

# കുട്ടികളുടെ വൃക്കരോഗം പരിചരണവും മുൻകരുതലുകളും



തയ്യാറാക്കിയത്  
നിസാ.കെ  
സ്റ്റേല്ല ജോസ്  
പ്രീജ ബി. നായർ  
സീന. ബി  
രാജലക്ഷ്മി.കെ  
ഡോ. രേഖ ഹരി  
ഡോ. ലിജി. ആർ  
ഡോ. ഗീത.എസ്  
ഡോ. സുസൻ ഉതുപ്പ്

DEPARTMENT OF PEDIATRIC NEPHROLOGY,  
SAT HOSPITAL, GOVT. MEDICAL COLLEGE, THIRUVANANTHAPURAM,  
AND  
GOVT. COLLEGE OF NURSING, THIRUVANANTHAPURAM, KERALA.

**ഡോ. സുസൻ ഉതുപ്പ്**

അഡീഷണൽ പ്രൊഫസർ ആന്റ് ഹെഡ്, പീഡിയാട്രിക് നെഫ്രോളജി  
ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റ് ഓഫ് പീഡിയാട്രിക് നെഫ്രോളജി  
എസ്.എ.റ്റി. ആശുപത്രി, ഗവ. മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം.

**ഡോ. ഗീത.എസ്**

അഡീഷണൽ പ്രൊഫസർ  
ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റ് ഓഫ് പീഡിയാട്രിക്സ്  
എസ്.എ.റ്റി. ആശുപത്രി, ഗവ. മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം.

**ഡോ. ലിജി. ആർ**

അസിസ്റ്റന്റ് പ്രൊഫസർ  
ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റ് ഓഫ് പീഡിയാട്രിക് നെഫ്രോളജി  
എസ്.എ.റ്റി. ആശുപത്രി, ഗവ. മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം.

**ഡോ. രേഖ ഹരി**

സീനിയർ റസിഡന്റ്  
ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റ് ഓഫ് പീഡിയാട്രിക് നെഫ്രോളജി  
എസ്.എ.റ്റി. ആശുപത്രി, ഗവ. മെഡിക്കൽ കോളേജ്, തിരുവനന്തപുരം.

**പ്രീജ.ബി. നായർ**

എം.എസ്.സി. നഴ്സിംഗ്,  
ഗവ. കോളേജ് ഓഫ് നഴ്സിംഗ്  
തിരുവനന്തപുരം.

**നിസാ. കെ**

അസിസ്റ്റന്റ് പ്രൊഫസർ,  
ഗവ. കോളേജ് ഓഫ് നഴ്സിംഗ്  
തിരുവനന്തപുരം.

**സ്നേഹാ ജോസ്**

അസിസ്റ്റന്റ് പ്രൊഫസർ,  
ഗവ. കോളേജ് ഓഫ് നഴ്സിംഗ്,  
തിരുവനന്തപുരം.

**സീന. ബി**

അസിസ്റ്റന്റ് പ്രൊഫസർ  
ഗവ. കോളേജ് ഓഫ് നഴ്സിംഗ്  
തിരുവനന്തപുരം.

**രാജലക്ഷ്മി. കെ.**

അസോ. പ്രൊഫസർ,  
കോളേജ് ഓഫ് നഴ്സിംഗ്, തിരുവനന്തപുരം.



## അവതാരിക

കുട്ടികൾ ഭാവിയുടെ വാഗ്ദാനമാണ്. ഒരു രക്ഷകർത്താവിന്റെ ഉത്തരവാദിത്തം വളരെയേറെയാണ്. നാടുഭരിക്കാം വീടുഭരിക്കുക പ്രയാസം എന്ന പഴഞ്ചൊല്ലുണ്ടല്ലോ. നമ്മുടെ കുഞ്ഞിന് രോഗം ബോധിച്ചാൽ കഷ്ടപ്പാട് പതിൻമടങ്ങ് വർദ്ധിക്കും. സാധാരണഗതിയിൽ കുഞ്ഞിനെ നോക്കുന്നതോടൊപ്പം, രോഗിയായ കുഞ്ഞിനെ ശുശ്രൂഷിക്കുന്നതും പ്രയാസമായ കാര്യമാണ്. ഭേദമാകാൻ കാലതാമസമുള്ള വൃക്കരോഗിയായ കുട്ടിയെ ആരോഗ്യമുള്ള സന്തുഷ്ടമായ അവസ്ഥയിലെത്തിക്കുക ഒരു വെല്ലുവിളിയാണ്.

കുട്ടികളെ സാധാരണ ബാധിക്കുന്ന വൃക്ക രോഗങ്ങളെയും ചികിത്സാ രീതികളെയും കുറിച്ച് ഇവിടെ പ്രതിപാദിക്കുന്നു. ദീർഘസ്ഥായിയായ വൃക്കരോഗം അതിന്റെ ദീർഘകാലത്തെ ചികിത്സാവിധികളും, അതു നടപ്പാക്കേമ്ക രീതികളെക്കുറിച്ചും ഈ രോഗത്തിന്റെ അപകടസാധ്യതകളെക്കുറിച്ചും വിവരിക്കുന്ന ഈ ലഘുരേഖ രോഗസാധ്യതയുള്ള കുട്ടികളുടെ മാതാപിതാക്കൾക്ക് അറിവുപകരുന്നതാണ്.

## ആമുഖം

സാമൂഹ്യ ജീവിതത്തിൽ ഉത്തരവാദിത്തം എല്ലാ രംഗത്തുമുണ്ട്. ഒരു രക്ഷാകർത്താവിന്റെ ഉത്തരവാദിത്തം ശ്രദ്ധേയമാണ്. നാടുഭരിക്കാം വീടുഭരിക്കുക പ്രയാസം എന്ന പഴഞ്ചൊല്ലുണ്ടല്ലോ. നമ്മുടെ കുഞ്ഞിന് രോഗം ബാധിച്ചാൽ കഷ്ടപ്പാട് പതിൻമടങ്ങ് വർദ്ധിക്കും. സാധാരണഗതിയിൽ കുഞ്ഞിനെ നോക്കുന്നതോടൊപ്പം, രോഗിയായ കുഞ്ഞിനെ ശുശ്രൂഷിക്കുന്നതും പ്രയാസമായ കാര്യമാണ്. ഭേദ മാകാൻ കാലതാമസമുള്ള വൃക്കരോഗിയായ കുട്ടിയെ ആരോഗ്യമുള്ള സന്തുഷ്ടമായ അവസ്ഥയിലെത്തിക്കുക ഒരു വെല്ലുവിളിയാണ്.

കുട്ടികളിൽ വൃക്കരോഗങ്ങളുടെ തോത് 1-2/100000 ആണ്. ഇത് കുറവാണെന്ന് തോന്നിക്കുന്നു എങ്കിലും കൃത്യമായ രോഗനിർണയവും ചികിത്സയും ലഭിച്ചാൽ കുട്ടികൾക്ക് മികച്ച ജീവിത നിലവാരം ഉറപ്പാക്കാൻ സാധിക്കുന്നു. വൃക്കരോഗങ്ങൾ മാതാപിതാക്കളിൽ ഭയവും ഉത്കണ്ഠയും ജനിപ്പിക്കുന്നു. ക്രോണിക് അസുഖങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്ന എല്ലാ കുട്ടികളുടെ മാതാപിതാക്കൾക്കും പലതരത്തിലുള്ള വിഷമാവസ്ഥകൾ തരണം ചെയ്യേണ്ടി വരും.

- എന്തുകൊണ്ട് എന്റെ കുട്ടിക്ക് ഈ അസുഖം വന്നു?
- എങ്ങനെ ഈ രോഗം വരാതെ പ്രതിരോധിക്കാമായിരുന്നു?
- അവൻ എങ്ങനെ ജീവിക്കും?
- ഞാൻ എങ്ങനെ ഈ രോഗത്തെ കുറിച്ച് അവനോട് പറയും?

തുടങ്ങിയ ചോദ്യങ്ങൾ അവരുടെ മനസ്സിൽ ഉയരാം. പിന്നീട് താഴെ പറയുന്ന മാനസികാവസ്ഥകളിൽ കൂടി കടന്നു പോകുന്നു.

- 1) ദേഷ്യം - എല്ലാവരോടും വിരോധം തോന്നുന്നു.
- 2) കുറ്റപ്പെടുത്തൽ
- 3) നിഷേധം - എന്റെ കുട്ടിക്ക് അസുഖം ഇല്ല.
- 4) ഉത്കണ്ഠ - രോഗത്തെ കുറിച്ച്, മരുന്നുകളെ കുറിച്ച് കുത്തിവെയ്പ്പ് മുതലായവയെ കുറിച്ച്
- 5) വളരെ സങ്കടം ഉണ്ടാക്കുക - ഇതുകാരണം ഭക്ഷണം കഴിക്കുകയോ ഉറങ്ങുകയോ ചെയ്യുന്നില്ല.
- 6) കുറ്റബോധം
- 7) വിലപേശൽ - ഞാൻ ഈ അസുഖം മാറാൻ എന്തും ചെയ്യാം എന്ന അവസ്ഥ.

ആദ്യമായി നിങ്ങൾ കൂട്ടിയെ ഈ രോഗത്തെ മനസ്സിലാക്കാൻ സഹായിക്കുക. നിങ്ങൾ തനിയെ ആണെന്ന് വിചാരിക്കരുത്. മറ്റുള്ളവർക്ക് നിങ്ങളെ സഹായിക്കാൻ സാധിക്കും.

പോസിറ്റീവായി ചിന്തിക്കുക. ഉദാ: എനിക്ക് എങ്ങനെ അവനെ ജീവിക്കുവാൻ സഹായിക്കാനാവും?

എങ്ങനെ അവനെ പഠിപ്പിക്കുവാൻ സാധിക്കും?

അവനെ ജോലി ചെയ്യുവാൻ പ്രാപ്തനാക്കുവാൻ സാധിക്കുമോ?

വൃക്കരോഗത്തിന്റെ സ്വഭാവവും, അതിന്റെ ദീർഘകാലത്തെ ചികിത്സാ വിധികളും, അതു നടപ്പിലാക്കേണ്ട രീതികളെക്കുറിച്ചും ഈ രോഗത്തിന്റെ അപകടസാധ്യതകളെക്കുറിച്ചും വിവരിക്കുന്ന ഈ പുസ്തകം രോഗ സാധ്യതയുള്ള കുട്ടികളുടെ മാതാപിതാക്കൾക്ക് അറിവു പകരുന്നതാണ്.

എസ്സ്. എ.ടി. ആശുപത്രിയിലെ കുട്ടികളുടെ വൃക്കരോഗ വിഭാഗം തുടക്കം മുതൽ കുട്ടികളുടെ നൂതനമായ രോഗനിർണ്ണയത്തിനും തീവ്രപരിചരണത്തിനും പ്രാമുഖ്യം നൽകി വരുന്നു. സമൂഹത്തിലെ എല്ലാ തട്ടുകളിലുമുള്ള കുട്ടികൾ ഇവിടെ ചികിത്സ തേടി എത്തുന്നു. ഈ കുഞ്ഞുങ്ങളെ പരിചരിച്ചതിൽ നിന്നും ഞങ്ങൾക്ക് ലഭിച്ച അറിവാണ് ഈ ലഘുലേഖക്ക് ഉപോൽബലകമായത്. പലതരത്തിലുള്ള രോഗങ്ങൾ ബാധിച്ച് ഇവിടെ ചികിത്സ തേടുന്ന നിഷ്കളങ്കരായ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കായി ഞങ്ങൾ ഈ പുസ്തകം സമർപ്പിക്കുന്നു. (സർവ്വ ശക്തനായ ഈശ്വരൻ ഞങ്ങളുടെ ഈ ഉദ്യമത്തിൽ ഞങ്ങൾ സഹായിക്കേണമേ എന്ന പ്രാർത്ഥനയോട് കൂടി)

## സഹായകരമാകുന്ന ഉപദേശങ്ങൾ

കഴിവതും സാധാരണ കുട്ടികളെപ്പോലെ വളരാൻ അനുവദിക്കുക.

സ്കൂളിൽ വിടാൻ പരമാവധി ശ്രമിക്കുക. അദ്ധ്യാപകരോടും സഹപാഠികളോടും ശ്രദ്ധിക്കുവാനും അപായസൂചനകളെ കുറിച്ചും പറയുക.

വളർച്ച കുറവും പഠനവൈകല്യങ്ങളും ക്ഷമയോടെ കൈകാര്യം ചെയ്യുക.

മരുന്നുകൾ കൃത്യമായി കഴിക്കുവാൻ പ്രേരിപ്പിക്കുക.

ഗുരുതരമായ വൃക്കരോഗങ്ങൾ ബാധിച്ച് രക്ഷപ്പെട്ട കുട്ടികളെ നല്ല ഭാവി ജീവിതത്തിനായി സഹായിക്കുക. ജോലി കണ്ടെത്താൻ സഹായിക്കുക.

നമ്മുടെ ചുറ്റുപാടുമുള്ള പല ആളുകൾക്കും സഹായഹസ്തം നൽകാനാകും.

(മാനസിക രോഗ വിദഗ്ദ്ധർ സോഷ്യൽ വർക്കർ മുതലായവ)

അവനവന്റെ കുട്ടികളെ കുറിച്ച് നന്നായി ശ്രദ്ധിക്കുക.

അവരെ കുറിച്ചുള്ള എല്ലാ സംശയങ്ങളും തുറന്ന് ചികിത്സകരുമായി സംസാരിക്കുക.

## പഠനോദ്ദേശ്യം

മാതാപിതാക്കളുടെ പ്രത്യേക ശ്രദ്ധയും പരിചരണവും ആവശ്യമായി വരുന്ന ഒന്നാണ് കുട്ടികളിലെ വൃക്കരോഗം. അത്ര സർവ്വസാധാരണമല്ലെങ്കിലും മുൻകാലങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് ഇപ്പോൾ വൃക്കരോഗം കുട്ടികളിൽ കൂടുതലായി കാണുന്നു.

ഈ പഠനസഹായി വായിക്കുന്ന ഒരാൾക്ക് താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് അറിവ് നേടാൻ സാധിക്കും.

1. വൃക്കയുടെ ഘടനയും പ്രവർത്തനവും
2. വൃക്ക രോഗ വിശകലനങ്ങൾ
3. വൃക്കരോഗത്തിന്റെ കാരണങ്ങൾ ?
4. രോഗലക്ഷണങ്ങൾ
5. പരിശോധനാ രീതികൾ
6. ചികിത്സാവിധികൾ
7. വൃക്കരോഗമുള്ള കുട്ടിയെ എങ്ങനെ വളർത്താം ?

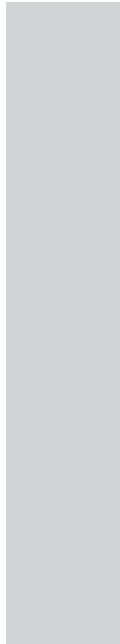
**നിർദ്ദേശങ്ങൾ :-** ഈ പുസ്തകം ആദ്യാവസാനംവരെ വ്യക്തതയോടെ വായിക്കണം. ഈ അറിവ് വൃക്കരോഗംബാധിച്ച കുട്ടികളുടെ പരിചരണത്തിനായി വിനിയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.



### ഉള്ളടക്കം

1. വൃക്കകളുടെ പ്രവർത്തനം
2. സ്ഥായിയായ വൃക്കരോഗം (ഇഗള)
3. നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം
4. വൃക്കകളിലെ കല്ലുകൾ
5. മുത്രനാളിയിലെ അണുബാധ
6. വൃക്കകളിലെ വീക്കം
7. എസ്.എൽ.ഇ



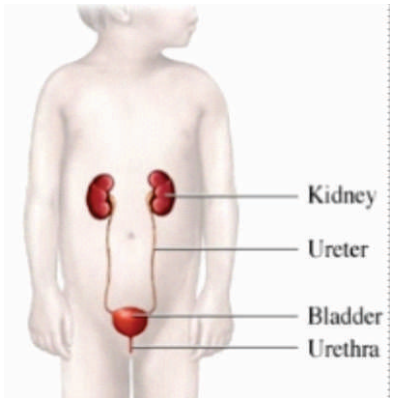


**അദ്ധ്യായം 1**  
**വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനം**



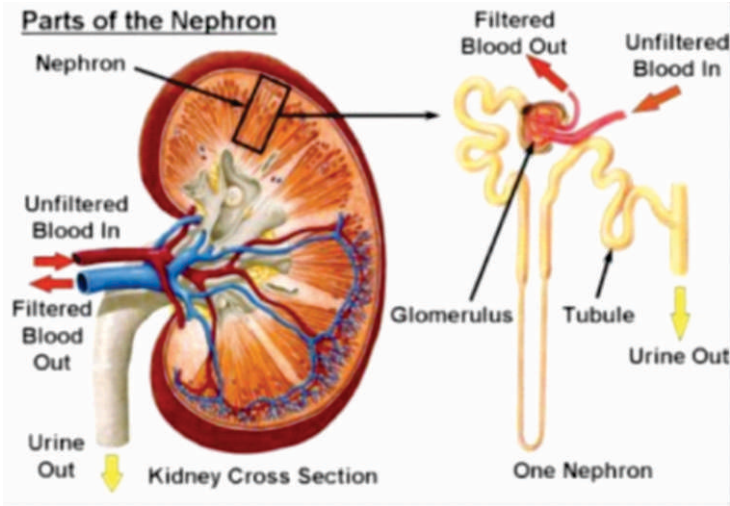
## വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനം

നമ്മുടെ ശരീരത്തില മാലിന്യങ്ങൾ അരിച്ചു കളയുന്ന അവയവമാണ് വൃക്കകൾ. മനുഷ്യരുടെ ശരീരത്തിനു പിൻഭാഗത്ത് നട്ടെല്ലിനോട് ചേർന്ന് കശേരുകൾക്ക് തൊട്ടുതാഴെ പേശികളാൽ പൊതിഞ്ഞ അവയവമാണ് വൃക്ക. യൂറീറ്റർ എന്ന നാളി വൃക്കയെ മുത്രസഞ്ചിയുമായി ഘടിപ്പിച്ചിരിക്കുന്നു. യൂറീത്ര എന്ന നാളിയിലൂടെ മുത്രസഞ്ചിയിൽ മുത്രം പുറത്തേക്ക് പോകുന്നു. സാധാരണഗതിയിൽ ജന്മനാ രണ്ടു വൃക്കകൾ ഉണ്ടാവുമെങ്കിലും ഒരു വൃക്കകൊണ്ട് ശരീരത്തിന്റെ ശുദ്ധീകരണ പ്രക്രിയ പൂർണ്ണമായി നിർവ്വഹിക്കപ്പെടും. അത്യന്താപേക്ഷിതമായ മൂന്നു ജോലികൾ നിർവ്വഹിക്കുന്ന വൃക്ക പ്രധാനപ്പെട്ട അവയവമാണ്.



അത്യന്താപേക്ഷിതമായ മൂന്നു ജോലികൾ നിർവ്വഹിക്കുന്ന വൃക്ക പ്രധാനപ്പെട്ട അവയവമാണ്.

1. **ശരീരത്തിനാവശ്യമായ ജലനിയന്ത്രണം വൃക്കനിർവ്വഹിക്കുന്നു** - അമിതമായ ജലം ശരീരത്തിലുണ്ടെങ്കിൽ പുറംതള്ളുകയും ആവശ്യസന്ദർഭങ്ങളിൽ ജലത്തിന്റെ അളവ് നിലനിർത്തുകയും ചെയ്യുന്നു.
2. **രക്തത്തിലടഞ്ഞുകൂടുന്ന മാലിന്യങ്ങൾ പുറംതള്ളുന്നതിന് വൃക്ക സഹായിക്കുന്നു**- വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തന ഫലമായി രക്തം ശുദ്ധീകരിക്കപ്പെടുമ്പോൾ മാലിന്യങ്ങൾ മുത്രത്തിലൂടെ പുറത്തുപോകുന്നു.
3. **പ്രധാനപ്പെട്ട ജീവരസങ്ങൾ ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്ന അവയവമാണ് വൃക്ക**- ശരീരത്തിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെ സഹായിക്കുന്ന രക്തചംക്രമണത്തെ നിയന്ത്രിക്കുകയും, അസ്ഥിയെ ബലപ്പെടുത്തുകയും , കൂടാതെ ചുവന്ന രക്താണുക്കളുടെ ഉത്പാദനം ത്വരിതപ്പെടുത്തുന്ന ചില പദാർത്ഥങ്ങളെയും വൃക്ക ഉത്പാദിപ്പിക്കുന്നു.



നാം കഴിക്കുന്ന ഭക്ഷണവും വെള്ളവും, ശരീരത്തിൽ ഉപയോഗിക്കുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന അധിക ജലവും മാലിന്യങ്ങളും പുറംതള്ളാൻ വൃക്ക സഹായിക്കുന്നു. എല്ലായിപ്പോഴും വൃക്കയിലുള്ള കോടി കണക്കിനുള്ള സൂക്ഷ്മമായ അരിപ്പയിലൂടെ (ഗ്ലോമറുലസ്) രക്തത്തെ ശുദ്ധീകരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. അധികജലവും മാലിന്യവും മുത്രമായി രൂപാന്തരപ്പെടുകയും ശരീരം അത് പുറംതള്ളുകയും ചെയ്യുന്നു. അയോർട്ടാ എന്നറിയപ്പെടുന്ന പ്രധാന രക്തധമനിയിലൂടെ രക്തം വൃക്കയിലെത്തുന്നു. ഹൃദയത്തിൽ നിന്നും ഹൃദയമിടിപ്പിലൂടെ പുറപ്പെടുന്ന 25 ശതമാനം രക്തം വൃക്കയിലാണെത്തുന്നത്. ശരീരത്തിലൂടെ ഒഴുകിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന രക്തം എല്ലാ 5 മിനിറ്റിലും പൂർണ്ണമായി ശുദ്ധീകരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന അവയവമാണ് വൃക്ക.

