ड़ाइलाइसिस हेतु जानकारी

१- ड़ाइलाइसिस का सरल अर्थ क्या है?

गुर्दे अपना कार्य (रक्त की सफ़ाई) पूरी तरह से नहीं कर पा रहे है । ड़ाइलाइसिस में एक मेसिन आपका पूरा लहू खींचके शरीर के बाहर निकालेगी और उसे चिकित्सक के नियंत्रित मापदंड अंतर्गत साफ़ करके वापिस आपके शारीर में डालेगी । इस प्रक्रिया को ड़ाइलयसिस कहते है ।

२- ड़ाइलयसिस कितने प्रकार के होते है और उनमे क्या अंतर है ?

यह मूलतः दो प्रकार के होते है । पेट के द्वारा एवं लहू के द्वारा ।

(पेरिटोनियल ड़ाइलयसिस) पेट के द्वारा किए जाने वाले ड़ाइलयसिस के लिए एक पाइप आपके पेट में जड़ी जाती है । इस पाइप ले द्वारा साफ़ करने का विशेष मिश्रण का तरल पदार्थ पेट में डाला जाता है उसे कुछ समय पेट में रहने दिया जाता है ये आपके शरीर के विकार को खींचता है और जब इसे उसी पाइप द्वारा शरीर के बाहर निकला जाता है तो आपका लहू साफ़ होता है । इसे नित्य प्रति दिन करना होता है और ये घर बैठे किया जाता सकता है । इसका एक सेशन पूरा करने में १२ घंटे लगसकते है । इसमें लहु को पेरिटोनेम नामक पेट की झिल्ली को छाना जाता है ।

(हिमोड़ाइलयसिस) सीधे लहू के द्वारा किए जाने वाले डाइलयासिस चिकित्सालयों में ही सम्भव है इसका एक सत्र ४ घंटे का होता है और इसे सप्ताह में ४ बार तक करना पड़ सकता है । सरल भाषा में शरीर का लहू को खींचे कर मशीन के द्वारा साफ़ करके पुनः शरीर में डाला जाता है ।

३. फ़िसटुला ग्राफ़्ट पर्म कैथेटर में क्या अंतर है ?

यह सब हिमों ड़ाइलाइसीस हेतु निमित्त / ज़रिया मात्र है । चूँकि इसमें शरीर का सम्पूर्ण लहु खींचना होता है और हमारी शीरा / वेन में रक्त का परवाह काम वेग से होता है हम प्राकृतिक शीरा से रक्त मशीन तक नहीं पहूचा सकते । पर्म कैथेटर में एक पाइपको हृदय तक पहूचा दिया जाता है यहाँ रक्त का वेग पर्याप्त होने से ड़ाइलाइसिस सम्भव होता है । पर्म कैथेटर समान्यतः १ से २ वर्ष तक ही सुचारू काम करता है । फ़िसटुला में रक्त धमिनी/ नब्ज़ (जिसमें पिचकारी के वेग से रक्त बहता है उसे शीरा से जोड़ दिया जाता है इससे शिरा की रक्त परवाह बढ़ जाती है और यह ड़ाइलासिस हेतु प्रायः १-२ माह में तैयार हो जाता है । ग्राफ़्ट माने आपकी शीरा उपलब्ध नहीं है और आपको कृत्रिम रक्तनलि के माध्यम से फ़िस्चुला के समान ड़ाइलाइसिस के लिए

तैयार किया गया है ।

४. ड़ाइलाइसिस हेतु सबसे उपयुक्त माध्यम क्या होगा ?

दृष्टांत ये है की आपका ग़ुर्दा जब कमज़ोर होने लगे और आपका क्रीऐटिनीन ३ के पार कर ले तो अपना फ़िस्चुला आगामी आवश्यकता हेतु तैयार करवा लिया जाए । कभी भी आपको आकस्मिक ड़ाइलाइसिस की आवश्यकता ना हो । चिकित्सक की चाहना इस प्रकार होती है

क) सर्वप्रथम फ़िस्चुला - आपकी पहली ड़ाइलाइसिस फ़िस्चुला द्वारा हो । FISTULA FIRST

ख) सर्वदा फ़िस्चुला - आपकी सम्पूर्ण ड़ाइलाइसिस फ़िस्चुला द्वारा ही हो । FISTULA ONLY

ग) अंत में कैथेटर - आपका कैथेटर द्वारा ड़ाइलाइसिस हो सके तो सब उपाय के समाप्ति पर ही हो । CATHETER LAST

५) फ़िस्चुला चला ही नहीं - इसका कोई उपाय होता है ?

पहले यह यक़ीन कर लेना चाहिए कि फ़िस्चुला चला क्यों नहीं । इसे हम failure to mature फ़िस्चुला कहते हैं । इसमें या तो रक्त का आना (इन्फ़्लो) या निकलना (आउट्फ़्लो) में समस्या होगी अगर फ़िस्चुला की शीरा पूरी तरह ब्लाक नहीं हुई है तो angioplasty द्वारा इसका समाधान होता है । वैसे ही फ़िस्चुला पहले चला फिर नहीं चल रहा तो इसको problematic fistula कहा जाएगा और इसका ही समाधान का उपाय करना चाहिए । ऐसे उपाय महंगे अवश्य होते है परंतु यह जानकर की कोइ भी ड़ाइलाइसिस का माध्यम आजीवन नहीं चलता जो माध्यम प्रयोग हो रहा है उसे हर हाल में पूरे उपाय लगाकर अधिकतम समय चलाना चाहिए ।

प्राध्यापक दिग्विजय शर्मा
अन्य जानकारी हेतु WWW.PROFESSORDIGVIJAY.COM