

# Indian Academy of Pediatrics (IAP) महाराष्ट्र राज्य बालरोग तज्ज्ञ संघटना (MAHAIAP)

प्रकरण ८९ :

## मूत्रपिंड आणि मूत्रमार्गातील जन्मजात विसंगती

मूत्रपिंड मूत्रनलिका मूत्राशय आणि मूत्रसर्गिका अशी मूत्रमार्गाची रचना असते. मात्र अनेक वेळा यात काही विसंगती जन्मजातच असतात. त्यातल्या काही आयुष्यभर त्रास देत नाहीत मात्र काहीमुळे आरोग्याच्या अडचणी येतात त्याबद्दल आज आपण जाणून घेऊया



अध्यक्ष २०२३ : डॉ. रमाकांत पाटील  
सचिव २०२२-२३ : डॉ. अमोल पवार  
अध्यक्ष २०२२ : डॉ. हेमंत गन्गोलीया  
मार्गदर्शक : डॉ. जयंत उपाध्ये  
समन्वयक : डॉ. नरेंद्र नानिवडेकर  
अनुवादक : डॉ. नरेंद्र नानिवडेकर  
पुनरावलोकन : डॉ. चित्रा दाभोळकर,  
डॉ. मोहन पाटील,  
श्री. अविनाश शिरगावकर

Convener: Rajiv Sinha

Members: Abhijeet Saha, Anand Vasudev,  
Atul B Deokar

Reviewer: Aditi Sinha



### मूत्रपिंड आणि मूत्रमार्गातील जन्मजात विसंगतींबद्दल नेहमी विचारले जाणारे अकरा प्रश्न

#### हायड्रोनेफ्रोसिस (मूत्रपिंडाला आलेला फुगवटा)

१ मी पाच महिन्याची गरोदर महिला असून माझ्या आताच्या अल्ट्रासाउंडमध्ये असे दिसते की माझ्या बाळाला हायड्रोनेफ्रोसिस म्हणजे मूत्रपिंडाची सूज दिसत आहे. माझे बाळ नॉर्मल असेल का ह्या बाबत मी खूपच काळजीत आहे. मी माझे गरोदरपण पुढे चालू ठेवावे की नाही?

२ माझे बाळ आता एक महिन्याचे आहे आणि त्याच्या अल्ट्रासाउंडच्या रिपोर्टप्रमाणे त्याच्या एका मूत्रपिंडाला सूज आहे असे म्हटले आहे. हे कितपत गंभीर आहे? त्याला अर्जून काही तपासण्या कराव्या लागतील का?

#### थॅब थॅब लघवी होणे किंवा लघवीची धार अत्यंत कृश होणे ?

३ डॉक्टर आमच्या असे लक्षात आले की माझा मुलगा तीन महिन्याचा आहे त्याच्या लघवीची धार अत्यंत कृश असून बरेचदा लघवी करतेवेळी तो रडतो. त्याच्याबाबत काय अडचणी असतील आणि त्याला काही तपासण्या कराव्या लागतील का ?

#### पाण्याने भरलेल्या गाठीचा (Cystic) मूत्रपिंड आजार: ऑटोझोमोल रेसेसिव्ह पॉलिसीस्टिक मूत्रपिंड आजार साधेसिस्ट

४ डॉक्टर माझ्या सहा वर्षांच्या मुलीला पोटात दुखत आहे. आमच्या फॅमिली डॉक्टरने सोनोग्राफी करण्याची शिफारस केली आणि त्यात मूत्रपिंडाच्या वरच्या भागात दोन बाय दोन सेंटमीटरची एक पाण्याने भरलेली गाठ (Cyst) दिसून येत आहे. मी आता काय करावे? कुठल्याही प्रकारच्या जनुकीय चाचणीची जरूर आहे का ?

५ डॉक्टर माझ्या नवऱ्याच्या मूत्रपिंडामध्ये पाण्याने भरलेल्या गाठी (Cysts) आहेत आणि माझ्या सासऱ्यांनादेखील थोडा मूत्रपिंडाचा त्रास आहे. आम्ही आमच्या पहिल्या मुलाबद्दल विचार करत आहोत. आम्ही काय काळजी घ्यावी ?

#### फायमोसिस (निरुद्धमणी) हायपोसपेडियास (शिरनाच्या खालील बाजूस छिद्र)

६ आमच्या असे लक्षात आले आहे की माझ्या मुलाच्या शिरनाचे टोक पाठी घेता येत नाही. तो आला पंधरा महिन्याचा आहे. त्याला थोडासा जोर लावून आम्ही ते पाठी करावे का ?

७ माझ्या चार महिन्याच्या बाळाला लघवी होताना त्याच्या मूत्रमार्गाच्या आतल्या बाजूने एक वेगळ्या रिकार्णी छिद्र आहे आणि तेथून लघवी होते. ही लघवी त्याच्या मांडीवर आणि पायावर पडते तेव्हा मी काय करू ?

#### गरोदरपणात काही औषधे दिली गेल्यामुळे गर्भाच्या मूत्रपिंडावर परिणाम होऊ शकतो

८ गरोदर बाईला खूप गंभीर पाठदुखी असल्यास तिला कोणत्या प्रकारची वेदनाशामक औषधे द्यावीत? आणि आपण (ACEInhibitors) ए सी इ प्रतिबंधक औषधे रक्तदाब आटोक्यात ठेवण्यासाठी गरोदरपणात वापरू शकतो का ?

#### एकच मूत्रपिंड

९ डॉक्टर मी माझ्या मुलाला एकच मूत्रपिंड असल्याबद्दल काळजी करावी का ?

९ ब माझ्या मुलाला अशा पद्धतीचा त्रास का झाला ?  
९ क जन्म झाल्यावर माझे बाळ व्यवस्थित राहावे यादृष्टीने मी काय उपाय करावेत ?

९ ड आता तिला किंवा त्याला एकच मूत्रपिंड आहे. जसे माझे बाळ वाढत जाईल तसे त्याच्या हालचालींवर कुठल्याही प्रकारचे निर्बंध आणावे लागतील का ?

#### मल्टी सिस्टिक डिसप्लास्टिक मूत्रपिंड (अनेक पाण्याने भरलेल्या गाठी (Cysts) असलेली आणि असामान्य विकसित मूत्रपिंड (MCDK)

१० अ माझ्या सहा महिन्याच्या मुलाला पोटात हात लावला असता उजव्या बाजूला एक मोठी गाठ लागत आहे. तपासणीअंती असे दिसले की डॉक्टरांनी त्याला एका बाजूला काम न करणारे मल्टीसिस्टिक डिस्प्लेस्टिक उजवे मूत्रपिंड (MCDK) आहे असे म्हटले आहे. याचा अर्थ काय आणि ते माझ्या बाळाच्या बाबतीत का घडले ?