പ്രധാനപ്പെട്ട ജീവരസങ്ങൾ ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്ന അവയവമാണ് വൃക്ക. ശരീരത്തിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെ സഹായിക്കുന്ന രക്ത ചംക്രമണത്തെ നിയന്ത്രിക്കുകയും, അസ്ഥിയെ ബലപ്പെടുത്തുകയും, കൂടാതെ ചുവന്ന രക്താണുക്കളുടെ ഉത്പാദനം ത്വരിതപ്പെടുത്തുന്ന ചില പദാർത്ഥങ്ങളെയും വൃക്ക ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്നു.



**അദ്ധ്യായം 2**  
**സ്ഥായിയായ വൃക്കരോഗം (CKD)**



## സ്ഥായിയായ വൃക്കരോഗം (CKD)

ചില വൃക്കരോഗങ്ങൾ മാസങ്ങളോ വർഷങ്ങളോ കൊണ്ട് വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനത്തെ പരിപൂർണ്ണമായി പ്രവർത്തനരഹിതമാക്കാം. ഈ രോഗാവസ്ഥയെ നാം ഇഗള അഥവാ ദീർഘസ്ഥായിയായ വൃക്കരോഗം എന്നു പറയുന്നു. ആദ്യകാലങ്ങളിൽ പ്രകടമായ മാറ്റമൊന്നും കാണാൻ സാധിക്കാത്തതിനാൽ നമ്മൾ ഈ അസുഖത്തെ അവഗണിക്കാറുണ്ട്. വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനം ക്രമേണ കുറയുമ്പോൾ കൂട്ടിയിൽ അസുഖത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടുതുടങ്ങുന്നു. അതിനാൽ വൃക്കരോഗമുണ്ടെന്നു കണ്ടുപിടിക്കുമ്പോൾ തന്നെ തുടർചികിത്സ അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ് .

### രോഗം എത്ര നേരത്തെ കണ്ടുപിടിക്കുന്നോ രോഗിക്ക് അത്രയും നന്ന്

ആരംഭഘട്ടത്തിലെ ചികിത്സയിലൂടെ, വൃക്കരോഗം മുർച്ഛിക്കുന്നത് 60 ശതമാനംവരെ തടയാനാകും. അസുഖത്തിന്റെ തീവ്രത കൂടുന്ന തനുസരിച്ച് ചികിത്സയുടെ പ്രയോജനം കുറയുന്നു. രണ്ടുവൃക്കയും തകരാറിലായിക്കഴിഞ്ഞാൽ ജീവൻ നിലനിറുത്തുന്നതിനുവേണ്ടി ഡയാലിസിസ് ചെയ്യേണ്ടിവരും. ഒരു പക്ഷെ വൃക്കമാറ്റിവയ്ക്കേണ്ടിയും വന്നേക്കാം.

### എതാണ് ദീർഘസ്ഥായിയായ വൃക്കരോഗം

രോഗലക്ഷണങ്ങൾ

രോഗനിർണ്ണയമാർഗ്ഗങ്ങൾ

ദീർഘസ്ഥായിയായ വൃക്കരോഗമുള്ള കൂട്ടിയുടെ പരിരക്ഷ

- ഔഷധ ചികിത്സ
- സങ്കീർണ്ണതകളെ നേരിടുന്ന രീതി
- ഭക്ഷണപാനീയങ്ങളിലുള്ള നിയന്ത്രണങ്ങൾ
- അണുബാധ നിയന്ത്രണം
- ദന്ത പരിശോധന
- ശാരീരിക വ്യായാമവും പഠനവും
- കൃത്യമായ തുടർചികിത്സ
- വൃക്കശുദ്ധീകരിക്കൽ ചികിത്സ
- വൃക്ക മാറ്റിവയ്ക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ

**എന്താണ് ദീർഘസ്ഥായിയായ വൃക്കരോഗം?**

ശുദ്ധീകരണ പ്രക്രിയ ചെയ്യാനാകാത്തവിധം മാസങ്ങളോ വർഷങ്ങളോ കൊണ്ട് വൃക്കകൾ തകരാറിലാവുന്ന അവസ്ഥയെയാണ് ദീർഘസ്ഥായിയായ വൃക്കരോഗം എന്നു പറയുന്നത്. ഇത് സാവധാനത്തിലും വളരെ വേഗത്തിലും സംഭവിക്കാം.

**വൃക്കരോഗങ്ങൾക്ക് ആരംഭകാലത്ത് ലക്ഷണങ്ങളൊന്നുമുണ്ടാവില്ല.**

എന്നാൽ കാലക്രമേണ രോഗം വർദ്ധിക്കുകയും വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനം 10 ശതമാനത്തിൽ കുറയുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ രോഗത്തെ ESRD (എൻ്റ് സ്റ്റേജ് റീനൽ ഡിസീസ്)(വൃക്കകളുടെ സ്ഥായിയായ സ്തംഭനം) എന്നു വിളിക്കും. സ്ഥായിയായ വൃക്കരോഗത്തെ 5 അവസ്ഥകളായി തരംതിരിച്ചിരിക്കുന്നു.

**GFR കുറയുന്നതനുസരിച്ച് വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനക്ഷമത കുറഞ്ഞുവരുന്നു.**

**ഒന്നാമത്തെ ഘട്ടം 90 ൽകൂടുതൽ (> 90):**

ഒന്നാമത്തെ ഘട്ടത്തിൽ സാധാരണ വൃക്ക പ്രവർത്തനം

**രണ്ടാമത്തെ ഘട്ടം 60-89 :**

രണ്ടാമത്തെ ഘട്ടത്തിൽ രക്തപരിശോധന ഫലം വൃക്കരോഗത്തെ കാണിക്കുന്നു

**മൂന്നാമത്തെ ഘട്ടം 30-59 :**

മൂന്നാമത്തെ ഘട്ടത്തിൽ വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനം കുറഞ്ഞിരിക്കുന്നു

**നാലാമത്തെ ഘട്ടം 15-29** നാലാമത്തെ ഘട്ടത്തിൽ വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനം വളരെയധികം കുറഞ്ഞിരിക്കുന്നു

**അഞ്ചാമത്തെ ഘട്ടം 15 ൽകുറവ് (< 15)** അഞ്ചാമത്തെ ഘട്ടത്തിൽ വൃക്കശുദ്ധീകരണമോ, വൃക്കമാറ്റലോ നടത്തേണ്ടവിധം വൃക്കസ്ഥായിയായി സ്തംഭിച്ചിരിക്കുന്നു

**GFR (ഗ്ലോമുലാർ ഫിൽട്രേഷൻ റേറ്റ്) കാണുന്നവിധം**

= **0.413 (സ്ഥിരമൂല്യം) : കുട്ടിയുടെ ഉയരം**

**രക്തത്തിലെ ക്രിയാറ്റിനിന്റെ അളവ്**



**വൃക്കരോഗത്തിന്റെ കാരണങ്ങൾ**

വൃക്കരോഗത്തിനനേക കാരണങ്ങളുണ്ട്. ജന്മനാ വൃക്കത്തകരാറുള്ള കുട്ടികളും പീനീസ് രോഗംബാധിക്കുന്നവരുമുണ്ട്.

**താഴെപ്പറയുന്ന കാരണങ്ങൾ ദീർഘസ്ഥായിയായ വൃക്കാരോഗമുണ്ടാക്കാം**

1. **മൂത്രനാളിയിലെ അടവ്** - ഉദാ- പോസ്റ്റീരിയർ യൂറീതറൽ വാൽവ്
2. **പാരമ്പര്യരോഗകാരണം** - ഉദാ- പോളിസിസ്റ്റിക് കിഡ്നി ഡിസീസ്, ആൽപോർട്ട് സിൻഡ്രോം, മെഡുല്ലറി സിസ്റ്റിക് കിഡ്നി ഡിസീസ്.
3. **വൃക്കയുടെ അരിപ്പുകൾക്കുണ്ടാകുന്ന തകരാർ**- ഉദാ- എഫ്.എസ്. ജി. എസ്, (FSGS), ഐ. ജി. എം (IGM)നെഫ്രോപതി.
4. **രക്തത്തിനും രക്തധമനിക്കുമുണ്ടാകുന്ന തകരാർ.** ഉദാ- എച്ച്. യു. എസ് ഹിമോലിറ്റിക് യൂറീമിക് സിൻഡ്രോം.
5. **വൃക്കയിൽ അണുബാധ**- ജന്മനാ മുത്രാശയ. സംബന്ധമായ രോഗമുള്ള കുട്ടികളിൽ ഇത് ഒരു പ്രധാന പ്രശ്നമാണ്. ശരിയായി ചികിത്സിക്കാത്ത അണുബാധ ദീർഘസ്ഥായിയായ വൃക്കരോഗമുണ്ടാക്കാം.

**ദീർഘസ്ഥായിയായ വൃക്കാരോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ**



CKD ഉള്ള കുട്ടികളിൽ മാസങ്ങളോ വർഷങ്ങളോ കൊണ്ടാണ് വൃക്ക പ്രവർത്തനരഹിതമാകുന്നത്. ആയതിനാൽ ആദ്യത്തെ ഒന്നു രണ്ടു അവസ്ഥകളിൽ കുട്ടിയിൽ വലിയ ലക്ഷണങ്ങളൊന്നും ഉണ്ടാവില്ലെങ്കിലും ക്ഷീണകൂടുതൽ തലവേദന, തുടർച്ചയായ വയറുവേദന എന്നിവ കാണും. വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനക്ഷമത കുറയുന്നതനുസരിച്ച് കുട്ടികളിൽ താഴെപ്പറയുന്ന രോഗലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമായിക്കാണുന്നു.

1. **തളർച്ച**- വൃക്കരോഗബാധയുള്ള കുട്ടികളിൽ പൊതുവായി തളർച്ച കാണാൻ സാധിക്കും. വൃക്കരോഗമുള്ള കുട്ടികളിൽ സാധാരണയായി അലസമനോഭാവം, മടി തുടങ്ങിയവ കാണാം. വളരെ ക്ഷീണിതനായും സാധാരണയിൽ കവിഞ്ഞ് ഉറങ്ങുന്നതായും കാണാം. ഭക്ഷണപദാർത്ഥങ്ങളോട് ഇഷ്ടക്കേടൊന്നല്ല, വെറുപ്പ് കാട്ടും. കുട്ടികളിൽ സാധാരണ കാണാറുള്ള കളികളിലുള്ള താല്പര്യം മാത്രമല്ല, ചുറ്റിക്കറങ്ങാനുള്ള സാധാരണ കുട്ടികളുടെ താല്പര്യവും കാണില്ല.

**അലസതയാണ് വൃക്കരോഗമുള്ള കുട്ടികളിൽ കാണുന്ന ആദ്യലക്ഷണം**

2. തലവേദന- കുഞ്ഞുങ്ങളിലെ അധിക രക്തസമ്മർദ്ദംമൂലം തലവേദന യുണ്ടാകുന്നു.

3. നീർക്കെട്ട്-വൃക്കരോഗത്തിന്റെ ഒരു പ്രധാന ലക്ഷണം ശരീരത്തിലുണ്ടാകുന്ന നീരാണ്. ഉണർന്നേഴുന്നേൽക്കുമ്പോൾ മുഖത്ത്, പ്രത്യേകിച്ചും കണ്ണുകളുടെ ചുറ്റും കാണുന്ന നീർ, കാൽപാദത്തിലും വയറത്തും കാണുന്നു നീർ എന്നിവ വൃക്കരോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണമാകാം. ശരീരത്തിൽ മൊത്തത്തിലും പ്രത്യേകിച്ച് കൈകാൽ കൺപോളുകൾ തുടങ്ങിയ ഭാഗങ്ങളിലും നീർക്കെട്ട് കാണാം.

4. രക്തക്കുറവ് - വൃക്കരോഗമുള്ളവരിൽ ചുവന്നരക്താണുക്കളുടെ കുറവ് മൂലം വളരെയധികം ക്ഷീണമുണ്ടാക്കും.

5. മൂത്രത്തിലെ വ്യതിയാനങ്ങൾ- മൂത്രസംബന്ധമായ ബുദ്ധിമുട്ടുകളാണ് മറ്റൊരു പ്രധാന ലക്ഷണം. മൂത്രത്തിന്റെ അളവിലോ നിറത്തിലോ ഉണ്ടാവുന്ന വ്യത്യാസം വൃക്കരോഗ ലക്ഷണമായിക്കാണാം.

6. വിശപ്പില്ലായ്മ

7. മനം പുരട്ടൽ, ഛർദ്ദി

മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന എല്ലാ ലക്ഷണങ്ങളും നിങ്ങളുടെ കുട്ടിയിൽ കാണണമെന്നില്ല.

ദീർഘസ്ഥായിയായ വൃക്കരോഗമുള്ള കുട്ടികളിൽ കാണുന്ന സങ്കീർണ്ണതകൾ

- വളർച്ചാമുരടിപ്പ്
- രക്തമയമില്ലായ്മ
- രക്തത്തിലെ അമ്ലത്തിന്റെ അധിക അളവ്
- ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം



**പരിശോധനകൾ**

1. ഉയരവും ഭാരവും കുട്ടികളുടെ വളർച്ച അറിയുന്നതിന് അവരുടെ ഉയരവും ഭാരവും സ്തിരമായി പരിശോധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുക.

2. മൂത്രപരിശോധന മൂത്രത്തിലെ രക്തത്തിന്റെ അളവ്, പ്രോട്ടീൻ പോലെയുള്ള മറ്റുവസ്തുക്കളുടെ സാന്നിധ്യം എന്നിവ വൃക്കരോഗത്തെ കാണിക്കും.

**3. രക്തപരിശോധന**

a. ഹീമോഗ്ലോബിൻ (HB)

b. റീനൽ ഫംഗ്ഷൻ ടെസ്റ്റ് (RFT) - വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനം മനസ്സിലാക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന പരിശോധനയാണിത്. ഇതിൽ യൂറിയാ,

ക്രിയാറ്റിനിൻ, സോഡിയം, പൊട്ടാസ്യം, ഇതിന്റെ അളവ് പരിശോധിക്കുകയും വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനക്ഷമത മനസ്സിലാക്കുകയും ചെയ്യും.

**C.കാൽസ്യവും ഫോസ്ഫേറ്റും** - രക്തത്തിലെ ഇതിന്റെ അളവ് നിർണ്ണയിക്കുന്നത് വൃക്കതകരാർ മനസ്സിലാക്കാൻ സഹായിക്കും.

**4. പ്രത്യേക പരിശോധനകൾ**

1. **വൃക്കയുടെ ബയോപ്സി-** മരവിപ്പിച്ചതിനുശേഷം വൃക്കയുടെ ഒരു ചെറിയ ഭാഗം എടുത്തുള്ള പരിശോധനയാണിത്. രോഗം നിർണ്ണയിക്കാൻ ഈ പരിശോധന പലപ്പോഴും വേണ്ടിവരുന്നുണ്ട്.
2. **അസ്ഥിയുടെ എക്സ്റേ-** അസ്ഥിയുടെ എക്സ്റേ പരിശോധന ആരുമാസത്തിലോ ഒരു വർഷത്തിൽ ഒരിക്കലോ നടത്തി വളർച്ച പരിശോധിക്കേണ്ടതാണ്. അതിനുവേണ്ടി കൈയുടെയും കൈക്കുഴയുടെയും എക്സ്റേ എടുക്കേണ്ടിവരും.
3. **അൾട്രാസൗണ്ട് സ്കാൻ (USG)-** സാധാരണയായി ചെയ്യുന്ന ഒരു പരിശോധനയാണിത്. ഈ പരിശോധനയിൽ കൂടി വൃക്കയുടെ രൂപരേഖകൾ മനസ്സിലാക്കാം.

**താഴെപ്പറയുന്ന ലക്ഷണം കാണിക്കുന്ന കുട്ടികളെ പരിശോധനാ വിധേയമാക്കണം.**

1. വിശദീകരിക്കാനാകാത്ത പനി അതും ചെറിയതോതിൽ
2. കൺപോളുകൾ, കാൽപാദം, കൈത്തണ്ട എന്നിവിടങ്ങളിലെ നീർക്കെട്ട്.
3. പുറംവേദന
4. ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം
5. തുടർച്ചയായ വയറുവേദന
6. തുടർച്ചയായ തലവേദന
7. വല്ലാത്തക്ഷീണവും ഉത്സാഹക്കുറവും
8. വിളറിയാവുന്ന അവസ്ഥ
9. കുഞ്ഞുങ്ങൾ വേണ്ടത്രഭക്ഷണം കഴിക്കാതിരിക്കുക, ഛർദ്ദിയോ അതിസാരമോ കാണുക
10. അഞ്ചുവയസോ അതിലധികമോയുള്ള കുട്ടികൾ അറിയാതെ കിടക്കയിൽമൂത്രമൊഴിക്കുക.
11. മൂത്രമൊഴിക്കുന്നതിന് വേദന.
12. മൂത്രത്തിന് അസാധാരണ ഗന്ധം
13. മൂത്രത്തിന് രക്തമയമോ കടുത്ത ചുവന്നനിറമോ (കട്ടൻചായ) കാണുക.

മേൽപറഞ്ഞ ലക്ഷണങ്ങളും പരിശോധനകളും നിർണ്ണയിച്ച ശേഷമേ കുട്ടി ദീർഘസ്ഥായിയായ വൃക്കാരോഗത്തിന്റെ ഏതുഘട്ടത്തിലാണെന്ന് നിർണ്ണയിക്കാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ.

## **ദീർഘസ്ഥായിയായ വ്യക്തരോഗമുള്ള കുട്ടികളുടെ പരിരക്ഷ**

ഓരോ കുട്ടിയുടെയും രോഗകാരണം അനുസരിച്ച് ചികിത്സാരീതിയിൽ വ്യതിയാനം ഉണ്ടാകും. ആദ്യവസ്ഥയിൽതന്നെ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടുപിടിക്കുകയും കാരണം മനസ്സിലാക്കി ചികിത്സിക്കുകയുമാണെങ്കിൽ സ്ഥായിയായ സ്തംഭനത്തിൽ നിന്ന് വ്യക്തയെ ഒരു പരിധിവരെ രക്ഷിക്കാൻ കഴിയും.

### **ചികിത്സാരീതികൾ**

1. ഔഷധ ചികിത്സ
2. സങ്കീർണ്ണതകളെ നേരിടുന്ന രീതി
3. ഭക്ഷണപാനീയങ്ങളിലുള്ളനിയന്ത്രണങ്ങൾ
4. അണുബാധയിൽ നിന്നുള്ള സംരക്ഷണം
5. ദന്ത പരിശോധന
6. ശാരീരികവ്യായാമവും പാനവും
7. മാനസികവും പെരുമാറ്റത്തിലുമുള്ള കരുതൽ
8. തുടർ ചികിത്സയുടെ ആവശ്യകത
9. രക്തശുദ്ധീകരണ ചികിത്സ
10. വ്യക്തമാറ്റിവയ്ക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ
11. ഔഷധചികിത്സ

സ്ഥിരമായ വ്യക്തകരാറിന് പലവിധമുള്ള ചികിത്സാവിധികളുണ്ട്. കുട്ടിയുടെ അടിസ്ഥാനപരമായ ആവശ്യങ്ങളാണ് ചികിത്സാവിധി നിശ്ചയിക്കുന്നതിനാധാരം. കുട്ടിക്കാവശ്യമായ ചികിത്സാരീതിയെപ്പറ്റി ഡോക്ടർ വേണ്ട വിശദീകരണം നൽകും.

### **മരുന്നു നൽകുന്നതിനുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ**

1. മരുന്നു നൽകേണ്ട വിധം ഭംഗിയായി മനസ്സിലായി എന്നുറപ്പ് വരുത്തുക.
2. മരുന്നുകളെപ്പറ്റി വ്യക്തമായി അറിയുകയും പരിണിതഫലം മനസ്സിലാക്കുകയും ചെയ്യുക.
3. ചില മരുന്നുകൾ കിട്ടാൻ പ്രയാസമാണ്. അതു ലഭിക്കുമെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുക.
4. അമിത ഫോസ്ഫേറ്റ് നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനുള്ള മരുന്നുകൾ ഭക്ഷണത്തോടൊപ്പം നിർബന്ധമായി നൽകുക.
5. വ്യക്തരോഗത്തിനല്ലാതെയുള്ളരോഗങ്ങൾചികിത്സിക്കേണ്ടിവരുമ്പോൾ അതു ചെയ്യുന്ന ഡോക്ടർക്ക് വ്യക്തചികിത്സയെപ്പറ്റി അറിവുണ്ടാകണം.

6. ഡോക്ടർ കുറിക്കാത്ത മരുന്നുകൾ ഒന്നും തന്നെ കഴിക്കരുത്. വേദനസംഹാരിയായി പാരസിറ്റമോൾ മാത്രമേ ഉപയോഗിക്കാവൂ.
7. നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ നിർബന്ധമായും നൽകണം. പഠിക്കുന്ന കുട്ടികൾക്ക് കൃത്യത പാലിക്കാൻ കഴിയില്ലെങ്കിൽ ഈ വിവരം ഡോക്ടർമാരുമായി ചർച്ച ചെയ്യണം.
8. സ്റ്റിറോയിഡ് ഉപയോഗിക്കുന്നതിൽ വളരെ ശ്രദ്ധ ആവശ്യമാണ്. പെട്ടെന്ന് നിർത്തുകയോമറ്റോ ചെയ്താൽ വലിയ അപകടസാധ്യതയുണ്ട്.

**2. സങ്കീർണ്ണാവസ്ഥയും ഔഷധചികിത്സയും**

1. **വളർച്ചാമുരടിപ്പ്**-വൃക്ക, രക്തത്തിലെ കാൽസ്യത്തിന്റെയും ഫോസ്ഫേറ്റിന്റെയും അളവിനെ നിയന്ത്രിച്ച് കുട്ടികളിലെ എല്ലിന്റെ വളർച്ചയെ സഹായിക്കുന്നു. വൃക്കരോഗമുള്ള കുട്ടികളിൽ ഈ പ്രവർത്തനം തടസ്സപ്പെടുകയും രക്തത്തിലെ ഫോസ്ഫറസ് നില കുട്ടുകയും അസ്ഥിരൂപന്തരത്തെ ബാധിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇതിന്റെ ഫലമായി വളർച്ചാ മുരടിപ്പ് ഉണ്ടാകാം.



