

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਸਿਹਤ

ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀਆਂ ਮਰੀਜ਼ ਗਾਈਡ



Urology Care
FOUNDATION™

*The Official Foundation of the
American Urological Association*

ਵਿਸ਼ਾ - ਸੁਚੀ

ਗੁਰਦਾ ਅਤੇ ਐਡਰਨਲ ਸਿਹਤ ਕਮੇਟੀ.....	2
ਕਿਮ ਦਾ ਬਿਰਤਾਂਤ: ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਕਹਾਣੀ	3
ਜਾਣ ਪਛਾਣ: ਪੁਰਾਣੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਨਵੇਂ ਇਲਾਜ	3
ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣੋ	4
ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀਆਂ ਕੀ ਹਨ?	4
ਕਿਡਨੀਆਂ ਅਤੇ ਯੂਰਿਨਰੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ?	4
ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦੇ ਕੀ ਲੱਛਣ ਹਨ?	4
ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀਆਂ ਕਿਸ ਦੀਆਂ ਬਣੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ?.....	4
ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀ ਬਣਨ ਦੇ ਕੀ ਕਾਰਨ ਹਨ?	5
ਨਿਦਾਨ ਕਰਵਾਓ	6
ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?	
ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਓ	7
ਰੋਕਖਾਮ	9
ਮੇਰੇ ਅੰਦਰ ਪੱਥਰੀਆਂ ਕਿਉਂ ਬਣ ਰਹੀਆਂ ਹਨ?	9
ਮੈਂ ਆਪਣੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਬਣਨ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਰੋਕ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?	10
ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੋ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ	11
ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ	12
ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ	[ਪਿਛਲਾ ਕਵਰ]

ਗੁਰਦਾ ਅਤੇ ਐਡਰਨਲ ਸਿਹਤ ਕਮੇਟੀ

ਚੇਅਰ

ਕੇਲੇਬ ਓਗਨ, ਐਮ.ਡੀ.

ਐਮਰੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਸਕੂਲ ਆਫ਼ ਮੈਡੀਸਨ

ਐਟਲਾਂਟਾ, ਜੀ.ਏ.

ਪੈਨਲ ਦੇ ਮੈਂਬਰ

ਰੇਮੰਡ ਜੇ. ਲੇਵਲੀ, ਐਮ.ਡੀ., ਐਂਡ.ਆਰ.ਸੀ.ਐਸ.-ਜੀ

ਬੈਥਸਡਾ ਹਸਪਤਾਲ ਪੂਰਬ

ਬੁਟਨੇਟਨ ਬੀਚ, ਐਂਡ.ਐਲ.

ਵਿਟਾਲੀ ਮਾਰਗੁਲਿਸ, ਐਮ.ਡੀ.

ਟੈਕਸਾਸ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਦੱਖਣ-ਪੱਛਮੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ

ਡਾਲਸ, ਟੀ.ਐਕਸ.

ਵਿਰਾਜ ਮਾਸਟਰ, ਐਮ.ਡੀ., ਪੀ.ਐਚ.ਡੀ.

ਐਮਰੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਸਕੂਲ ਆਫ਼ ਮੈਡੀਸਨ

ਐਟਲਾਂਟਾ, ਜੀ.ਏ.

ਬ੍ਰਾਇਨ ਮੇਟਲਾਗਾ , ਐਮ.ਡੀ.

ਜੋਨਸ਼ ਹਾਪਕਿਨਜ਼ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਸਕੂਲ ਆਫ਼ ਮੈਡੀਸਨ - ਜੋਮਜ਼ ਬੁਕਾਨਨ ਬ੍ਰੈਡੀ
ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ;

ਬਾਲਟੀਮੌਰ, ਮੈਰੀਲੈਂਡ

ਕਿਮ ਦਾ ਬਿਰਤਾਂਤ: ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਕਹਾਣੀ



ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਕਹਾਣੀ ਹਰ ਸਾਲ ਇੱਕ ਮਿਲੀਅਨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

ਕਿਮ ਸੇਬੇਲੀ, 75 ਸਾਲਾ ਰਿਟਾਈਰਡ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਦੇ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੇ 25 ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਪੱਥਰੀਆਂ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਬਿਤਾਇਆ।

1989 ਵਿੱਚ, ਕਿਮ ਨੇ ਆਪਣੀ ਪਹਿਲੀ ਪੱਥਰੀ ਦੀ ਸਰਜਰੀ, ਸ਼ਾਕ ਵੇਵ ਲਿਬੋਟਰਿਪਸੀ (ਐਸ.ਡਬਲਿਊ.ਐੱਲ.) ਕਰਵਾਈ। ਪੱਥਰੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦਾ ਇਹ ਇਕ ਪੁਰਾਣਾ ਤਰੀਕਾ ਸੀ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਦੇ ਵੱਡੇ ਟੱਬ ਵਿੱਚ ਬਿਠਾ ਕੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ 'ਤੇ ਸ਼ਾਕ ਵੇਵ ਛੱਡੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸਨ। ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਅੱਜ ਦਾ ਐਸ.ਡਬਲਿਊ.ਐੱਲ. ਇਲਾਜ ਸੌਖਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੈ।

ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ, 2007 ਵਿੱਚ, ਕਿਮ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹੋਰ ਪੱਥਰੀ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਹੋਇਆ। ਇਸ ਨੂੰ ਯੂਰੋਟੋਸਕੋਪੀ ਸਰਜਰੀ (ਯੂ.ਆਰ.ਐਸ.) ਨਾਲ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। 2013 ਵਿੱਚ, ਉਸ ਦੇ ਫਿਰ ਪੱਥਰੀਆਂ ਹੋ ਗਈਆਂ। ਇਸ ਵਾਰ ਉਸਨੂੰ ਬਹੁਤ ਵੱਡੀ ਪੱਥਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਪਰਕਟੇਨੀਅਸ ਨੇਫਰੇਲੀਓਟੋਮੀ (ਪੀ.ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਲ.) ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਸੀ। ਇਹ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਬੇਸਬਾਲ ਦਾ ਆਕਾਰ ਸੀ!

ਜਦੋਂ ਕਿਮ ਨੇ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਸੁਣਿਆ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸਵਾਲ ਸੀ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪਿੱਠ ਵਿੱਚ ਛੇਟੇ ਚੀਰੇ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸਕੋਪਸ ਪਾਉਣੇ ਸਨ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ, ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਹ ਹੈਰਾਨ ਸੀ ਕਿ ਪੱਥਰੀਆਂ ਕਿੰਨੀ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਕੱਢ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ।

ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਕਿਮ ਦੇ ਖੱਬੇ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਪੱਥਰੀ ਦੇ ਛੋਟੇ ਟੁਕੜੇ ਰਹਿ ਗਏ ਸਨ। ਕਿਮ ਹੁਣ ਬਹੁਤ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦੇ ਕਿ ਉਹ ਕੀ ਖਾਂਦੇ ਜਾਂ ਪੈਂਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਕਾਸ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਪਤਾ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਖਾਣ-ਪੀਣਾ ਕਿਵੇਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦੀ ਬਣਤਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕਿਮ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ “ਮੈਨੂੰ ਅੱਜ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਪੱਥਰੀ ਬਣਨ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੈਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਪੰਦਿਤ ਹਾਂ ਅਤੇ ਘੱਟ ਨਮਕ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਖਾਂਦਾ ਹਾਂ ਜੋ ਮੇਰੀ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਮੈਨੂੰ 25 ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਬਾਰੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੁੰਦੀ, ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਉਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਨਾ ਪੈਂਦੀ ਜੋ ਮੈਨੂੰ ਲੈਣਾ ਪਿਆ।“ ਕਿਮ ਨੂੰ ਉਮੀਦ ਹੈ ਕਿ

ਜਾਣ ਪਛਾਣ: ਪੁਰਾਣੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਨਵੇਂ ਇਲਾਜ

ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਯੂਰੀਨਰੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। ਇਸ ਸਾਲ 10 ਲੱਖ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਮਰੀਕੀ ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀ ਨਾਲ ਪੀੜੂਤ ਹੋਣਗੇ। ਯੂ.ਐਸ. ਵਿੱਚ ਪੱਥਰੀ ਨਾਲ ਪੀੜੂਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵੱਧ ਰਹੀ ਹੈ। 1980 ਵਿੱਚ, ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 3 ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਵਿੱਚ ਉਮਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਪੜਾਅ ਤੇ ਪੱਥਰੀ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਹੁੰਦਾ ਸੀ। 1994 ਵਿੱਚ, ਇਹ ਗਿਣਤੀ ਹਰ 100 ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਤਕਰੀਬਨ 5 ਹੋ ਗਈ। ਇਸ ਸਮੇਂ, 10 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਅਮਰੀਕੀ ਉਮਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਪੜਾਅ ‘ਤੇ ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜੂਤ ਹੈ। ਅੱਜ-ਕੱਲ ਬੰਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਵੀ ਆਮ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ।

ਨਸਲ, ਲਿੰਗ ਅਤੇ ਜਾਤੀ ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਭੂਮਿਕਾ ਅਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਗੋਰਿਆਂ ਨੂੰ ਅਫਰੀਕੀ-ਅਮਰੀਕੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨਸਲਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਰਦ ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜੂਤ ਹਨ। ਫਿਰ ਵੀ, ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀ ਨਾਲ ਪੀੜੂਤ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦਾ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਦੁੱਖਦਾਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਲੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀ ਦੇ ਅਟੈਕ ਹਰ ਸਾਲ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ 2 ਮਿਲੀਅਨ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਅਤੇ ਈ.ਆਰ. ਕੋਲ ਲੱਗਭਗ 600,000 ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਲੋਕ ਮਾਂਧ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਪੱਥਰੀਆਂ ਤੋਂ ਪੀੜੂਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਗਾਈਡ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਪੱਥਰੀ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵਿਆਖਿਆ ਵੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਅਹਾਰ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਬਚਾਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਨਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਲਈ ਇਸੇਂਗ ਟੈਂਸਟ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਛੋਟੀ ਸਰਜਰੀ ਸਭ ਤੋਂ ਬਿਹਤਰ ਹੈ।

ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀਆਂ ਕੀ ਹਨ?