१० ब या मल्टीसिस्टिक डिस्प्लेस्टिक मूत्रपिंडसाठी माझ्या मुलाला शस्त्रक्रियेची गरज आहे का ?

१० क माझ्या या अशा मुलाला वैद्यकीय फेर तपासणीची गरज किती दिवसासाठी लागेल आणि नियमितपणे त्याला कोणत्या तपासण्या कराव्या लागतील ?

#### घोड्याच्या नालेच्या आकाराचे मूत्रपिंड

११ माझ्या मुलाला घोड्याच्या नालेच्या आकाराचे मूत्रपिंड आहे असे निदान झाले आहे. याचा अर्थ काय आणि मी त्यासाठी काय करावे ?

### Under the Auspices of the IAP Action Plan 2021-2022

Piyush Gupta  
IAP President 2021

Remesh Kumar R  
IAP President-Elect 2021

Bakul Parekh  
IAP President 2020

GV Basavaraja  
IAP HSG 2020-2021

Deepak Ugra  
National Co-ordinator

© Indian Academy of Pediatrics

## IAP Parent Guideline Committee

**Chairpersons:** Piyush Gupta, Bakul Parekh

**IAP Co-ordinators:** GV Basavaraja, Harish Kumar Pemde, Purna Kurkure

### Core Group

*National Co-ordinator:* **Deepak Ugra**

*Member Secretaries:* **Uendra Kinjawadekar, Samir Dalwai**

*Members:* **Apurba Ghosh, CP Bansal, Santosh Soans, Somashekhar Nimbalkar, S Sitaraman**

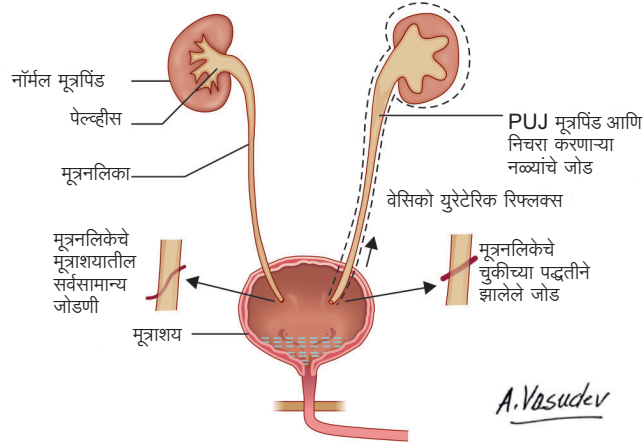
## मूत्रपिंड आणि मूत्रमार्गातील जन्मजात विसंगती

(मूत्रपिंडाला आलेला फुगवटा)

प्रश्न  
(१)

मी पाच महिन्याची गरोदर महिला असून माझ्या आत्ताच्या अल्ट्रासाउंडमध्ये असे दिसते की माझ्या बाळाला हायड्रोनेफरोसिस म्हणजे मूत्रपिंडाची सूज दिसत आहे. माझे बाळ नॉर्मल असेल का ह्याबाबत मी खूपच काळजीत आहे. मी माझे गरोदरपण पुढे चालू ठेवावे की नाही ?

हायड्रोनेफरोसिस ही अशी एक वैद्यकीय परिस्थिती आहे, ज्यामध्ये लघवीच्या मार्गात मूत्रपिंड ते मूत्रनलिका (मूत्रनलिका मूत्राशय आणि मूत्रपिंड या दोघांना जोडते) ह्या भागात कुठेही अडथळा उत्पन्न होतो. हा अडथळा लघवीच्या मार्गात एकतर मूत्रनलिकेमध्ये असू शकतो किंवा मूत्रपिंडाच्या पेल्व्हिस किंवा मूत्र नलिका आणि मूत्राशयाच्या जोड ठिकाणी असू शकतो. याशिवाय मुलांमध्ये मूत्रसर्गिकेमध्ये एक पडद्यामुळे अडथळा असू शकतो. (याला Posterior Urethral Valve म्हणतात जे मागाहून चर्चिले गेले आहे) त्याचप्रमाणे कधी कधी लघवी उलट्या दिशेला होऊन मूत्राशयापासून मूत्रपिंडापर्यंत लघवी जात असल्याने हायड्रोनेफरोसिस होते. ज्याला व्हेसिकोयुरेटरीक रिफ्लक्स असे म्हणतात. लघवीच्या मार्गाला एकतर मार्ग चिंचोळा झाल्यामुळे अडथळा येऊ शकतो किंवा लघवी उलट्या दिशेने गेल्यामुळेसुद्धा होऊ शकतो अशावेळी लघवी मूत्रपिंडात साठते त्याला हायड्रोनेफ्रोसिस असे म्हणतात. ज्यावेळी मूत्रपिंडाचा केंद्रभाग म्हणजेच पेल्व्हिसचा आकार मोठा असतो तेव्हा वरचेवर



**आकृती १ :** मूत्रपिंडाची उजवी बाजू नॉर्मल आहे आणि मूत्रनलिका डाव्या बाजूची दोषी आहे तिथे हायड्रोनेफ्रोसिस आणि लघवी उलटी जाण्याचा त्रास दिसत आहे (पी यु जे: पेल्व्हियुरेटरीक जंक्शन)

अल्ट्रासाउंड करून अंदाज घ्यावा लागतो. त्याचप्रमाणे आपल्याला त्या मुलाचे इतर अवयव उदाहरणार्थ हृदय, अन्नमार्ग, आतडे, मेंदू, मज्जा संस्था, हाडे यावर देखील लक्ष ठेवावे लागते. म्हणजे एखादा मोठा दोष किंवा अडथळा निर्माण झालेला समजू शकतो त्याचबरोबर गर्भाशयातील पाणीदेखील (Liquor Amnii) पाहावे लागते. गर्भाशयातील पाणी कमी असल्यास मूत्रपिंडाचे कार्य नीट चालू नाही असे लक्षात येते आणि त्यासाठी वरचेवर अल्ट्रासाउंड करणे गरजेचे असते. गर्भाशयातील द्रव कमी असल्यास किंवा दोन्हीही मूत्रपिंडे ग्रस्त असल्यास हा धोका जास्त असतो आणि त्यासाठी वरचेवर अल्ट्रासाउंड गरोदरपणात आणि बाळ जन्माला आल्यावरदेखील करावा लागतो. शक्यतो याबाबतीत उपाय जन्म झाल्यानंतर केले जातात आणि करण्याचे उपाय हे हायड्रोनेफ्रोसिसच्या कारणावर ठरवले जातात. उदाहरणार्थ जर लघवीचा मार्ग चिंचोळा असेल किंवा त्यामध्ये अडथळ्याची झडप असेल किंवा लघवी मूत्राशयापासून मूत्रपिंडापर्यंत उलटी जात असेल त्या त्याप्रमाणे उपाय ठरवले जातात. केवळ यासाठी गर्भपात करण्याचा सल्ला दिला जात नाही मात्र जेव्हा दुसऱ्या अवयवांमुळे एखादा जीवघेणा आजार असला किंवा गर्भाशयातील द्रव खूपच कमी असल्यास गर्भपाताचा विचार केला जातो. गर्भारपणामध्ये असलेल्या गर्भावर काही उपचार करण्याचे काम विशेष केंद्रांमध्ये केले जाते.