**ചികിത്സിക്കുന്നവിധം**

1. **ഫോസ്ഫറസ് കുറഞ്ഞ ഭക്ഷണം**
2. **ഫോസ്ഫേറ്റ് ബൈൻസേഴ്സ്** - രക്തത്തിലെ ഫോസ്ഫേറ്റിന്റെ അളവ് നിയന്ത്രിക്കുകയും കാൽസ്യത്തിന്റെ അളവ് കൂട്ടുകയും ചെയ്യുന്നു.  
ഉദാ - ഹൈപ്പോഫോസ്.(കാൽസ്യം അസിറ്റേറ്റ്) ഇവ ആഹാരത്തോടൊപ്പം കഴിക്കേണ്ടതാണ്.
3. **ജീവകം ഡി** - കാൽസ്യം വലിച്ചെടുക്കാൻ ജീവകം ഡി കഴിക്കേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്.  
ഉദാ- ആൽഫഡോൾ.
4. **വളർച്ചയെ സഹായിക്കുന്ന ഹോർമോൺ**- കുട്ടിയുടെ വളർച്ച വൃക്കരോഗത്താൽ തടസ്സപ്പെട്ടാൽ ഹ്യൂമൻ ഗ്രോത്ത് ഹോർമോൺ കുത്തിവയ്പ്പ് നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

2. **രക്തമില്ലായ്മ** - വൃക്കരോഗികളിൽ സാധാരണ കാണാറുള്ള കുഴപ്പമാണ് വിളർച്ച. ശരീരത്തിൽ രക്തം ഊറിവരാൻ സഹായിക്കുന്ന എറിത്രോപോയിറ്റിൻ എന്ന ഹോർമോൺ സാധാരണ വൃക്കയിൽ നിന്നാണ് ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്നത്. ഈ ഹോർമോണിന്റെ കുറവ് മൂലമാണ് വൃക്കരോഗികളിൽ വിളർച്ച ഉണ്ടാകുന്നത് . ഈ ഹോർമോൺ ഇപ്പോൾ കുത്തിവയ്പ്പായി എടുക്കാൻ ലഭ്യമാണ്. ഏകദേശം 500 മുതൽ 1000 രൂപയാണ് ഡോസ് അനുസരിച്ച് ഇതിന്റെ വില. ആഴ്ചയിൽ ഒന്നോ രണ്ടോ കുത്തിവയ്പ്പ് എടുക്കുക വഴി വിളർച്ച ഒഴിവാക്കാം.

**3. രക്തത്തിലെ അമ്ലത്തിന്റെ അധിക അളവ്-** വൃക്കത്തകരാറു മൂലം വൃക്കയിൽ രൂപപ്പെടുന്ന അമിതമായ അമ്ലം പുറന്തള്ളാൻ ആവാതെ വരുന്നു. ഇത് പരിഹരിക്കുന്നതിനായി സോഡിയം ബൈകാർബണേറ്റ് എന്ന ഔഷധം ഉപയോഗിക്കുന്നു.

**4. രക്തസമ്മർദ്ദം-** വൃക്കരോഗമുള്ള കുട്ടികളിൽ ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം ഉണ്ടാകുന്നു. അതിനാൽ രക്തസമ്മർദ്ദം ശരിയായ അളവിൽ നിലനിർത്തേണ്ടത് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. ഇതിനായി രക്തസമ്മർദ്ദ നിയന്ത്രണ മരുന്നുകൾ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം കൃത്യമായി കൊടുക്കണം.



**ഓർമ്മിക്കേണ്ട നിർദ്ദേശങ്ങൾ**

1. രക്തസമ്മർദ്ദം തീവ്രമായാൽ ഹൃദയത്തിന്റെയും ധമനികളുടേയും പ്രവർത്തനത്തെ ബാധിക്കും.
2. നിക്കാർഡിയ, അറ്റനോൾ തുടങ്ങിയ മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിച്ച് രക്തസമ്മർദ്ദം നിയന്ത്രണ വിധേയമാക്കാം.
3. സോഡിയത്തിന്റെ ഉപയോഗത്തിലെ നിയന്ത്രണവും മുത്രപരിശോധനയും നിർബന്ധമാണ്.

**3. ഭക്ഷണക്രമീകരണം**

**ഭക്ഷണക്രമീകരണം വൃക്കരോഗ ചികിത്സയിലെ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഘടകമാണ്.**

**ഭക്ഷണക്രമീകരണത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം :**

വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനം മന്ദീഭവിക്കുമ്പോൾ ഭക്ഷണത്തിൽ നിയന്ത്രണം ആവശ്യമായിട്ടുണ്ട്. ഓരോ കുട്ടിയുടെയും അസുഖത്തിന്റെ അവസ്ഥയനുസരിച്ച് ഭക്ഷണക്രമത്തിൽ മാറ്റമുണ്ടാക്കേണ്ടി വരും.



**1. ഉപ്പ്-**നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ട അളവിൽ മാത്രം ഉപ്പ് ഉപയോഗിക്കുക. ദിവസം 2-4 ഗ്രാം ഇത് മൂന്നുനേരമായി കഴിക്കുന്ന ഭക്ഷണത്തിൽ വീതിച്ച് ചേർത്ത് വേണം ഉപയോഗിക്കുവാൻ. കൂടുതൽ ഉപ്പ് കഴിക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കുക കാരണം അത് കൂടുതൽ വെള്ളം കുടിക്കുവാൻ പ്രേരിപ്പിക്കുകയും ശ്വാസച്ഛ്വാസ ബുദ്ധിമുട്ട് ഉണ്ടാക്കുകയും ചെയ്യും.

അമിതമായി ഉപ്പ് മൂത്രത്തിലൂടെ പോകുന്ന കുട്ടികൾക്ക് ഉപ്പിന്റെ നിയന്ത്രണമേർപ്പെടുത്താനാവില്ല. അങ്ങനെയുള്ള കുട്ടികൾക്ക് ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശ പ്രകാരം ഉപ്പ് കൊടുക്കേണ്ടിവരും.

**ഉപ്പ് നിയന്ത്രണം പറഞ്ഞിട്ടുള്ള കുട്ടികളിൽ താഴെപറയുന്ന ആഹാരസാധനങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക**

- ബേക്കിംഗ് സോഡ ( അപ്പക്കാരം), ഉപ്പേരി, ഉപ്പുള്ള പോപ്കോൺ, പപ്പടം, ഉണക്കമീൻ, ഉപ്പുള്ള ഭക്ഷണങ്ങൾ

വൃക്കരോഗമുള്ള കുട്ടിയുടെ രക്തസമ്മർദ്ദം കൃത്യമായി പരിശോധിക്കുകയും നിയന്ത്രിക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടതാണ്



ഉപ്പു ചേർത്തതും, വറുത്തതും, പൊരിച്ചതുമായ ഭക്ഷണസാധനങ്ങൾ.

- അമിതമായി പുളിച്ചതൈര്, ഉപ്പു ചേർത്തതും ടിന്നിലാക്കിയതുമായ മത്സ്യ മാംസങ്ങൾ.
- തയ്യാറാക്കി വാങ്ങുന്നതും, ഹോട്ടലിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നതും ഫാസ്റ്റ്ഫുഡും എല്ലാം ഉപ്പുകൂടുതൽ ചേർത്തിട്ടുള്ളതാണ്. അത്യാവശ്യമായാൽപ്പോലും ആഴ്ചയിൽ രണ്ടോ മൂന്നോ പ്രാവശ്യത്തിൽ കൂടുതൽ ഇത്തരം ഭക്ഷണം കഴിക്കാതിരിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കുക.



**2. ലായനി-** വൃക്കഭംഗിയായി പ്രവർത്തിക്കാത്തപ്പോൾ ശരീരത്തിലെ ജലത്തിന്റെ അളവ് കൂടുകയും പുറന്തള്ളാനാവാതെ വരികയും ഭാരവർദ്ധന, വിളർച്ച, നീർക്കെട്ട്, രക്തസമ്മർദ്ദം തുടങ്ങിയവ ഉണ്ടാവുകയും ചെയ്യും. ഇങ്ങനെയുള്ള ഘട്ടങ്ങളിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന ലായനിയുടെ അളവ് കുറയ്ക്കേണ്ടിവരും.

**ശരീരത്തിലെ വെള്ളത്തിന്റെ അളവ് നിയന്ത്രിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ**

1. ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം മാത്രം വെള്ളം കുടിക്കുക.
2. ദിവസവും വെള്ളം കുടിക്കുന്നതിന്റെയും മൂത്രത്തിന്റെയും അളവ് നോക്കി കുറിച്ചു വയ്ക്കുക ( രാവിലെ 8 മണിമുതൽ പിറ്റെദിവസം രാവിലെ 8 മണിവരെ)
3. കൃത്യമായി ഭാരം നോക്കുക
4. കാൽ, വയർ എന്നിവയുടെ വണ്ണം ദിവസേന അളക്കുക
5. നീരുള്ളപ്പോൾ ഉപ്പ് 2 മുതൽ 4 ഗ്രാമും, വെള്ളം 600 മില്ലിയും കുടിക്കുക
6. സാധാരണയായി തലേദിവസത്തിന്റെ മൂത്രത്തിന്റെ അളവ് + 400 മില്ലിയാണ് കൊടുക്കുക.
7. വെള്ളം, പാൽ, തൈര്, ചായ, കാപ്പി, സാമ്പാർ രസം തുടങ്ങി ഏതുവിധ ലായനിയുടെയും അളവ് തിട്ടപ്പെടുത്തേണ്ടതുണ്ട്.
8. ചില ഫലങ്ങളും പച്ചക്കറികളും ധാരാളം വെള്ളമുള്ളതാകാം, മുന്തിരിയിലേയും ഓറഞ്ചിലേയും പോലെ.



**കഴിക്കുന്ന സൂപ്പും ഭക്ഷണവും ഐസ്ക്രീമും ജല്ലും എല്ലാം ലായിനിയായി കൂട്ടണം.**

3. **അന്നജം, കൊഴുപ്പ്** - ശരീരത്തിന് ആവശ്യമായ ഊർജ്ജം നിലനിറുത്തുന്നതിന് അന്നജം, കൊഴുപ്പ് അടങ്ങിയ ഭക്ഷണപദാർത്ഥങ്ങൾ (ധാന്യങ്ങൾ, പഞ്ചസാര, സസ്യഉത്പന്നങ്ങൾ (ഡാൽഡ, സസ്യ എണ്ണ, നെയ്യ്) തുടങ്ങിയ ഭക്ഷണസാധനങ്ങൾ ആഹാരത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്.

4. **പ്രോട്ടീൻ**- കുട്ടിയുടെ വളർച്ചയ്ക്ക് മാംസ്യം അത്യാവശ്യമാണ് , എന്നാൽ വൃക്കരോഗമുള്ള കുട്ടികളിൽ മാംസ്യത്തിന്റെ അവള് നിയന്ത്രിക്കണം. കൂടുതൽ മാംസ്യ മൂല്യമുള്ള മത്സ്യം, സോയാബീൻ പച്ചക്കറി എന്നിവ ഭക്ഷണത്തിൽ ധാരാളമായി ഉൾപ്പെൾത്തുക.

**പച്ചക്കറി, മത്സ്യം, സോയാബീൻസ് എന്നിവയിലൂടെ ശരീരത്തിനുവേണ്ട മാംസ്യം ദിവസവും കൊടുക്കുക**

5. **പൊട്ടാസ്യം** -രക്തത്തിലെ പൊട്ടാസിയത്തിന്റെ അളവ് നിയന്ത്രിക്കുന്നത് വൃക്കയാണ്. വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനം തകരാറിലാവുമ്പോൾ രക്തത്തിലെ പൊട്ടാസിയത്തിന്റെ അളവ് കൂടുന്നു. ഇത് ഹൃദയത്തകരാറിനടയാക്കും. അതിനാൽ വൃക്ക രോഗിയായ കുട്ടിയുടെ ഭക്ഷണത്തിലെ പൊട്ടാസിയത്തിന്റെ അളവ് നിയന്ത്രിക്കണം.


**പച്ചക്കറികളിലെയും, പഴവർഗ്ഗങ്ങളിലെയും, വിവിധതരം ഭക്ഷണപദാർത്ഥങ്ങളുടെയും പൊട്ടാസ്യത്തിന്റെ അളവ് താഴെ വിവരിക്കുന്നു.**

**പച്ചക്കറികളിലെ പൊട്ടാസ്യത്തിന്റെ അളവ്:**


കുറഞ്ഞവ (0-100 മി.ഗ്രാം)	ഇടത്തരം (101-200 മി.ഗ്രാം)	അധികമുള്ളവ (201മി.ഗ്രാമും കൂടുതലും)
ബീറ്റ്റൂട്ട്	കാബേജ്	ചീരയില
റാഡിഷ്	കാരറ്റ്	മല്ലിയില
(മുള്ളങ്കി)	ചെറിയ ഉള്ളി	മുരിങ്ങയില
കുമ്പളങ്ങ	പാവയ്ക്ക	സ്പിനാഷ്
ബീൻസ്	കോളിഫ്ളവർ	ചേമ്പ്
വെള്ളരി	ഫ്രഞ്ച് ബീൻസ്	ഉരുളക്കിഴങ്ങ്
പച്ചമാങ്ങ	വെണ്ടയ്ക്ക	മധുരക്കിഴങ്ങ്
ശ്രീൻപീസ്	വാഴക്കുമ്പ്	മരിച്ചീനി
പടവലങ്ങ	മത്തങ്ങ	മുരിങ്ങയ്ക്ക
ചൗവരി	പച്ചതക്കാളി	പച്ചപപ്പായ



**പഴവർഗ്ഗങ്ങളിലെ പൊട്ടാസ്യത്തിന്റെ അളവ്:**

കുറഞ്ഞവ	കൂടിയവ
<p>പപ്പായ ആപ്പിൾ പേരയ്ക്ക തണ്ണിമത്തൻ</p> 	<p>മാങ്ങ നെല്ലിക്ക, പ്ലംസ്, മധുരനാരങ്ങ നാരങ്ങ, ഓറഞ്ച്, സപ്പോട്ട</p>

**പൊട്ടാസ്യം അടങ്ങിയ ഭക്ഷണങ്ങൾ:**

കുറഞ്ഞവ	കൂടിയവ
<p>പഞ്ചസാര, തേൻ, ആരോഗ്യ് ചൗവ്വരി, ഉപ്പിടാത്ത ബട്ടർ നെയ്യ്, വെജിറ്റബിൾ ഓയിൽ</p>	<p>അണ്ടിപ്പരിപ്പ്, ശർക്കര കോഫി, ചോക്ക്ലേറ്റ് കോക്കോ പൗഡർ</p> 

പച്ചക്കറികൾ നന്നായി കഴുകി വൃത്തിയാക്കിയതിനുശേഷം ആവശ്യത്തിന് വെള്ളം ഒഴിച്ച് തിളപ്പിക്കുക. ഈ തിളച്ചവെള്ളം ഉററ്റിക്കളഞ്ഞതിനുശേഷം പച്ചക്കറികളോ പഴവർഗ്ഗങ്ങളോ ഉപയോഗിച്ചാൽ പൊട്ടാസ്യത്തിന്റെ അളവ് നന്നായി കുറയുന്നു. **ഇതാണ് ലീച്ചിംഗ്.**

**6. ഫോസ്ഫറസ്**

വൃക്കരോഗമുള്ള കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് അവരുടെ ഭക്ഷണത്തിലെ ഫോസ്ഫറസ് നിയന്ത്രിക്കേണ്ടതാണ്. നേരത്തെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ അമിത ഫോസ്ഫറസ് വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനഫലമായി പുറന്തള്ളുന്നതാണ്. എന്നാൽ വൃക്കപ്രവർത്തനം മന്ദീഭവിക്കുമ്പോൾ ഫോസ്ഫറസ് രക്തത്തിലടിഞ്ഞു കൂടുകയും അസ്ഥിയിലെ കാത്സ്യം നഷ്ടപ്പെടാനിടയാകുകയും ചെയ്യും. ഇതിന്റെ ഫലമായി കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ അസ്ഥിക്ക് ബലക്കുറവുണ്ടാകുകയും ഒടിയാനിടയാകുകയും ചെയ്യും.

**ഫോസ്ഫറസ് കൂടുതലായുള്ള ആഹാരസാധനങ്ങൾ** എല്ലാവിധത്തിലുമുള്ള പാലുല്പന്നങ്ങൾ, (ചോക്ലേറ്റ്, തൈര്), ചീസ് (ക്രീം ചീസ് ഒഴികെയുള്ളത്), പ്യൂഡിംഗും, കസ്റ്റേർഡും, ഐസ്ക്രീം, ഇറച്ചി, (കോഴിയിറച്ചി, ടർക്കി), കശുവണ്ടിയൂൾപ്പെടെയുള്ള അണ്ടിപ്പരിപ്പുകൾ, തവിട് മുതലായവ.



**കോളോ തുടങ്ങിയ ശീതളപാനീയങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക.**

**7. ജീവകങ്ങളും ലവണങ്ങളും**



രോഗിയായ കുട്ടി വേണ്ടത്ര ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ ഡോക്ടർ വൈറ്റിൻ അടങ്ങിയ മരുന്നുകൾ നിർദ്ദേശിക്കും.

**ഓർമ്മിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ**

1. പച്ചക്കറികളും, പയർവർഗ്ഗങ്ങളും ലീച്ച് ചെയ്തതിനുശേഷം ഉപയോഗിക്കുക.
2. പൊട്ടാസ്യം കുറഞ്ഞ ഫലങ്ങൾ ആഴ്ചയിൽ ഒന്നോ രണ്ടോ പ്രാവശ്യം ഭക്ഷിക്കണം.
3. ക്ഷീണവും നീർക്കെട്ടുമുള്ള രോഗികൾ ഭക്ഷണത്തിൽ ഉപ്പ് കുറയ്ക്കണം.
4. ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശമനുസരിച്ച് മാത്രം വെള്ളം കുടിക്കുക
5. മസാലയും മറ്റും രുചിപ്രദവുമായ ഭക്ഷണവും കുറച്ചുപയോഗിക്കുക.
6. സോഡിയവും പൊട്ടാസിയവും ധാരാളമുള്ള ഭക്ഷണമൊഴിവാക്കുക.
7. ഗോതമ്പു ഭക്ഷണത്തേക്കാൾ നല്ലത് അരിയാഹാരമാണ്. അരിപ്പൊടിയും മറ്റുംകൊണ്ടുണ്ടാക്കുന്ന പോറിഡ്ജ്, ചുവപ്പരിഅട, ആരോറട്ട്, പഞ്ചസാര, ഉപ്പില്ലാത്ത സീറ്റ്സ്, തുടങ്ങിയവ ഉപയോഗിക്കാം.
10. പഴച്ചാറും പ്രിസർവേറ്റീവും ഉപേക്ഷിക്കണം.
11. ഭക്ഷണം പാകം ചെയ്യുന്നതിന് , ആവിയോടനുബന്ധിച്ച മാർഗ്ഗങ്ങളാണ് ഉപയോഗിക്കേണ്ടത്.
12. പേരയ്ക്കാ, ആപ്പിൾ, പൈനാപ്പിൾ, പപ്പായ, തുടങ്ങിയ ഫലങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കാം.

**4. അണുബാധയിൽ നിന്നുള്ള സംരക്ഷണം**

വൃക്കരോഗം കുട്ടികളുടെ ശരീരത്തിലെ പ്രതിരോധശക്തിയെ ബാധിക്കുകയും അണുബാധയുണ്ടാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

നിങ്ങളുടെ കുഞ്ഞിനെ അണുബാധയിൽ നിന്നും സംരക്ഷിക്കുക

**വൃക്കരോഗബാധയുള്ള കുട്ടികളിൽ കാണുന്ന അണുബാധകൾ**

**1. ശ്വാസകോശ സംബന്ധമായ അണുബാധ**(മുക്കൊലിപ്പ്, തൊണ്ടവേദന, ചുമ, പനി, നെഞ്ചുവേദന, തുടങ്ങിയവ)

**ശ്വാസകോശസംബന്ധമായ അണുബാധ തടയാനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ**

- ശ്വാസകോശരോഗമുള്ളവരുമായുള്ള അടുപ്പമൊഴിവാക്കുക
- പൊടിയും തണുപ്പുമുള്ള അന്തരീക്ഷമൊഴിവാക്കുക
- ആൾക്കൂട്ടത്തിൽ കുഞ്ഞുങ്ങളെ കൊണ്ടുപോകാതിരിക്കുക.

- തണുത്തഭക്ഷണവും ഫലങ്ങളും ഒഴിവാക്കുക.
- ശ്വാസകോശ സംബന്ധിയായ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ശ്രദ്ധിക്കുക.

**2. ഹേനേന്ദ്രിയ സംബന്ധമായ അണുബാധ** - (വയറുവേദന, മനംപൂരട്ടൽ, ഛർദ്ദി, വയറിളക്കം തുടങ്ങിയവ)

**ഹേനേന്ദ്രിയ സംബന്ധമായ അണുബാധ തടയാനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ**

- ഭക്ഷണത്തിനുമുമ്പ് ഭംഗിയായി കൈകഴുകുക.
- നഖംവെട്ടി വിരലുകൾ സൂക്ഷിക്കുക.
- ചൂടുവെള്ളംമാത്രം കുടിക്കാനുപയോഗിക്കുക.
- പാകപ്പെടുത്താത്ത ഭക്ഷണസാധനങ്ങൾ നന്നായി കഴുകുക.
- ഭക്ഷണസാധനങ്ങൾ അടച്ചുസൂക്ഷിക്കുക.
- വീടിനു വെളിയിലുണ്ടാക്കുന്ന ഭക്ഷണം ഒഴിവാക്കുക.
- ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശാനുസരണം സമയാസമയങ്ങളിൽ വിരയിളക്കുക നടത്തുക.

