मूत्रवाहिनी पुनर्निर्माण

रोगी जानकारी · अवरुद्ध या संकुचित मूत्रवाहिनी की सर्जरी

WARWIKI

मूत्रवाहिनी पुनर्निर्माण एक सर्जरी है जो अवरुद्ध या संकुचित मूत्रवाहिनी — गुर्दे से मूत्राशय तक पेशाब ले जाने वाली नली — को ठीक कर मूत्र-प्रवाह बहाल करती है और गुर्दे की रक्षा करती है। संकुचन की जगह और लंबाई के अनुसार सर्जन नली के सिरों को जोड़ते हैं, ग्राफ्ट लगाते हैं, या आँत के एक टुकड़े का उपयोग करते हैं।

इस प्रक्रिया के बारे में

मूत्रवाहिनी में **stricture** (दागी संकुचन) पेशाब रोक देता है और गुर्दे पर दबाव डालता है। मरम्मत संकुचन के प्रकार पर निर्भर करती है:

- **छोटा संकुचन** — खराब हिस्सा हटाकर स्वस्थ सिरे जोड़े जाते हैं, या मूत्रवाहिनी को मूत्राशय से फिर से जोड़ा जाता है (कभी-कभी मूत्राशय को ऊपर खींचा जाता है)।
- **लंबा संकुचन** — मूत्रवाहिनी को **ग्राफ्ट** से चौड़ा किया जाता है, अक्सर गाल के अंदर से लिया गया एक छोटा टुकड़ा (इसके लिए अलग handout है)।
- **बहुत लंबा या गंभीर नुकसान** — अपनी **आँत** का एक टुकड़ा मूत्रवाहिनी की जगह लेता है।

ठीक होने तक मरम्मत को खुला रखने के लिए एक मुलायम **stent** अंदर रखा जाता है। यह सर्जरी अक्सर **रोबोटिक या लेप्रोस्कोपिक** (keyhole) तरीके से होती है। सफलता दर अधिक है।

क्या यह सुरक्षित है?

ये स्थापित और प्रभावी मरम्मतें हैं। जैसी किसी बड़ी सर्जरी में, कुछ जोखिम हैं — रक्तस्राव, संक्रमण, या अस्थायी पेशाब का रिसाव (stent और drain से प्रबंधित)। संकुचन का दोबारा होना असामान्य है। आँत के टुकड़े का उपयोग होने पर आँत को ठीक होने में कुछ दिन लगते हैं और पेशाब में थोड़ा mucus आ सकता है।

शब्दों को समझें

मूत्रवाहिनी (Ureter)
गुर्दे से मूत्राशय तक पेशाब ले जाने वाली नली।

Stricture
दागी, संकुचित जगह जो पेशाब के बहाव को धीमा या बंद कर देती है।

Ureteral stent
एक मुलायम आंतरिक नली ("double-J") जो मरम्मत को ठीक होने तक खुला रखती है।

Graft
आपके शरीर के ऊतक का एक छोटा टुकड़ा, अक्सर गाल के अंदर से, मूत्रवाहिनी चौड़ी करने के लिए।

Bowel segment
आँत का एक छोटा टुकड़ा जो लंबे अंतर को भरता है।

Reimplantation
मूत्रवाहिनी को मूत्राशय से फिर जोड़ना।

Hydronephrosis
अवरोध के पीछे पेशाब रुकने से गुर्दे में सूजन।

Robotic / laparoscopic
कुछ छोटे चीरों से की जाने वाली keyhole सर्जरी।

क्या इसमें दर्द होगा? सर्जरी जनरल एनेस्थीसिया में होती है, इसलिए दौरान कुछ महसूस नहीं होता। बाद में चीरे पर दर्द और stent से पेशाब की तीव्र इच्छा या हल्की कमर में चुभन हो सकती है। आँत का टुकड़ा उपयोग होने पर आँत को "जागने" में कुछ दिन लगते हैं। ज़्यादातर लोग 1–3 रात अस्पताल में रहते हैं।

तैयारी कैसे करें (सर्जरी से पहले)

- **जनरल एनेस्थीसिया** में होगी — उपवास और दवाएँ (blood thinners) रोकने के सभी निर्देश मानें।
- **urine test** संक्रमण की जाँच करता है — संक्रमण पहले ठीक होना ज़रूरी है।
- **धूम्रपान न करें** — यह ठीक होने में देरी करता है। आँत के टुकड़े की संभावना हो तो bowel prep, गाल के ग्राफ्ट की संभावना हो तो मुँह की देखभाल करें।
- **लगभग 4–6 हफ्ते stent** रहेगा — घर आने के लिए व्यवस्था करें।

अपनी टीम को पहले से बताएँ यदि आप:

- **blood thinner** लेते हैं, या कोई संक्रमण है
- पहले पेट या पेल्विक की सर्जरी या radiation हुई हो

सर्जरी दौरान क्या होता है

1. आप एनेस्थीसिया में सो जाते हैं और antibiotics दी जाती हैं।
2. सर्जन keyhole या open चीरे लगाकर संकुचित हिस्से तक पहुँचते हैं।
3. मूत्रवाहिनी की मरम्मत की जाती है — सिरे जोड़े जाते हैं, ग्राफ्ट लगाया जाता है, या आँत का टुकड़ा रखा जाता है — stent के ऊपर।
4. एक छोटा drain रखा जा सकता है और चीरे बंद किए जाते हैं।

बाद में

- आमतौर पर **1–3 दिन** में घर जाते हैं।
- **Stent लगभग 4–6 हफ्ते** अंदर रहता है, फिर क्लीनिक में cystoscopy से निकाला जाता है।
- Stent से पेशाब की तीव्र इच्छा, हल्की कमर में चुभन, या गुलाबी पेशाब — **सामान्य** है।
- आँत का टुकड़ा उपयोग हुआ हो तो हल्का खाएँ। **कुछ हफ्तों तक भारी वजन न उठाएँ।**

यदि आपको ये हों तो अपनी चिकित्सा टीम को बुलाएँ:

- बुखार या ठंड लगना
- तेज़ या बढ़ता कमर या पेट दर्द
- भारी रक्तस्राव, या पेशाब न आना
- लगातार उल्टी, या गैस/मल न आना (यदि आँत का उपयोग हुआ)
- चीरे पर बढ़ती लालिमा, दर्द, या रिसाव

याद रखने योग्य तीन बातें

1. मूत्रवाहिनी पुनर्निर्माण अवरुद्ध मूत्रवाहिनी को खोलकर गुर्दे की रक्षा करती है। मरम्मत आपकी स्थिति के अनुसार — सिरे जोड़ना, गाल का ग्राफ्ट, या आँत का टुकड़ा — stent पर होती है।
2. तैयारी: उपवास और दवाओं के निर्देश मानें, संक्रमण पहले ठीक करें, धूम्रपान न करें, 4–6 हफ्ते के stent की योजना बनाएँ।
3. Stent निकलने तक पेशाब की तीव्र इच्छा सामान्य है। बुखार, तेज़ दर्द, भारी रक्तस्राव, पेशाब न आना, या सर्जरी के बाद आँत न चलने पर तुरंत टीम को बुलाएँ।