प्रश्न  
(२)

माझे बाळ आता एक महिन्याचे आहे आणि त्याच्या अल्ट्रासाउंडच्या रिपोर्टप्रमाणे त्याच्या एका मूत्रपिंडाला सूज आहे असे म्हटले आहे. हे कितपत गंभीर आहे? त्याला अजून काही तपासण्या कराव्या लागतील का?

शक्यतो करून हायड्रोनेफरोसिस हे गरोदरपणात अल्ट्रासाउंड करून निदान केले जाते. ५०% वेळी ही आलेली सूज गर्भारपणाच्या तिसऱ्या टप्प्यात कमी होते. अशावेळी बाळ जन्माला आल्यावर एक आठवड्याने त्यांची सोनोग्राफी पुन्हा करावी. जर मूत्रपिंडाचे पेल्विस (AP Diameter) पुढून पाठी पाहण्याच्या प्रतलात) दहा मिलिमीटर किंवा जास्त दिसली तर बाळ एक महिन्याचे झाल्यावर त्याची पुन्हा सोनोग्राफी करावी. एक महिन्यानंतर जर एपीडी पुन्हा दहा मिलिमीटर किंवा जास्त असली तर त्या मुलाला पुढच्या तपासण्या कराव्या लागतात. जेणेकरून या सतत सुजलेल्या मूत्रपिंडाच्या कारणाचे शोध घ्यावे लागतात. यासाठी पहिला टप्पा म्हणजे मुलासाठी एक विशेष एक्स-रे तपासणी केली जाते ज्याचे नाव लघवी करताना काढलेला मूत्राशय आणि मूत्रसर्गिकेचा क्ष किरण फोटो म्हणजेच (Micturating Cystourethrography (MCUG), यामध्ये लघवीची दिशा मूत्राशयातून मूत्रपिंडाकडे उलटी जात नाही ना (वेसिकोयुरिटेरिक रिफ्लक्स Vesicoureteric Reflux VUR) **आकृती क्रमांक १** हे पाहिले जाते. मुलाच्या बाबतीत ही तपासणी याही अगोदर केली जाते कारण मुलांमध्ये मूत्रसर्गिकेमध्ये असलेली झडप (Posterior Urethral Valve) असण्याची शंका असल्यास त्यांनी दोन्हीही बाजूला मूत्रपिंडाला सूज येण्याची शक्यता असते आणि त्यामुळे लघवीच्या पिशवीला सूज येणे आणि लघवीची धार बारीक होणे असा त्रास होऊ शकतो. जोपर्यंत MCUG केली जात नाही आणि VUR नाही हे निश्चित केले जात नाही तोपर्यंत मुलाला प्रतिजैवकाच्या एका छोट्या डोस वर ठेवले जाते, जेणेकरून लघवीच्या मार्गामध्ये जंतुसंसर्ग होणार नाही. जेव्हा ही सूज दहा मिलिमीटरपेक्षा कमी असते तेव्हा खूप सखोल तपासणी करण्याची गरज पडत नाही मात्र पुन्हा एक अल्ट्रासाउंड स्कॅन सांगितला जातो एकदा VUR नाही हे दिसलं की अशा मुलांना तीन सहा आणि बाराव्या महिन्यात अल्ट्रासाउंड केला जातो आणि त्यानंतर ती सूज पूर्ण जाईपर्यंत करायला सांगितली जाते. जर APD लक्षणीय वाढली म्हणजे १५ मिलिमीटरपेक्षा जास्त असली तर एक न्यूक्लियर स्कॅन डी टी पी ए स्कॅन सांगण्यात येतो. याने लघवीच्या मार्गाला मूत्रपिंडापासून पुढे अडथळा आहे का हे पहावे लागते. उदाहरणार्थ Pelvi Ureteric Junction Obstruction ज्या मुलाची AP Diameter वीस ते तीस मिलिमीटरपेक्षा जास्त आहे त्याला शस्त्रक्रिया लागण्याची शक्यता खूप जास्त असते. त्यांना जास्त हायड्रोनेफ्रोसिसचा त्रास आहे अशांना बऱ्यापैकी प्रदीर्घकाळासाठी फेर तपासणी लागू शकते आणि अशा मुलांना लहान मुलांचे मूत्ररोगतज्ञ आणि लहान मुलांचे शल्यचिकित्सक अशा दोघांच्याही संयुक्त देखरेखीखाली ठेवणे गरजेचे असते.

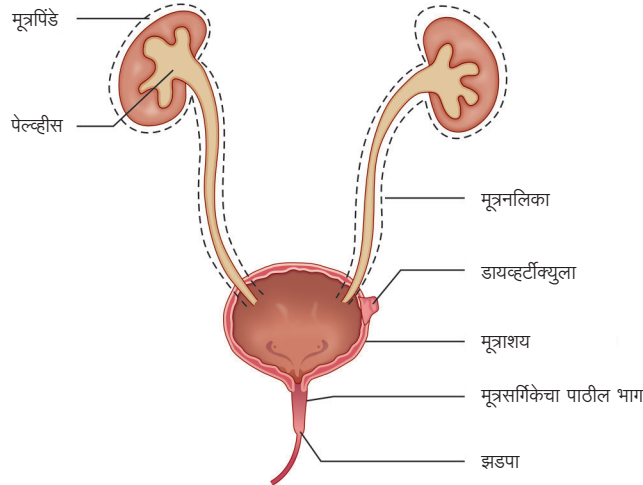
थेंब थेंब लघवी होणे किंवा लघवीची धार अत्यंत कृश होणे ?

प्रश्न  
(२)

डॉक्टर आमच्या असे लक्षात आले की माझा मुलगा तीन महिन्याचा आहे त्याच्या लघवीची धार अत्यंत क्षीण असून बरेचदा लघवी करतेवेळी तो रडतो. त्याच्याबाबत काय अडचणी असतील आणि त्याला काही तपासण्या कराव्या लागतील का ?

ह्या मुलाच्याबाबत तपासण्यांची गरज आहे कारण त्याच्या मूत्रसर्गिकेमध्ये एक तर झडप असल्याची शक्यता आहे किंवा मूत्रमार्ग आणि शिस्नाच्या टोकाला चिंचोळेपण असण्याची शक्यता आहे. त्याचा रक्तदाब लघवीची नेहमीची तपासणी मूत्रपिंडाच्या कार्याची तपासणी आणि सोनोग्राफी आता करून घ्यावी. त्याच्या निष्कर्षानुसार आम्हाला त्याच्या नक्की आजाराच्या बदलचे निदान आणि त्याच्या गंभीरतेबद्दल बोलता येईल. या सर्व प्रकारात आम्हाला काळजी वाटते ती Posterior Urethral Valves म्हणजे मूत्रसर्गिकेमध्ये असलेल्या झडपा.

