ ਬੱਚੇ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਸਥਾਈ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ। ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਜਾਂ ਹਲਕੇ ਐਂਟੀਬਾਈਓਟਿਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ, ਜਦੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬਾਰ ਬਾਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਤੋਂ ਬੁਖਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਇਕ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸਰਜਰੀ ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਚੋਣ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

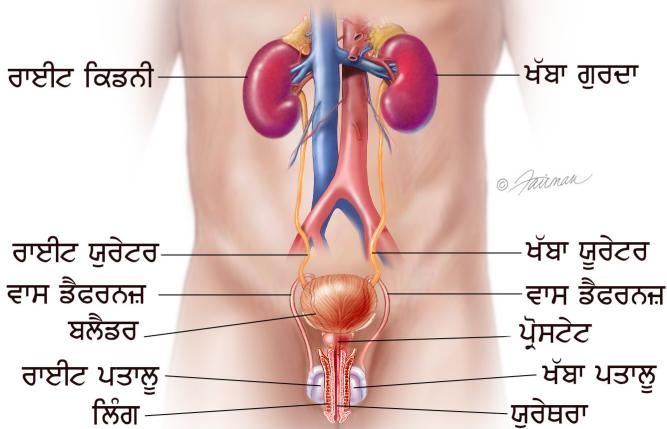
ਇਹ ਗਾਈਡ ਮਾਪਿਆਂ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਾਨੂੰ ਉਮੀਦ ਹੈ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਬਿਹਤਰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਚੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ?

ਅੌਰਤਾਂ ਦਾ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ



ਮਰਦਾਂ ਦਾ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ



ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਦੇ ਗੁਰਦਿਆਂ, ਦੋ ਯੂਰੇਟਰਾਂ, ਇੱਕ ਬਲੈਂਡਰ ਅਤੇ ਇੱਕ ਯੂਰੇਬਰਾ ਦਾ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

- ਗੁਰਦੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਪਤਲੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਯੂਰੇਟਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਦੋ ਰਾਹੀਂ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਬਲੈਂਡਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗੁਰਦੇ ਦੋ ਮੁੱਠੀ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੇ, ਬੀਨ ਦੀ ਬਣਾਵਟ ਜਿਹੇ ਅੰਗ ਹਨ ਜੋ ਪਿੱਠੇ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਭਾਗ 'ਤੇ ਢੋਨ ਪਾਸੇ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਕੰਮ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨਾ

ਅਤੇ ਗੰਦਗੀ (ਪਿਸ਼ਾਬ) ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਲਾਈਟਜ਼, ਤਰਲ ਦੇ ਸੰਤੁਲਨ, ਪੀ.ਐੱਚ. ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਫਿਲਟਰ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੀ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

- ਯੂਰੇਟਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਗੁਰਦਿਆਂ ਤੋਂ ਬਲੈਂਡਰ ਵਿੱਚ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਯੂਰੇਟਰ ਅਤੇ ਬਲੈਂਡਰ ਇੱਕ ਫਲੈਪ ਵਾਲਵ ਦੇ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਫਲੈਪ ਵਾਲਵ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਇੱਕ-ਰਾਹ ਵੱਲ (ਯੂਰੇਟਰ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਅਤੇ ਬਲੈਂਡਰ ਵਿੱਚ) ਪ੍ਰਵਾਹ ਕਰਨ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।
- ਬਲੈਂਡਰ ਗੁਬਾਰੇ ਜਿਹਾ ਇੱਕ ਅੰਗ ਹੈ। ਇਹ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਸਟੋਰ ਕਰਕੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੌਰਾਨ ਖਾਲੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਫਲੈਪ ਵਾਲਵਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਵਾਪਿਸ ਯੂਰੇਟਰ ਵਿੱਚ ਵਹਿਣ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਯੂਰੇਬਰਾ ਬਲੈਂਡਰ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਹੈ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੌਰਾਨ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਯੂਰੇਬਰਾ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

ਵੇਸਿਕਾਉਰੋਟਰਲ ਰਿਫਲਕਸ ਕੀ ਹੈ?

