CHRISTOPHER & DANA REEVE FOUNDATION
TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

मूत्राशय प्रबंधन

मेरु रज्जु की चोट के साथ जी रहे अधिकतर लोगों के लिए, एक अच्छी मूत्राशय प्रबंधन योजना विकसित करना संक्रमण से मुक्त रहने, मूत्र तंत्र के अंगों को तनाव या क्षति से बचाने, दुर्घटनाओं से बचने और जीवन की गुणवत्ता बनाए रखने के लिए बहुत महत्वपूर्ण होता है। सावधानीपूर्ण साफ़-सफ़ाई, तरल प्रबंधन और मूत्राशय ख़ाली करने की एक व्यवस्था, इन सभी का मिला-जुला उपयोग करने से एक ऐसी मूत्राशय प्रबंधन योजना विकसित करना संभव है जो दक्ष हो, सुरक्षित हो और आपकी जीवनशैली तथा कार्यक्षमता के स्तर से मेल खाती हो।

प्र: SCI (मेरु रज्जु की चोट) मूत्राशय के स्वास्थ्य को क्यों प्रभावित करती है?

जिस प्रकार मेरु रज्जु की चोटें लोगों को अलग-अलग तरह से प्रभावित करती हैं, उसी प्रकार, मूत्र तंत्र पर लकवे के प्रभाव भी काफ़ी अलग-अलग होते हैं। लकवे के बाद, मूत्राशय की पेशियों और मस्तिष्क के बीच का संचार अलग-अलग ढंग से प्रभावित हो सकता है, जिससे अलग-अलग प्रभाव पैदा होते हैं। उचित संदेशों के बिना, सीमा से अधिक भरे हुए मूत्राशय से, या ठीक से कार्य नहीं कर रहे मूत्राशय से निकला मूत्र उल्टा जाकर गुर्दों को नुक़सान पहुँचा सकता है (इस स्थिति को रीफ़्लक्स कहते हैं) और इससे गुर्दे विफल होने का जोखिम बढ़ जाता है।

प्र: क्या हर कोई एक जैसा मूत्राशय प्रबंधन करता है?

मेरु रज्जु की चोट के बाद मूत्राशय की कार्यक्षमता बनाए रखने का कोई तय "सर्वोत्तम" तरीक़ा नहीं है क्योंकि यह व्यक्ति और उसकी अपनी ज़रूरतों पर आधारित होता है। मूत्र तंत्र पर लकवे के प्रभाव

काफ़ी अलग-अलग होते हैं और अक्सर वे चोट के स्तर और उसके प्रकार पर निर्भर करते हैं। हर व्यक्ति को अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के साथ कार्य करके एक ऐसी प्रभावी योजना बनानी चाहिए जिसमें चोट की विशिष्ट बातों को, कार्यात्मक क्षमता के स्तर को, जीवनशैली और गतिविधियों को, तथा देखभालकर्ता सहयोग के स्तर और कुशलता को ध्यान में रखा गया हो।

अपनी मूत्राशय प्रबंधन योजना विकसित करने के लिए विचारणीय बिंदु:

- आप अपने मूत्राशय प्रबंधन को अधिकतम संभव सरल कैसे बना सकते हैं?
- आप घर पर नहीं होने पर कैथेटर (नली) कैसे लगाएँगे?
- संदूषण का न्यूनतम संभव जोखिम सुनिश्चित करने के लिए आपको क्या चाहिए?
- आप अपने मूत्राशय को नियमित रूप से ख़ाली करने की ज़रूरत के साथ अपनी दिनचर्या या गतिविधियों में तालमेल कैसे बैठा सकते हैं?
- आपको किस प्रकार के कैथेटर (नली) का उपयोग करना चाहिए?

प्र: न्यूरोजेनिक मूत्राशय, स्पास्टिक मूत्राशय और फ़्लैसिड मूत्राशय क्या होता है?