मूत्राशयाच्या भिंतीला बाहेर बोंगा येतो (डायवर्टीक्युलाय) निदान करण्यासाठी एक एक्स रे तपासणी केली जाते. ज्यात मूत्राशयामध्ये एक नळी सोडून तिच्यात एक औषध सोडले जाते आणि क्ष किरण तपासणी केली जाते. अशावेळी लहान मुलांच्या शल्य चिकित्सकांचा सल्लादेखील लागतो आणि या जर या झडपा दिसल्या तर त्या झडपा शस्त्रक्रियेने जाळून टाकावे लागते



**आकृती २ :** मूत्रसर्गिकेमध्ये असलेल्या झडपा यात दोन्ही बाजूच्या मूत्राशयाला आणि मूत्रनलिकेला फुगवता येतो ज्याला हायड्रोनेफ्रोयुरोटोरोसिस असे म्हणतात, त्याचबरोबर मूत्राशयाची भिंत खूप जाड होते

**पाण्याने भरलेल्या गाठीचा (Cystic) मूत्रपिंड आजार:  
ऑटोझोमोल रेसिव्ह पॉलिसिस्टिक मूत्रपिंड आजार साधेसिस्ट**

प्रश्न  
(४)

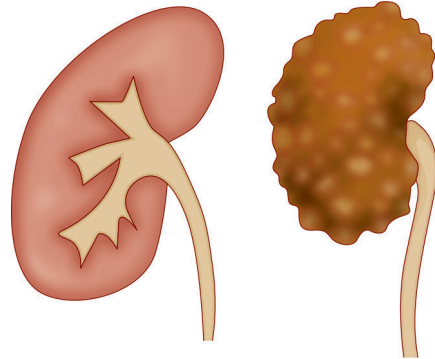
डॉक्टर माझ्या सहा वर्षांच्या मुलीला पोटात दुखत आहे. आमच्या फॅमिली डॉक्टरने सोनोग्राफी करण्याची शिफारस केली आणि त्यात मूत्रपिंडाच्या वरच्या भागात दोन बाय दोन सेंटमीटरची एक पाण्याने भरलेली गाठ (Cyst) दिसून येत आहे. मी आता काय करावे? कुठल्याही प्रकारच्या जनुकीय चाचणीची जरूर आहे का?

सोनोग्राफी निष्कर्षामध्ये असे म्हटले आहे की एक पाण्याने भरलेली गाठ दोन \* दोन सेंटमीटरचे व्यवस्थित कडा असलेले आणि त्यातून व्यवस्थित प्रकारे ध्वनी वेळ परावर्तित होत आहे आणि त्यात कुठल्याही प्रकारचे प्रतिध्वनी नाहीत याचा अर्थ हे साधे सिस्ट आहे साधे सिस्ट सात ते दहा टक्के सर्वसामान्य जनतेमध्ये दिसून येते आणि त्यामुळे कुठल्याही प्रकारचा काही त्रास होत नाही. तुमच्या मुलाला फक्त वर्षातून एकदा फेर तपासणी करावी लागते जर आई-वडिलांपैकी कुणाला असे सिस्ट त्यांच्या मूत्रपिंडात असल्यास आणि तुमच्या मुलांमध्ये नवीन वेगवेगळी सिस्ट येऊ लागली तरच जनुकीय तपासण्याची गरज पडेल. तुम्हाला या गोष्टीबद्दल माहिती असणे गरजेचे आहे. जर तुमच्या मुलाला एकसारखा किंवा सतत येणारा ताप असला किंवा त्याच्या लघवीत जंतुसंसर्ग दिसून आला तर तुम्ही तुमच्या नेहमीच्या डॉक्टरने हे सांगून ठेवावेत

प्रश्न  
(५)

डॉक्टर माझ्या नवऱ्याच्या मूत्रपिंडामध्ये Cyst आहेत आणि माझ्या सासऱ्यांनादेखील थोडा मूत्रपिंडाचा त्रास आहे. आम्ही आमच्या पहिल्या मुलाबद्दल विचार करत आहोत. आम्ही काय काळजी घ्यावी?

तुमच्या कुटुंबीयांमधील इतिहास पाहता त्याला पॉलिसिस्टिक मूत्रपिंडाचा आजार आहे असे दर्शवते आणि ती तुमच्या कुटुंबीयांमध्ये देखील आहे. तुमच्या नवऱ्याला काही तपासण्या कराव्या लागतील आणि त्याला मूत्रपिंड रोगतज्ञांचा सल्ला घेऊन त्याची परिस्थिती काय आहे त्याबद्दल निश्चित निदान करणे गरजेचे आहे, ज्यामुळे तुमच्या मुलालादेखील हा त्रास होईल का याचा अंदाज बांधता येईल. शक्यतो हा अनुवंशिक आजारचा भाग असू शकतो आणि आता ज्या जनुकीय चाचण्या उपलब्ध आहेत त्यातून आपण निश्चित निदान निश्चितच करू शकतो.



नॉर्मल मूत्रपिंड

पॉलिसिस्टिक मूत्रपिंड

**आकृती ३ : पॉलिसिस्टिक मूत्रपिंड आजार**

## (शिस्नाच्या खालील बाजूस छिद्र)

प्रश्न  
(६)

आमच्या असे लक्षात आले आहे की माझ्या मुलाच्या शिस्नाचे टोक पाठी घेता येत नाही. तो आता पंधरा महिन्याचा आहे त्याला थोडासा जोर लावून आम्ही ते पाठी करावे का ?

लहान मुलाच्या शिस्नाच्या टोकावर त्वचा (फोर स्किन किंवा प्रेप्युस) असते. शिस्नाग्न्याला काही भाग चिकटला असल्यामुळे ती पाठी घेता येत नाही. याला नैसर्गिक शिश्रत्वचासंकोच (फायमोसिस) असे म्हटले जाते आणि हे तीन वर्षापर्यंत दिसू शकते. पारा फायमोसिस म्हणजे ही पुढील त्वचा मागे घेतल्यावर त्याच्या मूळ जागेवर येऊ शकत नाही. परिवर्तिका किंवा पाराफायमोसिसमध्ये शिस्नाला अत्यंत वेदनादायक सूज येऊ शकते आणि त्याला प्रशिक्षित माणसांकडून आपत्कालीन उपचार करावे लागतात. लघवी करतेवेळी त्याच्या पुढच्या त्वचेला फुगा येऊ शकतो आणि त्यामुळे शिस्नाग्न्याचे त्याच्या त्वचेपासून नैसर्गिक विलगीकरण होते. ४०% मुलांमध्ये एक वर्षापर्यंत ही कातडी पाठी ओढता येते. पण मुलांच्या व नातेवाईकांनी हे घरी करण्याचा प्रयत्न करू नये आणि शिस्नाचा फक्त टोकाचा भाग आंघोळीच्या वेळी स्वच्छ करावा. १५-१८ महिन्यांमध्ये बालरोगतज्ज्ञांच्या तपासणीच्या वेळी जर कातडीपाठी खेचता येत असेल तर पालकांनी पुरेशा पाण्याने शिस्नमणी आणि आतील त्वचा कोमट पाण्याने धुवावी. प्राथमिक फाइमोसिस हे खऱ्या अर्थाने दिसून येत नाही आणि ते वरचेवर शिस्नाच्या जंतुसंसर्गामुळे होऊ शकते. त्यास शिश्रमुंडच्छद शोथ (Balanoposthitis) म्हणतात.