ਜਦੋਂ ਯੂਰੇਟਰ ਫਲੈਪ ਵਾਲਵ ਬਲੈਂਡਰ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਬੰਦ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਾਪਸ ਗੁਰਦਿਆਂ ਤੱਕ ਵਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਕ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਵੇਸਿਕਾਉਰੋਟਰਲ ਰਿਫਲਕਸ (ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ.) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਰਿਫਲਕਸ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋਨੋਂ ਯੂਰੇਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਜਮਾਂਦਰੂ ਨੁਕਸ ਜਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਨੁਕਸਾਨ, ਫਲੈਪ ਵਾਲਵ ਦੇ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਰਹਿਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਬਲੈਂਡਰ ਤੋਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਫਿਰ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸੇ ਲਈ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਹਰ ਸਮੇਂ ਪਿੱਛੇ ਨੂੰ ਵਗਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਯਹੇਟਾਂ ਅਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਵੱਡੇ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਰਿਫਲਕਸ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਖੁਤਰਾ ਵੀ ਵੱਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖੁਸ਼ਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਗੁਰਦਾ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅੰਗ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਥੋੜ੍ਹਾ ਨੁਕਸਾਨ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਪਰ ਵੱਡੇ ਨੁਕਸਾਨ ਲਈ ਡਾਈਲਾਜਿਸ ਵਰਗੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ) ਦੁਬਾਰਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਲਈ ਜਾਂਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਉਸਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਦਾ ਕਾਰਨ ਕੀ ਹੈ ?

ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਅਕਸਰ ਬਲੈਂਡਰ ਵਾਲਵ ਵਿੱਚ ਜਮਾਂਦਰੂ ਨੁਕਸ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਯੂਰੇਟਰ ਅਤੇ ਬਲੈਂਡਰ ਦੇ ਵਿੱਚ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਛੋਟਾ ਜੋੜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਲਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਹੋਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਰਿਫਲਕਸ ਉਹਨਾਂ ਬਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਾਂ ਇਹ ਸਕਾਰ ਟਿਸ਼ੂ ਨਾਲ ਦੋਬਾਰਾ ਹੋਈ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਦੋ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਅਤੇ ਸਕੈਂਡਰੀ:

- **ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ.:** ਬਲੈਡਰ ਅਤੇ ਯੂਰੋਟਰ ਦੇ ਵਿੱਚਕਾਰ ਫਲੈਪ ਵਾਲਵ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋਏ ਜਮਾਂਦਰੂ ਨੁਕਸ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਇੱਕ ਬੱਚਾ ਵੱਡਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਯੂਰੇਟਰ ਵੀ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਮਰ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਵਾਲਵ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਢੰਗ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਰਿਫਲਕਸ ਰੁਕ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਨੂੰ ਜੈਨੋਟਿਕ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਕਈ ਪਰਿਵਾਰਿਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- **ਸਕੈਂਡਰੀ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ.:** ਯੂਰੀਨਰੀ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਰੁਕਾਵਟ ਜਾਂ ਖਰਾਬੀ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰੁਕਾਵਟ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ.) ਜਾਂ ਸੋਜ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ

ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ.) ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਦੀ ਬੈਕਟੀਰੀਅਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਿਡਨੀ, ਬਲੈਡਰ ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਨਾਲ ਪੀੜੂਤ ਹਰ 3 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਵਿੱਚ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ, ਗੁਰਦੇ ਜਾਂ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਹੈ। ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਦੇ ਸੰਕੱਤਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਦੇ ਸੰਕੱਤ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ, ਪਰ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਬੁਖਾਰ
- ਬੇਚੈਨੀ
- ਉਲੱਟੀਆਂ
- ਦਸਤ
- ਭਾਰ ਨਾ ਵੱਧਣਾ
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚੋਂ ਬਦਬੂ ਆਉਣੀ

ਵੱਡੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਸੰਕੱਤਾਂ ਦੇ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਕੁਝ ਲੱਛਣ ਹਨ:

- ਬੁਖਾਰ
- ਪੇਟ ਜਾਂ ਪਿੱਠ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ
- ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਖਰਾਬੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨੀ
- ਉਲੱਟੀਆਂ

ਬਲੈਡਰ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ:

- ਦਰਦ ਨਾਲ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਆਉਣਾ
- ਹੁਣੇ ਜਾਣ ਦੀ ਕਾਹਲੀ ਪੈਣੀ
- ਲੀਕ ਹੋਣਾ (ਪਿਸ਼ਾਬ 'ਤੇ ਨਿੰਮਤਰਣ ਦੀ ਘਾਟ)
- ਗੂੜ੍ਹਾ ਜਾਂ ਬਦਬੂ ਵਾਲਾ ਪਿਸ਼ਾਬ