ਪਿਸ਼ਾਬ* ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵਿਘਟਿਤ ਮਿਲਰਲ ਅਤੇ ਸਾਲਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਮਿਨਰਲਾਂ ਅਤੇ ਸਾਲਟਾਂ ਦਾ ਪੱਧਰ ਉੱਚਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪੱਥਰੀ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। **ਗੁਰਦੇ** ਦੇ ਪੱਥਰ ਛੋਟੇ ਆਕਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ ਵੱਡੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਖੋਖਲੇ ਢਾਂਚੇ ਨੂੰ ਵੀ ਭਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਪੱਥਰ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਵਿੱਚ ਹੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

ਕੁਝ ਹੇਠਾਂ **ਯੂਰੇਟਰ** (ਗੁਰਦੇ ਅਤੇ **ਬਲੈਂਡਰ** ਵਿਚਲੀ ਨਲੀ) ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਪੱਥਰ ਬਲੈਂਡਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਣ, ਇਹ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਪੱਥਰ ਯੂਰੇਟਰ ਵਿੱਚ ਫਸ ਜਾਣ, ਇਹ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਨੂੰ ਰੋਕ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਗੁਰਦੇ ਅਤੇ ਯੂਰੀਨਰੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ?

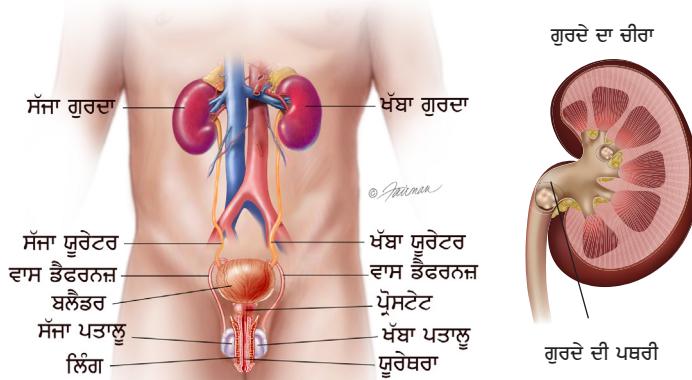


Image © 2016 Fairman Studios, LLC

ਗੁਰਦੇ ਇੱਕ ਮੁੱਠੀ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਅੰਗ ਹਨ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਰਲ ਅਤੇ ਰਸਾਇਣ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲ ਦੀਆਂ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਦੋ ਗੁਰਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦੀ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਨਵੀਆਂ ਬਣਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦੇ ਹੋ।

ਗੁਰਦੀਆਂ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਜ ਖੁੱਲ ਵਿੱਚੋਂ ਗੰਦਰੀ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗੰਦਰੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਬਣਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਯੂਰੇਟਰਸ ਰਾਹੀਂ ਬਲੈਂਡਰ ਵਿੱਚ ਸਟੋਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਯੂਰੇਥਰਾ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਤੰਦਰੂਸਤ ਗੁਰਦੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਸੋਡੀਆਮ, ਪੋਟਾਸੀਆਮ ਅਤੇ ਕੈਲਸੀਆਮ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨਿਯੰਤਰਣ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀਆਂ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਯੂਰੇਟਰ ਵਿੱਚ ਚਲੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਯੂਰੇਟਰਸ ਉਹ ਟਿਊਬਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਗੁਰਦੇ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਬਲੈਂਡਰ ਤੱਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਪੱਥਰੀ ਗੁਰਦੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਕੇ ਯੂਰੇਟਰ ਵਿੱਚ ਫਸ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸਨੂੰ ਯੂਰੇਟਰਲ ਪੱਥਰੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਗੁਰਦਾ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦੇ ਕੀ ਲੱਛਣ ਹਨ?

ਅਕਸਰ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦੇ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਦਿਖਦੇ ਅਤੇ ਨਿਦਾਨ ਨਹੀਂ ਹੋ ਪਾਉਂਦਾ। ਜਦੋਂ ਇਕ ਪੱਥਰੀ ਗੁਰਦੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਬਲੈਂਡਰ ਵੱਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਹ ਯੂਰੇਟਰ ਵਿੱਚ ਫਸ ਕੇ ਰਹਿ ਜਾਵੇ। ਜਦੋਂ ਪੱਥਰੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਨੂੰ ਰੋਕਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਫੁੱਲਣ (**ਹਾਈਡੋਨਫਰੋਸਿਸ**) ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਅਕਸਰ ਬਹੁਤ ਦਰਦਨਾਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਪੱਥਰੀ ਦੇ ਆਮ ਲੱਛਣ ਹਨ:

- ਪਿੱਛੇ ਅਤੇ ਪਾਸੇ ਵਿੱਚ ਤਿੱਖਾ, ਮਰੋੜ ਜਿਹਾ ਦਰਦ। ਇਹ ਦਰਦ ਅਕਸਰ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਜਾਂ ਵੱਖੀ ਤੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਦਰਦ ਬਚੇ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਵੀ ਬੁਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦ ਇੱਕੋ ਦਮ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤਰੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਸਰੀਰ ਪੱਥਰੀ ਦੋਂ ਨਿਜਾਤ ਪਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਆਉਂਦਾ ਜਾਂਦਾ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ।
- ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰ ਬਾਘਰੂਮ ਜਾਣਾ ਜਾਂ ਜਾਣ 'ਤੇ ਜਲਣ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ।
- ਖੂਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਗੂੜ੍ਹਾ ਜਾਂ ਲਾਲ ਹੋਣਾ। ਜਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਰੈਂਡ ਬਲੱਡ ਸੈਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਅੱਖਾਂ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਦੇਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ।
- ਮਤਲੀ ਜਾਂ ਉਲੱਟੀਆਂ
- ਮਰਦ ਆਪਣੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਕਿਸ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਬਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਰੰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦੀ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਨਵੀਆਂ ਬਣਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦੇ ਹੋ।

ਕੈਲਸੀਆਮ ਸਟੋਨ (ਪੱਥਰੀਆਂ ਦਾ 80%)



ਕੈਲਸੀਆਮ ਸਟੋਨ ਸੱਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮ ਹੈ। ਕੈਲਸੀਆਮ ਸਟੋਨ ਦੀਆਂ ਦੋ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ: **ਕੈਲਸੀਆਮ ਓਕਸਾਲੇਟ** ਅਤੇ **ਕੈਲਸੀਆਮ ਡੋਸਫੇਟ**। ਕੈਲਸੀਆਮ ਓਕਸਾਲੇਟ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਮ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸੀਆਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਜੋਖਮ ਵੱਧਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸੀਆਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਸਧਾਰਨ ਹੋਵੇ, ਕੈਲਸੀਆਮ ਸਟੋਨ ਕੁਝ ਹੋਰ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਵੀ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

*ਨੀਲੇ ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਸੁਖਦਾਵਲੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਸਟੋਨ (ਪੱਥਰੀਆਂ ਦਾ 5–10%)

ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਇੱਕ ਗੰਦਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਰਸਾਇਣਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਕੇ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਕ੍ਰਿਸਟਲ ਐਸਿਡੀਕ ਯੂਰੀਨ ਵਿੱਚ ਘੁਲ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਦੇ। ਇਸਦੇ ਬਜਾਏ ਇਹ ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਸਟੋਨ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਐਸਿਡਿਕ ਯੂਰੀਨ ਬਣਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਮੋਟਾਪਾ
- ਪੁਰਾਣੀ ਦਸਤ
- ਟਾਈਪ 2 ਸੂਗਰ (ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ)
- ਗਾਉਟ
- ਅਹਾਰ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜਾਨਵਰਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਜਿਆਦਾ ਅਤੇ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਘੱਟ ਹੋਣ

ਸਟਰੂਵਾਇਟ/ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਸਟੋਨ (ਪੱਥਰੀਆਂ ਦਾ 10%)



ਸਟਰੂਵਾਇਟ ਸਟੋਨ ਆਮ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। ਇਹ ਪੱਥਰੀਆਂ ਪੁਰਾਣੀ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ.) ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਬੈਕਟੈਰੀਆ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਘੱਟ ਐਸਿਡਿਕ ਅਤੇ ਜਿਆਦਾ ਬੈਸਿਕ ਜਾਂ ਐਲਕਲਾਈਨ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਮੈਗਨੀਸੀਅਮ ਅਮੋਨੀਅਮ ਫੋਸਫੇਟ (ਸਟਰੂਵਾਇਟ) ਸਟੋਨ ਐਲਕਲਾਈਨ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪੱਥਰੀਆਂ ਅਕਸਰ ਵੱਡੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਬ੍ਰਾਂਚਾਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵੱਧਦੀਆਂ ਹਨ।

ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਹੜੇ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈਆਂ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹੂਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਉਹ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਜਾਂ ਬਲੈਂਡਰ ਵਿੱਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਟਿਊਬਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਉਹ ਲੋਕ ਜੋ ਨਿਊਰੋਲੋਂਜਿਕ ਵਿਕਾਰ (ਅਧਰੰਗ, ਮਲਟੀਪਲ ਸਕਲੇਰੋਸਿਸ, ਅਤੇ ਸਪਾਈਨ ਬਿਫਿਡਾ) ਕਾਰਨ ਬਲੈਂਡਰ ਖਾਲੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਉਂਦੇ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਬਣਨ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਿਸਟਾਈਨ ਸਟੋਨ (ਪੱਥਰੀਆਂ ਦਾ 1% ਤੋਂ ਘੱਟ)



ਸਿਸਟਾਈਨ ਇੱਕ ਅਮੀਨੋ ਐਸਿਡ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਭੋਜਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੇ ਬਿਲਡਿੰਗ ਬਲਾਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। **ਸਿਸਟੀਨੂਰੀਆ** (ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਜਿਆਦਾ ਸਿਸਟਾਈਨ) ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ, ਇਨਹੈਰੈਟਡ ਮੈਟਾਬੋਲਿਕ ਵਿਕਾਰ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਗੁਰਦੇ ਸਿਸਟਾਈਨ ਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚੋਂ ਦੁਬਾਰਾ ਨਹੀਂ ਸੋਖਦੇ। ਜਦੋਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਸਿਸਟਾਈਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜਿਆਦਾ ਹੋਵੇ, ਇਹ ਪੱਥਰੀ ਬਣਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ

ਹੈ। **ਸਿਸਟਾਈਨ ਸਟੋਨ** ਅਕਸਰ ਹੀ ਬਚਪਨ ਤੋਂ ਬਣਨੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਬਣਨ ਦੇ ਕੀ ਕਾਰਨ ਹਨ?

ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ

ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਲਗਾਤਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਹੈ। **ਡੀਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ** ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਵੱਧ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਨਿਕਲਣ, ਗਰਮ ਜਗ੍ਹਾਂ ਤੇ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣ, ਜਾਂ ਲੋੜੀਂਦੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਨਾ ਪੀਣ ਕਾਰਨ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਗਾਡ੍ਹਾ ਅਤੇ ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਪੱਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਗਾਢੇ ਹੋਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਲੂਣਾਂ ਦੇ ਖੁਰਨ ਲਈ ਤਰਲ ਘੱਟ ਹੈ। ਜਿਆਦਾ ਪੀਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਘੱਟ ਹੋਣਗੇ। ਇਸ ਨਾਲ, ਤੁਸੀਂ ਪੱਥਰੀ ਬਣਨ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪੱਥਰੀਆਂ ਹਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਨਾ ਤਰਲ ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰ 2.5 ਲੀਟਰ (2/3 ਗੇਲਨ) ਪਿਸ਼ਾਬ ਜੋੜ ਬਣੇ। ਐਸਤਨ, ਇਹ 3 ਲੀਟਰ (100 ਔਂਸ) ਤਰਲ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਲੋੜੀਂਦਾ ਤਰਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਅਹਾਰ

ਅਹਾਰ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦੇ ਬਣਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਹਾਰ ਜੋ ਜਾਨਵਰਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵਿੱਚ ਉੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਮੀਟ, ਮੱਛੀ, ਚਿਕਨ ਅਤੇ ਸ਼ੂਰੂ ਦਾ ਮੀਟ, ਸਰੀਰ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਐਸਿਡ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਐਸਿਡ ਦਾ ਉੱਚ ਪੱਧਰ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਕੈਲਸੀਅਮ ਐਂਕਸਲੇਟ ਅਤੇ ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਮੀਟ ਦਾ ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਵਿੱਚ ਟੁੱਟਣਾ ਪੱਥਰੀਆਂ ਬਣਨ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਐਂਕਸਲੇਟ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚੰਗਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ।

ਕੈਲਸੀਅਮ

ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦੇ ਬਣਨ ਦਾ ਇੱਕ ਆਮ ਕਾਰਨ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸੀਅਮ ਦਾ ਉੱਚ ਪੱਧਰ ਹੈ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਉੱਚ ਪੱਧਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕੈਲਸੀਅਮ ਸੰਭਾਲਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਲਸੀਅਮ ਲੈਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇ। ਅਧਿਐਨ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸੀਅਮ ਦਾ ਘੱਟ ਹੋਣਾ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸੀਅਮ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ, ਪਰ ਨਾਲ ਹੀ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜਿਆਦਾ ਵੀ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

ਘੱਟ ਕੈਲਸੀਅਮ ਲੈਣ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡਾ ਯੂਰੀਨ ਕੈਲਸੀਅਮ ਦਾ ਪੱਧਰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟ ਸੋਡੀਅਮ ਖਾਣ ਨੂੰ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਲੂਣਾਂ ਦੀ ਜਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਕੈਲਸੀਅਮ ਸਟੋਨਾਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਉਂਕਿ ਜਿਆਦਾ ਲੂਣ ਕੈਲਸੀਅਮ ਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਤੋਂ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਮੁੜ ਰਚਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਕਰਨ ਨਾਲ ਕੈਲਸੀਅਮ ਸਟੋਨ ਬਣਨ ਦਾ ਜੋਖਮ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਮਲ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ

ਮਲ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਸਥਿਤੀਆਂ ਕੈਲਸੀਅਮ ਐਂਕਸਲੇਟ ਕਿਡੀ ਸਟੋਨਾਂ ਦੇ ਬਣਨ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ, ਉਹ ਹਲਾਤ ਜੋ ਦਸਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਰੋਨਾ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਅਲਸਰੋਟਿਵ ਕੋਲਾਈਟਿਸ) ਜਾਂ ਸਰਜਰੀਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਾਈਡ੍ਰੋਕਲੋਰਿਕ ਬਾਈਪਾਸ ਸਰਜਰੀ) ਪੱਥਰੀ ਬਣਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਦਸਤ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਵੱਡੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਤਰਲ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਘਾਟ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਆਂਦਰਾਂ ਤੋਂ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਔਕਸਲੇਟ ਸੋਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਔਕਸਲੇਟ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦੋਵੇਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਔਕਸਲੇਟ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਕੈਲਸੀਅਮ ਔਕਸਲੇਟ ਕਿਡਨੀ ਸਟੋਨਾਂ ਦੇ ਬਣਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮੋਟਾਪਾ

ਮੋਟਾਪਾ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਮੋਟਾਪਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਐਸਿਡ ਪੱਧਰਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਪੱਥਰੀਆਂ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਾਤ

ਕਉ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਬਣਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਇੱਕ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੈਰਾਥਾਇਰਾਈਡ ਗਲੈਂਡਾਂ (ਜੋ ਗਰਦਨ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ), ਜੋ ਕੈਲਸੀਅਮ ਮੈਟਾਬੋਲਿਜ਼ਮ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਸਧਾਰਨ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵੱਧਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਹ ਖੂਨ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸੀਅਮ ਦੇ ਉੱਚ ਪੱਧਰ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਡਿਸਟਲ ਰੀਨਲ ਟਿਊਬਿਊਲਰ

ਐਸਿਡੋਸਿਸ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਐਸਿਡ ਬਣਦਾ ਹੈ, ਵੀ ਕੈਲਸੀਅਮ ਫੋਸਫੇਟ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ, ਇਨਹੈਰੀਟਡ ਵਿਕਾਰ ਕੁਝ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਬਣਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਿਸਟਾਨੂਰੀਆ ਜੋ ਪਿਸ਼ਾਬ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹਾਈਪਰੋਕਸਲੂਰੀਆ, ਜਿੱਥੋਂ ਲੀਵਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਔਕਸਲੇਟ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਦਵਾਈਆਂ

ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ, ਅਤੇ ਕੈਲਸੀਅਮ ਅਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ ਸਪਲੀਮੈਂਟ, ਪੱਥਰੀਆਂ ਦੇ ਬਣਨ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਵੀ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਸਪਲੀਮੈਂਟ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਉਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰ ਦੱਸੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਪੱਥਰੀਆਂ ਬਣਨ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਲੈਣਾ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਬੰਦ ਨਾ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਸਦੀ ਸਲਾਹ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ।

ਪਰਿਵਾਰਕ ਪਿਛੋਕੜ

ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਹੋਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹੂਤ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਭੈਣ-ਭਰਾ।

ਨਿਦਾਨ ਕਰਵਾਓ

ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

“ਸਾਈਲੈਂਟ” ਕਿਡਨੀ ਸਟੋਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਦਿਸਦੇ, ਅਕਸਰ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਨਿਦਾਨ **ਐਕਸ-ਰੇ** ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਾਕੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਦਾਨ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਪੱਥਰੀ ਅੱਗੇ ਤੁਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਚਾਨਕ ਦਰਦ ਹੋਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਖੂਨ (ਹੋਮਾਟੂਰੀਆ) ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਅਚਾਨਕ ਪੇਟ ਜਾਂ ਪਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਟੈਂਸਟ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ **ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ** ਜਾਂ **ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ** ਸਾਫ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੱਥਰੀ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਇਮੋਜਿੰਗ ਟੈਂਸਟਾਂ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਪੱਥਰੀ ਦੇ ਅਕਾਰ ਅਤੇ ਸਥਾਨ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ ਈੀ.ਆਰ. ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਲਦੀ ਅਤੇ ਸਹੀ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਸੰਕਰਮਣ ਦਾ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ **ਯੂਰੀਨਾਲਸਿਸ** ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਸਥਾਨਾਂ ‘ਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਹਨ, ਬਾਕੀ ਇਮੋਜਿੰਗ ਟੈਂਸਟ ਵੀ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।



ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਓ

ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਹੈ।
- ਪੱਥਰੀ ਕਿੱਥੇ ਸਥਿਤ ਹੈ।
- ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਕਿੰਨੀ ਬੁਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਇਸਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਹੋਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋਇਆ।

ਇਸਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕਈ ਵਿਕਲਪ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਚੁਣਨ ਲਈ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਕਿਮ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਪੱਥਰੀ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਲਈ ਕਈ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਕਰਨੀਆਂ ਪਈਆਂ, ਜਦਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪੱਥਰੀਆਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਕਿਸੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਹੀ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਪੱਥਰੀ ਦੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰੋ

ਅਕਸਰ ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਪੱਥਰੀ ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਵੱਡੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਛੋਟੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਦਰਦ ਸਹਿਯੋਗ ਹੈ, ਕੋਈ ਸੰਕਰਮਣ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਗੁਰਦਾ ਬਲੋਕ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਪੱਥਰੀ ਛੋਟੀ ਹੈ ਤਾਂ 4 ਤੋਂ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨਾ ਠੀਕ ਹੈ। ਪੱਥਰੀ ਦੇ ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਦਿਆਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਈਬੂਪ੍ਰੋਫਿਨ, ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਛੋਟੀਆਂ ਅਤੇ ਬਲੋਡਰ ਦੇ ਨੈੜਲੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਦਵਾਈਆਂ

ਪੱਥਰੀਆਂ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਵਿੱਚ ਕੁੱਝ ਦਵਾਈਆਂ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਮ ਲਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਟੈਮਸੂਲੋਸਿਨ ਹੈ।

ਟੈਮਸੂਲੋਸਿਨ (ਫਲੋਮੈਕਸ) ਯੂਰੋਟਰ ਨੂੰ ਅਰਾਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਪੱਥਰੀ ਦਾ ਨਿਕਲਣਾ ਸੌਖ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਐਂਟੀ-ਨੋਸੀਆ ਲਈ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ

ਤੁਹਾਡਾ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਥਰੀ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲਦੀ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੱਥਰੀ ਨਿਕਲਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬਹੁਤ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ।
- ਪੱਥਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕਾਰਜ ਨੂੰ ਪ੍ਰਤਿਵਿਤ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ। ਕਈ ਛੋਟੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਕਿਸੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੰਕਰਮਣ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁੱਝ ਲੋਕ ਛੋਟੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਕਢਵਾਉਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪੱਥਰੀ ਨਿਕਲਦੇ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਨਾ ਕਰੇ।