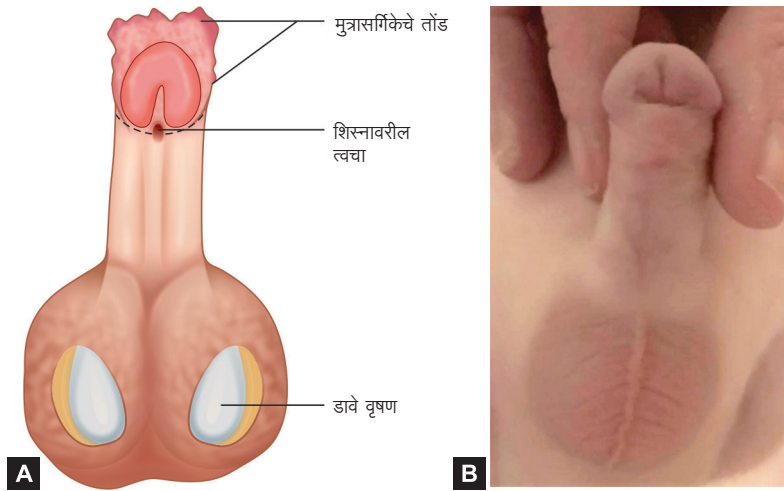
**शिश्नत्वचासंकोच उपचार :** लहान मुलांमध्ये उपचार करण्याची गरज नाही. दोन वर्षापर्यंत कातडी पाठी जाऊ शकत नसेल तर दोन टक्के Betamethasone अजून एक किंवा दोन वेळा दोन महिन्यासाठी लावून १०-१५टक्के मुलांमध्ये चांगला गुण दिसून येतो. जर जागेवर लावायचे स्टेरोइड उपयुक्त ठरले नाही तर सुंतेचे ऑपरेशन करावे लागते. यात एक छोटीशी शल्य क्रिया करून पुढील त्वचेचा थोडा किंवा पूर्ण भाग काढला जातो. ही अत्यंत निर्दोष शस्त्रक्रिया असून अनेक वर्षांपासून केली जाते. पारा फायमोसिसवर उपचार करतेवेळी जागेला भूल देण्याचे वंगण लावून फोर स्किन पुढे ओढली जाते. जर गंभीर परिस्थिती असेल तर फोरस्किनला एक छेद दिला जातो किंवा सुंतेची शस्त्रक्रिया केली जाते



प्रश्न  
(७)

माझ्या चार महिन्याच्या बाळाला लघवी होताना त्याच्या मूत्रमार्गाच्या आतल्या बाजूने एक वेगळ्या ठिकाणी छिद्र आहे आणि तेथून लघवी होते. ही लघवी त्याच्या मांडीवर आणि पायावर पडते तेव्हा मी काय करू ?

तुमच्या मुलाला हायपोस्पेडियास असण्याची शक्यता आहे. अशावेळी लघवी होण्याचे छिद्र त्याच्या योग्य जागेवर नसते. मात्र ते जननेंद्रियाच्या आतल्या बाजूला आणि अगदी जननेंद्रियाच्या बुडाशी वृषणाच्या जवळ असण्याची शक्यता असते. सर्वसामान्यपणे हे मध्यरेषेतच आतल्या बाजूला असते, किंवा शिस्न आणि जननेंद्रियाच्या मूळ गाभ्यामध्ये असते. (आकृती ४ अ) जेव्हा शिशू ताठरते तेव्हा त्याला वाकडेपणा येऊ शकतो. कधी कधी शिशाच्या टोकाशी असलेल्या त्वचेचा अभाव असल्यामुळे एक हूड घातल्यासारखा आभास निर्माण होतो (आकृती ४ ब). म्हणून लघवीची धार ही पावलांवर, पायावर किंवा मांडीवर पडू शकते. हायपोस्पेडियासचा उपचार शल्यक्रियेने केला जातो. हे सहा महिने ते दोन वर्षांच्या वयात करायला हवे. हायपोस्पेडियासच्या शस्त्रक्रियेमध्ये जी दुरुस्ती केली जाते त्यात मूत्रसर्गिका योग्य दिशेला नेऊन योनिनिगाच्या किंवा शिशाच्या वाटोळ्या टोकावर (glans) लघवी शरीराबाहेर पडण्यासाठी छिद्र घेतले जाऊ शकते. यात गुंतागुंती फारशा होत नाहीत. मात्र कधी कधी दुरुस्त केलेल्या भागात एखादे भोक पडू शकते.



**आकृती ४ अ आणि ब :** (अ) हायपोस्पेडियास- यात लघवी बाहेर जाण्याचे छिद्र हे शिस्नाच्या आतल्या बाजूला असते आणि (ब) पुढील त्वचा नसल्यामुळे दिसणारा हूडसारखा भाग

गरोदरपणामध्ये काही औषधे दिली गेल्यामुळे गर्भाच्या मूत्रपिंडावर परिणाम होऊ शकतो

प्रश्न  
(८)

गरोदर बाईला खूप गंभीर पाठदुखी असल्यास तिला कोणत्या प्रकारची वेदनाशामक औषधे द्यावीत? आणि आपण (ACEInhibitors) ए सी इ प्रतिबंधक औषधे रक्तदाब आटोक्यात ठेवण्यासाठी गरोदरपणात वापरू शकतो

पाठदुखीसाठी गरोदर बाईला पॅरासिटॅमॉलसारखी औषधे द्यावी. नॉनस्टिरायडल अँटीइन्फ्लेमेट्री औषधे उदाहरणार्थ आयबूप्रोफेन, इंडोमिथासीन, निमेसूलाईड अशासारखी औषधे टाळावीत. रक्तदाबावर उपचार करण्यासाठी म्हणून वापरली जाणारी ACEInhibitors टाळली पाहिजेत. त्याचा वापर केल्यास लघवीच्या नळ्यांमध्ये काही दोष निर्माण होऊ शकतो, ज्याला रिनल ट्युब्युलर डीसजेनेसिस म्हणजेच वृक्क नलिकीय पुनः अवशोषण असे म्हणतात. गर्भामध्ये असलेल्या मूत्रपिंडामध्ये हे व्यंग आल्यास ते जीवाला धोकादायक असते. यात आईच्या गर्भाशयातील पाणी कमी होते, त्याची कवटीची हाडे अत्यंत मऊ होतात. तसेच पॉटरचा अनुक्रम म्हणजेच 'सपाट चेहरा, मोठे आणि चपट कान जे थोडे खालच्या बाजूला स्थित असतात आणि हातापायाची व्यंगे' होऊ शकतो. याचबरोबर फुफ्फुसामध्ये दोष आणि 'कमी किंवा न निर्माण होणारी लघवी' असे चित्र उपजत दिसून येऊ शकते. यासाठी गरोदर बाईने आपण जी औषधे घेत आहोत ती एखाद्या प्रशिक्षित डॉक्टरकडून तपासून घेऊन मगच सेवन करावीत.

