कब्जः आपको क्या जानना चाहिए

डॉ.उदय चाँद घोषाल, एम.डी.,डी.एन.बी.,डी.एम.
गैस्ट्रोइन्ट्रोलॉजी विभाग
संजय गाँधी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान, लखनऊ, भारत

रोगी की कहानी – एक 75 साल की उम्र के रोगी जिन्हें 4 साल से कब्ज की शिकायत थी। उन्हें पूरे हफ्ते भर में तीन से भी कम बार पखाना होता था। यह बहुत सख्त होता था और उसे उँगली से निकालने की जरूरत पड़ती थी। उनकी आँतों की कोलोनोस्कोपी तथाा बेरियम एक्सरे की जाँच की गई जिसमें कोई भी ट्यूमर या आँतों के सिकुड़ने की शिकायत नहीं मिली। आँतों की गति का अध्ययन रेडियो ओपेक मार्कर द्वारा किया गया जिसमें 20 मार्कर शुरू में, 20 मार्कर 12 घन्टे तथा 20 मार्कर 24 घन्टे पर दिया गया और 36 घन्टे तथा 60 घन्टे पर पेट का एक्सरे किया गया। यह पाया गया कि 60 घन्टे बाद वाले एक्सरे में भी ज्यादातर मार्कर आँतों में इधर-उधर बिखरे पड़े थे एनोरेकटल मैनोमीटरी की रिर्पोट में कोई शिकायत नहीं मिली। उनके इलाज के लिए उन्हें पौलीइथलीन ग्लाइकाफल दवा, ईटोप्राइड की गोली तथा सुबह पखाना जाने से पहले व्यायाम करने को बताया गया जिससे आँतों की गति तेज़ हो सके। इन सबसे रोगी के लक्षणों में सुधार पाया गया।

चित्र नं. – 1
60 मार्कर अन्दर डालकर पेट का एक्स-रे जो कि 60 घण्टों तक मौजूद रहता है और यह कोलन की धीमी गति को दर्शाता है। जिससे मरीज में कब्ज का पता चलता है।

कब्ज की परिभाषा :-

कब्ज एक सामान्य समस्या है, अमेरिका में लगभग 15% लोग इस शिकायत से पीड़ित हैं। भारत के कितने प्रतिशत लोगों में कब्ज है इसके बारे में सही जानकारी उपलब्ध नहीं है क्योंकि बहुत लोग डाक्टर से सलाह ना लेकर अपने आप ही कब्ज का उपचार करते हैं। कब्ज को इस प्रकार परिभाषित किया गया है कि - एक हफ्ते में तीन बार से भी कम पखाना होना, अर्थात बहुत कम बार पखाना होना, पखाने के बाहर आने में कठिनाई होना या बहुत सख्त पाखाना होना, पेट साफ ना होने की भावना बनी रहना और अँगुली से पाखाना बाहर निकालने की आवश्यकता पड़ना।

पखाने का प्रकार :-

अध्ययनों से यह पता चलता है कि स्वस्थ व्यक्तियों में मल का रूप रंग भिन्न-भिन्न होता है। सख्त मल ज्यादातर कब्ज के मरीजों में पाया जाता है जो कि देर तक मल के बड़ी आँत या कोलन में पड़े रहने से होता है। यह मल को सख्त बना देता है, और यह बाहर आने में कठिनाई पैदा करता है।

वर्ग -1	अलग-अलग सख्त और गोली के आकार में	
वर्ग -2	गुलमा पर ढेलेदार	
वर्ग -3	गुलमा जैसा पर सतह पर दरार	
वर्ग -4	सांप या गुलमा आकार व मुलायम	
वर्ग -5	रोंयेदार टुकड़े खुरदरे किनारे के साथ, गूदेदार मल	
वर्ग -6	साथ ही किनारों पर दरार	
वर्ग -7	पतला पूरा ठोस आहार	पूरा पानी की तरह

चित्र नं. 2 विभिन्न लोगो में भिन्न-भिन्न प्रकार का मल

कब्ज़ के कारण -

कब्ज़ के कई कारण हैं और यह कई तरह का होता है। कब्ज़ कई कारणों की वजह से होता है। जैसे बड़ी आँत या कोलन में पड़ी चीज की धीमी गतिविधि, मल के मलद्वार से बाहर होने में असमर्थता, बडी आँत की धीमी गतिविधि तथा मल के साफ होने में अनिमियतता। इनमें कई एक वृद्धावस्था में होते है।

चित्र नं. – 3 कब्ज़ के कारण और गतिविधि

लक्षण और रोग निदान के बारे में आपको क्या जानना चाहिए?