ਬੈਕਟੀਰੀਆ, ਜੋ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ, ਅਕਸਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮਲ ਤੋਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਸਾਫ਼-ਸਫ਼ਾਈ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਗ੍ਰੋਇਨ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਯੂਰੇਥਾਰਾ ਤੇ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਹੈ, ਤਾਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਅਕਸਰ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਦੋਵੇਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਕਰਕੇ ਕੋਈ ਦਰਦ ਜਾਂ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਪਰ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਾਰ ਵਾਰ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ 'ਤੇ ਦਾਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਨਾਲ ਪੀੜੂਤ ਕਈ ਬੱਚੇ ਅਕਸਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਜਾਂ ਆਪਣਾ ਬਲੈਡਰ ਖਾਲੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਟਾਇਲਟ ਨਾ ਜਾਣ ਦੀਆਂ ਇਹ ਆਦਤਾਂ ਗੁਰਦਾ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਜੋੜਮਣ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਰਿਫਲਕਸ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਇੱਕ ਟੈਂਸਟ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵੋਇਡਿੰਗ ਸਾਈਸਟੋਰੇਬਰੋਗਰਾਮ (ਵੀ.ਸੀ.ਯੂ.ਜੀ.) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਲੈਡਰ ਦੀ ਇੱਕ

ਨਿਦਾਨ ਕਰਾਓ

ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਬੱਚਾ ਸੌ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਟੈਂਸਟ ਉਸ ਵੇਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਇਦੇਮੰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬੱਚਾ ਜਗ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰ ਸਕੇ ਤਾਂ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਰਿਫਲਕਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕੇ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਟੈਂਸਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਈਅਟਿਕ ਲੈਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੈਥੋਟਰ ਤੋਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਨਾਲ ਪੀੜੂਤ ਬੱਚੇ ਦੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟੈਂਸਟ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਆਕਾਰ, ਬਣਤਰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸੋਜਸ਼ ਵਿੱਚ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਵੇਖਣ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਰਿਫਲਕਸ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਭਵ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਹੋਰ ਟੈਂਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਾਮੂਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਭਵ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਨਿਊਕਲੀਅਰ ਕਿਡਨੀ ਸਕੈਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਖਾਸ ਕੈਮਰੇ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਤਸਵੀਰਾਂ ਲੈਣ ਲਈ, ਡਾਈ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਟਰੋਸਰ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਟੈਂਸਟ ਨੂੰ ਰੋਡਿਓਜਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮਦਦਗਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰਾਂ ਵਿੱਚ, ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਲਕੀ ਸੀਡੈਸ਼ਨ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਐਨੋਸਥੀਜੀਆ ਦੀ ਵਰਤੋਂ

ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਮਾਪਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਰਿਫਲਕਸ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਇੱਕ "ਗੋਡਿੰਗ ਸਿਸਟਮ" ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਗ੍ਰੇਡ (ਗ੍ਰੇਡ I) ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਮੱਸਿਆ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਗ੍ਰੇਡ (ਗ੍ਰੇਡ V) ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਐਕਸ-ਰੇ ਵਿੱਚ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿੰਨਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਯੂਰੋਟਰਸ ਅਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਲ ਵਪਸ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਦੇ ਗ੍ਰੇਡ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਚੌਗਾ ਵਿਕਲਪ ਚੁਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਰਿਫਲਕਸ ਅਤੇ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਨਾਲ ਪੀੜੁਤ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕਿਡਨੀ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰਿਫਲਕਸ ਦੇ ਉੱਚ ਗ੍ਰੇਡ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਰਿਫਲਕਸ ਨੂੰ ਗ੍ਰੇਡ ਕਰਨ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਸਿਸਟਮ (**ਇੰਟਰਨੈਸ਼ਨਲ ਸਟਾਂਡੀ ਕਲਾਸੀਫਿਕੇਸ਼ਨ**) ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਗ੍ਰੇਡ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:

- ਗ੍ਰੇਡ I: ਪਿਸ਼ਾਬ ਕੇਵਲ ਯੂਰੋਟਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਗ੍ਰੇਡ II: ਪਿਸ਼ਾਬ ਯੂਰੋਟਰ ਅਤੇ ਰੀਨਲ ਪੇਲਵਿਸ (ਜਿੱਥੇ ਯੂਰੋਟਰ ਗੁਰਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ) ਵਿੱਚ ਰਿਫਲਕਸ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਸੋਜਸ ਦੇ (**ਹਾਈਡਰੋਨੋਫੋਰਸਿਸ**)
- ਗ੍ਰੇਡ III: ਯੂਰੋਟਰ ਅਤੇ ਰੀਨਲ ਪੇਲਵਿਸ ਵਿੱਚ ਰਿਫਲਕਸ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਥੋੜ੍ਹੀ ਸੋਜਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ
- ਗ੍ਰੇਡ IV: ਯੂਰੋਟਰ ਅਤੇ ਰੀਨਲ ਪੇਲਵਿਸ ਵਿੱਚ ਰਿਫਲਕਸ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਦਰਮਿਆਨੀ ਸੋਜਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ
- ਗ੍ਰੇਡ V: ਯੂਰੋਟਰ ਅਤੇ ਰੀਨਲ ਪੇਲਵਿਸ ਵਿੱਚ ਰਿਫਲਕਸ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਗੰਭੀਰ ਸੋਜਸ ਅਤੇ ਯੂਰੋਟਰ ਦੇ ਘੁੰਮਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ

ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਕੀ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੌਰਾਨ ਡਾਕਟਰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਦਾ ਟੀਚਾ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਪਤਾ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਲਾਜ ਦੀ ਕਿਸਮ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਪੁੱਛੇਗਾ:

- ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਨਿਰੰਤਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਪਾਸ ਕਰਦਾ ਹੈ?
- ਕੀ ਦਿਨ ਵੇਲੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਬਲੈਂਡਰ ਦਾ ਕੰਟਰੋਲ ਆਮ ਰੱਹਿੰਦਾ ਹੈ?
- ਕੀ ਬੱਚਾ ਬਲੈਂਡਰ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਲੀ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ?
- ਕੀ ਬੱਚੇ ਨੂੰ **ਕਬਜ਼ਾ** ਹੈ?

ਰਿਫਲਕਸ ਨਾਲ ਪੀੜੁਤ ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ **ਡਾਈਫਿਕਸ਼ਨਲ ਇਲਿਮਿਨੇਟਿੰਗ ਸਿੰਡ੍ਰੋਮ** ਜਾਂ **ਬੋਵਲ-ਬਲੈਂਡਰ ਡਾਈਫਿਕਸ਼ਨਲ** ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਸ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬੱਚਾ ਅਕਸਰ ਜਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਂ ਮਲ ਨਹੀਂ ਕੱਢਦਾ। ਇਹਨਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਿਡਨੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਜੋਖਮ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਜਿਹੜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਲੈਂਡਰ ਦਾ ਸਮਾਨ ਕੰਟਰੋਲ ਅਤੇ ਰਿਫਲਕਸ ਦਾ ਗ੍ਰੇਡ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਲੈਂਡਰ ਅਤੇ ਮਲ ਦੇ ਨਿਕਾਸ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਪਹਿਲ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਫੇਲ੍ਹ ਹੋ ਜਾਣ ਜਾਂ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਨ, ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਗੰਦਗੀ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਬਲੈਂਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵੱਧਦਾ ਹੈ, ਤਰਲ ਬਣਦਾ ਹੈ(ਐਡਿਮਾ), ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸਾਲਟਾਂ ਅਤੇ ਐਸਿਡਾਂ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਰੈਂਡ ਬਲੈਂਡ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਾਨਲੇਵਾ ਵੀ। ਇਸ ਲਈ ਕਿਡਨੀ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਦਾ ਇਲਾਜ ਪਹਿਲ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਕਰਾਓ

ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ

ਮੈਡੀਕਲ (ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ) ਇਲਾਜ ਦਾ ਟੀਚਾ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਬੱਚਾ ਵੱਡਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਘੱਟ ਗ੍ਰੇਡ ਵਾਲਾ ਰਿਫਲਕਸ ਅਕਸਰ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵੱਡੇ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਯੂਰੋਟਰ ਅਤੇ ਬਲੈਂਡਰ ਵਿਚਲਾ ਜੰਕਸ਼ਨ ਵੀ ਵੱਧਦਾ ਹੈ। ਇਹ 5 ਤੋਂ 6 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਇੰਡੋਜ਼ਾਰ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਦੇਖਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਸ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਪਿਆਨ ਨਾਲ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਉਮੀਦ ਨਾਲ ਕਿ ਉਹ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆ ਸਕੇ।

ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਬਾਬਰੂਮ ਜਾਣ ਲਈ ਪ੍ਰੋਤਸਾਹਿਤ ਕਰਨਾ
- ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਮਲ ਨਿਕਾਸ ਦੀ ਟ੍ਰੋਨਿੰਗ ਮਿਲੇ

- ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਘੱਟ ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੇ ਐਂਟੀਬਾਇਟਿਕ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕਰਨਾ
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਬੋਵਲ-ਬਲੈਂਡਰ ਡਾਈਫਿਕਸ਼ਨਲ ਤੋਂ ਪੀੜੁਤ ਹੈ ਤਾਂ ਕਬਜ਼ ਅਤੇ ਆਸਮਾਨ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਹਲਾਤਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣੀਆਂ

"ਕੁਝ ਮਤਾ-ਪਿਤਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਐਂਟੀਬਾਇਟਿਕਸ ਲੈਣ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਐਂਟੀਬਾਇਟਿਕ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਿ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ ਮਾਫੇ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾ ਲੈਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ, ਤਾਂ ਇਹ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਇਕ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਵਿਕਲਪ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।" - ਐਡੀਸ਼ਨ ਦੇ ਪੀਡੀਆਟ੍ਰਿਕ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ

ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ

ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰਿਫਲਕਸ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਹੈ। ਰਿਫਲਕਸ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਕਈ ਸਰਜੀਕਲ ਵਿਕਲਪ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ "ਓਪਨ" ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ, ਐਂਡੋਸਕੋਪਿਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੋਬੋਟਿਕ-ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਲੀ ਲੈਪਰੋਸਕੋਪਿਕ ਸਰਜਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।

"ਓਪਨ" ਯੂਰੋਖਰਲ ਰੀਇੰਪਲਾਂਟੋਸ਼ਨ (ਯੂਰੋਟੋਰੋਨੋਇਸਿਸਟੋਸਟੋਸੀ)

- ਸਰਜਨ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਕੱਟ ਲਾਵੇਗਾ। ਉਹ ਯੂਰੋਟੋਰ ਦੀ ਫਲੈਪ-ਵਾਲਵ ਅਟੈਚਮੈਂਟ ਨੂੰ ਬਲੈਡਰ ਨਾਲ ਫਿਕਸ ਕਰੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਲੋੜ ਪਈ, ਬਲੈਕੇਜ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ 1 ਤੋਂ 3 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਛੋਟੇ ਕੱਟ ਲਾਉਣ ਲਈ ਅਪਰੋਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਰੋਬੋਟ ਦੀ ਮਦਦ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਦੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਐਂਡੋਸਕੋਪਿਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਸਰਜਰੀ (ਘੱਟ ਗੰਭੀਰ) ਵਿੱਚ:

- ਸਿਸਟੋਸਕੋਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਲੈਂਜ ਨਾਲ ਇੱਕ ਲੰਬੀ, ਪਤਲੀ ਲਾਈਟਡ ਟਿਊਬ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਦੇਖਣ ਲਈ ਯੂਰੋਖਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਜਿਹੜੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਯੂਰੋਟੋਰ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਅੰਦਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਸ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਸਿਸਟੋਸਕੋਪ ਨਾਲ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜੈਲ ਇੰਜੈਕਟ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜੈਲ ਫਲੈਪ ਵਾਲਵ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- ਬਹੁਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਆਉਟਪੋਸ਼ੈਟ ਅਧਾਰ ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਬੱਚਾ ਉਸ ਦਿਨ ਹੀ ਆਪਣੇ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਇੱਕ ਵਾਰ, ਜੇਕਰ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਇਸਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੇ ਅਸਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਅਕਸਰ ਸਮੱਸਿਆ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਸਰਜਰੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਕਰਨ ਲਈ ਅਕਸਰ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਕੈਥੋਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ 1 ਤੋਂ 3 ਦਿਨ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਨਾਲ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਗੁਰਦਿਆਂ ਅਤੇ ਬਲੈਡਰ ਠੀਕ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਟੈਂਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ। ਅਪਰੋਸ਼ਨ ਦੇ ਕੁਝ ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ, ਅਪਰੋਸ਼ਨ ਦੀ ਸਫਲਤਾ ਦੇਖਣ ਲਈ ਐਕਸ-ਰੋ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਟੈਂਡਰਡ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ, ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਕੱਦ ਅਤੇ ਭਾਰ ਦੀ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ ਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੇਗਾ। ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਟੈਂਸਟ ਵੀ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਲਈ ਹਰ ਸਾਲ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਜਾਂ ਸਿਸਟੋਗ੍ਰਾਫੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਰੋਕਖਾਮ

ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਬਹੁਤ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਜਾਂਦਾਂ ਲਈ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਪਤਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਸਭ ਠੀਕ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਲਈ, ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਉਸਦਾ ਜਲਦੀ ਇਲਾਜ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਜਲਦੀ ਇਲਾਜ ਕਿਡਨੀ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰੇਗਾ। ਕੁਝ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਬਾਲਕ ਦੀ ਸੁੰਨਤ ਦੀ ਸਲਾਹ ਵੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

"ਇੰਟਜ਼ਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਦੇਖਣਾ" ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ, ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਕੁਝ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਘੱਟ ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੇ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦੀ ਸਲਾਹ ਵੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਅਕਸਰ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਬਲੈਡਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਹੋਣ 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੀ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਲੈਣਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਅਧਿਅਨ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਕਿਸੇਰ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸਰੀਰ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਚੰਗੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਕਰਕੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਇੱਕ ਚੰਗੇ ਵਿਕਲਪ ਦੀ ਖੋਜ ਕਰਨ ਲਈ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਅੰਤਿਕਾ ਏ: ਜ਼ਰੂਰੀ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿੰਨਾ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਤਰਲ ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ ਉਸ ਵੇਲੇ ਪੀਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਿਆਸ ਲੱਗੀ ਹੋਵੇ। ਪਰ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣਾ ਬਲੈਡਰ ਖਾਲੀ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣ। ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਤਰੀਕਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਵਾਰ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਇੱਕ ਜਾਂ ਡੇਚ ਕੱਪ ਪਾਣੀ ਪੀਵੇ। ਬੱਚੇ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵੀ ਪਾਣੀ ਪੀ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕੀ ਬੁਲਬੁਲੇ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਇਸ਼ਨਾਨ ਕਰਨਾ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਨਹੀਂ, ਬੁਲਬੁਲੇ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਇਸ਼ਨਾਨ ਕਰਨਾ ਨਾਲ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਸ ਨਾਲ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਯੋਨੀ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਦਾ ਜੋਖਮ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਬੁਲਬੁਲੇ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਇਸ਼ਨਾਨ ਕਰਨਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਇਸ਼ਨਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਾਰਾ ਸਾਬਣ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ।

ਕੀ ਕੁਝ ਅਜਿਹਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰ ਸਕਾਂ?

ਹਾਂ, ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ:

- ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਪਾਣੀ ਪੀਵੇ
- ਅਕਸਰ ਬਾਬੂਮ ਜਾਵੇ
- ਇਕ ਚੰਗਾ ਅਹਾਰ ਖਾਂਦਾ ਰਹੇ। ਕਬਜ਼ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਉਹ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਫਾਈਬਰ ਵਾਲਾ ਭੋਜਨ ਖਾਵੇ (ਤਾਂਕਿ ਉਸਦੇ ਮਲ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਠੀਕ ਰਹੇ)
- ਪ੍ਰੋਸੈਸ ਕੀਤੀ ਸ਼ੁਗਰ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ

ਕੀ ਹੋਰ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਇਹ ਸਵਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਤੋਂ ਪੁੱਛਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਰੋਕਖਾਮ ਲਈ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਖੁਰਾਕ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਕੈਂਟੀਨਿਊਸ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਪ੍ਰੋਫੀਲਕਸਿਸ ਜਾਂ (ਸੀ.ਏ.ਪੀ.) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਹੜੇ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਲਾਭ ਹੋਣਗੇ?

ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਲਾਭ ਹਨ:

- ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ
- ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਾਅ

ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਹਨ:

- ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਤੋਂ ਐਲਰਜਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ
- ਜਿਹੜਾ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ ਉਹ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਭਾਵ ਉਹ ਦਵਾਈ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ ਜਾਂ ਉਸਦਾ ਕੋਈ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।

ਅਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

- ਮੇਰਾ ਬੱਚਾ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਤੋਂ ਪੀੜੂਤ ਕਿਵੇਂ ਹੋਇਆ?
- ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦੇ ਹੋ?
- ਕੀ ਕੁਝ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ?
- ਜੇ ਆਸੀਂ “ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ”: ਮੈਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪਤਾ ਲੱਗੇਗਾ ਕਿ ਮੇਰਾ ਬੱਚਾ ਬਿਹਤਰ ਜਾਂ ਬਦਤਰ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ?
- ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ? ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੇ ਮੇਰਾ ਬੱਚਾ ਉਸ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਬਿਹਤਰ ਨਹੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ?
- ਜੇ ਸਰਜਰੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ: ਕਿਉਂ ਅਤੇ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀ?
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਰਿਕਵਰੀ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹੋਵੇਗੀ?
- ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸਾਲਾਨਾ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ?

ਅੰਤਿਕਾ ਬੀ: ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

ਬਲੈਡਰ

ਖੋਲਾ ਗੁਬਾਰੇ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦਾ ਅੰਗ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਿਸ਼ਾਬ ਯੂਰੋਬਰਾ ਰਾਹੀਂ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਮ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਫਲੈਪ ਵਾਲਵ ਦੁਆਰਾ ਯੂਰੋਟਰ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਵਹਿਣ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਬਲੈਡਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬਲੈਡਰ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਈ.ਕੋਲਾਈ. ਜੀਵਾਣੂੰ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਬਲੈਡਰ ਸੰਕਰਮਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਹੋਰ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਅਕਸਰ ਜ਼ਹੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਬਾਉਲ-ਬਲੈਡਰ ਡਿਸਫੰਕਸ਼ਨ

ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮਲ ਦੇ ਲੰਘਣ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਂ ਮਲ ਦੇ ਗਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਕਬਜ਼

ਅੰਤੜੀਆਂ ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਣਾ।

ਸਾਈਟੋਸਕੋਪ

ਇੱਕ ਲੈਂਜ਼ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਲੰਬੀ, ਪਤਲੀ ਹਲਕੀ ਨਲੀ ਜੋ ਕਿ ਯੂਰੋਬਰਾ ਦੁਆਰਾ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਉਸਦੇ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਪਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਾਈਟੋਸਕੋਪ

ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਉਪਚਾਰ ਜੋ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਗੰਦਗੀ, ਨਮਕ ਅਤੇ ਵਾਧੂ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦਾ ਹੈ ਜੋ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਰਸਾਇਣਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਣ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ੍ਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਡਾਇਲਿਸ਼ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹਸਪਤਾਲ, ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਡਿਸਟੰਕਸ਼ਨਲ ਇਲੀਮੀਨੇਸ਼ਨ ਸਿੰਡਰੋਮ

ਇੱਕ ਸਥਿਤੀ ਜੋ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬਚੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਆਉਣ ਦੇ ਗਲਤ ਪੈਟਰਨ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਦੇ ਭਾਗ ਇਕੱਠੇ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਉਦੋਂ ਵਿੱਚ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਇੰਡੋਸਕੋਪਿਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਸਰਜਰੀ

ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ.ਲਈ ਇੱਕ ਸਰਜੀਕਲ ਵਿਕਲਪ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕੈਥੋਟਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜੈਲ ਸਾਮਿਲ ਹੈ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਵਾਲਵ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਜੈਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਯੂਰੇਟਰ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਾਲਵ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਫਲੈਪ ਵਾਲਵ

ਉਹ ਵਾਲਵ ਜੋ ਯੂਰੇਟਰਸ ਅਤੇ ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਜੋੜਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਵਹਾਉ ਨੂੰ ਇੱਕ ਤਰਫ (ਯੂਰੇਟਰ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਅਤੇ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ) ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਅੰਤਰ-ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅਧਿਐਨ ਕਲਾਸੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਸਿਸਟਮ ਨਾਲ ਗ੍ਰੇਡਿੰਗ ਰੀਫਲਕਸ