**3. മൂത്രാശയസംബന്ധമായ അണുബാധ**  
(മൂത്രം അറിയാതെ പോകൽ, തോന്നൽ)

**മൂത്രാശയസംബന്ധമായ അണുബാധ തടയാനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ**

- രണ്ടുമൂന്നു മണിക്കൂറിടവിട്ട് മൂത്രമൊഴിക്കാൻ പ്രേരിപ്പിക്കുക
- വിസർജ്ജ്യ ഭാഗങ്ങൾ വിസർജ്ജ്യത്തിന് ശേഷം ഭംഗിയായി കഴുകുക.
- വിസർജ്ജ്യ ഭാഗങ്ങൾ പെൺകുട്ടികൾക്ക് പിൻപിലേക്ക് മാത്രം കഴുകിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കുക.
- നന്നായി കഴുകി വെയിലത്തുണക്കിയ കോട്ടൺ അടിവസ്ത്രങ്ങൾ മാത്രം ധരിപ്പിക്കുക.

**4. തൊലിപ്പുറത്തെ അണുബാധ ( ചൊറിച്ചിൽ, ചുണങ്ങ്, പൂപ്പൽബാധ)**

**തൊലിപ്പുറത്തെ അണുബാധ തടയാനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ**

- ദിവസവും കുളിക്കുക.
- നനച്ചുണങ്ങിയ വസ്ത്രങ്ങൾ മാത്രം ധരിക്കുക.
- മറ്റുള്ളവരുടെ വസ്ത്രങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കാതിരിക്കുക.
- മണ്ണിൽ കളിക്കാനനുവദിക്കാതിരിക്കുക.
- കഴിയുന്നിടത്തോളം ചെരിപ്പുകൾ ഉപയോഗിക്കുക.

# പ്രതിരോധകുത്തിവയ്പ്പുകൾ

## പ്രതിരോധകുത്തിവയ്പ്പുകൾ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം മാത്രമേ എടുക്കാവൂ

വ്യക്തകരാറുള്ള കുഞ്ഞുങ്ങൾ സാധാരണ എല്ലാ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കുമുള്ള വാക്സിനേഷൻ എടുക്കേണ്ടതാണ്. കൂടാതെ ന്യൂമോണിയ, ഇൻഫ്ലൂ വൻസ്, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ഇവയ്ക്കുള്ള വാക്സിനും ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശം നുസരണം എടുക്കണം.



വ്യക്തകരാറുള്ള കുട്ടികളിൽ രോഗപ്രതിരോധമരുന്നുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങൾ ഓറൽപോളിയോ, എം.എം.ആർ, ചിക്കൻപോക്സ് തുടങ്ങിയ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പുകൾ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം മാത്രം എടുക്കുക.

### 5. ദന്ത പരിശോധന

കൃത്യമായി ദന്ത പരിശോധന നടത്തുക അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.



### 6. ശാരീരികവ്യായാമവും പഠനവും

1. വ്യക്തകരാറിയായ കുട്ടിക്ക് സാധാരണയിൽ കവിഞ്ഞ് കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടാകും. ശരീരവളർച്ച കുറയും, പഠന കാര്യങ്ങളിൽ എല്ലാവരെയും പോലെ ശ്രദ്ധിക്കാനാവാതെ വരും.
2. രക്ഷാകർത്താക്കൾ സ്കൂൾ പഠനം നിലനിർത്താൻ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്.
3. സ്കൂളിൽ പോകുന്ന കുട്ടിയാണെങ്കിൽ പഠിപ്പിക്കുന്ന അധ്യാപകർക്ക് കുട്ടിയെ പരിപാലിക്കുന്ന രീതിയെപ്പറ്റി ധാരണയുണ്ടാക്കിയിരിക്കണം.



**കുട്ടികളെ സ്കൂളിൽ പഠിപ്പിക്കുന്നതിന് പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കണം**

### പഠനേതരവിഷയങ്ങളും കായിക പരിശീലനവും

1. ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശം കൂടാതെ കുട്ടിയുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് തടസം നിൽക്കരുത്. എന്നാൽ കുട്ടിയുടെ അവസ്ഥയെപ്പറ്റി അറിയുകയും വേണം.
2. ചില കുട്ടികളുടെ കാര്യത്തിൽ ശാരീരിക വ്യായാമം കുറയ്ക്കാനും ധാരാളം വിശ്രമിക്കാനും നിർദ്ദേശിക്കാറുണ്ട്.



3. ശാരീരികാഭ്യാസംമൂലം ശരീരത്തിലെ ജലാംശം തൊലിപ്പുറത്തുകൂടെ പോകുന്നതിനും മാലിന്യ ശുദ്ധീകരണത്തിനും സഹായിക്കും.
4. റ്റി.വി, വി.ഡി.ഓ, ടെയ്മുകൾ കുറയ്ക്കുകയും ശാരീരിക വ്യായാമത്തിന് പ്രാധാന്യം കൊടുക്കുകയും വേണം. നടപ്പ് അസ്ഥികളെയും സന്ധിബന്ധങ്ങളെയും ബലപ്പെടുത്തുകയും നാഡീന്തരനൂകളെ ഉറപ്പിക്കുകയും ചെയ്യും.
7. **മാനസികവും സാമൂഹ്യവും പെരുമാറ്റപരവുമായ കാര്യങ്ങളും, വൈകാരികമായ കൂട്ടിയുടെ വളർച്ചയും**

വ്യക്തരോഗമുള്ള കുട്ടിയെ സന്തോഷകരമായ ഒരു ജീവിതത്തിലേക്ക് നയിക്കുക ഒരു വെല്ലുവിളിയാണ്. മിക്കകുട്ടികളും സാധാരണ പ്രവർത്തനങ്ങളിലും കളികളിലും ഏർപ്പെടാൻ കഴിവുള്ളവർ തന്നെ. അവരെ മറ്റുകുട്ടികളെപ്പോലെ കരുതുന്നത് അവരിലെ ആത്മവിശ്വാസത്തെ വർദ്ധിപ്പിക്കും.



1. രസകരമായ കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാൻ കുട്ടിയെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക.
2. കുട്ടി സജീവമായി പങ്കെടുക്കത്തക്കവിധം താല്പര്യങ്ങൾ വളർത്തിയെടുക്കാൻ ശ്രമിക്കുക.
3. പരിമിതിയിലാക്കാതെ ചെയ്യാവുന്ന കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാൻ കുട്ടിയെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക.
4. രസകരമായ കാര്യങ്ങൾ ഭംഗിയായി സന്തോഷത്തോടെ ചെയ്യുകയും കളിചിരിയും പുഞ്ചിരിയും നിലനിർത്താൻ ശ്രമിക്കുകയും ചെയ്യുക.
5. സ്വയം തീരുമാനമെടുക്കാനും സ്വയം ശ്രദ്ധാലുവാകാനും അനുവദിക്കുക. ഇത് രോഗത്തെ പ്രതിരോധിക്കാനുള്ള ശക്തിയും ജീവിതവീക്ഷണവുമുളവാക്കും.
6. ആരോഗ്യത്തെയും പ്രശ്നങ്ങളെയും പറ്റി തീരുമാനമെടുക്കാനും നടപ്പിലാക്കാനുമുള്ള പ്രാപ്തി ഉണ്ടാക്കും.
7. സത്യസന്ധമായ ഉത്തരങ്ങളിലൂടെ തന്റേ രോഗാവസ്ഥയെ നേരിടാനുള്ള ഒരു ധൈര്യം സമ്പാദിക്കുന്നതിന് കുട്ടിയെ അനുവദിക്കുക.
8. സ്വാശ്രയബോധം നിലനിർത്താനാവുന്നവിധം പൂർണ്ണമായ സ്കൂൾപരിപാടികളിൽ പങ്കെടുക്കാനും ആരോഗ്യമനുവദിക്കുമ്പോൾ പ്രേരിപ്പിക്കുക.

**കുട്ടിയോട് തന്റെ രോഗാവസ്ഥയെപ്പറ്റി പറയുക**

1. പ്രായത്തിനനുസരിച്ച് രോഗത്തെപ്പറ്റിയും ചികിത്സാ വിധിയെപ്പറ്റിയും സ്വന്തം വികാരവൈവിധ്യം വളർത്താനാവുന്നവിധം പറയുക.
2. കാര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കാനുള്ള കഴിവിനനുസരിച്ച് കുട്ടിയോട് കഴിയുന്നത്ര സത്യസന്ധമായി സംസാരിക്കാനാകണം.

3. രക്ഷാകർത്താവിനെ എപ്പോഴും ഏതുസാഹചര്യത്തിലും ആശ്രയിക്കാനാകുമെന്നുറപ്പ് ഉണ്ടാകണം.

4. അറിവ് ശക്തമാണെന്ന ബോധ്യത്തോടെ സംശയങ്ങൾ ദൂരീകരിക്കാനാകുന്ന ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിക്കാനനുവദിക്കണം.



5. കളികൾ, ബുക്കുകൾ മറ്റേതുവിധ വസ്തുവിലൂടെയും കുട്ടിയുടെ വേദന, താല്പര്യമില്ലാത്ത ചികിത്സാവിധികൾ, കാത്തിരിപ്പ് ഇവയ്ക്ക് ശമനം വരുത്താൻ ശ്രമിക്കുക.

6. പ്രായമാകുന്നതിനനുസരിച്ച് അവരുടെ നിലവാരത്തിലേക്കി റങ്ങി കുട്ടിയോട് ഇടപെടാൻ ശ്രമിക്കുക.

**8. കൃത്യമായ തുടർചികിത്സ**

- വൃക്ക രോഗമുണ്ടെന്നറിഞ്ഞാൽ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം കൃത്യമായി ക്ളിനിക്കിൽ വരികയും തുടർചികിത്സ നടത്തുകയും ചെയ്യേണ്ടത് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.
- വൃക്കയുടെ ഘടനയിൽ വ്യത്യാസമുള്ള കുട്ടികളിൽ മുത്രാശയ അണുബാധയ്ക്ക് സാധ്യതയുണ്ട്. അതിനാൽ അണുബാധ തടയാനുള്ള മുൻകരുതൽ എടുക്കുക.
- ക്ളിനിക്കിൽ വരുമ്പോൾ പരിശോധനകൾ നടത്തി കൃത്യമായി രേഖപ്പെടുത്തണം.



**രക്ത ശുദ്ധീകരണം- ഡയാലിസിസ്**

ശരീരത്തിലെ മാലിന്യശേഖരണം വർദ്ധിക്കുകയും വൃക്കയിലെ പ്രവർത്തനക്ഷമത കുറയുകയും ചെയ്താൽ ജീവൻ നിലനിർത്താനായി രക്തശുദ്ധീകരണം ആവശ്യമായ് വരും. വൃക്കകളുടെ പ്രവർത്തനം തകരാറിലാവുമ്പോൾ ക്രിത്രിമമായി രക്തം ഇത്തരത്തിൽ ശുദ്ധീകരിക്കുന്ന പ്രക്രിയയാണ് ഡയാലിസിസ് എന്നു പറയുന്നത്. വൃക്കശുദ്ധീകരണം 2 തരത്തിലുണ്ട്. വയറിനുള്ളിൽ വച്ച് രക്തശുദ്ധീകരണം നടക്കുന്ന (പെരിട്ടോണിയൽ ഡയാലിസിസ്) രീതിയും കൃത്രിമമായ വൃക്കയിലൂടെ (ഹീമോഡയാലിസിസ്) യുള്ള ശുദ്ധീകരണരീതിയും ആകാം. പലഘടകങ്ങളെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് ഓരോ കുട്ടിയ്ക്കും ഏറ്റവും യോജിച്ച ചികിത്സാരീതി തിരഞ്ഞെടുക്കുക.

**a. പെരിട്ടോണിയൽ ഡയാലിസിസ്**

ഇതിനായി ഒരു നേരിയ കുഴൽ (കത്തിറ്റർ) അടിവയറ്റിൽ സ്ഥാപിക്കുന്നു. കുഴലിലൂടെ ശുദ്ധീകരണ ലായനി അടിവയറ്റിൽ നിറക്കുന്നു. ഈ ലായനി അവിടെ അല്പസമയം നിലനിർത്തും(20 മുതൽ 30 മിനിറ്റ്) . മാലിന്യവും ജലവും രക്തപാളികളിലൂടെ ശുദ്ധീകരണ ലായനിയിൽ ലയിക്കും. അതിനുശേഷം അടിവയറ്റിൽ നിറച്ച ഡയാലിസിസ് ഫ്ളൂയിഡ് ട്യൂബിലൂടെ പുറത്തേക്കൊഴുക്കികളയുന്നു വീണ്ടും പുതിയ ഒരു ഫ്ളൂയിഡ് കടത്തി രീതി ആവർത്തിക്കുന്നു.

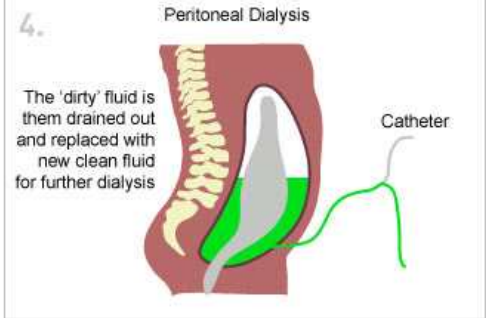
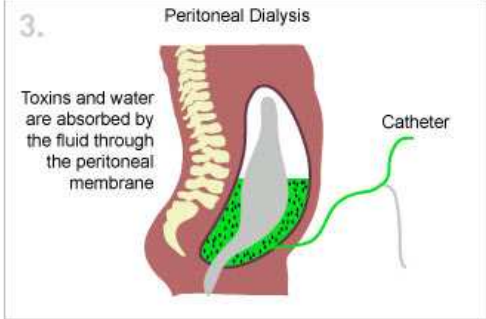
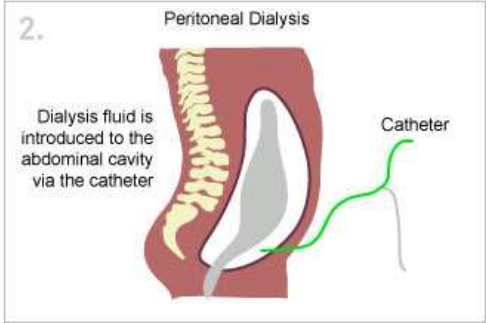
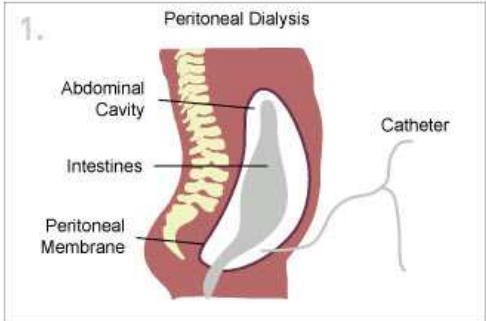


**പെരിട്ടോണിയൽ ഡയാലിസിസ് ചെയ്യുമ്പോൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ.**

1. വളരെ ശ്രദ്ധയോടെ വൃത്തിയുള്ള ഉണങ്ങിയ സ്ഥലത്ത് വേണം ഡയാലിസിസിന്റെ ലായനി സൂക്ഷിക്കേണ്ടത്.
2. ഡയാലിസിസ് ലായനി ഉപയോഗത്തിനു മുൻപ് നിറമോ മുടലോ ഉണ്ടോ എന്നു പരിശോധിക്കേണ്ടതാണ്.



3. ഡയാലിസിസിന് മുമ്പ് കൈകൾ വൃത്തിയാക്കുക.
4. പുറത്തുള്ള കുഴലിന്റെ ഭാഗം ആന്റിസെപ്റ്റിക് ഉപയോഗിച്ച് ഭംഗിയായി ശുദ്ധീകരിക്കണം.
5. അണുബാധയുണ്ടെങ്കിൽ (പനി, മനംപുരട്ടൽ, ചർദ്ദി, കുഴലിനു ചുറ്റും ചുവപ്പു നിറമോ വേദന) എത്രയുംവേഗം ഡോക്ടറെ സമീപിക്കേണ്ടതാണ്.





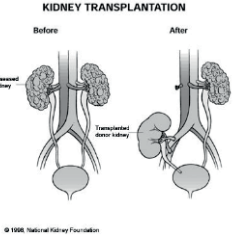
**b. ഹീമോഡയാലിസിസ്**

ഹീമോഡയാലിസിസ് എന്ന വൃക്ക ശുദ്ധീകരണത്തിൽ കുട്ടിയുടെ ശരീരത്തിൽ നിന്നും രക്തം കൃത്രിമ വൃക്കയിലേക്ക് പമ്പു ചെയ്യുന്നു. കൃത്രിമ വൃക്കയിൽ ശുദ്ധീകരിച്ച രക്തം കുട്ടിയുടെ ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിക്കുന്നു. ഒരു ചെറിയ അളവ് രക്തമാണ് ഒരു സമയം ശരീരത്തിൽ നിന്നു പുറത്തുപോകുക. അതിനാൽ ഈ പ്രക്രിയ പലതവണ ആവർത്തിച്ച് ശുദ്ധീകരണം പൂർത്തിയാക്കണം. ഓരോ ഹീമോഡയാലിസിസിനും 3 മണിക്കൂർ മുതൽ 5 മണിക്കൂർ വരെ സമയമെടുക്കുന്നു. ഇങ്ങനെ ആഴ്ചയിൽ മൂന്നോ നാലോ തവണ പ്രക്രിയ ആവർത്തിക്കണം. ഇത് ആശുപത്രിയിൽ കിടത്തിയാണ് ചെയ്യേണ്ടത്.

**കുട്ടിക്ക് ഒരു വൃക്ക കിട്ടുന്നതുവരെയുള്ള തത്കാല പ്രതിവിധിയാണ് വൃക്ക ശുദ്ധീകരണ പ്രക്രിയ.**

**10. വൃക്കമാറ്റിവയ്ക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ**

വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനം പൂർണ്ണമായും നിലയ്ക്കുവോഴുള്ള ഏറ്റവും ഫലപ്രദമായ ചികിത്സാവിധിയാണ് വൃക്ക മാറ്റിവയ്ക്കൽ ശസ്ത്രക്രിയ. രക്തബന്ധമുള്ള പിതാവ്, മാതാവ്, സഹോദരൻ, സഹോദരി ഇവരിലാരെങ്കിലുമാവണം വൃക്കദാനം ചെയ്യാൻ.





ഉരത്തിന്റെ അടിഭാഗത്ത് വലതുവശത്ത് ഉള്ളിലേക്കാണ് വൃക്കവെച്ചു പിടിപ്പിക്കുന്നത്. ഒരു തള്ളൽപോലെ മാത്രമേ ഇത് പുറമേ കാണാനാകൂ. കൊച്ചു കുഞ്ഞുങ്ങളിൽ കുറച്ചകത്തേക്കാണ് വയ്ക്കുക.

ശസ്ത്രക്രിയാനന്തരം പൂർണ്ണ നിരീക്ഷണത്തിൽ ഏതാനും ദിവസം കൂട്ടിയേ ഐ.സി.യുവിലായിരിക്കും കിടത്തുക.

**വൃക്കരോഗം വന്ന് ചികിത്സിക്കുന്നതിനേക്കാൾ നല്ലതാണ് വൃക്ക രോഗം വരാതെ തടയുന്നത് ”**

പലപ്പോഴും നിസ്സാരമായ രോഗലക്ഷണങ്ങളിൽ ആരംഭിക്കുകയും, പിന്നീട് വൃക്കയെ പൂർണ്ണമായി ബാധിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന രോഗമാണ് ദീർഘസ്ഥായിയായ വൃക്കരോഗം. കുട്ടികളിലെ വൃക്കരോഗത്തിന് ഫലപ്രദമായ ചികിത്സ ഇപ്പോൾ ലഭ്യമാണ്. എന്നാൽ നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന ഈ ചികിത്സാവിധി അതീവ ശ്രദ്ധയോടെ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരവും, തുടർ പരിശോധനയിലൂടെയും നിർവ്വഹിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇതിനായി രക്ഷിതാവ് എന്ന നിലയ്ക്ക് കൂട്ടിയെ ഈ രോഗവുമായി പൊരുത്തപ്പെടുത്തിക്കൊണ്ട് മികച്ച ജീവിതനിലവാരം പുലർത്തുവാൻ സഹായിക്കുക. അത്തരത്തിൽ മെച്ചമപ്പെട്ട ജീവിതനിലവാരം നേടിയെടുക്കാൻ ഈ പരിചരണ സഹായി പ്രയോജനപ്പെടുട്ടെ. ദീർഘസ്ഥായിയായ വൃക്കരോഗമുള്ള കുട്ടികളെ പരിരക്ഷിക്കുന്നതിന്റെ ഉദ്ദേശം

ജീവിതത്തിലേക്ക്  
വർഷങ്ങൾ കൂട്ടുക മാത്രമല്ല  
ആ വർഷങ്ങളിലേക്ക്  
ജീവൻകൊടുക്കുകയാണ്

\*നിർദ്ദേശങ്ങൾ :

ആഹാര സാധനങ്ങൾ	ഉപയോഗിക്കാവുന്നത്	നിയന്ത്രിക്കേണ്ടത്	ഒഴിവാക്കേണ്ടത്
ധാന്യങ്ങൾ	അരി, ഗോതമ്പ്, ഓട്സ്, ചോളം	മൈദ, (പെനോട്ട ബട്ടൂർ, പൂരി)	കേക്ക്
പയറുവർഗ്ഗങ്ങൾ		എല്ലാം	
പച്ചക്കറികൾ	മറ്റു പച്ചക്കറികൾ (ലീച്ച്ഡ്)	ഇലക്കറികൾ	
പഴവർഗ്ഗങ്ങൾ	ആപ്പിൾ, പേരയ്ക്ക		ഏത്തപ്പഴം, ചക്കപ്പഴം, നെല്ലിക്ക, നാരങ്ങ, ഡ്രാഗ്സ്, ഓറഞ്ച്, മാമ്പഴം പൈനാപ്പിൾ, പുളിയുള്ള പഴങ്ങൾ
പാൽ, പാൽ	കൊഴുപ്പ് കുറഞ്ഞപാൽ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ	പാല് - 1 ഗ്ലാസ്	വെണ്ണ, നെയ്യ്, മോര്, തൈര് പാൽപാട, കണ്ടൻസ്ഡ് മിൽക്ക്
മത്സ്യ/മാംസങ്ങൾ	മത്സ്യം, മുട്ടയുടെ വെള്ളക്കറു	കോഴിയിറച്ചി	ചെമ്മീൻ, ഞണ്ട് കണവ, ചുവന്നമാംസം
എണ്ണ	സൺഫ്ളവർ ഓയിൽ	തേങ്ങ എണ്ണ	ധാതല്, നെയ്യ്, വനസ്പതി, പാംഓയിൽ
പാനീയങ്ങൾ	കടുപ്പം കുറഞ്ഞ ചായ	കാപ്പി	മദ്യം, കോള
മറ്റുള്ളവ			ഐസ്ക്രീം, ജാം, ജെല്ലി, പുഡിംഗ് പിക്കിൻസ്, ബിസ്ക്കറ്റ്, പർപ്പടം, കരിക്കിൻവെള്ളം

**നോർമൽ പരിശോധനാ ഫലങ്ങൾ**

<b>പരിശോധന</b>	<b>നോർമൽ ഫലം</b>
ഹീമോഗ്ലോബിൻ	11.5-13.0
ആൽബുമിൻ	3.5-5.5 ഗ്രാം/dL
യൂറിയ	15-45 മി.ഗ്രാം/dL
ക്രിയാറ്റിനിൻ	.6-.8 മി.ഗ്രാം/dL
സോഡിയം	136-145 mEq/L
പൊട്ടാസ്യം	3.5 - 5.0 mEq/L
കാൽസ്യം	9.0-11.0 മി.ഗ്രാം/dL
ഫോസ്ഫറസ്	3.6-5.6 മി.ഗ്രാം/dL

**വൃക്കരോഗമുള്ള കുട്ടിയുടെ ചികിത്സയ്ക്കുവേണ്ടിയുള്ള ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ ചിലവ് (20 കിലോ ഉള്ള കുട്ടിക്ക്)**

<b>ചികിത്സ</b>	<b>ചിലവ് ( രൂപ)</b>
സാധാരണ ചികിത്സ	1000/ മാസം
സാധാരണചികിത്സയും	3000 / മാസം കൂടെ എറിത്രോപോയിറ്റിനും
ഹീമോഡയാലിസിസ്	10,000/ മാസം കൂടെ എറിത്രോപോയിറ്റിനും
വൃക്കമാറ്റിവയ്ക്കലിന് മുന്നെയുള്ള പരിശോധനയും, ശസ്ത്രക്രിയയും	2 ലക്ഷം
വൃക്കമാറ്റിവയ്ക്കലിന് ശേഷമുള്ള മരുന്നുകൾ	8000/മാസം



**അദ്ധ്യായം 3**  
**നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം**



## നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം

ബാല്യകാലംവളർച്ചയുടേയും സന്തോഷത്തിന്റെയും ആവേശത്തിന്റെയും കാലഘട്ടമാണ്. എന്നാൽ ബാല്യകാലത്തുണ്ടാകുന്ന ചില രോഗങ്ങൾ ഈ സന്തോഷത്തെ ബാധിച്ചേക്കാം. ഇത്തരത്തിൽ കുട്ടികളുടെ ജീവിതത്തിൽ അപ്രതീക്ഷിതമായ ചില മാറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കാവുന്ന ഒരു രോഗമാണ് നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം. ദീർഘകാലം നീണ്ടു നില്ക്കുന്ന ചികിത്സയും പരമാവധി പരിരക്ഷയും ഇവിടെ ആവശ്യമായി വരും. ഈ രോഗം കുട്ടിയെ മാത്രമല്ല സഹോദരങ്ങളുൾപ്പടെ കുടുംബത്തെ ഒന്നായി സ്വാധീനിക്കുന്നു.