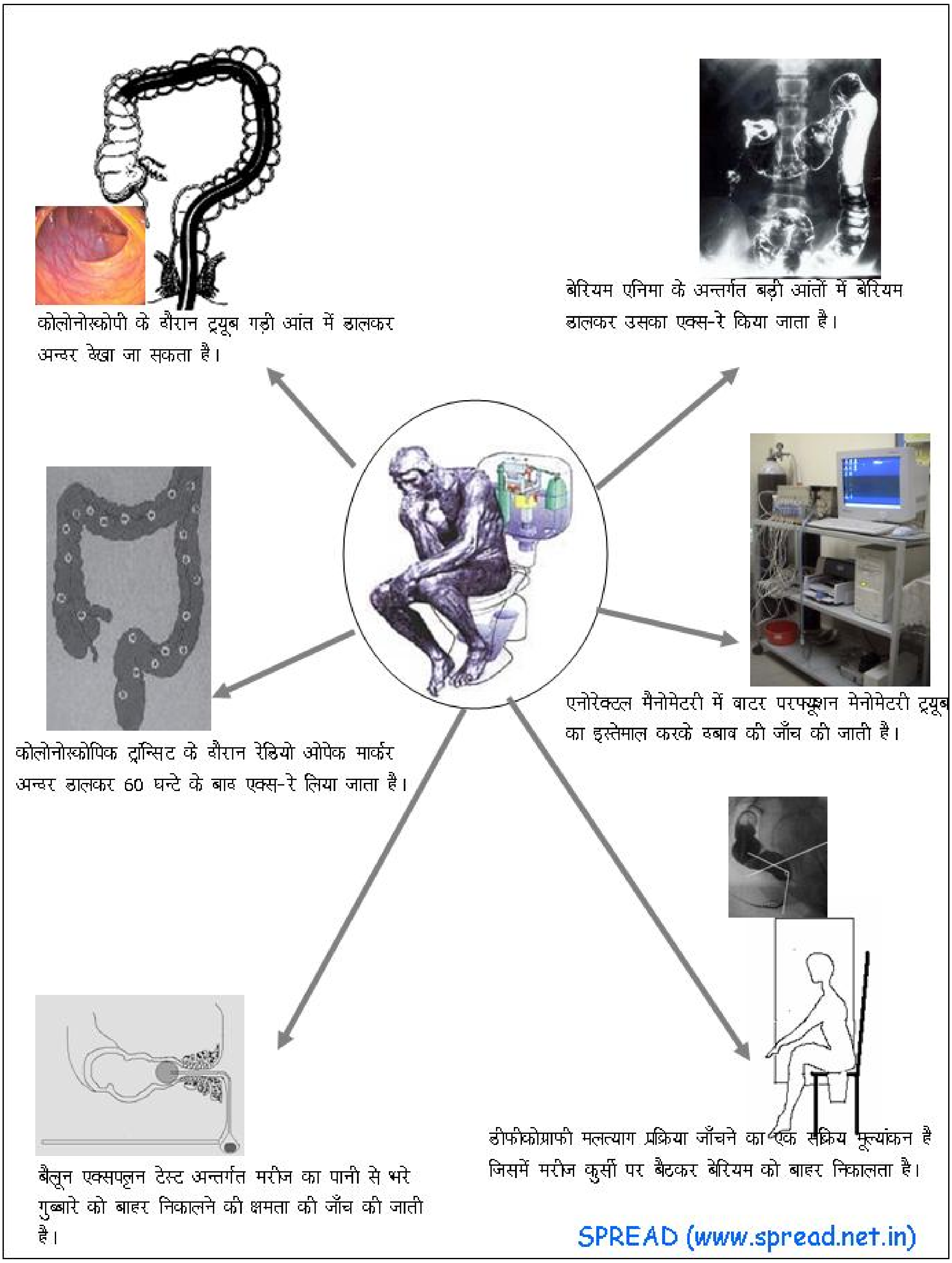
बहुत से मरीज कई तरह के घरेलू उपचारों का प्रयोग करते हैं, तथा नये लक्षण नजर आने पर या पुराने लक्षणों के और अधिक बिगड़ जाने पर ही डाक्टर की सलाह लेते हैं। ऐसे कई खतरे के लक्षण हैं जिनकी उपेक्षा कभी नहीं करनी चाहिए क्यों कि ये ही लक्षण बड़ी आँत के कैंसर का संकेत देते हैं।

इन लक्षणों के अन्तर्गत वजन कम होना और मल में खून का आना आदि आते हैं। कब्ज़ के कई मरीज इरीटेबल बावल सिंड्रोम रोग से ग्रसित होते हैं जिसका इलाज करना कठिन है यदि मरीज को मल त्यागने के लिए अँगुली से निकालने की आवश्यकता पड़े, पतले रिबन की तरह मल त्याग करे, मलद्वार के रास्ते से गदा का कुछ अंश बाहर आ जाये, मल त्याग करने के लिए साधारण तरीके से ना बैठेकर विभिन्न तरीके से बैठने की कोशिश करें तो आई.बी.एस. के परीक्षण को दोबारा से विशेष जाँच द्वारा किया जाना चाहिए। यह विशेष परीक्षण केवल इन्हीं समस्याओं के लिए समर्पित केन्द्रों पर उपलब्ध होंगे। इससे कई प्रकार के मनोविकार भी जुड़े हो सकते हैं।

