

मेनिगोमायलोसील



CRYSTAL CENTRE FOR URINARY INCONTINENCE AND NEUROUROLOGY

DR. SHIRISH YANDE

M.S., F.R.C.S., Dip. Urology (London)

UROLOGIST

• Address •

Third Floor, Ratna Memorial Hospital, Senapati Bapat Road, Pune - 411053.

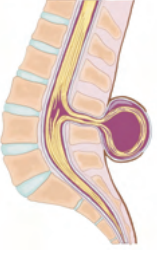
☎ : 020-4109 7777 (Hunting Line) Ext. 768 / 4109 7768. Mobile : 77200 17848

✉ : shirishyande1999@gmail.com / shirishdyande@gmail.com

Social medial links :  Dr-Shirish-Yande-113429997142437  @YandeShirish

 : <https://spineandchild.org> | **Helpdesk,**  **WhatsApp advice number:** 77200 17848

मेनिगोमायलोसील म्हणजेच मणक्याचे विकार



रोहितचे आई वडील जेव्हा रोहितला माझ्याकडे घेऊन आले तेव्हा तो मुलगा आठ वर्षाचा होता. क्लिनिकमध्ये आला तो लंगडतच. त्याची अर्धी विजार ही लघवीने माखली होती आणि लघवीचा वास तर प्रचंड येत होता.

रोहितचे आई-वडील मंगळवेढा तालुक्यात शेती करतात. त्याची आई म्हणाली की रोहित जन्मला तेव्हा त्याच्या पाठीवर खालच्या भागात एक मोठी गाठ होती. त्याचे पाय नीट हलत नव्हते. डॉक्टरांनी पाठीचा फोटो काढला व लगेच ऑपरेशन करून घेण्याचा सल्ला दिला. पाठीचे ऑपरेशन रोहितच्या जन्माच्या तिसऱ्या दिवशी झालं आणि ते नजीकच्या शहरांमध्ये केल गेलं त्यानंतर तीन दिवसात तो बरा होऊन त्याला घरी पाठविण्यात आलं. मात्र पुढे

त्याची सुधारणा हवी तशी झाली नाही. तो रांगण्याच्या पलीकडे जाऊ शकला नाही. आणि चार वर्षांपर्यंत त्याला लघवी आणि संडासचे नियंत्रणही आले नाही. खाजगी डॉक्टरानी त्याला अजून थांबण्यास सांगितले. काहीनी त्याला सल्ला दिला की तो वयात येईपर्यंत थांबा, अर्थात रोहितचे पाय वाकडे दिसू लागते त्याला नीट चालता येत नव्हतं त्याचे पाय बारीक ही होत गेले. अधून मधून रोहितला थंडी व ताप येऊ लागला. त्यानंतर पुण्यामधीत एका मोठ्या हॉस्पिटलमध्ये दाखवण्याचा निर्णय घेतला गेला.

आज रोहित चांगला आहे. पण लघवीवर आणि संडास वर त्याच नियंत्रण नाही. त्याच्या किडनी जवळजवळ निकामी झाल्या आहेत. आता त्याला डायलिसिसची गरज भासू लागली आहे आणि डॉक्टरांनी किडनी बदलण्याचा म्हणजे किडनी ट्रान्सप्लांट करण्याचा सल्ला त्याला दिला आहे. रोहितची अवस्था आपल्या देशामध्ये फार क्वचित अशी नाही. त्याच्या आजाराने नाव आहे मेनिगोमायलोसील. हा आजार जन्मतः मणक्याच्या हाडाची वाढ अपूर्ण झाल्यामुळे होतो.

जन्मतःच पाठीच्या मणक्याची अपूर्ण वाढ होऊन मज्जा संस्थेला अपाय होतो. त्याला म्हणतात न्यूरल ट्यूब डिफेक्ट. भारतामध्ये न्यूरल डिफेक्ट घेऊन जन्माला या बालकांचे प्रमाण आहे हजारास चार. युरोपमध्ये व अमेरिकेत हे प्रमाण हजारास एक असे आहे याचा अर्थ असा की आपल्या देशात दरवर्षी दोन कोटी साठ लाख बाळे जन्म घेतात असे गृहीत धरले तर मणक्याचे दोष घेऊन जन्मणारी बाळे वर्षाला एक लाखहून अधिक आहेत.