न्यूरोजेनिक मूत्राशय एक व्यापक शब्द है जिसका उपयोग लकवे की मूत्र-संबंधी जटिलताओं के वर्णन के लिए होता है। न्यूरोजेनिक मूत्राशय पर मेरु संबंधी आघात के दो प्रभाव हैं स्पास्टिक मूत्राशय और फ़्लैसिड मूत्राशय। स्पास्टिक मूत्राशय के मामले में, मूत्राशय बिना किसी चेतावनी के और चेतन नियंत्रण के दायरे से बाहर रहते हुए ख़ाली हो जाता है। स्पास्टिक मूत्राशय को प्रतिवर्ती मूत्राशय या अतिसक्रिय मूत्राशय भी कहते हैं और यह T12 या इससे ऊपर की चोटों में सबसे आम होता है। इसके विपरीत, फ़्लैसिड मूत्राशय की स्थिति तब बनती है जब मूत्राशय की पेशियों की प्रतिवर्ती क्रियाएँ बेहद धीमी या अनुपस्थित होती हैं, इसलिए आपको मूत्राशय के भरने का पता नहीं चलता है। फ़्लैसिड मूत्राशय को अप्रतिवर्ती या शिथिल मूत्राशय भी कहते हैं और इससे मूत्राशय के खिंचने व संक्रमित होने का जोखिम बढ़ जाता है; यह आम तौर पर T12 से नीचे की चोटों में देखने को मिलता है।

प्र: क्या पुरुषों और महिलाओं में मूत्राशय संबंधी विचारणीय बिंदु अलग-अलग हैं?

मूत्र मूत्राशय से निकलकर मूत्रपथ (यूरेथ्रा) से होते हुए आपके शरीर से बाहर निकल जाता है। महिलाओं

में, मूत्रपथ योनि के ठीक ऊपर होता है और इसका यह स्थान, सीमित सचलता वाली महिलाओं में कैथेटर के इर्द-गिर्द के स्थान को साफ़ रखना कठिन बना सकता है। महिलाओं के लिए मित्रोफ़ैनॉफ़ (Mitrofanoff) कार्यविधि नामक एक सर्जिकल विकल्प लाभकारी हो सकता है जिसमें कृमिरूप परिशेषिका (अपेंडिक्स) या मलाशय का उपयोग करके मूत्र के लिए एक नया मार्ग बना दिया जाता है, जिससे उदर के माध्यम से कैथेटर जोड़ना संभव हो जाता है। चूंकि पुरुष का मूत्रपथ शिश्न में होता है, अतः प्रतिवर्ती उत्सर्जन विकल्प का उपयोग करके पूरे भरे मूत्राशय को भींचकर किसी बाहरी कॉन्डोम कैथेटर में ख़लाया जा सकता है। ये कैथेटर शिश्न के इर्द-गिर्द किसी कॉन्डोम की तरह फ़िट हो जाते हैं और एक ट्यूब व एकत्रण बैग से जुड़े होते हैं। महिलाओं के लिए कोई प्रभावी बाहरी एकत्रण यंत्र उपलब्ध नहीं है। इंड्वेलिंग या अंतर्वासी कैथेटर (फ़ोले/Foley और सुप्राब्यूबिक कैथेटर) का उपयोग पुरुषों और महिलाओं, दोनों के द्वारा किया जा सकता है।

प्र: मूत्राशय प्रबंधन में किस-किस प्रकार के कैथेटर का उपयोग होता है?