ਇੱਕ ਪ੍ਰਾਣੀ ਜਿਹੜੀ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਨੂੰ ਮਾਪਦੰਡ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਗ੍ਰੇਡ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਗ੍ਰੇਡ (ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੋਖਮ) ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਗ੍ਰੇਡ (ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੋਖਮ) ਤੱਕ।

ਹਾਈਡਰੋਇੰਫਰੋਸਿਸ

ਤਰਲ ਨਾਲ ਸੋਚ

ਇਮਿਊਨ

ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਪ੍ਰਤੀ ਰੋਧਕ ਹੋਣਾ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਕਿਸੇ ਡਰੱਗ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਗੁਰਦੇ

ਦੋ ਵੱਡੇ, ਬੀਨ-ਆਕਾਰ ਦੇ ਅੰਗ ਜੋ ਖੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਗੰਦਗੀ ਨੂੰ ਹਟਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਗੁਰਦੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਲਾਈਟਸ, ਤਰਲ ਸੰਤੁਲਨ, ਪੀ.ਐੱਚ. ਦੇ ਪੱਧਰ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਵੀ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਗੁਰਦੇ ਖਰਾਬ ਹੋਣਾ

ਜ਼ਹਿਰੀਲੀ ਗੰਦਗੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਖਰਾਬ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ (ਐਡੀਮਾ), ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਅਸੰਤੁਲਿਤ ਲੂਣ ਅਤੇ ਐਸਿਡ, ਖੂਨ ਦੇ ਸੈਲਾਂ ਦਾ ਘਟਣਾ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੂਰ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਖਰਾਬ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਅਤੇ ਘਾਤਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ

ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਜਾਂ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣਾ। ਇਸਦੇ ਕਾਰਨ ਲੋਕ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਲੈਪਾਰੋਸਕੋਪਿਕ ਸਰਜਰੀ

ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਨਲੀ ਵਰਗੇ ਯੰਤਰਾਂ ਨਾਲ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇੱਕ

ਸੀਡੇਸ਼ਨ

ਜਦੋਂ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ

ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜੋ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਲਈ ਆਵਿਰਤੀ ਤਰੰਗਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਵੀ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਯੂਰੇਟਰ

ਦੋ ਪਤਲੀਆਂ ਨਲੀਆਂ ; ਜੋ ਗੁਰਦੇ ਤੋਂ ਬਲੈਡਰ ਤੱਕ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਹੋਠਾਂ ਲੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਯੂਰੇਥਰਾ

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

ਯਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ

ਉਹ ਅੰਗ ਜੋ ਗੰਦਗੀ ਨੂੰ ਖੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਲੈ ਕੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਲੀ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਲੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ

ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਵਿੱਚ ਵਧ ਰਹੇ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ, ਵਾਇਰਸ ਜਾਂ ਖਮੀਰ ਦੁਆਰਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ।

ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ

ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਜੋ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਲੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਅਧਿਐਨ, ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਮਾਹਿਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਵੈਸਕਿਊਰੇਟਰਲ ਰਿਫਲਕਸ (ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ.)

ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਜਿਥੋਂ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਯੂਰੇਟਰ ਫਲੈਪ ਵਾਲਵ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਗੁਰਦੇ ਤੱਕ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦੇਖਣਾ ਅਤੇ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨਾ

ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦਾ ਇੱਕ ਰੂਪ ਜਿਥੋਂ ਬੱਚੇ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਲਈ ਨਿਰੀਖਣ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਧੀ ਅਕਸਰ ਇਹ ਵੇਖਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਬੱਚਾ ਵੀ.ਯੂ.ਆਰ. ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵੱਡਾ ਹੋਵੇਗਾ।

નોટસ

ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਡਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ

ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਡਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦੁਨੀਆਂ ਦੀ ਉੱਘੀ ਯੂਰੋਲੋਜਿਕ ਡਾਊਂਡੇਸ਼ਨ - ਅਤੇ ਅਮਰੀਕੀ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਅਧਿਕਾਰਿਕ ਡਾਊਂਡੇਸ਼ਨ 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 ਅਧਾਰਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਮੈਡੀਕਲ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

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



Powered by trusted experts of the
American Urological Association



National Headquarters: 1000 Corporate Boulevard, Linthicum, MD 21090
Phone: 410-689-3990 • 1-800-828-7866 • info@UrologyCareFoundation.org • UrologyHealth.org

@UrologyCareFdn



LEARN MORE



DONATE