രക്ഷിതാക്കളുടെ സന്തോഷം അവരുടെ കുട്ടികളുടെ ക്ഷേമത്തിലാണ്. ഏതു രക്ഷിതാവും തന്റെ കുട്ടിയെ സംരക്ഷിക്കാനും ആരോഗ്യം നില നിർത്തുവാനും ആഗ്രഹിക്കും.കുട്ടിക്ക് നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ആണെന്നോർത്ത് താങ്കൾ ആശങ്കാകുലനാകേണ്ടതില്ല.

ശുഭാപ്തിവിശ്വാസത്തോടെയുള്ള ഒരു സമീപനം സ്വീകരിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഈ അസുഖം നന്നായി ചികിത്സിക്കുവാൻ കഴിയും. എന്നാൽ അതിനായി ഈ അസുഖത്തേക്കുറിച്ചും അതിന്റെ ചികിത്സയേക്കുറിച്ചും വീട്ടിൽ സ്വീകരിക്കേണ്ട പരിരക്ഷയേക്കുറിച്ചും താങ്കൾക്ക് അറിവുണ്ടായിരിക്കണം. നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോമിനെക്കുറിച്ച് വ്യക്തമായ അവബോധവും ചികിത്സാരീതികളെക്കുറിച്ചുള്ള അറിവും ഈ രോഗത്തോടുള്ള മാതാപിതാക്കളുടെ സമീപനത്തിൽ ശ്രദ്ധേയമായ മാറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നു. ഈ അറിവ് കുട്ടികളെ നന്നായി പരിചരിക്കുവാനും ജീവിതകാലം മുഴുവൻ നീണ്ടു നില്ക്കുന്ന സങ്കീർണ്ണതകൾ പ്രതിരോധിക്കുവാനും മാതാപിതാക്കളെ സഹായിക്കുന്നു. ഈ പഠനസഹായിയിൽ നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ബാധിച്ച കുട്ടികൾക്ക് വീട്ടിൽ നൽകേണ്ട പരിചരണത്തെക്കുറിച്ച് വിശദമായി പ്രതിപാദിച്ചിരിക്കുന്നു.

### താഴെപറയുന്ന കാര്യങ്ങളാണ് ഈ പഠനസഹായിയിൽ വിവരിച്ചിരിക്കുന്നത്

- നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം എന്നാൽ എന്താണ്?
- ഇതിനുഹേതുവാകുന്ന ഘടകങ്ങൾ ഏതെല്ലാമാണ്?
- നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ശരീരത്തിൽ വരുത്തുന്ന മാറ്റങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണ്?
- നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോമിന്റെ പ്രധാന ലക്ഷണങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണ്?
- നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ബാധിച്ച കുട്ടികൾക്ക് ഉണ്ടാകാവുന്ന പ്രധാന പ്രശ്നങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണ്?
- നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോമിന്റെ ചികിത്സ എന്തെല്ലാമാണ്?
- നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ഉള്ള കുട്ടികൾക്ക് വീട്ടിൽ നൽകേണ്ട പരിചരണത്തിന്റെ വിവിധ വശങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണ്?
- കുട്ടിയുടെ വിദ്യാഭ്യാസത്തിന്റെയും മറ്റ് പ്രവർത്തികളുടെയും കാര്യത്തിൽ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതെന്തെല്ലാം?

### 1. എന്താണ് നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ?

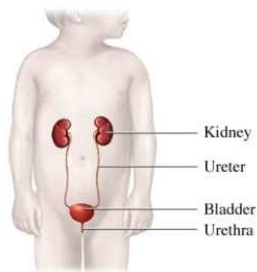
വൃക്കകളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങളിലുള്ള വ്യതിയാനത്തിലേക്ക് വിരൽ ചൂണ്ടുന്ന ഒരു കൂട്ടം ലക്ഷണങ്ങളാണ് നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം. മുത്രത്തിലുള്ള അമിതമായ ആൽബുമിൻ, രക്തത്തിലുള്ള ആൽബുമിന്റെ കുറവ്, ദേഹമാസകലമുള്ള നീർ, രക്തത്തിൽ അമിതമായിട്ടുള്ള കൊഴുപ്പിന്റെ അളവ് ഇവയൊക്കെയാണ് ഈ അസുഖത്തിന്റെ സവിശേഷതകൾ.

കുട്ടികളിലെ നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ഏതു പ്രായത്തിലും ഉണ്ടാകാമെങ്കിലും ഇത് ഏറ്റവും സാധാരണയായി കാണപ്പെടുന്നത് ഒന്നര വയസ്സ് മുതൽ അഞ്ച് വയസ്സ് വരെയുള്ള കുട്ടികളിലാണ്.

ആൺകുട്ടികളിലാണ് പെൺകുട്ടികളെക്കാൾ രോഗസാധ്യത കൂടുതൽ.

## 2. വൃക്കയുടെ ഘടനയും പ്രവർത്തനവും

അമരവിത്തിന്റെ ആകൃതിയിൽ നട്ടെല്ലിന്റെ ഇരുവശങ്ങളിലായി ഉദരഭാഗത്ത് വൃക്ക സ്ഥിതി ചെയ്യുന്നു. രക്തത്തിലുള്ള അമിതമായ ജലം, ഉപ്പ്, മറ്റ് മലിനവസ്തുക്കൾ എന്നിവയെ അരിച്ചെടുത്ത് വൃക്കകൾ രക്തത്തെ ശുദ്ധീകരിക്കുന്നു. നെഫ്രോണുകൾ എന്നു വിളിക്കപ്പെടുന്ന ദശലക്ഷക്കണക്കിന് അരിപ്പകളാൽ നിർമ്മിതമാണ് വൃക്കകൾ.



## 3. വൃക്കയുടെ പ്രധാന ധർമ്മങ്ങൾ

1. രക്തത്തിൽ നിന്ന് മലിനവസ്തുക്കൾ വേർതിരിച്ച് മുത്രമാക്കുക.
2. രക്തസമ്മർദ്ദം ക്രമീകരിക്കുക.
3. ചുവന്ന രക്താണുവിന്റെ ഉല്പാദനത്തെ സഹായിക്കുക.
4. കാത്സ്യത്തിന്റെ ആഗിരണത്തെ സഹായിക്കുക.

## 4. നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ഉണ്ടാകാനുള്ള കാരണമെന്ത്?

നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ഉണ്ടാകുവാനുള്ള യഥാർത്ഥ കാരണങ്ങൾ 80-85% കുട്ടികളിലും അജ്ഞാതമാണ്. ഇതിനെ മിതപരിവർത്തന നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോമെന്നും പറയാറുണ്ട്.

ഇതുകൂടാതെ ചില കുട്ടികളിൽ മറ്റു ചില അസുഖങ്ങളുടെ പിൻതുടർച്ചയായി നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം കാണപ്പെടാറുണ്ട്.

എന്നാൽ ചിലരിൽ നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ജന്മനാൽ തന്നെ ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. ഒരു വയസ്സിൽ താഴെയുള്ള കുട്ടികളിലാണ് ഇത് കാണപ്പെടുന്നത്.

### 5. നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ബാധിച്ച കുട്ടിയുടെ വൃക്കക്ക് എന്ത് വ്യതിയാനമാണ് സംഭവിക്കുന്നത്?

ആരോഗ്യമുള്ള വൃക്കകൾ രക്തത്തിൽ ആൽബുമിൻ നിലനിർത്തുന്നതിനാൽ കോശങ്ങളിലുള്ള ജലം വലിച്ചെടുക്കാൻ രക്തത്തിനു കഴിയുന്നു. എന്നാൽ ക്ഷതം സംഭവിച്ച നെഫ്രോണുകൾ ഉള്ള വൃക്കകൾ മൂലം ആൽബുമിൻ മുത്രത്തിലേക്ക് ചോർന്നുപോകുന്നു. ഇതിനാൽ രക്തത്തിൽ ഉള്ള ആൽബുമിൻ കുറയുകയും ശരീരത്തിലെ ജലാംശം വലിച്ചെടുക്കാൻ കഴിയാതെ വരികയും ചെയ്യുക. ഈ ജലം കോശങ്ങളിൽ കെട്ടിക്കിടക്കുകയും നീരുണ്ടാവുകയും ചെയ്യുന്നു.

### 6. എന്താണ് നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോമിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ?

താഴെ പറയുന്നവയാണ് നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോമിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ. ഇത് ഓരോ കുട്ടിയിലും വ്യത്യസ്തമായി അനുഭവപ്പെടാം.

- ● മൂത്രത്തിന്റെ പതയൽ
- ● മുഖത്തും വയറ്റിലുംമടിയിലും പാദങ്ങളിലും ഉണ്ടാകുന്ന നീർ. ദേഹമാസകലവും നീർ കാണപ്പെടാം.
- ● ക്ഷീണവും അസ്വാസ്ഥ്യവും
- ● വിശപ്പില്ലായ്മ
- ● വിളർച്ച
- ● ഓജസ്സറ്റ മുടി
- ● ശരീരവണ്ണം കൂടുക
- ● ഭക്ഷണത്തോടുള്ള വിരക്തി
- ● ചെവിയുടെ തരുണാസ്ഥി കൂടുതൽ മൃദുവാകുന്നു

മേൽപ്പറഞ്ഞ ലക്ഷണങ്ങളുണ്ടെങ്കിൽ അത് നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോമാണെന്ന് മനസ്സിലാക്കാം.

### 7. നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ഉള്ള കുട്ടികളെ എങ്ങനെയാണ് പരിരക്ഷിക്കേണ്ടത?

നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം വളരെക്കാലം വരെ നിലനിൽക്കുന്നതോ പകരുന്നതോ ആയ ഒരു അസുഖമല്ല. ശരിയായ സമയത്ത് തന്നെ രോഗനിർണ്ണയംനടത്തി ചികിത്സിക്കുകയാണെങ്കിൽ 95% വരെ ഭേദപ്പെടുത്താൻ സാധിക്കും. അറിവില്ലായ്മയും അശ്രദ്ധയും സാമ്പത്തിക പരാധീനതയും മൂലം രക്ഷിതാക്കൾ പലപ്പോഴും ഈ അസുഖത്തെ അവഗണിക്കാറുണ്ട്. മാത്രമല്ല, അസുഖം കുറഞ്ഞതിന്ശേഷം തുടർചികിത്സ നൽകാനും അവർക്ക് കഴിയാറില്ല. ഇത് ഗൗരവമായ പ്രത്യാഘാതങ്ങൾക്ക് കാരണ

മാക്കിയേക്കാം. അതിനാൽ രക്ഷിതാക്കൾ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം ചികിത്സ നൽകുകയും അവ കർശനമായി വീട്ടിൽ തുടരുകയും ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

**താഴെപറയുന്ന കാര്യങ്ങൾക്ക് കുട്ടിയുടെ ചികിത്സയിൽ പ്രധാന്യം കൊടുക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.**

1. മരുന്നുകൾ ക്രമമായി കൊടുക്കുക.
2. ഭക്ഷണത്തിലും വെള്ളത്തിന്റെ അളവിലും സ്വീകരിക്കേണ്ട നിയന്ത്രണം പാലിക്കുക.
3. കുട്ടിയെ അണുബാധയിൽ നിന്നും സംരക്ഷിക്കുക.
4. മുത്രത്തിലുള്ള ആൽബുമിന്റെ അളവ് പരിശോധിക്കുക.
5. സങ്കീർണ്ണതകളുണ്ടാകാതെ സൂക്ഷിക്കുക.
6. ക്രമമായി തുടർചികിത്സ നൽകുക.

**ഔഷധചികിത്സ**

പ്രെട്ണിസോൺ എന്ന കോർട്ടിക്കോസ്റ്റിറോയ്ഡ് ഗുളിക ആണ് നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ഉള്ള കുട്ടികൾക്ക് സാധാരണയായി നൽകപ്പെടുന്നത്.

**കോർട്ടിക്കോ സ്റ്റിറോയിഡ് ചികിത്സ നലകുവോഴുള്ള പരിചരണം**

- ● ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്ന അളവിൽ കൃത്യ സമയത്ത് ഗുളിക കൊടുക്കുക. രാവിലെ കൊടുക്കുന്നതാണ് ഉത്തമം.
- ● വയറ്റിലെ അസ്വസ്ഥത ഒഴിവാക്കാൻ ഭക്ഷണം കഴിച്ചയുടൻ ഗുളിക കൊടുക്കുക.
- ● മരുന്നിന് പാർശ്വഫലങ്ങളുണ്ടാകുന്നുണ്ടോ എന്നു ശ്രദ്ധിക്കുക.
- ● മറ്റേതെങ്കിലും കാരണങ്ങളാൽ ഡോക്ടറെ കാണേണ്ടിവന്നാൽ കുട്ടിയുടെ ചികിത്സയുടെ കാർഡ് കാണിക്കുക.
- ● കുട്ടിയെ എല്ലാ വിധ അണുബാധകളിൽ നിന്നും രക്ഷിക്കുക.
- ● രോഗപ്രധിരോധ കുത്തിവയ്പ്പുകൾ ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശപ്രകാരം മാത്രം കൊടുക്കുക

**ഓർമ്മിക്കുക!**

**ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരമല്ലാതെ മരുന്ന് നിർത്തരുത്. ഗുളിക പെട്ടെന്ന് നിർത്തുക, അമിതമായ അളവിൽ കൊടുക്കുക, കുറഞ്ഞ അളവിൽ കൊടുക്കുക ഇവയെല്ലാം കുട്ടിയുടെ ആരോഗ്യത്തെ ബാധിക്കാം. ഇതുമൂലം രോഗം പെട്ടെന്ന് മുർച്ഛിക്കുകയും ചെയ്യാം.**



പ്രെക്നീസോൺ ശരീരത്തിൽ നിർമ്മിക്കപ്പെടുന്ന ഹോർമോണുകളെ പ്പോലെയാണ്. ഇതിന് പല പാർശ്വഫലങ്ങളുമുണ്ടാകാം. താഴെപറയുന്നവയാണ് പ്രെക്നീസോണിന്റെ പാർശ്വഫലങ്ങൾ.

- ● അമിതമായ വിശപ്പ്
- ● അമിതവണ്ണം
- ● ഉദരസംബന്ധമായ അസ്വസ്ഥതകൾ (അസിഡിറ്റി, ഛർദ്ദി, മനംപുരട്ടൽ)
- ● അണുബാധയുണ്ടാകാനുള്ള അധികസാധ്യത
- ● മനോഭാവത്തിലുള്ള വ്യതിയാനങ്ങൾ
- ● കണക്കിലേറെയുള്ള പ്രസരിപ്പ്
- ● മുഖക്കുരു

**പ്രെക്നീസോൺ തുടർച്ചയായി കഴിക്കുന്ന കുട്ടികളിലുണ്ടാകാവുന്ന പാർശ്വഫലങ്ങൾ**

- ● വളർച്ച മുരടിക്കൽ - വിശപ്പില്ലായ്മ, മാംസ്യത്തിന്റെ നഷ്ടം, ശരീരത്തിലേക്ക് ഭക്ഷണം വലിച്ചെടുക്കപ്പെടുന്നതിന്റെ കുറവ്, സ്റ്റീറോയിഡ് ചികിത്സ എന്നിവമൂലം വളർച്ച മുരടിക്കുന്നു.
- ● തിമിരം (വർഷത്തിലൊരിക്കൽ നേത്രങ്ങൾ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാകുക)
- ● എല്ലുകളുടെ ബലക്ഷയം
- ● അണുബാധയുണ്ടാകുവാനുള്ള വർദ്ധിച്ച സാധ്യത
- ● അൾസർ
- ● പ്രമേഹം
- ● കഠിനമായ തലവേദന
- ● രക്താതിസമ്മർദ്ദം

പ്രെക്നീസോൺ പെട്ടെന്ന് നിർത്തുവാൻ പാടില്ല. കാലക്രമേണ നിയന്ത്രിതമായ അളവിൽ കുറച്ചു കൊണ്ട് വന്ന് നിർത്തുന്നതാണ് പെട്ടെന്ന് നിർത്തുന്നതിനേക്കാൾ നല്ലത്. ഇതിനാൽ അസുഖം പിന്നീട് വരുന്നതിന്റെ തവണ കുറയുന്നു.

ഇങ്ങനെ ദീർഘകാലം സ്റ്റീറോയിഡ് ചികിത്സ നേടിയ കുട്ടികൾക്ക് പിന്നീട് 6-12 മാസങ്ങൾക്കകം ശസ്ത്രക്രിയ പോലുള്ള എന്തെങ്കിലും ആയാസമുള്ള സന്ദർഭങ്ങൾ നേരിടേണ്ടി വരികയാണെങ്കിൽ വീണ്ടും സ്റ്റീറോയിഡ് ആവശ്യമായി വരാം.

**മറ്റ് മരുന്നുകൾ**

1. കുട്ടി സ്റ്റീറോയ്ഡ് ചികിത്സയോട് പ്രതികരിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ ശരീരത്തിലെ രോഗപ്രതിരോധ ശേഷി ക്രമീകരിക്കുന്ന സൈക്ലോഫോസ്ഫാമൈഡ്, സൈക്ലോസ്ഫോറിൻ, ടാക്രോലിമസ്, മൈക്കോഫിനൊലൈറ്റ്, ലെവാമിസോൾ മുതലായ ചില മരുന്നുകളും നൽകപ്പെടുന്നു.
2. നീരു കുറയുന്നതിനായുള്ള മരുന്നുകൾ (ഉദാ. ലാസിക്സ്).
3. രക്തത്തിലെ ആൽബുമിൻ കുറവ് നികത്തുന്നതിനായി ആൽബുമിൻ ഡിപ് വഴി നൽകപ്പെടുന്നു.
4. രക്തഘടകമായ പ്ലാസ്മ ചിലപ്പോൾ നൽകേണ്ടി വരും.

**ഭക്ഷണത്തിലുള്ള ക്രമീകരണങ്ങൾ**

കുട്ടിയുടെ രോഗാവസ്ഥയനുസരിച്ചുള്ള പ്രത്യേക ഭക്ഷണക്രമമാണ് ഇവർ സ്വീകരിക്കേണ്ടത്.

- നല്ലമുല്യമുള്ള മാംസ്യമടങ്ങിയ
- അന്നജത്താൽ സമ്പുഷ്ടമായ
- ഉപ്പ് നിയന്ത്രിതമായ
- കൊഴുപ്പു കുറഞ്ഞ
- കാൽസ്യം നിറഞ്ഞ ഭക്ഷണമാണ് ഈ കുട്ടികൾക്ക് നൽകേണ്ടത്.

1. മാംസ്യം ധാരാളമായി മുത്രത്തിലൂടെ നഷ്ടമാകുന്നതിനാൽ നല്ല മുല്യമുള്ള മാംസ്യം അടങ്ങിയ ഭക്ഷണമാണ് ഇവർക്ക് നൽകേണ്ടത്.

**നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോമുള്ള കുട്ടി ഒരു ദിവസം കഴിക്കേണ്ട മാംസ്യത്തിന്റെ ആവശ്യകത**

പ്രായം	മാംസ്യം (ഗ്രാം/ശരീരഭാരം)
0-1 വയസ്സ്	2 ഗ്രാം/കി.ഗ്രാം
1-3 വയസ്സ്	1.5 ഗ്രാം/കി.ഗ്രാം
3 -6 വയസ്സ്	1.5 ഗ്രാം/കി.ഗ്രാം
6-12 വയസ്സ്	1 ഗ്രാം/കി.ഗ്രാം

ഓരോ പ്രായത്തിലും ഒരു കുട്ടിക്ക് നൽകുന്ന മാംസ്യം തന്നെ ഈ കുട്ടികൾക്ക് നൽകണം

### 1. മാംസ്യത്തിന്റെ ഉറവിടം



മുട്ടയുടെ വെള്ള, കൊഴുപ്പു നീക്കിയ പാൽ, കോഴി തിറചി. ലെവർഗങ്ങൾ, ബീൻസ്, പയറു വർഗ്ഗങ്ങൾ, ധാന്യങ്ങൾ, മുതലായവ.



പയറുവർഗ്ഗങ്ങൾ: സോയാബീൻ, കടല, ഉഴുന്നുപരിപ്പ്, ചെറുപയർ, വൻപയർ മുതലായവ

ധാന്യങ്ങൾ: അരി, ഗോതമ്പ്, കൂവരക്

മേൽപറഞ്ഞ ഭക്ഷണപദാർത്ഥങ്ങൾ മാംസ്യം ലഭിക്കാൻ ഉതകുന്നു. ധാന്യങ്ങളും പയർവർഗ്ഗങ്ങളും ഇണക്കിച്ചേർത്താൽ അതു മാംസ്യത്തിന്റെ മേന്മ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു. (ഉദാ: ഇഡ്ഡലി, ദോശ).

### 2. ഉയർന്ന അനജമുള്ള ഭക്ഷണം

നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോമിൽ അവശ്യം വേണ്ട ഊർജ്ജം

പ്രായം	ഊർജ്ജം (ഗ്രാം/ ശരീരഭാരം)
0-1	100-130ഗ്രാം/കി.ഗ്രാം
1-3	90-100 ഗ്രാം/കി.ഗ്രാം
3-6	80 ഗ്രാം/കി.ഗ്രാം
7-12	70 ഗ്രാം/കി.ഗ്രാം

അരി, ഗോതമ്പ്, കൂവരക് തുടങ്ങിയ ധാന്യങ്ങൾ ഊർജ്ജ സമ്പുഷ്ടമാണ്. മിതമായ അളവിൽ പഞ്ചസാരയും ശർക്കരയും ധാന്യങ്ങളിൽ ചേർക്കാവുന്നതാണ്.

### 3. ഉപ്പ് നിയന്ത്രിതമായ ഭക്ഷണം

- ഭക്ഷണത്തിൽ ഉപ്പ് നിയന്ത്രിക്കേണ്ടതുണ്ട്. കാരണം ഉപ്പ് ശരീരത്തിൽ ഉള്ളപ്പോൾ വെള്ളവും കെട്ടിക്കിടന്ന് രക്തസമ്മർദ്ദം കൂടാനിടയാക്കുന്നു. ഉപ്പ് കുറയ്ക്കുന്നതു വഴി നീരും കുറയുന്നു.
- കുട്ടിയുടെ ഭക്ഷണത്തിൽ ഉപ്പ് ചേർക്കരുത്.
- ഉപ്പ് കുറഞ്ഞ ഭക്ഷണം കൊടുക്കാൻ ശ്രമിക്കുക.
- അച്ചാറുകൾ, ഉണക്കമീൻ, ചിപ്സ്, പപ്പടം മുതലായവ ഒഴിവാക്കുക
- ടിനിൽ കിട്ടുന്ന പച്ചക്കറി, ഇറച്ചി തുടങ്ങിയവ ഒഴിവാക്കുക
- പാൽക്കട്ടി(ചീസ്), സൂപ്പ് ഇവ ഒഴിവാക്കുക

**4. കൊഴുപ്പു കുറഞ്ഞ ഭക്ഷണം**

രക്തത്തിൽ കൊഴുപ്പ് കൂടുതലുള്ളതു കൊണ്ട് ആഹാരത്തിൽ കൊഴുപ്പിന്റെ അളവു കുറയ്ക്കേണ്ടതുണ്ട്. താഴെകൊടുത്തിരിക്കുന്ന ഭക്ഷണപദാർത്ഥങ്ങൾ ഒഴിവാക്കേണ്ടതാണ്.



- എണ്ണ
- വെണ്ണയും നെയ്യും.
- വറുത്ത ഭക്ഷണപദാർത്ഥങ്ങൾ.
- മാട്ടിറച്ചി.
- കശുവണ്ടി, ബദാം.
- കൊഞ്ച്, ഞണ്ട്, കണവ.
- മുട്ടയുടെ മഞ്ഞ തുടങ്ങിയവ.

കൂടെക്കൂടെ ചെറിയ അളവിൽ ഭക്ഷണം കൊടുക്കണം. പ്രെട്നിസോൺ കഴിക്കുന്ന കുട്ടികൾക്ക് വിശപ്പ് അധികമായിരിക്കും. അതിനാൽ അവർക്ക് കൊഴുപ്പു കുറഞ്ഞ ഭക്ഷണം നൽകുക. അല്ലെങ്കിൽ ശരീരഭാരം ക്രമാതീതമായി വർദ്ധിച്ചേക്കാം.

**5. കാത്സ്യം കൂടിയ ഭക്ഷണം**

കാത്സ്യത്തിന്റെ ആഗിരണം ശരീരത്തിൽ കുറവായതിനാൽ കഴിക്കുന്ന ഭക്ഷണത്തിൽ കാത്സ്യം കൂടുതൽ ഉൾപ്പെടുത്താൻ ശ്രദ്ധിക്കണം.

കൊഴുപ്പു മാറ്റിയ പാല്, ഇലക്കറികൾ, കൂവരക്, ഇറുത്തപ്പഴം, ഉണക്കമുന്തിരി ഇവയൊക്കെ ആഹാരത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്.

**വെള്ളം കുടിക്കുന്നതിന്റെ അളവ്**

നീരുള്ളപ്പോൾ കുടിക്കുന്ന വെള്ളത്തിന്റെ അളവ് നിയന്ത്രിക്കണം. തലേ ദിവസത്തെ മുത്രത്തിന്റെ അളവിന്റെ കൂടെ 400 മില്ലി/ സ്പ.മി വെള്ളം കുടി ചേർത്തു നൽകാവുന്നതാണ്.

ശരീരത്തിൽ നീരുള്ളപ്പോൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

**1.നിത്യേന നീരുണ്ടോ എന്ന് പരിശോധിക്കുക**

1. ദിവസവും തൂക്കം, വയറിന്റെ ചുറ്റളവ് ഇവ പരിശോധിക്കുക.
2. ദിവസവും പ്രഭാതഭക്ഷണത്തിന് മുമ്പ് ഒരേ വേയിംഗ് മെഷീനിൽ ഒരേ തരത്തിലുള്ള വസ്ത്രങ്ങൾ ധരിപ്പിച്ചു വേണം തൂക്കം നോക്കാൻ.
3. കുടിക്കുന്ന വെള്ളത്തിന്റെയും മുത്രത്തിന്റെയും അളവ് കൃത്യമായി രേഖപ്പെടുത്തുക.
4. വെള്ളം കുടിക്കാൻ എന്നും ഒരേ ഗ്ലാസ്സ് ഉപയോഗിക്കുക
5. ദിവസവും മുത്രമളക്കാനായി ഒരു സമയം തന്നെ നിശ്ചയിക്കുക.

6. കുട്ടിക്ക് ഹർദ്ദിയോ വയറിളക്കമോ ഉണ്ടെങ്കിൽ അതിന്റെ അളവു കൂടി ശരീരത്തിൽ നിന്നും നഷ്ടപ്പെടുന്നതായി രേഖപ്പെടുത്തണം.
7. കുടിക്കുന്ന വെള്ളത്തിന്റെ അളവ് ശരീരത്ത് നിന്ന് നഷ്ടമാകുന്ന ജലത്തിന് ആനുപാതികമായിരിക്കണം.
8. ഇറുക്കമുള്ള വസ്ത്രങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക.
9. വൃത്തിയുള്ള പരുത്തിവസ്ത്രങ്ങൾ ധരിക്കുക.
10. തൊലിപ്പുറം വൃത്തിയായും ഉണക്കിയും സൂക്ഷിക്കുക.
11. മടിയിൽ നീരുണ്ടെങ്കിൽ പാകത്തിനുള്ള അടിവസ്ത്രങ്ങൾ ധരിച്ച് ആവശ്യമായ താങ്ങു നല്കുക.

**അണുബാധയിൽ നിന്നുള്ള സംരക്ഷണം**

**അണുബാധയുണ്ടാകാൻ കാരണം**

1. രക്തത്തിൽ മാംസ്യത്തിന്റെ കുറവ് കൊണ്ട് അണുബാധയുണ്ടാകാം
2. രോഗത്തെ ചെറുക്കുന്ന ഘടകങ്ങൾ മുത്രത്തിലൂടെ നഷ്ടമാകുന്നതിനാൽ അണുബാധയുണ്ടാകാം
3. കോർട്ടിക്കോസ്റ്റിറോയിഡ് ചികിത്സ രോഗപ്രതിരോധശക്തി കുറയ്ക്കുന്നതിനാലും അണുബാധയുണ്ടാകാം.

**സാധാരണയായി നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ഉള്ള കുട്ടിക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന അണുബാധ**

1. ശ്വാസകോശസംബന്ധമായ അണുബാധ (മൂക്കൊലിപ്പ്, തൊണ്ടവേദന, ചുമ, പനി, ശ്വാസം മുട്ട്, നെഞ്ച് വേദന, ക്ഷീണം ഇവയെല്ലാമാണ് ലക്ഷണങ്ങൾ)
2. ദഹനേന്ദ്രിയസംബന്ധമായ അണുബാധ (വയറുവേദന, മനം പുരട്ടലും ഹർദ്ദിയും വയറിളക്കവും, ചെറിയ പനി).
3. മുത്രാശയസംബന്ധമായ അണുബാധ (കൂടെക്കൂടെ മുത്രമൊഴിക്കാൻ തോന്നുക, അടിയന്തിരമായ മുത്രശങ്ക, കിടന്ന് മുത്രമൊഴിക്കുക, അടിവയറ്റിൽ വേദന, ഹർദ്ദിയും വിശപ്പില്ലായ്മയും)
4. തൊലിപ്പുറത്തെ അണുബാധ (ചുണങ്ങി, പൂപ്പൽ ബാധ തുടങ്ങിയവ)

**അണുബാധ തടയാനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ**

**1. ശ്വാസകോശസംബന്ധമായ അണുബാധ തടയുന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ**

- മുല്യസമ്പുഷ്ടമായ മാംസ്യം കൊടുക്കുക.
- ആശ്ത്തിരക്കുള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽ കുട്ടികളെ കൊണ്ടു പോകാതിരിക്കുക.
- ശ്വാസകോശ സംബന്ധമായ അണുബാധയുള്ള ആളുകളുമായുള്ള സമ്പർക്കം ഒഴിവാക്കുക.
- തണുപ്പും പൊടിയും ഒഴിവാക്കുക.
- തണുത്ത ഭക്ഷണവും ഫലങ്ങളും ഒഴിവാക്കുക.
- അണുബാധയുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടോ എന്ന് ശ്രദ്ധിക്കുക.

## 2. ഹേനേന്ദ്രിയവ്യൂഹത്തിലെ അണുബാധ

- ഭക്ഷണ സാധനങ്ങൾ അടച്ച പാത്രത്തിൽ സൂക്ഷിക്കുക.
- ഭക്ഷണം തയ്യാറാക്കുമ്പോഴും വിളമ്പുമ്പോഴും കൈകൾ വൃത്തിയാക്കുക.
- ഭക്ഷണം വിളമ്പാനായി വൃത്തിയുള്ള പാത്രങ്ങൾ മാത്രം ഉപയോഗിക്കുക.
- പാകം ചെയ്യാത്ത ഭക്ഷണപദാർത്ഥങ്ങൾ വൃത്തിയാക്കി കഴുകിയതിനു ശേഷം മാത്രം ഉപയോഗിക്കുക.
- വീട്ടിൽ തയ്യാറാക്കിയ ഭക്ഷണം മാത്രം കഴിക്കുക.
- കുടിക്കാനായി തിളപ്പിച്ച വെള്ളം മാത്രം ഉപയോഗിക്കുക.
- കുട്ടിയുടേയും അമ്മയുടേയും നഖങ്ങൾ വെട്ടി സൂക്ഷിക്കുക. ടൊയ്ലറ്റിൽ പോകുന്നതിനു മുൻപും ശേഷവും കൈ സോപ്പുപയോഗിച്ച് വൃത്തിയാക്കുക.
- ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശമനുസരിച്ച് വിരശല്യമകറ്റാനുള്ള മരുന്ന് കഴിക്കുക.
- അണുബാധയുടെ ലക്ഷണങ്ങളുണ്ടോ എന്ന് നിരീക്ഷിക്കുക.

## 3. മുത്രാശയത്തിലെ അണുബാധ

- രണ്ടോ മൂന്നോ മണിക്കൂറു കൂടുമ്പോൾ മുത്രമൊഴിക്കാൻ പ്രേരിപ്പിക്കണം.
- പെപ്സി, കോള തുടങ്ങിയ കാർബൊണേറ്റ് പാനീയങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക.
- അലക്കി വെയിലിൽ ഉണക്കിയ പരുത്തിവസ്ത്രങ്ങൾ മാത്രം ഉപയോഗിക്കുക.
- ജനനേന്ദ്രിയംഗങ്ങൾ വൃത്തിയാക്കാനും നനവില്ലാതെയും സൂക്ഷിക്കുക.
- റോയ്ലെറ്റിൽ പോയശേഷം വൃത്തിയാക്കി കഴുകുക.
- അടിവസ്ത്രങ്ങൾ ദിവസവും രണ്ട് തവണയെങ്കിലും മാറുക.
- പെൺകുട്ടിയാണെങ്കിൽ മുമ്പിൽ നിന്ന് പുറകോട്ട് വേണം ജനനേന്ദ്രിയങ്ങൾ വൃത്തിയാക്കാൻ.
- അണുബാധയുടെ ലക്ഷണങ്ങളുണ്ടോ എന്ന് നിരീക്ഷിക്കുക.

## 4. തൊലിപ്പുറത്തെ അണുബാധ

- വൃത്തിയുള്ള പരുത്തിവസ്ത്രങ്ങൾ എപ്പോഴും ഉപയോഗിക്കുക.
- ദിവസവും കുളിക്കുക.

- കുട്ടിക്കായി പ്രത്യേകം സോപ്പും ടൗവ്വലും ഉപയോഗിക്കുക.
- വസ്ത്രം കഴുകുന്നതിനായി വീര്യം കുറഞ്ഞ സോപ്പ് ഉപയോഗിക്കുക.
- വസ്ത്രങ്ങൾ വെയിലത്ത് ഉണക്കുക.
- തൊലിപ്പുറത്ത് അണുബാധ ഉള്ളവരുമായി സമ്പർക്കം ഒഴിവാക്കുക.
- മറ്റുള്ളവരുടെ വസ്ത്രം ഉപയോഗിക്കാതിരിക്കുക.
- ഇറുക്കമുള്ള വസ്ത്രങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക.
- ഇറുക്കമുള്ള വാച്ച്, ബെൽറ്റ്, മുതലായവ ഒഴിവാക്കുക.
- മണ്ണിൽ കളിക്കാൻ അനുവദിക്കാതിരിക്കുക
- എപ്പോഴും ചെരുപ്പ് ഉപയോഗിക്കുക.

**തുടർചികിത്സയുടെ പ്രാധാന്യം**

ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം കുട്ടിയെ നെഹ്രോളൊജി ഒ. പി യിൽ കൊണ്ടുവരിക. അസുഖത്തിന്റെ എന്തെങ്കിലും ലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടാലും കൊണ്ടുവരേണ്ടതാണ്.

**മൂത്രത്തിലെ ആൽബുമിന്റെ പരിശോധന**

വീട്ടിൽ വച്ച് മൂത്രത്തിലെ ആൽബുമിൻ പരിശോധിക്കാവുന്നതാണ്. ഇതു തുടക്കത്തിൽ ദിവസവും പിന്നീട് ആഴ്ചയിൽ ഒന്നോ രണ്ടോ തവണയും ചെയ്യേണ്ടതാകുന്നു.

മൂത്രം പതഞ്ച് വരികയാണെങ്കിൽ ഈ ടെസ്റ്റ് ഉടൻ തന്നെ ചെയ്ത് നോക്കേണ്ടതാണ്.

ഒരുടെസ്റ്റ്യൂബിൽ 3/4 ഭാഗം മൂത്രം എടുത്ത് മുകൾഭാഗം ചൂടാക്കുക. മേലപാളി പോലെ ചൂടാക്കിയ ഭാഗത്ത് പ്രത്യക്ഷമായാൽ അതിൽ ആൽബുമിൻ ഉള്ളതിന്റെ ലക്ഷണമാണ്. ഇതിൽ വിന്നാഗിരി ഒഴിച്ചു നോക്കുക. ചൂടാക്കിയപ്പോൾ ഉണ്ടായ വെളുത്ത നിറം അതേ പോലെ നിലനില്ക്കുകയാണെങ്കിൽ മൂത്രത്തിൽ ആൽബുമിനുണ്ടെന്ന് തീർച്ചയാക്കാം..

- ടെസ്റ്റ്യൂബിലൂടെ എതിർവശത്ത് പിടിച്ച പത്രത്തിലെ :
- ചെറിയഅക്ഷരങ്ങൾ വായിക്കാൻ സാധിക്കുമെങ്കിൽ +
- വലിയ അക്ഷരം മാത്രം വായിക്കാൻ സാധിക്കുമെങ്കിൽ ++
- ഒരക്ഷരവും വായിക്കാൻ സാധിച്ചില്ലെങ്കിൽ +++
- തെരു പോലെ കാണപ്പെട്ടാൽ 4+

## റിലാപ്സ്

മുത്രത്തിൽ വീണ്ടും ആൽബുമിൻ കാണപ്പെടുന്ന അവസ്ഥയാണ് റിലാപ്സ്. മുത്രത്തിലുള്ള മാംസ്യം(ആൽബുമിൻ) 3+ അഥവാ അതിൽ കൂടുതലോ തുടർച്ചയായി മൂന്നുദിവസമോ അല്ലെങ്കിൽ നീരോ ഇവയിലേതെങ്കിലുമുണ്ടെങ്കിൽ രോഗം റിലാപ്സ് ആയി എന്നാണ് മനസ്സിലാക്കേണ്ടത്.

80% കുട്ടികളിലും റിലാപ്സ് ഉണ്ടാകാറുണ്ട്.

താഴെപ്പറയുന്നവ റിലാപ്സിനു കാരണമായേക്കാം

- അണുബാധ
- പ്രെട്ണിസോൺ ഗുളിക നിർദ്ദേശപ്രകാരം ഉപയോഗിക്കാതിരിക്കുന്നതു വഴി
- പ്രത്യേക കാരണങ്ങൾ ഒന്നുമില്ലാതെയും റിലാപ്സ് വരാവുന്നതാണ്.

ചികിത്സ കൊണ്ട് പെട്ടെന്ന് മാറ്റാവുന്ന ഒരസുഖമല്ല ഇത്. ലക്ഷണങ്ങളെ ശമിപ്പിക്കാനായിട്ടാണ് ഔഷധചികിത്സ പ്രധാനമായും സഹായിക്കുന്നത്.

## റിലാപ്സ് ഉണ്ടായാൽ എന്താണ് ചെയ്യേണ്ടത്?

മിക്ക കുട്ടികൾക്കും നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം പല തവണ വരാറുണ്ട്. ആദ്യത്തെ പോലെ തന്നെ മരുന്നു നൽകുകയാണ് ഈ റിലാപ്സിലും ചെയ്യുന്നത്.

റിലാപ്സും മരുന്ന് കഴിക്കുമ്പോൾ കുറയുന്നു നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ഉള്ള മിക്ക കുട്ടികളിലും കൗമാരപ്രായമാകുമ്പോൾ റിലാപ്സുണ്ടാ വുന്നത് പൂർണ്ണമായി നിലയ്ക്കുന്നു. എന്നാൽ വളരെ കുറച്ചു കുട്ടികളിൽ മുതിർന്ന പ്രായം വരെ റിലാപ്സുകൾ കാണപ്പെടാം.

## റെമിഷൻ എന്നാൽ എന്താണ്

ചികിത്സയുടെ ഫലമായി മുത്രത്തിലെ ആൽബുമിൻ കുറയുന്ന അവസ്ഥയെയാണ് റെമിഷൻ എന്നു പറയുന്നത്

തുടർച്ചയായി മൂന്നു ദിവസം മുത്രത്തിലെ ആൽബുമിൻ ട്രിയിംഗ് അഥവാ നെഗറ്റീവ് ആകുകയാണെങ്കിൽ കുട്ടി റെമിഷനിൽ ആണെന്ന് അർഥം.

ഭക്ഷണനിയന്ത്രണം വേണ്ടാത്ത സമയം ആണ് ഇത്. കായിക വിനോദങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടുന്നതിലും തടസ്സമില്ല. വീട്ടിലെ മറ്റ് കുട്ടികളുടെ കാര്യത്തിലെ നന്നതു പോലെയുള്ള ശ്രദ്ധയും പരിരക്ഷയും നിയന്ത്രണങ്ങളും മാത്രമേ ഈ കുട്ടിയിലും ആവശ്യമായിട്ടുള്ളൂ.