भारतामध्ये मणक्याचे दोष असणाऱ्या बालकाच्या जन्माचे प्रमाण एवढे जास्त का आहे याची कारणे खालील प्रमाणे

1. गर्भवती महिलामध्ये आढळणारी व्हिटॅमिन ची कमतरता विशेषता फोलिक ऍसिड.
2. गर्भारपणाच्या सुरुवातीच्या काळामध्ये म्हणजे १६ ते २० आठवडे अल्ट्रा साउंड या तपासणीची योग्य सुविधा न मिळणे.
3. गर्भारपणाच्या ठराविक काळानंतर एमटीपी करून घेण्याबद्दल असलेला कायद्याचा मज्जाव .
4. एकूणच या गोष्टींबद्दल असलेली मानसिक अनास्था.



**मेनिगोमायलोसेलेसह
जन्मलेले बाळ**

पाठीवर अशा तऱ्हेची गाठ असलेले बाळ जेव्हा जन्माला येते तेव्हा बहुदा त्याची एक शस्त्रक्रिया लगेचच करावी लागते हे काम अनुभवी **Neuro** सर्जन व **pediatric** सर्जन करतात मग मात्र ही शस्त्रक्रिया बाळ जन्माला नंतर ७२ तासांच्या आतच करावी लागते त्यानंतर तीन महिन्यांच्या काळात शस्त्रक्रियेचा परिणाम दिसून येतो. मात्र त्या तीन महिन्यांनंतर च्या काळामध्येच बाळाच्या मूत्रपिंडाच्या आणि किडनी विषयक चाचण्या सुरू होणं आवश्यक असतं. त्यासाठी योग्य तपासण्या व पुढचे उपाय सुरू होणे हे सुद्धा आवश्यक असते मात्र न्युरोसर्जरीनंतर बाळाच्या पुढच्या काळातील आयुष्याची विशेष काळजी घेतली जात नाही ही आज आपल्या समाजातील वस्तुस्थिती आहे. मणक्यांच्या दोषांचे संभाव्य परिणाम खालील प्रमाणे आहेत.

१. कमरेपासून खाली पाय संपूर्णतः आवश्यक खालच्या भागामध्ये संवेदना नसणे.

२. पायाच्या हाडांमध्ये दोष व व्यंग असणे

३. लघवीचे व संडासचे नियंत्रण नसणे.

४. काळानुसार किडनी मध्ये दोष उत्पन्न होणे.

वरीलपैकी सर्वच घटक हे आयुष्याच्या दृष्टीने घातक असले तरी त्यात सर्वात घातक प्रकार हा लघवीचे नियंत्रण नसणे हा आहे. लघवीचे नियंत्रण नसल्यामुळे या मुलांना सतत डायपर व कपडे वापरायला लागतात. मात्र त्याहीपेक्षा भयंकर म्हणजे लघवीची पिशवी (ब्लेडर) निकामी होऊन त्यामुळे काही काळानंतर मूत्रपिंडे म्हणजे किडनी निकामी होण्याची दाट शक्यता असते. अशा मुलांना मग किडनी प्रत्यारोपणच करण्याची गरज भासते.

या सर्व गोष्टी लक्षात घेता न्युरल ट्यूब रिफेक्ट असलेल्या सर्व बालकांना त्यांचे पहिले ऑपरेशन झाल्यावर काही महिन्यांच्या आतच या तपासण्या सुरू करणे आवश्यक असते.

या तपासण्या व वैद्यकीय मदत त्यांना योग्यवेळी मिळत नाही ही आपल्या समाजातली एक गंभीर बाब आहे पण असं होण्यामागे काही नैसर्गिक कारणेही आहेत.

१. बाळाचे वय अडीच ते तीन वर्षे इतके होईपर्यंत त्याचे संडास व लघवीवर नियंत्रण नसणे हे स्वाभाविक मानले जाते.

२. वैद्यकीय चाचण्या व उपाय हे पहिल्या वर्षामध्ये सुरू व्हायला पाहिजे ही जाणीव आपल्या समाजामध्ये नाही ही देखील मोठी चिंतेची बाब आहे यासाठी समाजातील सर्व घरांमध्ये ज्या गोष्टीची जाणीव जागृत करणे ही आजची सामाजिक गरज आहे.

३. या दुर्दैवी बालकांना जे योग्य ठिकाणी वैद्यकीय मदत मिळाली तरच त्यांचं आयुष्य पुरेसं नॉर्मल व सुसह्य होऊ शकेल या बालकांना खालील गोष्टींची मदत द्यावी लागते.