एकच मूत्रपिंड

गर्भारपणात किंवा जन्मल्यानंतर केलेल्या स्कॅन मध्ये एकच मूत्रपिंड दिसते ज्याचे आकारमान व्यवस्थित आहे

प्रश्न  
(९अ)

डॉक्टर मी माझ्या मुलाला एकच मूत्रपिंड असल्याबद्दल काळजी करावी का ?

शक्यतो सर्व माणसे दोन मूत्रपिंडे घेऊनच जन्माला येतात मात्र एखाद्याला एकच मूत्रपिंड असू शकते. हे प्रमाण ७५० जणांमध्ये एकाला असू शकते आणि शक्यतो हे पुरुषात जास्त आढळते. डावे मूत्रपिंड नसण्याची शक्यता जास्त असते. कधीकधी मूलतः एखाद्याला दोन मूत्रपिंडे असतील पण त्यातले एक मूत्रपिंड व्यवस्थित वाढत नाही आणि हळूहळू ते नामशेष होते. ते सोनोग्राफीमध्ये दिसून येत नाही. अशा मूत्रपिंडाच्या दिसण्याच्या आणि कार्यक्षमतेच्या बाबतीत आणि त्याच्या जागेबाबतीत काही तपासण्या करणे गरजेचे असते. जर तुमच्या मुलाचे एक मूत्रपिंड व्यवस्थित काम करत असेल तर तुमच्या मुलाच्या सर्व हालचाली आणि सर्व कार्य व्यवस्थित चालू ठेवू शकतो. मात्र अशावेळी प्रदीर्घ काळासाठी वैद्यकीय फेर तपासणीची गरज पडते. कारण कधी कधी एका मूत्रपिंडातदेखील काही दोष निर्माण होऊ शकतो. ज्या मुख्य गोष्टींवर लक्ष ठेवायचे असते त्यात रक्तदाब आणि लघवीतून जाणाऱ्या प्रथिनांचे मोजमाप ह्या महत्त्वाच्या गोष्टी आहेत. वरचेवर न्यूक्लियर स्कॅन करण्याची गरज नाही. तुमच्या उपचार करणाऱ्या बालरोगतज्ञांना किती वेळा वरचेवर तपासणी करावी याचा अंदाज असतो.

प्रश्न  
(९ब)

**माझ्या मुलाला 'जन्मतःच एक मूत्रपिंड असणे, अशाप्रकारचा त्रास का झाला ?**

तुमच्या मुलाला जन्मतःच एक मूत्रपिंड आहे याचे कारण त्याचे एक मूत्रपिंड तयारच झालेले नाही. प्रश्न नऊ अ मध्ये उत्तर दिल्याप्रमाणे शक्यता अशी आहे की त्याला मूलतः दोन मूत्रपिंडे होती. परंतु एक व्यवस्थित वाढले नाही आणि यथावकाश नामशेष झाले. यात अनुवंशिक कारणे असण्याची शक्यता आहे. मात्र त्याचे नक्की कारण माहिती नाही. योग्य ती माहिती आणि तपासणीवरून तुमचे बालरोगतज्ञ ठरवतील की त्याला जनुकीय तपासण्या करण्याची आवश्यकता आहे का नाही. गरज असल्यास तुमचे बालरोगतज्ञ तुम्हाला आणि तुमच्या नवऱ्याला लहान मुलांच्या मूत्ररोगतज्ञाकडे किंवा जनुकीय समुपदेशकाकडे पाठवतील

प्रश्न  
(९ड)

**आता तिला किंवा त्याला एकच मूत्रपिंड आहे. जसे माझे बाळ वाढत जाईल तसे त्याच्या हालचालींवर कुठल्याही प्रकारचे निर्बंध आणावे लागेल का ?**

एक मूत्रपिंड असलेल्या मुलाच्या हालचालींवर किंवा त्याच्या दिनचर्येवरती कुठल्याही प्रकारचे निर्बंध घातले जात नाहीत. जरी तुमच्या मुलाला एकच मूत्रपिंड असले तरी खरेतर तुमच्या मुलाला एक चांगले निरोगी आयुष्य जगण्यासाठी, व्यवस्थित शारीरिक हालचाली करण्यासाठी आणि खेळांमध्ये सहभागी होण्यासाठी प्रोत्साहन दिले जाते.

प्रश्न  
(९क)