## കുട്ടിക്ക് വൃക്കയുടെ ബയോപ്സി ആവശ്യമായി വരുമോ?

സാധാരണ നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ഉള്ള എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും ബയോപ്സിയുടെ ആവശ്യമില്ല. എന്നാൽ താഴെ പറയുന്ന ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ താങ്കളുടെ ഡോക്ടർ ബയോപ്സിക്കായി നിർദ്ദേശിച്ചേക്കാം:



- ചികിത്സ കൊണ്ട് അസുഖം മെച്ചപ്പെടുന്നില്ലെങ്കിൽ.
- മൂത്രത്തിൽ രക്തത്തിന്റെ അംശം ഉണ്ടാവുക.
- ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദം.
- വൃക്കയുടെ പ്രവർത്തനമാന്ദ്യം.
- മിതപരിവർത്തന നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം അല്ലാതെ മറ്റ് തരത്തിലുള്ള അസുഖമാണുള്ളതെന്ന് ഡോക്ടർക്ക് തോന്നിയാൽ.
- സൈക്ലോസ് പോറിൻ, ടാക്രോലിമസ് എന്നീ മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്നതിനു മുൻപും ബയോപ്സി ആവശ്യമായി വരാം.

**നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം വൃക്കയുടെ സ്തംഭനത്തിന് കാരണമാകുമോ?**

നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോമുള്ള മിക്ക കുട്ടികൾക്കും വൃക്കയുടെ സ്തംഭന മില്ല, പിന്നീടുണ്ടാവുന്നുമില്ല. അരിപ്പകളുടെ പ്രവർത്തനക്കുറവു കൊണ്ടുള്ള മാംസ്യം നഷ്ടപ്പെടലേ ഇതിൽ സംഭവിക്കുന്നുള്ളൂ. മിതപരിവർത്തന നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോമുള്ള കുട്ടികൾക്ക് ഡയാലിസിസോ വൃക്ക മാറ്റി വക്കലോ ആവശ്യമായി വരുന്നില്ല.

എന്നാൽ വളരെ കുറഞ്ഞ ശതമാനം കുട്ടികളിൽ വൃക്കയുടെ സ്തംഭനം ഉണ്ടാകാം. ഡോക്ടറെ സ്ഥിരമായി കാണേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനമാണ്. ഡോക്ടർ വൃക്ക സ്തംഭനത്തിന്റെ ആദ്യ ലക്ഷണങ്ങൾ നിരീക്ഷിക്കുകയും വേണ്ട ചികിത്സകൾ നിർദ്ദേശിക്കുകയും ചെയ്യും.

**രോഗപ്രതിരോധകൃതിവയ്പുകൾ**

നിങ്ങളുടെ കുട്ടി പ്രെട്നിസോൺ കഴിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ രോഗപ്രതിരോധ കുത്തി വയ്പുകൾ എടുക്കാതിരിക്കുന്നതാണ് നല്ലത്.

ചിക്കൻപോക്സ്, മുണ്ടിനീർ, മീസിസ്, റുബെല്ല, പോളിയോ തുടങ്ങിയ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പുകൾ ഒഴിവാക്കുക കാരണം കുട്ടിയുടെ രോഗപ്രതിരോധശക്തി പ്രെട്നിസോൺ കഴിക്കുന്നതിനാൽ കുറവായിരിക്കും, അതു കൊണ്ടുതന്നെ കുട്ടിക്ക് കുത്തിവയ്പിൽ നിന്ന് അണുബാധ കിട്ടാൻ സാധ്യതയുണ്ട് ഏത് വിധത്തിലുള്ള രോഗപ്രതിരോധകൃതിവയ്പുകളും വേണ്ടെന്ന് വയ്ക്കുന്നതാണ് നല്ലത്. കുട്ടിയുടെ അസുഖം നന്നായി കുറഞ്ഞ് പ്രെട്നിസോൺ നിർത്തിയശേഷം 2-4 ആഴ്ചകൾ കഴിഞ്ഞെ കുട്ടിക്ക് കുത്തിവയ്പുകൾ എടുക്കാവൂ.

നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോം ബാധിച്ച് മരുന്നു കഴിച്ചു കൊണ്ടിരിക്കുന്ന കുട്ടിയുടെ വീട്ടിൽ ഉള്ള മറ്റു കുട്ടികൾക്കും പൾസ് പോളിയോ കൊടുക്കാൻ പാടില്ല.

**കുട്ടിക്ക് റിലാപ്സുണ്ടോ എന്ന് എങ്ങനെയാറിയാം?**

1. കുട്ടിയുടെ തൂക്കത്തേക്കുറിച്ച് ഒരു ധാരണ വേണം. ആഴ്ചയിലൊരിക്കലെങ്കിലും തൂക്കം നോക്കി നോട്ട് ബുക്കിൽ രേഖപ്പെടുത്തുക

2. നീരിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടോ എന്നു നോക്കുക

■ പെട്ടെന്ന് തൂക്കം കൂടുക

■ രാവിലെ എഴുന്നേൽക്കുമ്പോൾ കണ്ണിനു ചുറ്റും നീർ കാണുക

■ കാൽകുഴയിൽ നീർ; (ഇത് സാധാരണ രാത്രിയാകുമ്പോൾ കാണപ്പെടുന്നു)

■ കാലുകളിലും കൈകളിലും വയറ്റിലും മടിയിലുമുള്ള നീർ

3. മൂത്രം പതിവായി പരിശോധിക്കുക

കുറേ നാളായി നീരൊന്നും ഇല്ലെങ്കിൽ പോലും ആഴ്ചയിലൊരിക്കലേ കൈകളിലും മൂത്രത്തിൽ ആൽബുമിൻ ഉണ്ടോ എന്ന് പരിശോധിക്കേണ്ടതുണ്ട്. അണുബാധയെന്തെങ്കിലുമുണ്ടെങ്കിൽ കൂടെക്കൂടെ മൂത്ര പരിശോധന നടത്തുക.

4. കൈകാലുകളിൽ ചുവപ്പോടും വേദനയോടും കൂടിയ നീർ, ജലദോഷം, ചെവിവേദന മുതലായി ഏതെങ്കിലും അണുബാധ, ഇവയെന്തെങ്കിലുമുണ്ടെങ്കിൽ ഡോക്ടറെ ഉടൻ തന്നെ സന്ദർശിക്കുക.

**ഈ അസുഖമുള്ള കുട്ടികൾക്ക് ഭാവിയിൽ എന്തു സംഭവിക്കും?**

മിതപരിവർത്തന നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോമുള്ള കുട്ടികൾക്ക് ആദ്യചികിത്സക്കുശേഷം പല അനന്തരഫലങ്ങളാണ് കാണുന്നത്. ഏകദേശം 1/3 ശതമാനം കുട്ടികൾക്ക് പിന്നീട് അസുഖമുണ്ടാവുന്നില്ല. 1/3 ശതമാനം കുട്ടികൾക്ക് വർഷത്തിൽ ഒന്നു രണ്ടു പ്രാവശ്യം റിലാപ്സ് ഉണ്ടാകും. എന്നാൽ മറ്റൊരു 1/3 ശതമാനത്തിനു തുടരെ തന്നെ റിലാപ്സ് ഉണ്ടാകുന്നു. അവർക്ക് കുറെ നാളുകൾ നീണ്ടു നിൽക്കുന്ന പ്രെട്നിസോൺ ചികിത്സ ആവശ്യമായി വരും. ഈ കുട്ടർക്കാണ് ഏറ്റവും കൂടുതൽ പരിരക്ഷ ആവശ്യമായുള്ളത്.

ഈ രോഗം വളരെ വർഷങ്ങളോളം തുടർന്നേക്കാം. ഒരു ചികിത്സ കൊണ്ട് ഇത് പെട്ടെന്ന് ഭേദപ്പെടുത്താൻ സാധിക്കുകയില്ല. എന്നാൽ കുട്ടി മുതിർന്നു കഴിയുമ്പോൾ മിതപരിവർത്തന നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോമിനെ തിരിച്ചെടുക്കാം.

കുട്ടിക്ക് സ്കൂളിൽ പോവുക, സൂഹൃത്തുക്കളെ കാണുക തുടങ്ങി ഒരു സാധാരണ ദിനചര്യ ആവശ്യമായിട്ടുണ്ട്. നിങ്ങൾ കുട്ടിയെ സ്കൂളിൽ അയക്കാതിരിക്കുകയും കൂട്ടുകാരെ കാണാൻ അനുവദിക്കാതെയും ഇരുന്നാൽ അതു കുട്ടിയുടെ സാമൂഹിക ജീവിതത്തെ ബാധിക്കും. പരിപൂർണ്ണമായ വിശ്രമം അസുഖത്തിന്റെ ആദ്യനാളുകളിൽ മാത്രമേ ആവശ്യമായി വരുന്നുള്ളൂ.

കുട്ടിയുടെ വിദ്യാഭ്യാസം, മാനസികാരോഗ്യം ഇവ മറ്റു കുട്ടികളെപ്പോലെ തന്നെ ആയിരിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കുക. താൻ ഒരു മാറാരോഗിയായെന്ന ബോധം ഒരു കാരണവശാലും കുട്ടിയിൽ വളർത്തരുത്. മറ്റ് കുട്ടികളുമായി അവനെ താരതമ്യം ചെയ്യാതിരിക്കുക.

കുട്ടിയുടെ പെരുമാറ്റത്തിൽ എന്തെങ്കിലും മാറ്റമുണ്ടെങ്കിൽ അത് കഴിഞ്ഞു മരുന്ന് പാർശ്വഫലമാണെന്ന് മനസ്സിലാക്കി വേണം പെരുമാറാൻ.

രക്ഷിതാക്കളെന്ന നിലക്ക് കുട്ടിയെ ഈ അസുഖത്തിൽ നിന്ന് നന്നായി പരിരക്ഷിക്കുക എന്ന ഉത്തരവാദിത്വം നമുക്കുണ്ട്. ഈ പഠനസഹായിയിൽ തന്നിരിക്കുന്ന നിർദ്ദേശങ്ങൾ നെഫ്രോട്ടിക് സിൻഡ്രോമിനേക്കുറിച്ചുള്ള താങ്കളുടെ ആശയങ്ങളും വിജ്ഞാനവും കൂടുതൽ വ്യക്തമാക്കാനും കുട്ടിയെ കൂടുതൽ നന്നായി സംരക്ഷിക്കാനും സഹായിക്കും.

# നെഫ്രോട്ടിക് ചാർട്ട്

(ഇത് മാതാപിതാക്കൾക്ക് വീട്ടിൽ സൂക്ഷിക്കാവുന്നതാണ്)

മാസം .....

തീയതി	മുത്രത്തിലെ ആൽബുമിൻ	തൂക്കം	പ്രൊവ്‌നിസോൺ	വിലയിരുത്തൽ





**അദ്ധ്യായം 4**  
**വൃക്കകളിലെ കല്ലുകൾ**



## വൃക്കകളിലെ കല്ലുകൾ

മനുഷ്യശരീരത്തിലെ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട അവയവമാണ് വൃക്കകൾ. വൃക്കകളെ ബാധിക്കുന്ന ഒരു പ്രധാനപ്പെട്ട രോഗമാണ് വൃക്കകളിലും അതിനോടു ചേർന്നുള്ള ഭാഗങ്ങളിലും ഉണ്ടാകുന്ന കല്ലുകൾ. ഇവ നമ്മുടെ കുട്ടികളുടെ വൃക്കകളുടെ ആരോഗ്യം തകരാറിലാക്കുകയും അതുവഴി സങ്കീർണ്ണങ്ങളായ പല ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

### മൂത്രക്കല്ല് എന്നാലെന്ത്?

മൂത്രത്തിൽ കാണുന്ന ധാതുലവണങ്ങൾ അടിഞ്ഞുകൂടി ഖരാവസ്ഥയിലാകുന്നതാണ് വൃക്കകളിലും മൂത്രസഞ്ചിയിലും കാണുന്ന കല്ലുകൾ. മൂത്രത്തിൽ സാധാരണയായി കാണുന്ന പദാർത്ഥങ്ങൾ തന്നെയാണ് മൂത്രക്കല്ലായി രൂപാന്തരം പ്രാപിക്കുന്നത്.

### മൂത്രത്തിൽ കല്ലുണ്ടാകുന്നത് എങ്ങനെ?

രക്തത്തിൽ നിന്ന് മാലിന്യങ്ങൾ അരിച്ചുനീക്കുകയാണ് വൃക്കകളുടെ ധർമ്മം. ഇത്തരത്തിൽ രക്തത്തിൽ നിന്ന് വലിച്ചെടുക്കുന്ന മാലിന്യങ്ങൾ വെള്ളത്തിൽ അലിയിച്ചാണ് പുറത്തേക്ക് കളയുന്നത്. മൂത്രത്തിൽ ഇത്തരത്തിൽ കാണുന്ന ഘടകങ്ങളാണ് കാൽസ്യം ഓക്സലേറ്റ്, യൂറിക് ആസിഡ് തുടങ്ങിയവ. ജലാംശം കുറഞ്ഞാൽ മൂത്രത്തിൽ ഇവയുടെ സാന്ദ്രത കൂടുന്നു. അങ്ങനെ ഇവ മൂത്രത്തിൽ ലയിക്കാതിരിക്കുകയും ചെറിയ പരലുകളായി അടിയുകയും ചെയ്യുന്നു. ഈ പരലുകൾ ഒട്ടിച്ചേർന്നോ കൂടുതൽ വസ്തുക്കൾ അടിഞ്ഞുകൂടിയോ കല്ലുകൾ രൂപാന്തരപ്പെടുന്നു.

ചെറിയ ഒരു ഉദാഹരണത്തിലൂടെ ഇത് എളുപ്പം മനസ്സിലാക്കാം. ഒരു ഗ്ലാസ് വെള്ളത്തിൽ ഒരു സ്പൂൺ ഉപ്പിട്ടാൽ അത് എളുപ്പത്തിൽ അലിഞ്ഞു ചേരും. എന്നാൽ അഞ്ചു സ്പൂൺ ഉപ്പിട്ടാലോ? അത് മുഴുവൻ അലിഞ്ഞു ചേരാതെ ഗ്ലാസിന്റെ അടിയിൽ പരലുകളായി പറ്റിപ്പിടിക്കും. ഇതേപോലെ തന്നെയാണ് മൂത്രക്കലും ഉണ്ടാകുന്നത്.

### രോഗലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാകുന്നത് എപ്പോൾ?

മൂത്രത്തിൽ കല്ല് രൂപപ്പെടുന്നത് തടയുന്ന രാസവസ്തുക്കൾ സാധാരണയായി മൂത്രത്തിൽ തന്നെ കാണുന്നു. സിട്രേറ്റ് ഇതിന് ഒരു ഉദാഹരണമാണ്. എന്നാൽ ഈ രാസവസ്തുക്കളുടെ അഭാവം മൂലമോ, ധാതുലവണങ്ങളുടെ അമിതമായ അളവുമൂലമോ കല്ലുകൾ രൂപപ്പെട്ടേക്കാം. കാലക്രമേണ ഈ കല്ലിന്റെ വലിപ്പം കൂടുകയും അത് മൂത്രനാളിയെ തടസ്സപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു. മൂത്രക്കല്ല് വൃക്കയിൽ തന്നെ ആയിരിക്കുമ്പോൾ ലക്ഷണങ്ങൾ കാണാറില്ല. പക്ഷേ, ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ കല്ല് വൃക്കയിൽ നിന്ന് താഴേക്ക് നീങ്ങുകയും അത് കഠിനമായ വേദനയും മറ്റ് അസ്വസ്ഥതകളും ഉണ്ടാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

## വിവിധതരം മൂത്രക്കല്ലുകൾ

വൃക്കയിൽ പലതരം കല്ലുകൾ രൂപപ്പെടാറുണ്ട്. ഇവയിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ കാൽസ്യം കല്ലുകളാണ്. വൃക്കയിലെ കല്ലുകളിൽ 80 ശതമാനവും ഇവയാണ്. ഇതിൽ തന്നെ ഭൂരിഭാഗവും കാൽസ്യം ഓക്സലേറ്റ് കല്ലുകളാണ്. ചിലപ്പോഴൊക്കെ യൂറിക് ആസിഡ് കല്ലുകൾ, സിസ്റ്റിൻ കല്ലുകൾ, സ്ട്രുവൈറ്റ് കല്ലുകളും കാണപ്പെടാറുണ്ട്.

## മൂത്രക്കല്ലിന് കാരണമായേക്കാവുന്ന ഘടകങ്ങൾ

1. വെള്ളം കുടിക്കുന്നതിലുണ്ടാകുന്ന കുറവ് - ഇത് മൂത്രത്തിന്റെ സാന്ദ്രത കൂട്ടുകയും കല്ലുണ്ടാകുന്ന പദാർത്ഥങ്ങൾ എളുപ്പത്തിൽ അടിഞ്ഞു കൂടുന്നതിന് കാരണമാകുകയും ചെയ്യുന്നു.
2. മൂത്രനാളിയിൽ ഇടക്കിയെടുക്കുന്ന അണുബാധ അഥവാ മൂത്രത്തിൽ പഴുപ്പ്.
3. മൂത്രനാളിയിൽ ജന്മനാ കാണപ്പെടുന്ന വൈകല്യങ്ങൾ.
4. ആൺകുട്ടികളിലാണ് മൂത്രത്തിൽ കല്ല് കൂടുതലായി കാണപ്പെടുന്നത്.
5. മരുന്നുകൾ - ലാസിക്സ്, ഡയമോക്സ്, അല്ലോപ്യൂറിനോൾ, അന്റാസിഡുകൾ മുതലായവ മൂത്രത്തിൽ കല്ലുണ്ടാകുന്നതിന് കാരണമാകാറുണ്ട്.
6. മുൻ എപ്പോഴെങ്കിലും മൂത്രത്തിൽ കല്ലുണ്ടായിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ വീണ്ടും ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്.
7. പാരമ്പര്യം - മാതാപിതാക്കളിൽ മൂത്രക്കല്ലുണ്ടെങ്കിൽ കുട്ടികളിലും ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്.
8. ആഹാരരീതി - ജന്തുജന്യ മാംസ്യങ്ങൾ (കോഴി ഇറച്ചി, മാട്ടിറച്ചി, മീൻ) ഉപ്പ് കൂടുതലുള്ള ഭക്ഷണങ്ങൾ, ഓക്സലേറ്റ് കൂടുതലടങ്ങിയ ഭക്ഷണങ്ങൾ, കാൽസ്യം കൂടുതലുള്ള ഭക്ഷണങ്ങൾ, ഓക്സലേറ്റ് കൂടുതലടങ്ങിയ ഭക്ഷണങ്ങൾ, കാൽസ്യം കൂടുതലായുള്ള ഭക്ഷണങ്ങൾ എന്നിവ വിവിധതരം മൂത്രക്കല്ലിന് കാരണമായേക്കാം.  
ഉപ്പേരി, ലെയ്സ്, കുർക്കൂറ, സോസുകൾ, ടിന്നിലടച്ച ഭക്ഷണപദാർത്ഥങ്ങൾ, അച്ചാറുകൾ, ഉണക്കി സൂക്ഷിക്കുന്ന ഭക്ഷണങ്ങൾ മുതലായവയിൽ ഉപ്പിന്റെ അംശം വളരെ കൂടുതലാണ്. കൂടാതെ കാൽസ്യത്തിന്റെ അംശം കുറഞ്ഞ ഭക്ഷണങ്ങൾ ഓക്സലേറ്റിന്റെ ആഗിരണം കൂട്ടുകയും ഓക്സലേറ്റ് കല്ലുകൾക്ക് കാരണമാകുകയും ചെയ്യുന്നു.
9. കുട്ടികളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന പൊണ്ണത്തടി മൂത്രത്തിലെ കല്ലിന് ഒരു കാരണമാണ്.
10. കുട്ടികൾ ശരിയായ ഇടവേളകിൽ മൂത്രം ഒഴിക്കാതിരിക്കുന്നതും സ്കൂൾ ക്ലാസ് മൂത്രം പിടിച്ചുവയ്ക്കുന്നതും മൂത്രത്തിന്റെ സാന്ദ്രത കൂട്ടുകയും, കല്ലുകൾ ഉണ്ടാകുന്നതിന് കാരണമാകുകയും ചെയ്യുന്നു.



11. തൈറോയ്ഡ്, പാരാതൈറോയ്ഡ് ഗ്രന്ഥികളിൽ ഉണ്ടാകാറുള്ള അസുഖങ്ങൾ.
12. മൂത്രത്തിലെ കാൽസ്യത്തിന്റെയും ഓക്സലേറ്റിന്റെയും അമിതമായ അളവ്.

**രോഗലക്ഷണങ്ങൾ**

വേദന - വയറിന്റെ പിൻഭാഗത്തും പാർശ്വഭാഗങ്ങളിലുമാണ് മൂത്രക്കല്ല് മൂലമുണ്ടാകുന്ന വേദന തുടങ്ങുന്നത്. ഈ വേദന പിന്നീട് താഴേക്ക് പടരുകയും അടിവയറ്റിലേക്കും തുടയിടുക്കിലേക്കും വ്യാപിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

മൂത്രത്തിൽ രക്തമയം കാണുക

ഓർക്കാനം, ഛർദ്ദി

മൂത്രം തുള്ളിതുള്ളിയായി പോകുക

അണുബാധയും മൂത്രതടസവും

തീരെ ചെറിയ കുട്ടികളിലെ നിർത്താതെയുള്ള കരച്ചിൽ അസ്വസ്ഥതകൾ എന്നിവ മൂത്രത്തിലെ കല്ല് മൂലം കാണപ്പെടാം.

**ചികിത്സയും പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങളും**

മൂത്രക്കല്ല് തടയുന്നതിനായി സാധാരണയായി സ്വീകരിക്കേണ്ട മാർഗ്ഗങ്ങൾ

ആവശ്യത്തിന് വെള്ളം കുടിക്കുന്നതിലൂടെ മൂത്രത്തിൽ കല്ല് ഒരു പരിധിവരെ ഒഴിവാക്കാൻ സാധിക്കും. സാധാരണയായി ആവശ്യമായ വെള്ളത്തിന്റെ അളവ് കുട്ടിയുടെ പ്രായമനുസരിച്ച് വ്യാത്യാസപ്പെട്ടിരിക്കും.