अलग-अलग लोगों की क्षमताओं और ज़रूरतों की पूर्ति के लिए कई प्रकार के कैथेटर उपलब्ध हैं, जैसे एक बार प्रयोग होने वाले कैथेटर और चिकनाई-लगे कैथेटर (जिन्हें कभी-कभी हायड्रोफिलिक कैथेटर भी कहते हैं)। मूत्राशय को ख़लाने की तीन सबसे आम विधियाँ हैं थोड़े-थोड़े समय बाद कैथेटर लगाना (इंटरमिटेंट कैथेटराइज़ेशन, IC), इंड्वेलिंग या अंतर्वासी कैथेटर (सुप्राप्यूबिक या फ़ोले/Foley) और पुरुषों के लिए बाहरीर कॉन्डोम कैथेटर। मेरु रज्जु की चोट से ग्रस्त अधिकतर लोग इंटरमिटेंट कैथेटराइज़ेशन से शुरुआत करते हैं, जिसमें एक नियमित समय-सारणी के अनुसार (आम तौर पर लगभग हर 4 से 6 घंटों पर) मूत्रपथ में कैथेटर घुसाकर मूत्राशय ख़ाली कर देते हैं और फिर कैथेटर को निकाल लेते हैं। इंड्वेलिंग या अंतर्वासी कैथेटर जिसे फ़ोले कैथेटर भी कहते हैं, मूत्रपथ में अपने स्थान पर बना रहता है और मूत्र को लगातार बाहर निकालता रहता है जो एक बाहरी एकत्रण बैग में एकत्र होता रहता है। पुरुषों के लिए, बाहरी टेक्सस कैथेटर या कॉन्डोम कैथेटर भी एक विकल्प हैं, जिन्हें किसी बाहरी एकत्रण विधि, जैसे लैग बैग, के साथ प्रयोग किया जा सकता है।

प्र: कुछ विकल्प क्या हैं और यह कैसे चुना जाए कि आपके लिए क्या सर्वोत्तम है?

अधिकांश लोगों को उनकी चोट के स्तर और स्पास्टिक या फ़्लैसिड मूत्राशय पर निर्भर करते हुए, उपयुक्त विधि ढूँढ़ने के लिए अलग-अलग पद्धतियाँ आज़माने की ज़रूरत पड़ती है। अपने विकल्पों पर विचार करते समय, एक ऐसी योजना के बारे में सोचें जिसमें उपयोग में आसानी, सुविधा, शर्मिंदगी से बचाव, मनोवैज्ञानिक कुशलक्षेम, और संक्रमणों, जटिलताओं तथा मूत्राशय संबंधी दुर्घटनाओं के जोखिम में कमी शामिल हो। ऊपर बताई गई कैथेटर लगाने की विधियों के साथ-साथ कई सर्जिकल विकल्प भी उपलब्ध हैं जैसे मित्रोफ़ैनॉफ़ कार्यविधि (इसमें कृमिरूप परिशेषिका (अपेंडिक्स) या मलाशय का उपयोग

करके मूत्र के लिए एक नया मार्ग बना दिया जाता है), मूत्राशय वर्धन (इसमें आँतों के ऊतक का उपयोग करके मूत्राशय की क्षमता बढ़ा देते हैं), यूरॉस्टमी (इसमें मूत्र को निकालकर प्लास्टिक पाउच में डालने के लिए सर्जरी से एक छेद बना देते हैं), और स्फिंक्टरॉटमी (इसमें मूत्राशय ग्रीवा और स्फिंक्टर पेशी को कमज़ोर कर देते हैं ताकि मूत्र आसानी से बहकर बाहर निकल सके)।

प्र: मूत्रमार्गीय संक्रमण (UTI) होने की पहचान कैसे करते हैं और उपचार के लिए किस प्रोटोकॉल का पालन सर्वोत्तम है?