**एमएमसी रुग्णाची
एक्स-रे तपासणी**



**एमएमसी रुग्णाची
अल्ट्रासाऊंड तपासणी**

मेनिंग ऑफ मायलोसिल

१. लघवीचे नियंत्रण मूत्रपिंडाची काळजी गुरुद्वार वरचे नियंत्रण
२. पायावरील व्यांगावर योग्यवेळी उपचार
३. पुढील काळामध्ये निर्माण होणाऱ्या लैंगिक समस्या दूर करणे.
४. सर्व प्रकारांना तोंड देऊन उभे राहण्याची त्यांची मानसिक तयारी करून घेणे.

आपल्या समाजापुढचे हे सर्वात मोठे आव्हान आहे आणि ते खालील प्रमाणे

:

मणक्याचे विकार असण्याचे प्रमाण दारिद्रेषेखालील राहणाऱ्या समाजामध्ये जास्त आहे आणि ज्याची वैद्यकीय देखभाल करणे यासाठी आर्थिक दुर्बलता ही सर्वात मोठी अडचण आहे समाजातील अशिक्षित घटकांमध्ये ही हे प्रमाण जास्त आहे ज्यामुळे सर्व वैद्यकीय उपचारांची जाणीव त्यांना नसणं हा एक मोठा चिंतेचा विषय आहेखेया सर्व मुलांना एका ठिकाणी सर्व सोयी व सेवा मिळण्याची सोय आपल्या समाजात नाही गर्भारपणा मधील कुपोषण विशेषतः विटामिन्सची कमतरता या गोष्टींबद्दत पुरेशी आस्था नसणे एक मोठा काळजीचा विषय आहे म्हणूनच गर्भारपणा मधील योग्य पोषण होणे हे अतिशय आवश्यक आहे गर्भारपणा मधील अल्ट्रासाउंड हा योग्य वेळी नियमाप्रमाणेच व्हायला हवा ज्यामुळे एमटीपी म्हणजे वैद्यकीय गर्भपात सारख्या गोष्टींना अधिक विचारपूर्वक संमती मिळू शकेल मात्र या सर्व बाबींबाबत चे मूळ म्हणजे मुलं मणक्याच्या दोषांसकट जन्म घेतात त्याची संपूर्ण देखभाल करण्यासाठी केंद्राची मोठी गरज आहे ज्यामुळे ही दुर्दैवी बालके आपल्या व्यंगांवर आणि शारीरिक व मानसिक रित्या मात करून समाजामध्ये स्वाभिमानाने उभी राहू शकतील.

टीम लीडरशिपचा परिचय

SCC चे नेतृत्व डॉ. शिरीष यंदे करतात, जे भारतातील पुणे येथील आघाडीच्या युरोलॉजिस्टपैकी एक आहेत. भारतात आणि परदेशात ४० वर्षांहून अधिक सघन सराव करून, त्यांनी हजारो प्रकरणे हाताळली आहेत ज्यात तज्ञांचे विस्तृत क्षेत्र समाविष्ट आहे. ते रुबी हॉल क्लिनिकचे मुख्य युरोलॉजिस्ट आणि रत्ना हॉस्पिटलमधील इन्स्टिट्यूट ऑफ युरोडायनॅमिक्सचे संचालक आहेत, दोन्ही पुण्यातील.

युरोलॉजिस्ट एमएमसीच्या उपचारांचे नेतृत्व का करत आहे ?

आपल्या प्रदीर्घ कारकिर्दीत डॉ. शिरीष यंदे नियमितपणे एमएमसीच्या परिणामी मूत्रविकाराच्या समस्या असलेल्या रुग्णांना पाहतात. रुग्ण इतर वैद्यकीय व्यावसायिकांना भेटल्यानंतर डॉ. यंदे यांना भेटतात जे MMC मुळे उद्भवलेल्या असंख्य दृश्य आणि अदृश्य समस्यांचे निराकरण करण्यास सक्षम नाहीत.

एक अनुभवी आणि सुसंबद्ध सर्जन म्हणून, डॉ. यंदे यांना MMC रुग्णांसाठी विशेष काळजी नसल्याची जाणीव आहे. एमएमसी, मूत्रमार्ग आणि मूत्रपिंड यांच्यातील कमी स्पष्ट कनेक्शनवर उपचार करण्यासाठी फंक्शनल युरोलॉजीमधील त्यांचे कौशल्य अमूल्य असेल. चचउ रुग्णांना, विशेषतः समाजातील वंचित घटकातील ज्यांना विशेष उपचार मिळू शकत नाहीत, त्यांना मदत करण्याचे त्यांचे उद्दिष्ट आहे.



असामान्य मूत्राशयांचे
सर्जिकल उपचार



Location Map

**CRYSTAL CENTRE FOR URINARY
INCONTINENCE AND NEUROUROLOGY**