जाँच पड़ताल –

इस रोग में रेडियो ओपेक मार्कर द्वारा आँतों को गतिज का अध्ययन करके रोग के कारण का पता लगाया जाता है। चूँकि बड़ी आँत का कैंसर, कब्ज की शुरूआती अवस्था में जाँच करने पर ठीक से पता नहीं चलता है। इसमें सबसे पहली जाँचों में प्रॉक्टोसिगमोइडोस्कोपी या कोलोनोस्कोपी और बेरियम एनीमा करवाना चाहिए। कोलोनोस्कोपी है। यदि गुदा में मल मौजूद होने के बावजूद मरीज मलत्याग नहीं कर पाता है तो इसकी जाँच “डीफीकोग्राफी” द्वारा की जाती है। “डीफीकोग्राफी” के अन्तर्गत सुई से गुदा में बेरियम डालकर मरीज को कुर्सी पर बैठाकर मल त्याग करने को कहा जाता है। इस दौरान उसका एक्स-रे चित्र लिया जाता है। “एनोरेकटल मैनोमेटरी” और “बैलून एक्सपल्सन” अन्य दूसरी महत्वपूर्ण जाँचे हैं। दुर्भाग्यवश यह सारे परीक्षण बहुत कम जगहों पर उपलब्ध हैं। चित्र नं.-4 में उन सारे जाँचों को दिखाया गया है जो कब्ज़ के मरीज को कराने पड़ सकते हैं।

चित्र नं.–4 कब्ज़ के कारण का पता लगाने के लिए जरूरी जाँच



उपचारः-

कब्ज के उपचार का प्रमुख उद्देश्य होता है कि लक्षणों में आराम मिले और दैनिक जीवनचर्या में सुधार आये।

साधारण उपचारः-

चित्र नं.-5 में कुछ साधारण चीजों को दर्शाया गया है, जिनका प्रयोग कब्ज़ के उपचार में किया जाता है। पोषक तत्वों और रेशों से परिपूर्ण भोजन और शारीरिक व्यायाम, आँतों की सही क्रिया विधि के लिए जरूरी है। वृद्धावस्था में भोजन में लगभग 20 ग्राम रेशे प्रतिदिन लेने चाहिए।

शारीरिक व्यायाम जीवन में उत्साह लाने के लिए बहुत ही महत्वपूर्ण है। पेट की दीवार और पेल्विस की माँपेशियों पर ध्यान देना चाहिए क्यों कि पेट साफ करने में ये मदद करते हैं। यदि मरीज ऐसी दवाई ले रहा है जो कि कब्ज पैदा करता है (जैसे कि रक्त चाप कम करने वाली कुछ दवाएँ - एनटीहिसटामिनिक्स; दर्द कम करने वाली कुछ दवायें - जैसे मारफीन और पेथीडीन; जुखाम दूर करने वाली दवा जैसे कोडीन, पेशाब एवं एसिडिटी को कम करने वाली दवा। इन दवाओं को कम करने या बन्द करने की जरूरत पड़ सकती है।

लैकज़ेटिव :-

लैकज़ेटिव जैसे इसबगोल की भूसी कब्ज़ के हर मरीज के लिए जरूरी है। यह मल की मात्रा को बढ़ाता है और आँतों की गति को ठीक करता है। यह आँतों में पानी खींचता हैं और पाखाने को पतला बनाकर निकलने में मदद करते हैं। सामान्यतया यह सुरक्षित होते हैं और इसका कोई दुष्प्रभाव नहीं होता है।

जुलाब जैसी अत्यधिक संवेदनशील दवा का मरीजों द्वारा अत्यधिक उपयोग किया जा रहा है। इसका लगातार सेवन नहीं करना चाहिए क्यों कि इन दवाओं से 'कैथारटिक कोलोन या मैलिनलोसिस कोलाई' जैसी बीमारियों का खतरा बना रहता है। अन्य दवायें जैसे मिनरल आयल और एनीमा का प्रयोग लगातार नहीं करना चाहिए। मरीजों को यह दवा डाक्टर के परामर्श से ही लेनी चाहिए।

बायोफीडबैक प्रोग्रामः-

आधे से दो तिहाई मरीजों में यह सिद्ध हो चुका है कि मलत्याग में कठिनाई जैसी बीमारी में बायोफीडबैक उपयोगी है।

चित्र नं. –5 कब्ज का उपचार करने के सरल उपाय

Uploaded on 9th December 2008

हिन्दी अनुवाद. डॉ. उज्जॅला घोषाल, स्वाति पाण्डेय