**जन्म झाल्यावर माझे बाळ व्यवस्थित राहावे या दृष्टीने मी काय उपाय करावेत ?**

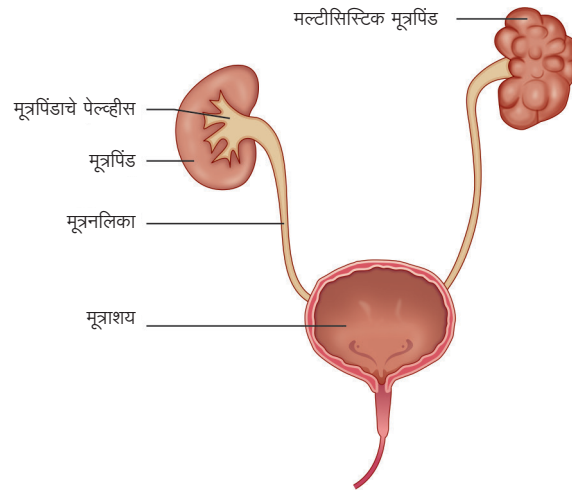
प्रथमतः तुमच्या मुलाच्या काही तपासण्या कराव्या लागतील. अल्ट्रासाउंड पुन्हा केला जाईल ज्यात त्याच्या मूत्रपिंडाचा आकार, त्याचे मोजमाप, आणि त्याचा एकंदर निश्चित दस्त निर्माण केला जाईल. त्याचा न्यूक्लियर स्कॅनदेखील सांगण्यात येईल. या स्कॅनमध्ये जे मूत्रपिंड दिसत नाही ते दुसऱ्या कुठल्या ठिकाणी आहे का हे समजेल. न्यूक्लियर स्कॅनमध्ये कार्यरत असलेले मूत्रपिंड किती कार्य करते याचादेखील अंदाज येईल. लघवीची नेहमीची तपासणी करून लघवीमध्ये जंतुसंसर्ग किंवा लघवीतून काही प्रथिने जात आहेत का हे देखील पाहिले जाईल. रक्ताच्या चाचण्या प्रत्येक वेळी कराव्या लागत नाहीत. त्यावरील काही चाचण्यांमध्ये पूर्वी मोठे दोष आढळल्यासच परत करण्यास सांगण्यात येतील. जर या सर्व केलेल्या चाचण्यांमधून त्याचे एकमेव मूत्रपिंड व्यवस्थित काम करत आहे असे निदर्शनास आले तर त्याची वरचेवर फेर तपासणी ठेवण्यात येईल. फेर तपासणीमध्ये वैद्यकीय चमू तुमचा रक्तदाब पाहतील. तुमच्या लघवीतून प्रथिने जात नाहीत हे पाहतील. त्याचबरोबर तुमच्या असलेल्या एकमेव मूत्रपिंडाचा अल्ट्रासाउंड करून त्याची वाढ व्यवस्थित होत आहे ना हे पाहतील. प्रत्येकाच्या वयानुसार आणि उंचीनुसार त्याच्या मूत्रपिंडाच्या आकाराबद्दलचे काही मापदंड निश्चित केले आहेत. शक्यतो तुमच्या मुलाचे एकमेव मूत्रपिंड हे नेहमीच्या मूत्रपिंडापेक्षा थोडेसे मोठे असणे अपेक्षित आहे कारण त्याच्या वयानुसार किंवा तिच्या वयानुसार आणि उंचीनुसार दुसऱ्या नसलेल्या मूत्रपिंडाचा कार्यभाग ती सोसत आहे. अशा मुलांना फेरतपासणी हे आयुष्यभर करावी लागते. फक्त ती किती वेळा करावी लागेल हे तुमच्या बालरोगतज्ञांनी ठरवायचे आहे. अशा मुलांना त्यांचा दिनक्रम आणि आयुष्यक्रम कुठल्याही सर्वसामान्य मुलासारखाच ठेवायला हवा. जेव्हा त्यांना अर्धघन आहार सुरू केला जातो त्यात त्यांनी फळे आणि भाज्या भरपूर खाव्यात, अतिरिक्त मिठाचे सेवन वर्ज्य करावे आणि चटपटीत आहार टाळावा. त्याचबरोबर व्यवस्थित शारीरिक हालचाल चालू ठेवावी. तुम्हाला लघवीमधील जंतुसंसर्ग टाळण्याबद्दलदेखील सल्ला दिला जाईल. तेव्हा तुमच्या मुलाला ताप आहे आणि तो ताप कशामुळे आला आहे हे कळत नाही अशावेळी त्याची लघवी तपासून तुम्ही तुमच्या बालरोगतज्ञांचा सल्ला घेतला पाहिजे.

(अनेक पाण्याने भरलेल्या गाठी (Cysts) असलेली आणि असामान्य विकसित मूत्रपिंड (MCDK)

प्रश्न  
(१०अ)

माझ्या सहा महिन्याच्या मुलाला पोटामध्ये हात लावला असता उजव्या बाजूला एक मोठी गाठ लागत आहे. तपासणीअंती असे दिसले की डॉक्टरांनी त्याला एका बाजूला काम न करणारे मल्टीसिस्टिक डिस्प्लास्टिक उजवे मूत्रपिंड (MCDK) आहे असे म्हटले आहे. याचा अर्थ काय आणि ते माझ्या बाळाच्या बाबतीत का घडले ?

मल्टीसिस्टिक डिस्प्लास्टिक मूत्रपिंड ही मूत्रपिंडाची एक असामान्य वाढ असून यात ग्रस्त मूत्रपिंड हे निकामी असते आणि त्यामध्ये फक्त द्रव पदार्थ भरलेल्या पिशव्या (cysts) असतात (आकृती ५). हा आजार ४००० जन्मलेल्या मुलांपैकी एकाला असू शकतो. ते मुलगांमध्ये सर्वसामान्यपणे आढळते. हे शक्यतो एका बाजूला दिसून येते, कारण दोन्ही बाजूला एमसीडीके असल्यास गर्भ जगत नाही. कधी कधी एमसीडीके हा अनेक वेगवेगळ्या समस्यांचा एक समूह म्हणजे सिंड्रोम असतो, ज्यात कोणता तरी अनुवंशिक किंवा जनुकीय दोष असतो. तुमचे बालरोगतज्ञ तुम्हाला याबद्दल योग्य ते मार्गदर्शन करून जनुकीय समुपदेशन करतात किंवा लहान मुलांच्या मूत्ररोगतज्ञाद्वारे तपासणी करून घेतात.



आकृती ५ : डावीकडे मल्टीसिस्टिक डिस्प्लेस्टिक मूत्रपिंड

प्रश्न  
(१०ब)

## या मल्टीसिस्टिक डिसप्लास्टिक मूत्रपिंडसाठी माझ्या मुलाला शस्त्रक्रियेची गरज आहे का ?

मल्टीसिस्टिक डिसप्लास्टिक मूत्रपिंडामुळे शक्यतो अडचणी येत नाहीत. कारण ग्रस्त मूत्रपिंड हळूहळू आकुंचन पावते आणि कालानुरूप दिसेनासे होते. नॉर्मल मूत्रपिंड दोन्ही मूत्रपिंडांचे कार्य भार वाहून नेत असल्यामुळे नेहमीच्या मूत्रपिंडापेक्षा थोडेसे मोठे होते. पूर्वी एमसीडीके शस्त्रक्रिया करून काढले जायचे कारण त्याच्याशी उच्च रक्तदाब आणि कधीकधी कर्करोगाचा संबंध असे. आता मात्र अशा पद्धतीचा धोका हा नसल्यात जमा आहे असे लक्षात आले आहे. जेव्हा एम सी डी के हळूहळू कमी होऊन कालानुरूप जाताना दिसली नाहीत तरच त्याचं शस्त्रक्रियेद्वारे काढण्याचा सल्ला दिला जातो.

प्रश्न  
(१०क)

## माझ्या या अशा मुलाला वैद्यकीय फेर तपासणीची गरज किती दिवसासाठी लागेल आणि नियमितपणे त्याला कोणत्या तपासण्या कराव्या लागतील ?

