भ्रूण हाइड्रोनेफ्रोसिस (Fetal Hydronephrosis)

रोगी सूचना श्रृंखला - आपको क्या जानना चाहिए, आपको क्या पूछना चाहिए।

यह पुस्तिका आपको भ्रूण हाइड्रोनेफ्रोसिस क्या है, आपको किन जाँचों की आवश्यकता है और आपके बच्चे और आपके परिवार के लिए हाइड्रोनेफ्रोसिस के निदान का क्या अर्थ है, यह समझने में मदद करने के लिए है।

भ्रूण हाइड्रोनेफ्रोसिस क्या है?

भ्रूण हाइड्रोनेफ्रोसिस गुर्दे के श्रोणि के साथ या उसके बिना गुर्दे के श्रोणि का फैलाव है। भ्रूण हाइड्रोनफ्रोसिस की व्यापकता 0.6 से 5.4% तक होती है, जिसमें पुरुषों की प्रधानता होती है।

हाइड्रोनेफ्रोसिस कैसे होता है?

मूत्र पथ में दो गुर्दे, दो मूत्रवाहिनी, एक मूत्राशय और एक मूत्रमार्ग शामिल होते हैं। सामान्यतः, मूत्र गुर्दों से मूत्राशय तक मूत्रवाहिनी के माध्यम से बहता है। भ्रूण हाइड्रोनेफ्रोसिस तब होता है जब गुर्दे के श्रोणि (या बेसिन) में बहुत अधिक मूत्र एकत्रित हो जाता है। यह तब होता है जब मूत्र पथ में कोई अवरोध होता है, जो आमतौर पर मूत्रवाहिनी में होता है, और मूत्र गुर्दे से बाहर नहीं जा सकता।

यह अवरोध गुर्दे की सूजन का कारण बनता है क्योंकि मूत्र गुर्दे में जमा हो जाता है। भ्रूण हाइड्रोनेफ्रोसिस की डिग्री सूजन के आकार और अवरोध की गंभीरता पर निर्भर करती है। यदि इसका इलाज नहीं किया जाता है, तो हाइड्रोनेफ्रोसिस गुर्दे की मूत्र बनाने की क्षमता को खो सकता है। हाइड्रोनेफ्रोसिस का पता प्रसवपूर्व अल्ट्रासाउंड परीक्षा द्वारा लगाया जा सकता है।

क्या मुझे और जाँच करवाने चाहिए?

चूंकि भ्रूण हाइड्रोनेफ्रोसिस डाउन सिंड्रोम (Down Syndrome) के लिए एक नरम मार्कर है, गर्भवती महिला में भ्रूण हाइड्रोनेफ्रोसिस का पता चलने पर उसे डाउन सिंड्रोम वाले बच्चे के होने के जोखिम का पुनर्मूल्यांकन करना चाहिए। एक सामान्य भ्रूण शारीरिक सर्वेक्षण, नकारात्मक संयुक्त पहले त्रैमासिक, दूसरे त्रैमासिक सीरम या सेल-फ्री डीएनए (Cell free DNA) स्क्रीनिंग परिणाम की उपस्थिति में, अलग-अलग हाइड्रोनेफ्रोसिस वाले भ्रूणों में डाउन सिंड्रोम के बढ़े हुए जोखिम का प्रतीत नहीं होता है।

गर्भावस्था के दौरान किन बातों का ध्यान रखना चाहिए?

जब हल्के हाइड्रोनेफ्रोसिस [मूत्र पथ का फैलाव (The urinary tract dilatation - UTD) वर्गीकरण प्रणाली A1, दूसरे त्रैमासिक में गुर्दे कि श्रोणि 4-7 मिमी] पाया जाता है, तो गुर्दे की उपस्थिति में किसी भी परिवर्तन का आकलन करने के लिए 32 सप्ताह की गर्भावस्था के बाद एक अतिरिक्त अल्ट्रासाउंड परीक्षा की सलाह दी जाएगी। बच्चे के चारों ओर मूत्राशय और एम्नियोटिक द्रव (पूरी तरह से भ्रूण मूत्र का उत्सर्जन) सामान्य होना चाहिए। मूत्रमार्ग की कल्पना नहीं की जानी चाहिए, और गुर्दे सामान्य होने चाहिए। गंभीर हाइड्रोनेफ्रोसिस (UTD A2-3, दूसरे त्रैमासिक में गुर्दे कि श्रोणि ≥7 मिमी) के लिए, 4-6 सप्ताह में फॉलो-अप अल्ट्रासाउंड परीक्षा की संभावना है।

जन्म के बाद मेरे बच्चे के लिए इसका क्या मतलब है?

आपके बच्चे के जन्म के बाद, आपके डॉक्टर यह देखने के लिए एक जाँच की सलाह देंगे कि क्या अभी भी कोई समस्या है कि नहीं। यदि कोई समस्या पाई जाती है, तो आपके बच्चे के डॉक्टर और जाँच की सलाह देंगे। यह जाँच, आपके डॉक्टर को आपके बच्चे के लिए चिकित्सा उपचार के बारे में निर्णय लेने में मदद करता हैं। हो सकता है कि आपके बच्चे के पास ये सभी जाँच न हों। जाँचों में शामिल हो सकते हैंः

- अल्ट्रासाउंड। यह जाँच डॉक्टर को आपके बच्चे के गुर्दे और मूत्राशय को देखने में मदद करता है। यह दिखा सकता है कि गुर्दे की सूजन कम हुई है या नहीं।
- एक्स-रे (X-Ray) यह जाँच दिखाता है कि आपका बच्चे का मूत्राशय कितना अच्छा काम कर रहा है।

क्या यह दोबारा होगा**?**

अलग-अलग हाइड्रोनेफ्रोसिस के पुनरावृत्ति का जोखिम बढ़ा हुआ नहीं होता है।

मुझे और कौन से प्रश्न पूछने चाहिए?

- क्या यह गंभीर हाइड्रोनेफ्रोसिस लगता है?
- क्या अन्य अंग शामिल हैं?
- क्या निदान की पुष्टि का कोई तरीका है?
- गर्भावस्था का पालन कैसे किया जाना चाहिए?
- क्या गर्भावस्था के दौरान कोई उपचार उपलब्ध है?
- मुझे कहां और कब प्रसव कराना चाहिए?
- बच्चे को जन्म के बाद किस तरह की देखभाल मिलेगी?
- क्या मैं आनुवंशिक विशेषज्ञ से मिल सकता हूं?
- क्या मैं किडनी विशेषज्ञ से मिल सकता हूं?
- क्या मैं उन डॉक्टरों की टीम से पहले से मिल सकती हूं जो मेरे बच्चे के जन्म के समय उसकी देखभाल करेंगे?

Last updated XXX