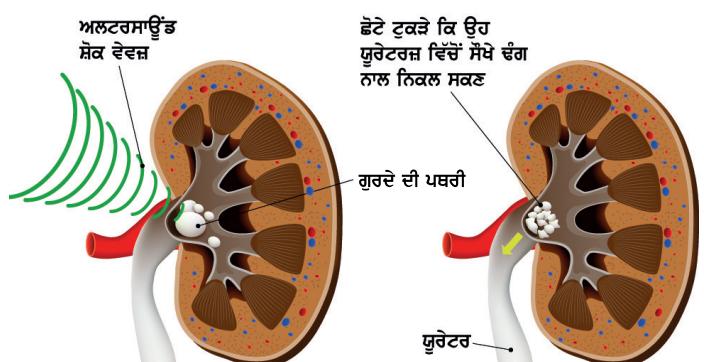
ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੱਥਰੀ ਹਿੱਲਣ ਜਾਂ ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਇੱਕ ਇਮੇਜਿੰਗ ਟੈਸਟ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਖੂਨ ਰਿਸਣ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੰਪਲੀਟ ਬਲੱਡ ਕਾਊਂਟ(ਸੀ.ਬੀ.ਸੀ.) ਅਤੇ ਪਲੇਟਲੈਟ ਕਾਊਂਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਲਗਾਤਾਰ ਸੰਕਰਮਣ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਨੂੰ ਰੋਕ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਕੱਢਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅੱਜ-ਕੱਲ੍ਹ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਜਾਂ ਨਾ-ਮਾਤਰ ਚੀਜ਼ਾਂ, ਨਾਲ ਘੱਟ ਦਰਦ ਅਤੇ ਜਲਦ ਰਿਕਵਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਗੁਰਦੇ ਅਤੇ ਯੂਰੋਟਰਸ ਵਿੱਚੋਂ ਪੱਥਰੀ ਕੱਢਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀਆਂ :

ਸ਼ਾਕ ਵੇਵ ਲਿਥੋਟਰਿਪਸੀ (ਐੱਸ.ਡਬਲਿਊ.ਐਲ.)

ਲੀਓਟ੍ਰਿਪਸੀ



ਸ਼ਾਕ ਵੇਵ ਲਿਥੋਟਰਿਪਸੀ (ਐੱਸ.ਡਬਲਿਊ.ਐਲ.) ਗੁਰਦੇ ਅਤੇ ਯੂਰੋਟਰ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪੱਥਰੀ ਨੂੰ ਪਿਨ ਪ੍ਰਾਇਟਿੰਟ ਕਰਨ ਲਈ ਸ਼ਾਕ ਵੇਵਜ਼ ਨੂੰ ਐਕਸ-ਰੇ ਅਤੇ ਅਲਟਰਾਸਾਉਂਡ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਪੱਥਰੀ ਤੋਂ ਕੋਂਦ੍ਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਾਕ ਵੇਵਜ਼ ਦੇ ਲਗਾਤਾਰ ਪੱਥਰੀ ਉੱਤੇ ਪੈਂਧ ਕਾਰਨ ਪੱਥਰੀ ਅਕਸਰ ਛੋਟੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੁੱਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਛੋਟੇ ਟੁਕੜੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਸ਼ਾਕ ਵੇਵਜ਼ ਕਾਰਨ ਹੋਈ ਸੰਭਵ ਤਕਲੀਫ਼ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਸਾਹ ਤੇ ਕਾਬੂ ਰੱਖਣ ਲਈ **ਐਨਸਮਥੀਜ਼ੀਆ** ਦੀ ਅਕਸਰ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਐੱਸ.ਡਬਲਿਊ.ਐਲ. ਸਖਤ ਪੱਥਰੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਿਸਟਾਈਨ, ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਕੈਲਸੀਅਮ ਐਕਸਲੇਟ ਅਤੇ ਕੈਲਸੀਅਮ ਫੈਸਟੇਟ ਸਟੋਨ, ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਵੱਡੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ 'ਤੇ ਸਹੀ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

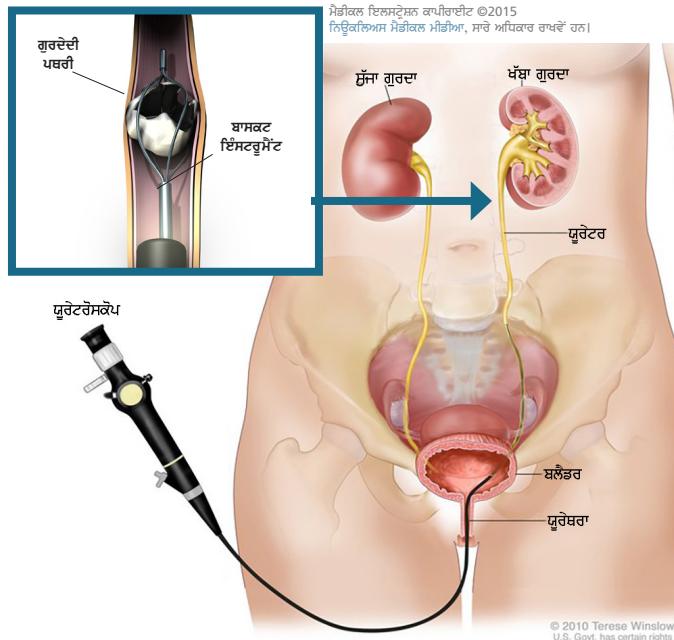
ਐੱਸ.ਡਬਲਿਊ.ਐਲ. ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰੀਕਿਰਿਆ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਹੀ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਦੋ ਤੰਤ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ-ਕਾਜ ਫਿਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਨਿਕਲਦੀ ਹੋਈ ਪੱਥਰੀ ਦੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਛਾਨੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਇਹਨਾਂ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਲਈ ਲੈਬ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਭਾਵੇਂ ਐੱਸ.ਡਬਲਿਊ.ਐਲ. ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਫਿਰ ਵੀ ਇਸਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁੱਝ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਆਏ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਟੁਕੜੇ ਬਿਨ੍ਹਾਂ ਦਰਦ ਤੋਂ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਵੱਡੇ ਟੁਕੜੇ ਯੂਰੋਟਰ ਵਿੱਚ ਫਸ ਜਾਣ, ਦਰਦ ਦੇਣ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਕੋਈ ਹੋਰ ਨਿਕਾਸ ਪ੍ਰੀਕਿਰਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ।

1989 ਵਿੱਚ, ਕਿਮ ਦੀ ਇੱਕ ਐੱਸ.ਡਬਲਿਊ.ਐਲ. ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਵਾਈ ਸੀ। ਉਹ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅੱਜ ਦੀਆਂ ਐੱਸ.ਡਬਲਿਊ.ਐਲ. ਦੀਆਂ ਵਧੀਆਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਅਸਾਨ ਅਤੇ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹਨ।

ਯੂਰੋਟੋਸਕੋਪੀ (ਯੂ.ਆਰ.ਐਸ.)

ਯੂਰੋਟੋਸਕੋਪੀ (ਯੂ.ਆਰ.ਐਸ.) ਗੁਰਦੇ ਅਤੇ ਯੂਰੋਟਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਯੂ.ਆਰ.ਐਸ. ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਛੋਟਾ ਟੈਲੀਸਕੋਪ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਯੂਰੋਟੋਸਕੋਪ ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ, ਯੂਰੋਟਰ ਦੇ ਉਪਰ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਖ਼ਤ ਟੈਲੀਸਕੋਪ ਬਲੈਡਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਯੂਰੋਟਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਪੱਥਰੀ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲਚਕੀਲੇ ਟੈਲੀਸਕੋਪ ਯੂਰੋਟਰ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਪੱਥਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

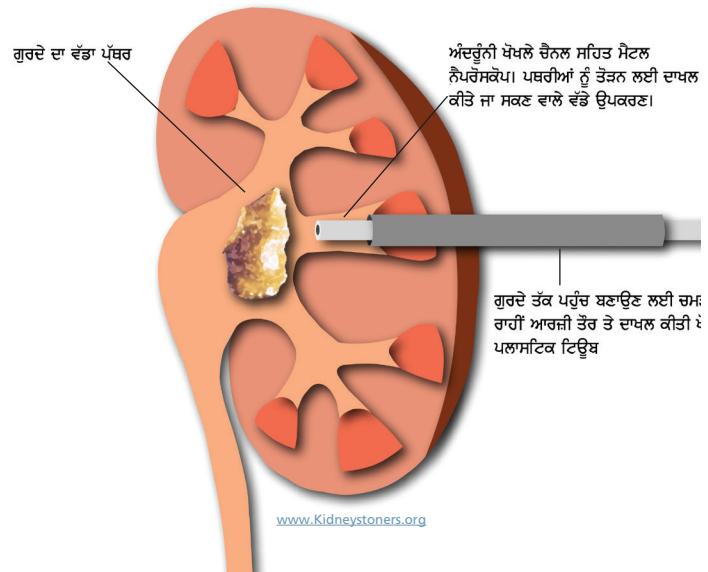


ਯੂਰੋਟੋਸਕੋਪ ਨਾਲ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਚੀਰ (ਕੱਟ) ਦੇ ਪੱਥਰੀ ਨੂੰ ਵੇਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਯੂ.ਆਰ.ਐਸ. ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਆਮ ਐਨਸਥੀਜੀਆ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਸਟੋਨ ਨੂੰ ਯੂਰੋਟੋਸਕੋਪ ਰਾਹੀਂ ਦੇਖ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਟੋਕਰੀ ਵਰਗ ਉਪਕਰਣ ਛੋਟੀ ਪੱਥਰੀ ਨੂੰ ਫੜ੍ਹ ਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇੱਕ ਪੱਥਰੀ ਬਹੁਤ ਵੱਡੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਲੋੜ ਜਾਂ ਦੂਜੇ ਪੱਥਰ ਤੋੜਨ ਵਾਲੇ ਸੰਤਰਾਂ ਨਾਲ ਛੋਟੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਪੱਥਰੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਟੁਕੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੱਢੀ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਯੂਰੋਬਰਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ **ਸਟੈਂਟ** ਪਾਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਟੈਂਟ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ, ਪੱਕੀ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਟਿਊਬ ਹੈ ਜੋ ਯੂਰੋਟਰ ਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਪਿਸਾਬ ਗੁਰਦੇ ਤੋਂ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕੇ। ਇੱਕ ਪੀ.ਸੀ.ਐਨ.ਐਲ. ਡ੍ਰੇਨ ਟਿਊਬ, ਕੈਥੋਟਰ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਪਿਸਾਬ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਥੈਲੀ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ।

ਯੂ.ਆਰ.ਐਸ. ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਉਸੇ ਦਿਨ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ 2 ਤੋਂ 3 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਤਪ੍ਰਤੀ ਕੰਮ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਸਟੈਂਟ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ 4 ਤੋਂ 10 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਉਸਨੂੰ ਹਟਾ ਦੇਵੇਗਾ। ਕਈ ਵਾਰ ਸਟੈਂਟ ਦੇ ਅੰਤ ਤੇ ਇੱਕ ਤਾਰ ਛੱਡ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਅਪਣੇ ਆਪ ਹਟਾ ਸਕੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਦੇ ਦੱਸਣ ਤੇ ਸਟੈਂਟ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਸਟੈਂਟ ਨੂੰ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਣ ਜਾਂ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪਰਕੁਟੇਨੀਅਸ ਨੇਫਰੋਲੀਥੋਥੋਮੀ (ਪੀ.ਸੀ.ਐਨ.ਐਲ.)



ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਵੱਡੀ ਪੱਥਰੀ ਲਈ **ਪਰਕੁਟੇਨੀਅਸ ਨੇਫਰੋਲੀਥੋਥੋਮੀ (ਪੀ.ਸੀ.ਐਨ.ਐਲ.)** ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਪੀ.ਸੀ.ਐਨ.ਐਲ. ਨੂੰ ਕਰਨ ਲਈ ਆਮ ਐਨਸਥੀਜੀਆ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪੀ.ਸੀ.ਐਨ.ਐਲ. ਵਿੱਚ ਪਿਛਲੇ ਜਾਂ ਇੱਕ ਪਸੇ 'ਤੇ ਅਧੇ ਇੰਚ ਦਾ ਚੀਰਾ ਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਸਖ਼ਤ ਦੂਰਬੀਨ (**ਨੇਫਰੋਸਕੋਪ**) ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਖੋਲ੍ਹੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ, ਜਿੱਥੇ ਪੱਥਰੀ ਸਥਿਤ ਹੈ ਉਸ ਜਗ੍ਹਾ ਤੋਂ ਲੰਘਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਉਪਕਰਣ ਨੇਫਰੋਸਕੋਪ ਰਾਹੀਂ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪੱਥਰੀ ਨੂੰ ਤੱਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਪੱਥਰੀ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਕਾਰਨ ਪੀ.ਸੀ.ਐਨ.ਐਲ. ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਦਾ ਵਿਕਲਪ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਪੀ.ਸੀ.ਐਨ.ਐਲ. ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਪਿਸਾਬ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਥੈਲੀ (**ਨੇਫਰੋਸਟੋਮੀ ਬੈਗ**) ਵਿੱਚ ਕੱਢਣ ਲਈ ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਹੀ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਛੱਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖੂਨ ਨੂੰ ਵਗਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਟਿਊਬ ਨੂੰ ਰਾਤ ਲਈ ਜਾਂ ਕੁੱਝ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਅਪਰੋਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਰਾਤ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਪੱਥਰੀ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਬਚਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਤੁਹਾਡਾ ਐਕਸ-ਰੋ ਕਰਨ ਦਾ ਵਿਕਲਪ ਵੀ ਚੁਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਕੁਝ ਟੁਕੜੇ ਬਚਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਸ਼ਾਇਦ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਟੈਲੀਸਕੋਪ ਦੁਆਰਾ ਫਿਰ ਤੋਂ ਦੇਖੇ ਅਤੇ ਹਟਾਏ। ਤੁਸੀਂ 1 ਤੋਂ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਨਿਤਪ੍ਰਤੀ ਕੰਮ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਦੂਜੀਆਂ ਸਰਜਰੀਆਂ

ਪੱਥਰੀ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਦੂਜੀਆਂ ਸਰਜਰੀਆਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਓਪਨ, **ਲੇਪਾਰੋਸਕੋਪਿਕ** ਜਾਂ ਰੋਬੋਟਿਕ ਸਰਜਰੀ ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੇਕਰ ਸਾਰੀਆਂ ਆਸਾਨ ਪ੍ਰਕਿਆਵਾਂ ਅਸਫਲ ਹੋ ਜਾਣ। ਇੱਕ ਯੂਰੋਬਰਾ ਸਟੈਂਟ (**ਪਿਸਾਬ** ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਕੱਢਣ ਲਈ ਯੂਰੋਟਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ) ਉਸ ਵੇਲੇ ਹੀ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਬਲੋਕੇਜ ਜਾਂ ਸੰਕਰਮਣ ਹੋਵੇ।

2013 ਵਿੱਚ, ਕਿਮ ਨੇ ਇੱਕ ਬੇਸਥਾਲ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਕੁਝ ਪੀ.ਸੀ.ਐਨ.ਐਲ. ਇਲਾਜ ਕਰਾਏ। ਪੱਥਰੀ ਇੰਨੀ ਵੱਡੀ ਸੀ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਕਾਰਜ ਬੰਦ ਹੋਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਗਿਆ ਸੀ।

ਮੇਰੇ ਅੰਦਰ ਪੱਥਰੀਆਂ ਕਿਉਂ ਬਣ ਰਹੀਆਂ ਹਨ?

ਪੱਥਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਪਤਾ ਹੋਣਾ ਵੀ ਇਸਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਦਾ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੀ ਪੱਥਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁੱਝ ਟੈਂਸਟ ਕਰੇਗਾ। ਇਸਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਸੁਝਾਅ ਦੇਵੇਗਾ। ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਕੁਝ ਟੈਂਸਟ ਹਨ ਜੋ ਉਹ ਕਰ ਸਕਦਾ ਜਾਂ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਡਾਈਟਰੀ ਪਿਛੋਕੜ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿੱਜੀ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰੀ ਪਿਛੋਕੜ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਨ ਪ੍ਰੈਫੇਰੇਂਸਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ। ਉਹ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗਲਾਂ ਪੁੱਛ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਪੱਥਰੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ?
- ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਦੇ ਪੱਥਰੀ ਹੈ?
- ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਈ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਰਹੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪੱਥਰੀ ਦੇ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਸਤ, ਗਾਉਂਟ ਜਾਂ ਸੂਗਰਾ।

ਬਣ-ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਨੂੰ ਜਾਨਣਾ ਬਹੁਤ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਉਹ ਖਾਣਾ ਖਾ ਰਹੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਨਹੀਂ ਪੀ ਰਹੇ ਹੋ ਜੋ ਪੱਥਰੀ ਦੇ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਜਾਣੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ, ਪਰਿਵਾਰਕ ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਪਿਛੋਕੜ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਪੱਥਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਕਿੰਨੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਖੂਨ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਟੈਂਸਟ

ਪੂਰਾ ਪਿਛੋਕੜ ਜਾਣਣ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਰੀਰਕ ਟੈਂਸਟ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਟੈਂਸਟ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬਲਡ ਟੈਂਸਟ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮੱਸਿਆ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪੱਥਰੀਆਂ ਬਣ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਉਸਦਾ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਸੰਕਰਮਣ ਜਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪੱਥਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਕ੍ਰਿਸਟਲ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਟੈਂਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਅਲੱਗ-ਅਲੱਗ ਪੱਥਰੀ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਪੱਧਰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਪੱਥਰੀ ਹੋਣ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਤਰਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਪੂਰੇ 24 ਘੰਟੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟੈਂਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਅਹਾਰ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰ ਅੱਗੇ ਜਾ ਕੇ ਵੀ ਪੱਥਰੀ ਨਾ ਬਣੇ।

ਇਮੇਜਿੰਗ ਟੈਂਸਟ

ਜਦੋਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਦੇਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਕਦੇ ਪੱਥਰੀ ਦੀ ਸਿਕਾਇਤ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਡਾ ਪੁਰਾਣਾ ਐਕਸ-ਰੇ ਦੇਖ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਵਾਂ ਐਕਸ-ਰੇ ਕਰਵਾਉਣ ਨੂੰ ਕਰਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਪੱਥਰੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਪੱਥਰੀ ਦਾ ਵਾਧਾ ਦੇਖਣ ਲਈ ਇਮੇਜਿੰਗ ਟੈਂਸਟ ਨੂੰ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਹੋਮਾਟ੍ਰੀਅਗ (ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਖੂਨ) ਜਾਂ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੰਕਰਮਣਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਟੈਂਸਟ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

ਪੱਥਰੀ ਦੀ ਜਾਂਚ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸਟੋਨ ਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਾਹੀਂ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੁਆਰਾ ਕਚਵਾਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ ਚਾਹੇਗਾ। ਪੱਥਰੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਨਾਲ ਪਤਾ ਚਲੇਗਾ ਕਿ ਇਹ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪੱਥਰੀ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਪੱਥਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਮੈਂ ਆਪਣੀਆਂ ਪੱਥਰੀਆਂ ਬਣਨ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਰੋਕ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਇੱਕ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਪੱਥਰੀ ਬਣਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਪਤਾ ਚਲ੍ਹਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੇ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਹਾਰ ਦਾ ਬਦਲਣਾ ਅਤੇ ਕੁੱਝ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਸਭ ਲਈ ਅਹਾਰ ਅਲੱਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਰ ਕੋਈ ਵੱਖਰਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਖੁਰਾਕ ਪੱਥਰੀ ਦੇ ਬਣਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਪਰ ਖਾਣ ਪੀਣ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਲਿਆਉਣ ਨਾਲ ਪੱਥਰੀ ਬਣਨੀ ਰੁਕ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪੱਥਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਅਹਾਰ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਈ ਸੁਝਾਅ

ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਖੁਰਾਕ ਸੰਬੰਧੀ ਕੀ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦਾ ਹੈ:

□ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਤਰਲ ਪੀਓ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਹੀਂ ਬਣ ਰਿਹਾ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ 3 ਲੀਟਰ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਲੱਗਭਗ 3 ਕ੍ਰਾਅਰਟ (ਲੁਗਭਗ 10-ਆਉਂਸ ਗਲਾਸ) ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ। ਇਹ ਪੱਥਰੀ ਬਣਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਸਰਤ ਜਾਂ ਗਰਮੀ ਕਰਕੇ ਨਿਕਲੇ ਪਸੀਨੇ ਦੇ ਬਦਲੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਾਣੀ ਪੀਓ। ਤੁਹਾਡੇ ਪੀਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਤਰਲ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਘੱਟ ਕੈਲੀਰੀ ਜਾਂ ਬਿਨਾਂ ਕੈਲੀਰੀ ਵਾਲਾ ਡੰਰਿਕ ਪੀਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਇਸਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਮਿੱਠਾ ਜਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ।

ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨਾ ਪਾਣੀ ਪੀ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਇਹ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ 2.5 ਲੀਟਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿੰਨਾ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ। ਘਰੇਲੂ ਮਾਪਣ ਵਾਲੇ ਕੱਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਮਾਪ ਸਕੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨਾ ਪਾਣੀ ਪੀਂਦੇ ਹੋ। ਲੇਬਲ ਵਿੱਚ ਦਰਸਤ ਤਰਲ ਆਉਂਸ ਬੋਲਨਾਂ ਜਾਂ ਕੈਨ ਵਿੱਚੋਂ ਪੀਓ।

24 ਘੰਟੇ ਜਾਂ ਦਿਨ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੱਕ ਇੱਕ ਹਿਸਾਬ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਆਉਂਸ ਨੂੰ ਜੋੜੋ। ਇਹ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਜੋੜ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 85 ਆਉਂਸ (2.5 ਲੀਟਰ) ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰੋ।

ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੂਜੀ ਕਿਸੇ ਪੱਥਰੀ ਨਾਲੋਂ ਸਿਸਟਾਈਨ ਪੱਥਰੀ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਜਿਆਦਾ ਪੀਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ 4 ਲੀਟਰ ਪਾਣੀ (135 ਆਉਂਸ) ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਸਿਸਟਾਈਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

□ ਆਪਣੇ ਆਹਾਰ ਵਿੱਚੋਂ ਨਮਕ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘਟਾਓ।

ਇਹ ਸੁਝਾਅ ਹਾਈ ਸੋਡੀਅਮ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਹਾਈ ਯੂਰੀਨ ਕੈਲਸੀਅਮ ਜਾਂ ਸਿਸਟਾਈਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੈ। ਸੋਡੀਅਮ ਕਾਰਨ ਯੂਰੀਨ ਕੈਲਸੀਅਮ ਅਤੇ ਸਿਸਟਾਈਨ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟ ਨਮਕ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਨੂੰ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੈਂਟਰਜ਼ ਫਾਰ ਡਿਜੀਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ(ਸੀ. ਡੀ.ਸੀ.) ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੂਹ ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 23,00 ਐਮ.ਜੀ. ਨਮਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੈਣ ਤੋਂ ਮਨੁੱਖ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਆਹਾਰ ਵਿੱਚ ਨਮਕ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸੰਜਮ ਨਾਲ ਖਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:

- ਪਨੀਰ (ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ)
- ਫਰੋਜਨ ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਮੀਟ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਮਕੀਨ ਕਿਉਰਡ ਮੀਟ, ਡੇਲੀ ਮੀਟ (ਕੋਲਡ ਕੱਟ), ਹੌਟ-ਡੋਗਜ਼, ਬ੍ਰੈਟਵਰਸਟ ਅਤੇ ਸਾਸੇਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- ਕੈਨ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਸੂਪ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ
- ਬੈਂਡਜ਼, ਬੈਗਜ਼, ਰੋਲਜ਼ ਅਤੇ ਭੁੰਨੇ ਹੋਏ ਪਦਾਰਥ
- ਨਮਕੀਨ ਸਨੈਕਸ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਿਪਸ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਟਜ਼ਲਜ਼
- ਬੋਤਲ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀਆਂ ਸਲਾਦ ਡਰੈਸਿੰਗ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨਾਸ਼ਤੇ ਲਈ ਦਾਲਾਂ
- ਅਚਾਰ ਅਤੇ ਜੈਤੂਨ
- ਕੈਸਰੋਲਜ਼, ਹੋਰ “ਮਿਕਸਡ” ਆਹਾਰ, ਪੀਜ਼ਾ ਅਤੇ ਲਾਜ਼ਾਂਗਨਾ
- ਕੈਨ ਅਤੇ ਬੋਤਲ ਵਿੱਚ ਸੋਸੇਜ਼
- ਕੁਝ ਮਸਾਲੇ, ਲੂਣ ਅਤੇ ਕੁਝ ਮਸਾਲਿਆਂ ਦਾ ਮਿਸ਼ਰਣ

□ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਖਾਓ।

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਪਥਰੀ ਬਣਦੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋਂ ਘੱਟ 5 ਵਾਰ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਖਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਖਾਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੋਟਾਸੀਅਮ, ਫਾਈਬਰ, ਮੈਗਨੀਸੀਅਮ, ਐਂਟੀ਑ਕਸੀਡੈਂਜ਼, ਫਾਈਟੋਟ ਅਤੇ ਸਿਟ੍ਰੋਟ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਜਿਹਦੇ ਨਾਲ ਪਥਰੀ ਨਹੀਂ ਬਣਦੀ।

ਇੱਕ ਸਰਵਿੰਗ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ, ਇੱਕ ਫਲ ਦਾ ਟੁਕੜਾ ਜਾਂ ਇੱਕ ਆਲੂ ਜਾਂ ਇੱਕ ਕੱਪ ਕੱਚੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ। ਪੱਕੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਲਈ ਸਰਵਿੰਗ 1/2 ਕੱਪ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚਿੰਤਾ ਵਿੱਚ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਨਹੀਂ ਖਾ ਪਾਓਗੇ, ਇਸਦੇ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸੱਭਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਕੀ ਹੈ।

□ ਘੱਟ ਐਕਸਲੇਟ ਪੱਧਰ ਵਾਲਾ ਆਹਾਰ ਖਾਓ।

ਇਹ ਸਲਾਹ ਹਾਈ ਯੂਰੀਨ ਐਕਸਲੇਟ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਹੈ। ਕੈਲਸੀਅਮ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਐਕਸਲੇਟ ਦਾ ਪੱਧਰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੈਲਸੀਅਮ ਖਾਣ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਐਕਸਲੇਟ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਯੂਰੀਨਰੀ ਐਕਸਲੇਟ ਨਿਯੰਤਰਣ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਜੇਕਰ ਇਸ ਨਾਲ ਵੀ ਕੋਈ ਫਰਕ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਾਈ-ਐਕਸਲੇਟ ਵਾਲਾ ਆਹਾਰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲਗਭਗ ਸਾਰੇ ਪੇਂਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਐਕਸਲੇਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕੁਝ ਆਹਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸਦੀ ਮਾਤਰਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਖਾਣਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਲਕ, ਰਹੁਬਾਰਬ ਅਤੇ ਬਦਾਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਐਕਸਲੇਟ ਵਾਲਾ ਆਹਾਰ ਖਾਣਾ ਬਿਲਕੁਲ ਹੀ ਛੱਡ ਦਿਓ। ਇਸ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਐਕਸਲੇਟ ਦੇ ਪੱਧਰ ਕਿਉਂ ਵੱਧ ਰਹੇ ਹਨ।

□ ਘੱਟ ਮੀਟ ਖਾਓ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰ ਸਿਸਟਾਈਨ ਜਾਂ ਕੈਲਸੀਅਮ ਐਕਸਲੇਟ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਵੱਧ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੀਟ ਨਾ ਖਾਣ ਲਈ ਵੀ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਅਹਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਥਰੀ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵਧਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੀਟ, ਮੱਛੀ, ਸਮੁੰਦਰੀ-ਭੋਜਨ, ਪੋਲਟਰੀ, ਸੂਰ, ਮੇਮਨਾ, ਮਟਨ ਅਤੇ ਗੋਮ ਮੀਟ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਖਾਣ ਜਾਂ ਮਨੁੱਖ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਅਰਥ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਭੋਜਨ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 2 ਜਾਂ 3 ਵਾਰ ਦੀ ਬਜਾਏ 1 ਜਾਂ 2 ਵਾਰ ਖਾਣਾ, ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਖਾਣਾ ਖਾਓ ਅਤੇ ਘੱਟ ਖਾਣਾ। ਸੀਮਤ ਕਰਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਇਸ ਗੱਲ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਕਿੰਨਾ ਖਾਣਾ ਖਾ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਖੁਰਾਕ ਤੁਹਾਡੇ ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਦੀ ਪਥਰੀ ਨੂੰ ਕਿੰਨਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ।

□ ਕੈਲਸੀਅਮ ਦੀ ਦੱਸੀ ਗਈ ਮਾਤਰਾ ਹੀ ਖਾਓ:

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੈਲਸੀਅਮ ਸਪਲੀਮੈਂਟ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਵੱਧ ਕੈਲਸੀਅਮ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਘੱਟ ਕੈਲਸੀਅਮ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਲੈ ਰਹੇ। ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਡਾਈਟੀਸ਼ੀਅਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਪਲੀਮੈਂਟ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਘੱਟ ਨਮਕ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਅਕਸਰ ਕੈਲਸੀਅਮ ਦਾ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਸਰੋਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੈਲਸੀਅਮ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਨੈਨ-ਡੋਅਰੀ ਪਦਾਰਥ ਹੁਣ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੈਲਸੀਅਮ-ਡੋਰਟੀਫਾਈਡ ਨੈਨ-ਡੋਅਰੀ ਮਿਲਕਾ। ਹੋਰ ਵੀ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਹਨ, ਖਾਸ ਕਰ ਸੇ ਤੁਸੀਂ ਡੋਅਰੀ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕੈਲਸੀਅਮ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ 3 ਤੋਂ 4 ਸਰਵਿੰਗਜ਼ ਖਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸੀਅਮ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਆਹਾਰ ਅਤੇ ਤਰਲ ਕੈਲਸੀਅਮ ਵਿੱਚ ਭਰਪੂਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਕੁਝ ਆਹਾਰ ਅਤੇ ਤਰਲ ਜੋ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਭੋਜਨ ਦੇ ਨਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨੇ ਸੌਂਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

ਕੈਲਸੀਅਮ ਨਾਲ

ਭਰਪੂਰ ਭੋਜਨ	ਮਾਤਰਾ	ਕੈਲਸੀਅਮ (ਐਮ.ਜੀ)
ਕੈਲਸੀਅਮ-ਡੋਰਟੀਫਾਈਡ ਨੈਨ-ਡੋਅਰੀ ਮਿਲਕ, ਜੂਸ	1 ਕੱਪ	400-450
ਦੁੱਧ, ਬਾਟਰ ਮਿਲਕ (ਘੱਟ ਫੈਟ ਵਾਲਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)	1 ਕੱਪ	300
ਕੇਫੀਰ	1 ਕੱਪ	300
ਗਾਂ ਦੇ ਦੁੱਧ ਤੋਂ ਬਣਿਆ ਦਰੀਂ, ਸੇਇਆ ਦਰੀਂ	3/4 ਕੱਪ	150-300
ਪਥਰੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ		