नियमित मूत्राशय प्रबंधन कार्यक्रम और उचित रोकथाम विधियों के बावजूद, मूत्रमार्गीय संक्रमण (UTI) का जोखिम बना रहता है। UTI के कुछ लक्षण इस प्रकार हैं - धुंधला, बदबूदार मूत्र, बुख़ार, कंपकंपी, उबकाई, सिरदर्द, ऐंठन-मरोड़ में वृद्धि, मूत्रत्याग में जलन और ऑटोनॉमिक डिसरिफ़्लेक्सिया (AD)। UTI की पहचान के लिए, आपका स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता मूत्र विश्लेषण और संवर्धन (कल्चर) के लिए मूत्र का नमूना लेगा। आपके मामले में सर्वाधिक प्रतिक्रियाशील एंटीबायोटिक दवा की पहचान के लिए कल्चर करवाना चाहिए, ताकि एंटीबायोटिक प्रतिरोध को न्यूनतम किया जा सके। चूँकि कैथेटर का उपयोग करने पर आपके मूत्राशय में बैक्टीरिया की बस्ती बसने की संभावना अधिक होती है, इसलिए एंटीबायोटिक दवाओं का सुझाव तब तक नहीं दिया जाता है जब तक आपको बुख़ार या ऐसे अन्य लक्षण न हों जो आपकी सामान्य गतिविधियाँ सीमित करते हों। SCI (मेरु रज्जु की चोट) से ग्रस्त किसी भी व्यक्ति के लिए निरंतर चिकित्सीय देखभाल और संपूर्ण UT परीक्षण समेत नियमित जाँच अत्यावश्यक होती हैं।

स्रोत: क्रेग हॉस्पिटल, मॉडल सिस्टम्स नॉलेज ट्रांसलेशन सेंटर, क्रिस्टोफर एंड डाना रीव फ़ाउंडेशन मूत्राशय प्रबंधन पुस्तिका

किसी से बात करनी है?

हमारे जानकारी विशेषज्ञ आपके प्रश्नों के उत्तर देने के लिए उपलब्ध हैं।

सोमवार से शुक्रवार, सुबह 9 बजे से रात 8 बजे (पूर्वी समयानुसार) तक टोल फ़्री नंबर 1-800-539-7309 पर कॉल करें। या https://www.christopherreeve.org/hi/get-support/ask-us-anything/form पर कॉल निर्धारित करें अथवा ऑनलाइन प्रश्न पूछें।

इस संदेश में निहित जानकारी आपको पक्षाघात और उसके प्रभावों के बारे में शिक्षित करने व सुविज्ञ बनाने के उद्देश्य से प्रस्तुत की गई है। इस संदेश में निहित किसी भी चीज़ का अर्थ चिकित्सीय निदान या उपचार के रूप में नहीं लिया जाना चाहिए और न ही वह इसके लिए प्रयोग करने हेतु उद्दिष्ट है। इसका उपयोग आपके चिकित्सक या अन्य किसी योग्य स्वास्थ्य-देखभाल प्रदाता की सलाह के स्थान पर नहीं किया जाना चाहिए। यदि आपको स्वास्थ्य देखभाल संबंधी कोई प्रश्न पूछना हो तो कृपया शीघ्रता से अपने चिकित्सक या अन्य किसी योग्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता को फोन करें या उनसे मिलें। कोई भी नया उपचार, आहार या तंदुरुस्ती कार्यक्रम आरंभ करने से पहले हमेशा अपने चिकित्सक या अन्य किसी योग्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से परामर्श करें। आपको कभी-भी इस संदेश में पढ़ी गई किसी चीज़ के कारण चिकित्सीय सलाह की अवहेलना नहीं करनी चाहिए अथवा उसे प्राप्त करने में विलंब नहीं करना चाहिए।

इस प्रकाशन को कुल $87,00,000 मूल्य के वित्तीय सहायता अनुदान के रूप में सामुदायिक जीवन-यापन प्रशासन (एडमिनिस्ट्रेशन फ़ॉर कम्युनिटी लिविंग, ACL), अमेरिकी स्वास्थ्य एवं मानव सेवाएँ विभाग (यू.एस. डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ एंड ह्यूमन सर्विसेज़, HHS) की ओर से सहायता मिलती है जिसका 100 प्रतिशत वित्तपोषण ACL/HHS द्वारा किया जाता है। विषय-वस्तुएँ रचियता(ओं) द्वारा रचित हैं और आवश्यक नहीं कि वे ACL/HHS, या अमेरिकी सरकार के आधिकारिक विचारों को या उनके द्वारा विषय-वस्तुओं के समर्थन को दर्शाती हों।