പ്രായം	കുടിക്കേണ്ട വെള്ളത്തിന്റെ അളവ്
1 വയസ്സ് വരെ തലോ	750 മില്ലി (3 കപ്പ്) അതിൽ കുടു
1-5 തലോ	1000 മില്ലി (4 കപ്പ്) അതിൽ കുടു
5-10 തലോ	1500 മില്ലി (6 കപ്പ്) അതിൽ കുടു
10 ന് മുകളിൽ തലോ	2000 മില്ലി (8 കപ്പ്) അതിൽ കുടു

വേനൽക്കാലത്തും ചൂട് കൂടുതലുള്ള സമയങ്ങളിലും മേൽപ്പറഞ്ഞതിലും കൂടുതൽ ജലം കുടിയ്ക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

മൂത്രത്തിലുണ്ടാകുന്ന കല്ല് പലപ്പോഴും കുടിയ്ക്കുന്ന പാനീയത്തെ ആശ്രയിക്കാറുണ്ട്. കോള, ചായ, കാപ്പി, കരിങ്ങാലി വെള്ളം മുതലായവ മൂത്രത്തിൽ

കല്ലിനുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കും.

പ്രായത്തിനനുസരിച്ചുള്ള ശരീരഭാഗം നിലനിർത്താൻ ശ്രമിക്കുക.

കാൽസ്യം മൂലമുണ്ടാകുന്ന കല്ലുകൾ തടയുവാനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ  
ധാരാളം വെള്ളം കുടിയ്ക്കുക

ഉപ്പ് മിതമായ അളവിലുള്ള ഭക്ഷണം മാത്രം കഴിക്കുക.

പൊട്ടാസ്യം കൂടിയ ഭക്ഷണം (ഉദാ: കരിക്കിൻവെള്ളം, ഇലക്കറികൾ) കഴി  
ക്കുന്നത് രക്തത്തിൽ കാൽസ്യത്തിന്റെ അളവ് കുറയ്ക്കുകയും അതുവഴി  
കല്ലുണ്ടാകുന്നത് തടയുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഭക്ഷണത്തിൽ മാംസ്യത്തിന്റെ പ്രത്യേകിച്ചും ഇറച്ചിയിൽ നിന്നും മീനിൽ  
നിന്നുമുള്ള മാംസ്യത്തിന്റെ അളവ് കുറയ്ക്കുക. കാരണം മാംസ്യം കൂടുന്നത്  
മൂത്രത്തിൽ കാൽസ്യത്തിന്റെ അളവ് കൂട്ടുന്നു.

മുന്തിരി, കാൽസ്യം എന്നിവ ഒഴിവാക്കുക.

മൂത്രത്തിൽ കാൽസ്യത്തിന്റെ അളവ് കൂടുതലുള്ള കുട്ടികളിൽ കാൽസ്യം  
അടങ്ങിയ ഭക്ഷണങ്ങൾ കുറയ്ക്കുക. (ഉദാ: പാൽ, പാലുല്പന്നങ്ങൾ, കടൽ  
മത്സ്യങ്ങൾ, റാഗി, മുട്ട)

### **ഓക്സലേറ്റ് മൂലമുണ്ടാകുന്ന കല്ലുകൾ തടയുവാനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ**

ഓക്സലേറ്റ് കല്ലുള്ള കുട്ടികളിൽ ഓക്സലേറ്റ് അടങ്ങിയ ഭക്ഷണം നിയന്ത്രി  
ക്കുകയും കാൽസ്യം കൂടുതലടങ്ങിയ ഭക്ഷണങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുത്തുകയും  
ചെയ്യണം.

മൂത്രത്തിൽ കാൽസ്യത്തിന്റെ അളവ് കൂടുതലുള്ള കുട്ടികൾക്ക് ഭക്ഷണ  
ത്തിൽ കാൽസ്യത്തിന്റെ നിയന്ത്രണം അത്യാവശ്യമാണ്.

മുന്തിരി ജ്യൂസ്, കരിങ്ങാലിവെള്ളം, ജീരകവെള്ളം, കോള എന്നിവ ഒഴിവാക്ക  
ണം.

മൂത്രത്തിന്റെ ക്ഷാരസ്വഭാവം നിലനിർത്താൻ സോഡാ ബൈ കാർബണേ  
റ്റോ, പൊട്ടാസ്യം സിട്രേറ്റോ നൽകാവുന്നതാണ്.

ഓറഞ്ച് ജ്യൂസ്, നാരങ്ങാവെള്ളം, കരിക്കിൻവെള്ളം, ബാർലിവെള്ളം എന്നിവ മുത്രത്തിൽ കല്ലുണ്ടാകുന്നത് തടയുന്നു.

**വിവിധതരം ഭക്ഷണങ്ങളിലെ ഓക്സലേറ്റിന്റെ അളവ്**

ഗ്രൂപ്പ് എ വളരെ കൂടുതൽ	ഗ്രൂപ്പ് ബി കൂടുതൽ	ഗ്രൂപ്പ് സി മിതമായ അളവിൽ	ഗ്രൂപ്പ് ഡി തീരെക്കുറവ്
ബദാം, ബീറ്റ്റൂട്ട്, ചോക്ലേറ്റ്, കൊക്കോ അടങ്ങിയ ഭക്ഷണങ്ങൾ, എള്ള, ചീര, മുരിങ്ങയില, മല്ലിയില മുതലായവ	നിലക്കടല, പരിപ്പുവർഗ്ഗങ്ങൾ, ഉരുളക്കിഴങ്ങ്, മറ്റു കിഴങ്ങുവർഗ്ഗങ്ങൾ ബീൻസ്, ബാർലി അരി, ഗോതമ്പ് മഞ്ഞൾ, ചായ, കാപ്പി, കുരുമുളക് അത്തിപ്പഴം തുടങ്ങിയവ	തക്കാളി, സോസ്, നാരങ്ങയുടെ തൊലി, ഓറഞ്ച്, സ്ത്രോബറി, മാങ്ങ മുട്ട, ഓട്സ്, ഗ്രാമ്പൂ ജീരകം തുടങ്ങിയവ	കാബേജ്, ക്വാളിഫ്ളവർ വെള്ളരിക്ക, വെളുത്തുള്ളി, വിനാഗിരി കുൺ, ഉള്ളി, ആപ്പിൾ ഏത്തപ്പഴം തേങ്ങ നാരങ്ങാവെള്ളം, തണ്ണിമത്തൻ, പപ്പായ പാഷൻ ഫ്രൂട്ട്, കൈതച്ചക്ക, പ്ലം, ഉണക്കമുന്തിരി, കോൺഫ്ളക്സ്, പാലും പാലുൽപ്പന്നങ്ങളും

ഗ്രൂപ്പ് 'എ' യിലെ ഭക്ഷണ പദാർത്ഥങ്ങൾ



ഗ്രൂപ്പ് 'ബി' യിലെ ഭക്ഷണ പദാർത്ഥങ്ങൾ



ഗ്രൂപ്പ് 'സി' യിലെ ഭക്ഷണ പദാർത്ഥങ്ങൾ



ഗ്രൂപ്പ് 'ഡി' യിലെ ഭക്ഷണ പദാർത്ഥങ്ങൾ



## യൂറിക് ആസിഡ് കാരണമുണ്ടാകുന്ന കല്ലുകൾ തടയുന്നതിനുള്ള മുൻകരുതലുകൾ

- കൂടുതൽ വെള്ളം കുടിക്കുക
- ആഹാരത്തിൽ സോഡിയത്തിന്റെ അളവ് കുറയ്ക്കുക. (ഉദാ. കറിയുപ്പ്)
- ആഹാരത്തിൽ ജന്തുജന്യ മാംസ്യത്തിന്റെ അളവ് കുറയ്ക്കുക. കാരണം ജന്തുജന്യ മാംസ്യത്തിൽ പ്യൂറിൻ എന്ന പ്രത്യേകതരം മാംസ്യം കൂടുതലായി കാണപ്പെടുന്നു. ഇത് യൂറിക് ആസിഡ് കല്ലുകൾക്ക് കാരണമാകുന്നു.
- ആഹാരത്തിൽ കൂടുതലായി പഴങ്ങളും, പച്ചക്കറികളും ഉൾപ്പെടുത്തുന്നത് യൂറിക് ആസിഡ് കല്ല് തടയുവാൻ സഹായിക്കുന്നു.
- യൂറിക് ആസിഡ് കല്ലുകൾ തടയുന്നതിനുള്ള മരുന്നു ചികിത്സ പ്രധാനമായും മൂത്രത്തിന്റെ ക്ഷാര സ്വഭാവം വർദ്ധിപ്പിക്കുകയും മൂത്രത്തിന്റെ അളവ് കുറയുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇതിനായി സോഡിയം ബൈ കാർബണേറ്റ്, പൊട്ടാസ്യം നിട്രേറ്റ്, അല്ലോ പ്യൂറിനോൾ മുതലായവ ഉപയോഗിക്കുന്നു.

### ചികിത്സ

വേദന സംഹാരികൾ - വേദനയുമായിട്ടാവും പലപ്പോഴും കുട്ടികൾ മൂത്രത്തിൽ കല്ലിനുള്ള ചികിത്സ തേടി എത്തുന്നത്. അങ്ങനെയുള്ളവർക്ക് സാധാരണ വേദന ശമിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള വിവിധതരം മരുന്നുകൾ നൽകാറുണ്ട്.

അണുബാധ നിയന്ത്രിക്കൽ - മൂത്രത്തിൽ കല്ല് മൂലം അണുബാധയുണ്ടാകുകയാണെങ്കിൽ അത് നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ മരുന്നുകൾ നൽകേണ്ടതുണ്ട്. അതിനായി സാധാരണ ആന്റി ബയോട്ടിക്സ് ആണ് നൽകുന്നത്. ഈ അവസരങ്ങളിൽ ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കേണ്ടതും വളരെ അത്യാവശ്യമാണ്.

മരുന്നുകൾ - യൂണിക് ആസിഡ് കല്ലുകളുടെ കാര്യത്തിൽ മാത്രമേ മരുന്നു ചികിത്സ സാധ്യമാകുകയുള്ളൂ. എന്നാൽ കല്ലുകൾ ഉണ്ടാകുന്നത് തടയാനായി പൊട്ടാസ്യം നിട്രേറ്റ് നൽകാവുന്നതാണ്.

കല്ലുകൾ പൊടിച്ചു കളയൽ - വൃക്കയിലും, മൂത്രവാഹിനിയുടെ മകുൾ ഭാഗങ്ങളിലും കാണപ്പെടുന്ന കല്ലുകളാണ് സാധാരണയായി ഈ മാർഗ്ഗത്തിലൂടെ പൊടിച്ചുകളയുന്നത്. ഇതിനായി ശരീരത്തിൽ മുറിവൊന്നും ഉണ്ടാക്കേണ്ടതില്ല.

ശസ്ത്രക്രിയ - കല്ലുകൾ ഗുരുതരമായ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നുവെങ്കിൽ ശസ്ത്രക്രിയ ചെയ്തു നീക്കം ചെയ്യേണ്ടതാണ്. കല്ലിന്റെ വലിപ്പം, സ്ഥാനം, രാസഘടന എന്നിവയനുസരിച്ചാണ് അനുയോജ്യമായ മാർഗ്ഗങ്ങൾ തിരഞ്ഞെടുക്കുന്നത്.

മൂത്രത്തിൽ കല്ലിനു കാരണമായി മേൽപ്പറഞ്ഞതിൽ വിവിധ ഘടകങ്ങൾ ചൂണ്ടിക്കാട്ടാവുന്നതാണ്. ഈ ഘടകങ്ങൾ ഒറ്റയ്ക്കോ, ഒരുമിച്ചു വരുമ്പോഴോ മൂത്രത്തിൽ കല്ല് ഉണ്ടാകുന്നു. ആവശ്യത്തിന് വെള്ളം കുടിക്കുന്നതിലൂടെയും ഒരു സമീകൃതാഹാരക്രമം സ്വീകരിക്കുന്നതിലൂടെയും അണുബാധ തടയുന്നതിലൂടെയും മൂത്രത്തിലുണ്ടാകുന്ന കല്ലിനെ നല്ലൊരു പരിധിവരെ തടയാൻ സാധിക്കും. ഈ മാർഗ്ഗരേഖ നന്നായി മനസ്സിലാക്കുകയും, മാതാപിതാക്കൾ കുട്ടികളുടെ ആരോഗ്യത്തിനായി ഇവ സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്താൽ മൂത്രത്തിൽ കല്ല് എന്ന അസുഖം തടയാവുന്നതാണ്.





**അദ്ധ്യായം 5**  
**മൂത്രനാളിയിലെ അണുബാധ**





# മൂത്രനാളിയിലെ അണുബാധ

ഇത് കുട്ടികളിൽ സാധാരണ കാണുന്ന ഒരു അസുഖമാണ്.

## ലക്ഷണങ്ങൾ

- മൂത്രം ഒഴിക്കുമ്പോൾ വേദന
- കൂടുതൽ തവണ മൂത്രം പോകുക.
- മൂത്രത്തിന് നാറ്റം
- പനി, കുളിർ
- വയറുവേദന
- നടുവേദന
- ഒരു വയസ്സിൽ താഴെയുള്ള കുട്ടികളിൽ വിശപ്പില്ലായ്മ, ഛർദ്ദി, നിരന്തരമായി ചിലർക്ക് മൂത്ര നാളികളിൽ അണുബാധ വരാറുണ്ട്. ഇത് ചെറിയ കുട്ടികളിൽ വൃക്കകളെ ബാധിക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ട്.

## പരിശോധനകൾ

- മൂത്രം - സൂക്ഷ്മ പരിശോധന
- കൾച്ചർ (അണുബാധ)

## ചികിത്സ

- കുറഞ്ഞത് 10 ദിവസം ആന്റിബയോട്ടിക് വേണ്ടിവരും.
- വിശദ പരിശോധനകൾ ചിലപ്പോൾ - സ്കാൻ വേണ്ടിവരും  
ഉദാ: എം.സി.യു, ഐസോറ്റോപ്പ് സ്കാൻ.

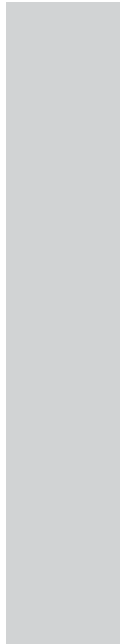
## തുടർ ചികിത്സ

ചില കുട്ടികളിൽ 5 വയസ്സിൽ താഴെ രാത്രി മാത്രം ആന്റിബയോട്ടിക് നൽകി വരുന്നു.

## മുൻകരുതലുകൾ

- ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കുക
- വൃശ്തി ശുചിത്വം പാലിക്കുക
- മലബന്ധം വരാതെ നോക്കുക
- ശസ്ത്രക്രിയ വേണ്ട അവസരങ്ങളിൽ നിർബന്ധമായും അവ നടത്തുക
- സ്കൂളുകളിൽ പോകുന്ന കുട്ടികൾ ഇടവേളകളിൽ മൂത്രം ഒഴിക്കുവാൻ
- അദ്ധ്യാപകർ നിർബന്ധിക്കുക.
- ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന ഇടവേളകളിൽ കൃത്യമായി വൈദ്യ പരിശോധന നടത്തേണ്ടതാണ്.
- വർഷത്തിൽ ഒരിക്കലേകിലും മൂത്രം പരിശോധിക്കുകയും രക്തസമ്മർദ്ദവും പരിശോധിപ്പിക്കുക.





## അദ്ധ്യായം 6 വൃക്കവീക്കം



## വ്യക്തവീക്ഷണം

### കുട്ടികളിൽ കാണുന്ന മറ്റൊരു രോഗമാണ് വ്യക്തവീക്ഷണം.

ഇതിന്റെ ലക്ഷണങ്ങളും പ്രധാനമായും നീര്, രക്തം കലർന്ന മുത്രം പോകൽ, അമിത രക്തസമ്മർദ്ദം മുതലായവയാണ്. ചിലപ്പോൾ പ്രായേണ തലവേദനയും ജനിയും വരും. ആൺ കുട്ടികളിൽ ഈ രോഗം കൂടുതൽ കാണുന്നു. സാധാരണ പൂർണ്ണമായും സുഖം പ്രാപിക്കാറുണ്ടെങ്കിലും അപൂർവ്വമായി രക്താദിസമ്മർദ്ദവും മറ്റു വ്യക്തരോഗങ്ങളും ഉണ്ടാകുന്നു. മേൽ പറഞ്ഞ ലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടാൽ വിദഗ്ദ്ധ ചികിത്സ തേടണം.

### ആശുപത്രിയിൽ കിടത്തിയാൽ എന്തൊക്കെ മാതാപിതാക്കൾ ചെയ്യണം

1. ദിവസേനയുള്ള മുത്രത്തിന്റെ കൃത്യമായ അളവു എടുക്കുക. (രാവിലെ എട്ടു മണി മുതൽ പിറ്റേ ദിവസം 8 മണി വരെ)
2. അതനുസരിച്ചാണ് ദിവസേന കുടിക്കാനുള്ള വെള്ളത്തിന്റെ അളവ് ക്രമീകരിക്കുന്നത്.
3. നീര് കുറയുന്നതു വരെ നിർബന്ധമായും വിശ്രമിക്കുക.
4. ആഹാരത്തിൽ പ്രത്യേക നിയന്ത്രണങ്ങൾ വേണം.

ഉപ്പും, പഴവർഗങ്ങളും, കരിക്കിൻ വെള്ളവും പാടില്ല.

ഊർജ്ജം നൽകുന്ന ധാന്യങ്ങൾ യഥേഷ്ടം കഴിക്കാം. (ഉദാ- പുട്ട, പഞ്ചസാര മുതലായവ ഇടിയപ്പം, ചപ്പാത്തി അധികം മാംസ്യം (മുട്ട ഇറച്ചി) അനുവദനീയമല്ല.

### തുടർ പരിചരണം

രക്ത സമ്മർദ്ദം, മുത്രം, മുതലായവ പരിശോധിപ്പിക്കുക.

ആദ്യത്തെ 3 മാസം 6 ആഴ്ച ഇടവിട്ടും പിന്നീട് 3.6 മാസം ഇടവിട്ടും ഡോക്ടറെ സന്ദർശിക്കുക.

പിന്നീട് വർഷത്തിൽ ഒരിക്കൽ ചെക്കപ്പ് നടത്തുക.





**അദ്ധ്യായം 7**  
**എസ്.എൽ.ഇ**





## എസ്.എൽ.ഇ

ഈ രോഗം കൗമാര പ്രായക്കാരിലാണ് കാണാനുള്ളത്. ശരീരത്തിലെ എല്ലാ അവയവങ്ങളെയും ബാധിക്കുമെങ്കിലും വൃക്കയെ ബാധിക്കുമ്പോഴാണ് കാഠിന്യം കൂടുതലുണ്ടാകുന്നത്.

### രോഗലക്ഷണങ്ങൾ

- പനി
- ക്ഷീണം
- ഭാരം കുറയുക
- പേശികൾക്ക് വേദന
- വിശപ്പില്ലായ്മ
- കഴലകളുടെ വീക്കം
- തലമുടികൊഴിച്ചിൽ

തണുപ്പ് കാലത്ത് കൈകാലുകൾക്ക് നിറവ്യത്യാസം വളരെ സാധാരണയായ ലക്ഷണങ്ങൾ ഈ രോഗത്തിന്റെ തുടക്കമാകാം. സ്വന്തം ശരീരത്തിലെ കോശങ്ങളോട് പ്രതിരോധ കോശങ്ങൾ അമിതമായി പ്രതികരിക്കുന്നതാണ് ഇതിന്റെ കാരണം.

### എങ്ങനെയാണ് ഈ രോഗത്തിനെ ചികിത്സിക്കുക.

പ്രതിരോധ ശേഷി കുറക്കാനുള്ള സ്റ്റീറോയ്ക്കുകളും അതുപോലുള്ള മരുന്നുകളും വളരെ നാൾ ഉപയോഗിക്കേണ്ടി വരുന്നു. ഈ രോഗം ബാധിച്ച കുട്ടികൾക്ക് തുടർ പരിചരണം വളരെയധികം ആവശ്യമാണ്. മരുന്നുകളും ദുഷ്യഫലങ്ങൾ വരാതെയും നോക്കണം. അതിനാൽ ഇ.എസ്. ആർ (ഋടന്ത) മൂത്രത്തിലെ പ്രോട്ടീൻ ഇവ തുടർച്ചയായി പരിശോധിക്കണം.

### സാധാരണ രോഗപ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ്പുകൾ

- എസ്.എൽ.ഇ.യുടെ ചികിത്സയിൽ ഇരിക്കുമ്പോൾ ചിക്കൻ പോക്സ്, പോളിയോ തുള്ളി മുരന്നു തുടങ്ങിയവ നൽകരുത്.
- ജീവിത ശൈലി വ്യതിയാനങ്ങൾ
- അമിതമായ സൂര്യതാപം ഇവർക്ക് ബുദ്ധിമുട്ട് ഉണ്ടാക്കും. അതിനാൽ ശ്രദ്ധിക്കുക.
- ഭക്ഷണ ക്രമീകരണവും ശരിയായ വിശ്രമവും ഇവർക്ക് വേണം.
- പ്രത്യാവർത്തനം (റിലാപ്സ്)
- എസ്. എൽ. ഇ. രോഗാവസ്ഥ വീണ്ടും വീണ്ടും വരാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. എങ്ങനെ നിങ്ങൾക്ക് തുടക്കത്തിലെ കണ്ടുപിടിക്കാം.
- പനി

- രക്തസ്രാവം
- തൊലിപ്പുറത്ത് അടയാളങ്ങൾ
- ആമാശയത്തിൽ രക്തസ്രാവം
- ജന്മി
- നെഞ്ച് വേദന, വയറുവേദന
- ഇങ്ങനെയുള്ള ലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടാൽ ഉടനെ ചികിത്സ തേടുക.

**ഈ രോഗം ചികിത്സിച്ചു മാറ്റാൻ സാധിക്കുമോ?**

വിദഗ്ദ്ധ ചികിത്സയും കൃത്യമായ പരിചരണവുംകൊണ്ട് ആരോഗ്യം വീണ്ടെടുക്കാം. പക്ഷേ നിശേഷം മാറ്റാൻ സാധ്യമല്ല. വൃക്കകളെ ബാധിക്കുകയാണെങ്കിൽ