ਆਪਣੀ ਡਾਈਟ ਬਦਲਣਾ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਵੱਧ ਪੀਣਾ ਪਥਰੀ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਥਰੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀਆਂ ਅਸਧਾਰਨਤਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਕਿਹੜੀ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

□ ਬਿਆਜ਼ਾਈਡ ਡਾਇਯੂਰੀਟਿਕਸ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੈਲਸੀਅਮ ਪਥਰੀਆਂ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬਿਆਜ਼ਾਈਡ ਕੈਲਸੀਅਮ ਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚੋਂ ਕੱਢ ਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਵਾਪਿਸ ਖੂਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਕੈਲਸੀਅਮ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਿਆਜ਼ਾਈਡ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੇਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨਾ ਨਮਕ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਸੋਡੀਅਮ ਪੱਧਰ ਦੇ ਘੱਟ ਹੋਣ ਤੇ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਪਥਰੀਆਂ ਤੋਂ ਪੀੜ੍ਹਤ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਅੱਧਿਆਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਪਥਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਮ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਹਾਰ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਹੋਰ ਪਥਰੀਆਂ ਨਾ ਬਣਨ।

□ ਪੋਟਾਸੀਅਮ ਸਿਟਰੇਟ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸੀਅਮ ਪਥਰੀਆਂ ਹੋਣ ਅਤੇ ਘੱਟ ਯੂਰੀਨਰੀ ਸਿਟਰੇਟ, ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਅਤੇ ਸਿਸਟਾਈਨ ਪਥਰੀਆਂ ਹੋਣ। ਪੋਟਾਸੀਅਮ ਸਿਟਰੇਟ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੇਜ਼ਾਬ ਵਾਲਾ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਖਾਰਾ (ਬੇਸਿਕ) ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਸਟਾਈਨ ਅਤੇ ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਪਥਰੀਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਸਿਟਰੇਟ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕੈਲਸੀਅਮ ਪਥਰੀਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

□ ਐਲੋਪਿਊਰੀਨੇਲ ਅਕਸਰ ਗੋਉਂਟ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਹਾਈ ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਐਲੋਪਿਊਰੀਨੇਲ ਨਾ ਸਿਰਫ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਹੀ ਸਗੋਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਵੀ ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਕੈਲਸੀਅਮ ਅਤੇ ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਪਥਰੀਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

□ ਐਸੀਟੋਹਾਈਡਰੋਕਲੈਮਿਕ ਐਸਿਡ (ਏ.ਐੱਚ.ਏ.) ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਟਰੂਵਾਈਟ ਜਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਪਥਰੀਆਂ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਬਣਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ.) ਦਾ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਹੋਣਾ ਹੈ। ਏ.ਐੱਚ.ਏ. ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਸਟਰੂਵਾਈਟ ਪਥਰੀਆਂ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਪ੍ਰਤੀਕੁਲ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਸਟਰੂਵਾਈਟ ਪਥਰੀਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਬੈਕਟੋਰੀਆ ਕਾਰਨ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ. ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਪਥਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਢਵਾਉਣਾ ਹੈ।

□ ਸਿਸਟਾਈਨ-ਬਾਈਡਿੰਗ ਚਿਲ ਦਵਾਈਆਂ ਸਿਰਫ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਸਟਾਈਨ ਪਥਰੀਆਂ ਹੋਣ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ (ਡੀ-ਪੈਨਸਿਲਮਾਈਨ ਜਾਂ ਟਿਓਪ੍ਰੋਲੀਨ) ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਸਿਸਟਾਈਨ ਨੂੰ ਬਾਈਡ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਕੰਪਾਊਂਡ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਸਿਸਟਾਈਨ ਵਰਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਕ੍ਰਿਸਟਲਾਈਜ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਉਦੋਂ ਹੀ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਤਰੀਕੇ ਅਸਫਲ ਹੋਣ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵੱਧ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ, ਨਮਕ ਘੱਟ ਖਾਣ ਜਾਂ ਪੋਟਾਸੀਅਮ ਸਿਟ੍ਰੋਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ।

□ ਵਿਟਾਮਿਨ ਸਪਲੀਮੈਂਟਾਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਤੇ ਡਾਈਟੀਸ਼ਨਿਅਨ ਤੋਂ ਇਹਨਾਂ ਨਿਊਟਰੀਸ਼ਨਲ ਸਪਲੀਮੈਂਟਸ ਬਾਰੇ ਵਧੀਆ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

ਸਟੈਗਹੋਰਨ ਪਥਰੀ ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

ਇਹਨਾਂ ਸਟੋਨਾਂ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਨਾਮ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਬਣਨ ਦੇ ਆਕਾਰ ਕਾਰਨ ਮਿਲਿਆ ਹੈ। ਸਟੈਗਹੋਰਨ ਪਥਰੀ ਅਕਸਰ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਕੁਝ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਨਾਲ ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਦੀਆਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ.) ਨਾਲ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਵੱਡਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਫਿਰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਹੋਣ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਨਾ ਲਗ ਸਕੋਂ। ਇਹ ਘੱਟ ਜਾਂ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਵੀ ਕਰਦੀਆਂ।

ਸਟੈਗਹੋਰਨ ਪਥਰੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਨੂੰ ਰੋਕੇ ਬਿਨਾਂ ਵੀ ਕਿਡਨੀ ਦੇ ਕਾਰਜ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਕਸਰ, ਸਟੈਗਹੋਰਨ ਆਕਾਰ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਸਟਰੂਵਾਈਟ/ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਨਾਲ ਪੀੜ੍ਹਤ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕੀ ਮੇਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ?

ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹੜਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਮੈਂਬਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਪਥਰੀ ਹੋਵੇ। ਕੁਝ ਹਾਲਾਤ ਜੋ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ ਉਹ ਇਨਹੀਂਰੈਟੇਡ(ਅਨਹੰਸਿਕ) ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਕਈ ਵਾਰ, ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਕੋਝਨ ਦੀ ਕਿਸਮ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਇੱਕੋ ਜਿਹੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਸੈਲੀ, ਪਰਿਵਾਰ ਮੈਂਬਰਾਂ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਮੇਰੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ?

ਹਾਂ, ਪਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ। ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ ਜੇਕਰ ਉਹ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕਰਨ। ਜਾਂ, ਉਹ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੇਕਰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਲੋਕੇਜ ਹੋਵੇ। ਕੁਝ ਪਥਰੀਆਂ, ਜੇਕਰ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮੈਂ ਆਪਣੀਆਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਸੂਗਰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਵੇਂ ਕਰਾਂ?

ਦਿਲ ਦੇ ਹਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖ ਕੇ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕੀਤੇ ਆਹਾਰ ਦੇ ਬਦਲਾਅ ਅਕਸਰ ਪਥਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਲਾਹੌਰੇਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਸਵੱਡ ਆਹਾਰ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਹੋਣ ਅਤੇ ਜਾਨਵਰਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਅਤੇ ਸਾਲਟ ਘੱਟ ਹੋਵੇ ਉਹ ਪਥਰੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਡਾਈਟੀਸ਼ਨਿਅਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸੂਗਰ ਅਤੇ ਪਥਰੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਸਾਰਾਂ ਭਾਰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਮੇਰੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲੀਆਂ, ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਜੇਕਰ ਯੂਰੋਟਰ ਵਿਚਲੀ ਪਥਰੀ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲਦੀ ਜਾਂ ਦਰਦ ਜਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਨੂੰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।

ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ ਜੇ ਪਥਰੀਆਂ ਵੱਧਦੀਆਂ ਹੀ ਰਹਿਣ?

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਆਹਾਰ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਹੋਰ ਪਥਰੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇੱਕ ਸਹੀ ਆਹਾਰ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ, ਵਾਰ-ਵਾਰ ਪਥਰੀਆਂ ਦੇ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਕਿਉਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਮੇਰੀਆਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਲੈਂਦਾ ਰਹਾਂ?

ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਗਲੇ 24-ਘੰਟਿਆਂ ਦਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਸੰਕਲਨ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕੰਹ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਵੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇਹ ਜਾਂਚ ਵੀ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੋਈ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਹੀਂ ਹੋਏ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਥਰੀਆਂ ਅਕਸਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਵੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਦੇ ਨਾ ਬਣਨ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਐਕਸ-ਰੇ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇਹ ਨਿਗਰਾਨੀ ਰੱਖੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਆਹਾਰ ਦੇ ਬਦਲਾਅ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ।

ਐਨੇਸਥੀਜੀਆ

ਡਕਟਰੀ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਜਾਂ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ

ਬਲੈਂਡਰ

ਖੋਖਲਾ, ਗੁਬਾਰੇ ਦੇ ਅਕਾਰ ਦਾ ਅੰਗ, ਜਿੱਥੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਿਸ਼ਾਬ ਯੂਰੇਖਰਾ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੈਲਸੀਅਮ ਔਕਸਲੇਟ ਪਥਰੀ

ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਪਥਰੀਆਂ, ਸਖਤ ਕ੍ਰਿਸਟਲਾਂ ਦੀਆਂ ਬਣੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਕਸਰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸੀਅਮ ਡੌਸਫੇਟ ਵੀ ਮਿਲਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੈਲਸੀਅਮ ਡੌਸਫੇਟ ਪਥਰੀ

ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸੀਅਮ ਦੀ ਉੱਚ ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ ਸਧਾਰਨ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੈਥੇਟਰ

ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਟਿਊਬ ਜੋ ਯੂਰੇਖਰਾ ਰਾਹੀਂ ਬਲੈਂਡਰ ਵਿੱਚੋਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਬਾਹਰ ਆਉਣ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਾਂ ਟੈਂਸਟ ਨੂੰ ਕਰਨ ਲਈ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਬਲੈਂਡਰ ਐਕਸ-ਰੋ ਵੇਲੇ ਇੱਕ ਪਦਾਰਥ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ

ਇੱਕ ਨੈਦਾਨਿਕ ਇਮੇਜਿੰਗ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਵਿਸਤਾਰਿਤ ਤਸਵੀਰਾਂ ਲੈਣ ਲਈ ਦੋਵਾਂ ਐਕਸ-ਰੋ ਅਤੇ ਕੰਪਿਊਟਰ ਟੈਕਨੋਲੋਜੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਕੰਪਿਊਟਰਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਐਕਸੀਅਲ ਟੋਮੋਗ੍ਰਾਫੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਿਸਟਾਇਨ ਪਥਰੀ

ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਵਿਰਲੀ ਕਿਸਮ ਹੈ ਜੋ ਅਮੀਨੋ ਐਸਿਡ ਸਿਸਟਾਇਨ ਦੀ ਬਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸਿਸਟੀਨੂੰਰੀਆ

ਇੱਕ ਦੁਰਲਭ ਵਿਕਾਰ ਜਿੱਥੇ ਪਥਰੀਆਂ ਦੇ ਬਣਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਿਸਟਾਇਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਡੀਹਾਈਡ੍ਰੇਸ਼ਨ

ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ ਜੋ ਸਰੀਰ ਲਈ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਹੋਮਾਟੂਰੀਆ

ਇੱਕ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਲਾਲ ਬਲੱਡ ਸੈਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਹਾਈਡ੍ਰੋਨੋਫ੍ਰੋਸਿਸ਼ਨ

ਬਲੋਕੇਜ ਦੇ ਕਾਰਨ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਸੋਜਿਸ਼।

ਹਾਈਪੋਰੋਕਸੈਲੂਲੀਅਰੀਆ

ਇੱਕ ਦੁਰਲਭ ਵਿਕਾਰ ਜਿੱਥੇ ਪਥਰੀ ਬਣਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਲਿਵਰ ਦਾ ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਔਕਸਲੇਟ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ।

ਇਨਸੀਜ਼ਨ

ਇੱਕ ਕੁਝ ਜੋ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਿਟਾਣੂਆਂ ਕਰਕੇ ਬਣਦੀ ਹੈ।

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ

ਇੱਕ ਸਥਿਤੀ ਜੋ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਿਟਾਣੂਆਂ ਕਰਕੇ ਬਣਦੀ ਹੈ।

ਗੁਰਦੇ

ਦੋ ਵੱਡੀਆਂ, ਅਖਰੋਟ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੀਆਂ ਸੰਰਚਨਾਵਾਂ ਜੋ ਖੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਗੰਦਗੀ ਸਾਫ਼ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਲੈਪਰਾਸਕੋਪਿਕ ਸਰਜਰੀ

ਉਹ ਸਰਜਰੀ ਜੋ ਪਤਲੇ, ਟਿਊਬ ਵਰਗੇ ਉਪਕਰਣ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵੱਡੇ ਕੱਟ ਦੀ ਬਣਾਏ ਕੁਝ ਛੋਟੇ ਕੱਟ ਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਮੈਟਾਬੋਲਿਕ ਵਿਕਾਰ

ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਤੋੜਨ ਅਤੇ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਇਨਹੈਰੀਟਡ ਸਮੱਸਿਆ।

ਮਲਟੀਪਲ ਸਕਲੇਰੋਸਿਸ

ਇੱਕ ਬਿਮਾਰੀ ਜੋ ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀਝੂ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚਲੇ ਸੰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹੋਲੀ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ।

ਨੇਫਰੋਸਕੋਪ

ਪਰਕੁਟੇਨੀਅਸ ਨੈਫਰੋਲੀਓਟੋਮੀ (ਪੀ.ਸੀ.ਐਨ.ਐਲ.) ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਸਖਤ ਦੂਰਬੀਨ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚੋਂ ਪਥਰੀ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਨੈਫਰੋਸਟੋਮੀ ਬੈਗ/ਟਿਊਬ

ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਜੋ ਕਈ ਵਾਰ ਪਰਕੁਟੇਨੀਅਸ ਨੈਫਰੋਲੀਓਟੋਮੀ (ਪੀ.ਸੀ.ਐਨ.ਐਲ.) ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਬਾਅਦ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚੋਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਤੇ ਪਥਰੀ ਦੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਭੰਡਾਰ ਬੈਗ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਨਿਊਰੋਲੋਜਿਕ (ਨਿਊਰੋਲੋਜੀਕਲ) ਵਿਕਾਰ

ਨਰਵਸ ਸਿਸਟਮ (ਦਿਮਾਗ, ਰੀਝੂ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਨਾਡਾਂ) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਚਿਕਿਤਸਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ।

ਐਕਸਲੇਟ

ਉਹ ਕੰਪਨੈਂਟ ਜੋ ਆਮ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਕੈਲਸੀਅਮ ਔਕਸਲੇਟ)। ਐਕਸਲੇਟ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਮਾਤਰਾ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬਦਾਮ, ਪਾਲਕ, ਚੁਕੰਦਰ ਅਤੇ ਰੂਹਬਾਰਬ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਪਰਕੁਟੇਨੀਅਸ ਨੈਫਰੋਲੀਓਟੋਮੀ (ਪੀ.ਸੀ.ਐਨ.ਐਲ.)

ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸਰਜੀਕਲ ਵਿਧੀ।

ਸ਼ਾਕ ਵੇਵ ਲਿਬੋਟਰਿਪਸੀ (ਐੱਸ.ਡਬਲੀਊ.ਐਲ.)

ਇੱਕ ਵਿਧੀ ਜੋ ਕਿ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਨੂੰ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੋੜਨ ਲਈ ਸ਼ਾਕ ਵੇਵ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਸਪਾਈਨ ਬਿਡਡਾ

ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਜਦੋਂ ਦਿਮਾਗ, ਰੀਝੂ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਮੀਨਿੰਜ਼ (ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀਝੂ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਵਰਿੰਗ) ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਕਸਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਸਟੈਂਟ

ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਜੋ ਯੂਰੇਖਰਾ ਅਤੇ ਬਲੈਂਡਰ ਰਾਹੀਂ ਯੂਰੇਟਰ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਪੱਥਰ ਦੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਟਰੂਵਾਈਟ ਪਥਰੀ

ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਜੋ ਬੈਕਟੀਰੀਅਲ ਯੂਰੀਨਰੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਨ।

ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ

ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਲਈ ਫ੍ਰੀਕੂਐਂਸੀ ਵੇਵਜ਼ ਦੀ ਵਰਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਬੋਰਾਪੈਟਿਕ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਵੀ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਯੂਰੋਪੋਸ਼ਕੇਪ

ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਛੋਟਾ ਟੈਲੀਸਕੋਪ ਜੋ ਕਿ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚੋਂ ਗੁਜ਼ਰਦਾ ਹੈ, ਯੂਰੋਪ ਦੇ ਉਪਰ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਵਿੱਚ।

ਯੂਰੋਪੋਸ਼ਕੇਪੀ (ਯੂ.ਆਰ.ਐਸ)

ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦੇ ਜਾਂ ਯੂਰੋਪ ਵਿੱਚੋਂ ਪਥਰੀ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਜਾਂ ਕੱਢਣ ਲਈ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਟੈਲੀਸਕੋਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਯੂਰੋਪ

ਦੋ ਪਤਲੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਜੋ ਗੁਰਦੇ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਬਲੈਡਰ ਤੱਕ ਪਿਸ਼ਾਬ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਯੂਰੋਪ

ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਟਿਊਬ ਜੋ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਬਲੈਡਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦੀ ਹੈ (ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਸੀਮਨ ਵੀ ਪ੍ਰਵਾਹ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਲਿੰਗ ਦੇ ਕਿਨਾਰੇ 'ਤੇ ਖਤਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ)।

ਯੂਰੋਪੀਅਸਿਡ ਪਥਰੀ

ਉਹ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਪਥਰੀਆਂ ਜੋ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਯੂਰੋਪੀਅਸਿਡ ਹੋਣ ਨਾਲ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ।

ਯੂਰੋਪੀਅਨਲਿਸਿਸ

ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਦਾ ਇੱਕ ਟੈਂਸਟ ਜੋ ਯੂਰੋਪੀਅਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਹੋਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਯੂਰੋਪੀਅਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ

ਉਹ ਅੰਗ ਜੋ ਖਨ ਵਿੱਚੋਂ ਗੰਦਗੀ ਕੱਢਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਲੈਕੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਯੂਰੋਪੀਅਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ.)

ਯੂਰੋਪੀਅਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਰਹੇ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਬੈਕਟੀਰੀਆ, ਵਾਇਰਸ ਜਾਂ ਖਮੀਰ ਦੁਆਰਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ।

ਪਿਸ਼ਾਬ

ਇੱਕ ਤਰਲ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਪੀਲੇ ਰੰਗ ਦਾ, ਗੁਰਦੇ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੰਦਗੀ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਮੁਤਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਯੂਰੋਪੋਜਿਸਟ

ਇਕ ਡਾਕਟਰ ਜੋ ਕਿ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਅਧਿਐਨ, ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਾਹਿਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਯੂ.ਟੀ.ਆਈ.

ਦੇਖੋ ਯੂਰੋਪੀਅਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ

ਐਕਸ-ਰੇ

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਾ ਇੱਕ ਟੈਂਸਟ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਟਿਸੂਆਂ, ਹਡੀਆਂ ਅਤੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ ਪਿੱਚੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਡਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ

ਯੂਰੋਲੋਜੀ ਕੇਅਰ ਡਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦੁਨੀਆਂ ਦੀ ਉੱਖੀ 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 ਜਾਣਨ ਲਈ UrologyHealth.org/UrologicConditions 'ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਨੇੜੇ ਡਾਕਟਰ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ UrologyHealth.org/FindAUrologist 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਵੈ-ਨਿਦਾਨ ਲਈ ਟੂਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਲਾਹ ਲਈ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵਰਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਯੂਰੋਲੋਜਿਸਟ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਦਵਾਈਆਂ ਸਮੇਤ, ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰੋ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:



1000 ਕਾਰਪੋਰੇਟ ਬੁਲੇਵਾਰਡ,
ਲਿਨਥੀਕਮ, ਐਮ.ਡੀ. 21090
1-800-828-7866
UrologyHealth.org

ਹੋਰ ਪ੍ਰਿੰਟ ਕੀਤੀ ਸਮੱਗਰੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਯੂਰੋਲੋਜਿਕ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਆਂ ਲਈ, www.UrologyHealth.org/Order 'ਤੇ ਜਾਓ।