फीटल यूरिनोमा (Fetal Urinoma)

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

यह पम्फलेट आपको यह समझने में मदद करने के लिए है कि फीटल का यूरिनोमा क्या है, आपको किन परीक्षणों की आवश्यकता है, और आपके बच्चे के लिए निदान का निहितार्थ क्या है।

यूरिनोमा क्या है और यह कैसे होता है?

फीटल के गुर्दे मूत्र का उत्पादन करते हैं, जो मूत्रवाहिनी(Ureter) के माध्यम से मूत्राशय(Urinary bladder) तक जाता है। कभी-कभी, गुर्दे (Kidney)से मूत्र के प्रवाह में रुकावट आ जाती है जिससे फीटल की किडनी फट सकती है और मूत्र मूत्राशय में जाने के बजाय गुर्दे के आसपास जमा हो जाता है। फ्लूड के इस संग्रह को यूरिनोमा कहा जाता है। यह हमेशा स्पष्ट नहीं होता कि फीटल में यूरिनोमा क्यों होता है। यूरिनोमा का सबसे आम कारण मूत्र प्रवाह में रुकावट है जो या तो पीछे के मूत्रमार्ग वाल्व (Posterior urethral valve)(मूत्रमार्ग में एक अवरोधक झिल्ली) या यूरेटेरोपेल्विक जंक्शन (Ureteropelvic junction)रुकावट (मूत्रवाहिनी के पहले भाग की रुकावट) से होता है।

यूरिनोमा कितना आम है?

प्रसवपूर्व अवधि के दौरान यूरिनोमा एक असामान्य खोज है। यूरिनोमा को रोका नहीं जा सकता।

इसका पता कैसे लगाया जाता है?

गर्भावस्था के दौरान अल्ट्रासाउंड का उपयोग करके फीटल के यूरिनोमा का निदान किया जा सकता है। इनका निदान आमतौर पर तीसरी तिमाही में नियमित जांच के समय किया जाता है। आमतौर पर, केवल एक किडनी प्रभावित होती है, लेकिन कभी-कभी दोनों किडनी में यूरिनोमा होता है।

इसका प्रबंधन कैसे किया जाता है?

एक बार यूरिनोमा का संदेह होने पर, यूरिनोमा के आकार की जांच करने, दूसरी किडनी, बच्चे के विकास और एमनियोटिक फ्लूड की मात्रा का मूल्यांकन करने के लिए नियमित आधार पर अतिरिक्त अल्ट्रासाउंड परीक्षाएं निर्धारित की जाएंगी। यूरिनोमा आकार में बढ़ या घट सकता है और कभी-कभी गर्भावस्था के दौरान गायब हो जाता है। वर्तमान में ऐसे कोई अल्ट्रासाउंड निष्कर्ष नहीं हैं जो किडनी के सामान्य कामकाज की भविष्यवाणी कर सकें। फीटल के जीवन के दौरान, यूरिनोमा को आमतौर पर किसी विशिष्ट उपचार की आवश्यकता नहीं होती है, हालांकि, यदि वे बहुत बड़े हो जाते हैं, तो उन्हें निकालना आवश्यक हो सकता है। कभी-कभी, फीटल एमआरआई की सिफारिश की जा सकती है।

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

यूरिनोमा से पीड़ित अधिकांश शिशुओं का प्रसव योनि (Vaginal delivery) द्वारा किया जा सकता है और इसका परिणाम अच्छा होगा। यद्यपि प्रभावित किडनी के सीमित कार्य करने की संभावना है, जब तक कि बच्चे की दो किडनी हैं और दूसरी अच्छी तरह से काम कर रही है, तब तक किडनी के सामान्य कामकाज की उम्मीद की जाती है क्योंकि सामान्य किडनी प्रभावित किडनी के कार्य को संभाल लेगी।

जन्म के बाद, यूरिनोमा के कारण को समझने और प्रभावित किडनी के कार्य का आकलन करने के लिए अतिरिक्त परीक्षण किया जाएगा। इन अतिरिक्त परीक्षणों में एमआरआई, सीटी स्कैन, किडनी का अल्ट्रासाउंड कार्यात्मक परीक्षण और रक्त परीक्षण शामिल हो सकते हैं।

यदि मूत्र प्रवाह में रुकावट बनी रहती है और गुर्दे की कार्यप्रणाली अच्छी है, तो सर्जरी की आवश्यकता हो सकती है। क्लासिक सर्जरी को पाइलोप्लास्टी (Pyeloplasty)कहा जाता है। इस सर्जरी में रुकावट को हटा दिया जाता है और मूत्रवाहिनी को फिर से किडनी से जोड़ दिया जाता है।

यदि पीछे के मूत्रमार्ग वाल्व (Posterior urethral valves) की पहचान की जाती है, तो उन्हें शल्य चिकित्सा द्वारा काटने की आवश्यकता होती है। सर्जरी के बाद, पूरे बचपन और किशोरावस्था में बच्चे की किडनी की कार्यप्रणाली पर नज़र रखी जाएगी।

मुझे और कौन से प्रश्न पूछने चाहिए?

- क्या केवल एक किडनी प्रभावित है? क्या दूसरी किडनी सामान्य है?
- क्या कोई अतिरिक्त असामान्यताएं देखी गई हैं?
- मुझे कितनी बार अल्ट्रासाउंड जांच करानी होगी?
- मेरी गर्भावस्था का अनुगमन कहाँ किया जाना चाहिए?
- मुझे कहां पहुंचाना चाहिए?
- जन्म के बाद बच्चे को सबसे अच्छी देखभाल कहाँ मिलेगी?
- क्या मैं उन डॉक्टरों की टीम से मिल सकती हूं जो मेरे बच्चे के जन्म के समय, प्रसव से पहले उसकी सहायता करेंगे?

Last updated 2024