जर उत्तमरीत्या अल्ट्रासाउंड केला असेल तर न्यूक्लियर इमेजिंगची गरज पडत नाही. जर तुमच्या निदानाबद्दल शंका असेल तर बालरोगतज्ञ तुम्हाला न्यूक्लियर स्कॅन करायला सांगू शकतील. या स्कॅनद्वारे जे मूत्रपिंड कार्य करत नाही त्या मूत्रपिंडात अनेक Cysts दिसली तर एमसीडीकेचे निदान निश्चित होईल. हा स्पेशल स्कॅन सर्वसामान्य मूत्रपिंडाचे कार्यदेखील दर्शवेल. एम सी डी के कधीकधी इतर व्यंगाबरोबर असू शकते. उदाहरणार्थ दुसऱ्या मूत्रपिंडात जिथे लघवी गोळा होते अशा ठिकाणी लघवी उलटी जाणे म्हणजे मूत्राशयाकडून मूत्रपिंडाकडे परत जाणे. हे असूनही नॉर्मल मूत्रपिंडाच्या चाचण्या खालील परिस्थितीत सांगितल्या जातात १) त्या मूत्रपिंडात किंवा सोनोलॉजीमध्ये काही दोष आढळला २) तुमच्या मुलामध्ये मूत्ररोग संसर्ग झाला ३) तुमच्या बालरोगतज्ञांना हे रिफ्लक्समुळे आहे असे वाटत असले तर. जर पहिल्या स्कॅनमध्ये तुमचे दुसरे मूत्रपिंड नियमित काम करत आहे असे दिसले तर तपासण्या फक्त अल्ट्रासाउंड पर्यंतच मर्यादित ठेवल्या जातात. ज्या मूत्रपिंडाला त्रास आहे ती हळूहळू आकुंचन पावत आहे आणि जे मूत्रपिंड नॉर्मल आहे त्याचा आकार हळूहळू वाढत आहे आणि नेहमीपेक्षा आकार मोठा आहे हे पाहिले जाते. फेर तपासणीमध्ये न्यूक्लियर स्कॅनची शक्यतो गरज पडत नाही. अशा आजारांमध्ये फेर तपासणी आयुष्यभर चालते आणि ज्या मुलामध्ये एकमेव मूत्रपिंड आहे अशा रुग्णास वरचेवर तपासणी करून रक्तदाब आणि लघवीतून जाणाऱ्या प्रथिनांवर बारीक लक्ष ठेवायला सांगितले जाते

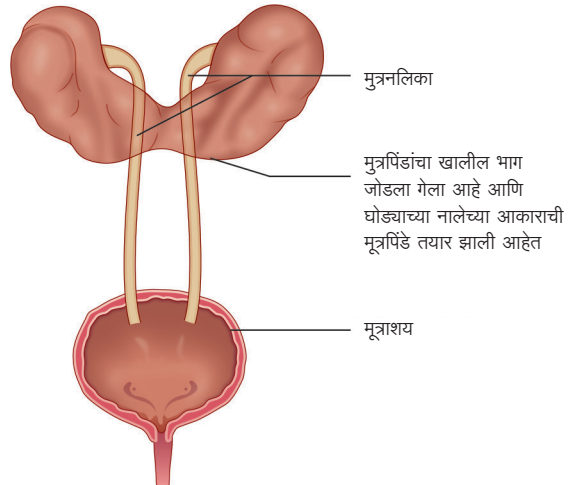
## घोड्याच्या नालेच्या आकाराचे मूत्रपिंड

प्रश्न  
(११)

माझ्या मुलाला घोड्याच्या नालेच्या आकाराचे मूत्रपिंड आहे असे निदान झाले आहे. याचा अर्थ काय आणि मी त्याला काय करावे ?

घोड्याच्या नालेच्या आकाराच्या मूत्रपिंड पाचशेतील एकाला दिसून येते. जेथे मूत्रपिंडाचे खालील भाग एकमेकांची जोडले असतात आणि त्याचा आकार घोड्याच्या नालेसारखा दिसून येतो. (आकृती ६) मूत्रपिंडांची वाढ ही गर्भाशयातच होत असते आणि ती ओटीपोटात तयार होऊन यथावकाश पोटात वरच्या भागांमध्ये त्याची निश्चित जागा घेतात. मूत्रपिंड खालील भागात जोडली गेल्यामुळे हे वर जात नाही आणि मूत्रपिंड खालच्याच बाजूला राहते. नालाच्या आकाराचे मूत्रपिंड असल्यामुळे कुठला मोठा विकार निर्माण होत नाही. कधीकधी त्याच्याबरोबर मूत्रमार्गाचे नळ्या फुगणे, लघवी मूत्राशयातून मूत्रपिंडाकडे जाणे, वरचेवर जंतू संसर्ग होणे आणि कधीकधी त्यातला काही भाग नीट काम करत नसल्यामुळे त्याला निकामीपणा येऊ शकतो. त्याचबरोबर त्याच्यात लघवीच्या मार्गांमध्ये मूत्रखडे होणे किंवा लघवीतून रक्त जाणे यासारखे प्रकार जास्त दिसून येतात. त्यांच्या असलेल्या जागेमुळे ते पोटाच्या जवळ आलेले असल्यामुळे सामान्यतः मूत्रपिंडाच्या जागेवर असते त्यापेक्षा त्याला जास्त इजा होण्याची शक्यता असते. सुरुवातीला उपचारांमध्ये अल्ट्रासाउंड स्कॅन आणि गरज पडल्यास न्यूक्लियर स्कॅन केला जातो. ज्यात त्याचे अवयव दिसून येतात. त्याची कार्यक्षमता दिसून येते. त्याचबरोबर त्या दोघांमधला कुठला भाग किती कार्यक्षम आहे हेही दिसून येते. शिवाय मूत्रमार्गातील फुगवटादेखील दिसून येतो. त्याची निश्चित ठेवण दिसून येण्यासाठी पोटाचा एमआरआय सांगण्यात येतो. जर त्या मुलाला दुसरी कुठलीही तक्रार किंवा वैगुण्य नसले तर अशा पद्धतीच्या स्कॅनवरून वरचेवर तपासणी करून अशी मूत्रपिंडे व्यवस्थित वाढत आहेत यावर लक्ष ठेवता येते.

टीप : कधीतरी एखाद्याच्या मूत्रपिंडाची जागा नेहमीची नसेल याला स्थानभ्रष्ट मूत्रपिंडे (ectopic kidney) म्हणतात. स्थानभ्रष्ट मूत्रपिंडे कधीकधी कमी कार्यक्षमतेची असतात. पण जर दुसरे मूत्रपिंड व्यवस्थित काम करत असेल तर त्यामुळे काळजी करण्याचे कारण नसते. स्थानभ्रष्ट मूत्रपिंडे हे इजा होण्यासाठी जास्त धोकादायक असतात. मात्र जरी त्यांची जागा धोकादायक परिस्थितीत असली तरी यामुळे त्यांनी कुठल्याही खेळात भाग न घेण्याचे कारण नाही.



आकृती ६ : घोड्याच्या नालेच्या आकाराची मूत्रपिंडे