

अल्सरेटिभ कोलाइटिसको निदान

मुख्य बुँदाहरू

- अल्सरेटिभ कोलाइटिसले सबै उमेर र लिङ्गका मानिसहरूलाई असर गर्न सक्छ।
- अल्सरेटिभ कोलाइटिस कहिलेकाहीँ निदान गर्न गाह्रो छ र तपाईंको लागि उत्तम उपचार खोज्न धेरै परीक्षणहरू गर्न आवश्यक हुन सक्छ।
- इन्डोस्कोपी भनेको तपाईंलाई अल्सरेटिभ कोलाइटिस छ कि छैन भनेर पत्ता लगाउने र रोगको विकासको निगरानी गर्ने एक सामान्य तरिका हो।

मलाई अल्सरेटिभ कोलाइटिस छ भन्ने कसरी थाहा पाउने?

अल्सरेटिभ कोलाइटिसले जीवनको कुनै पनि चरणमा जोसुकैलाई असर गर्न सक्छ तर यसको लक्षणहरू सामान्यतया किशोर र वयस्क युवाहरूमा देखा पर्दछ।

तपाईंलाई अल्सरेटिभ कोलाइटिस छ कि छैन भनेर जान्नको लागि तपाईंले डाक्टरद्वारा परीक्षण गराउन आवश्यक छ। अल्सरेटिभ कोलाइटिसको लक्षणहरू अन्य धेरै अवस्थाहरूसँग मिल्दोजुल्दो हुन्छन् त्यसैले तपाईंले निदान गर्नु अघि धेरै परीक्षणहरू गर्न आवश्यक पर्नेछ। धेरैजसो अवस्थामा डाक्टरहरूले तपाईंका लक्षणहरू संक्रमण वा इरिटेबल बावल सिन्ड्रोम (IBS) का कारणले नभएको सुनिश्चित गर्न चाहन्छन्। परीक्षणहरूमा निम्नको संयोजन समावेश हुन सक्छ:

रक्त परीक्षण: तपाईंमा सुन्निएको अवस्था, रक्तअल्पता वा पोषणको न्यून स्तर वा सुन्निएका लक्षणहरू छन् कि छैनन् भनेर पत्ता लगाउन प्रयोग गरिन्छ।

दिसा परीक्षण: तपाईंका लक्षणहरू संक्रमणका कारणले नभएको सुनिश्चित गर्न प्रयोग गरिन्छ। दिसामा पाइने एक प्रकारको प्रोटीन (क्याल्प्रोटेक्टिन) को स्तरहरूको परीक्षणको माध्यमबाट पनि सुन्निएको पत्ता लगाउन सकिन्छ जुन पेटको सुन्निएको सतहबाट निस्कने सेतो रक्त कोशिकाहरूले संकेत गर्छ।

इन्डोस्कोपी: पाचन प्रणालीलाई इन्डोस्कोप वा प्रकाश र क्यामेरा जडान भएको ट्यूब मार्फत हेर्न प्रयोग गरिन्छ। परीक्षणको आधारमा, क्यामेरा मुख वा मलद्वारबाट छिराउन सकिन्छ। तन्तुको नमूना (बायोप्सी) पनि सङ्कलन गरी जाँच गर्न सकिन्छ। इन्डोस्कोपिक क्याप्सुलहरू पनि छन् जुन निल्न सकिन्छ र यसले सानो आन्द्राको सम्पूर्ण भागको तस्वीर लिन्छ।

यहाँ विभिन्न प्रकारका इन्डोस्कोपीहरू छन् जुन अल्सरेटिभ कोलाइटिसको लागि प्रयोग गर्न सकिन्छ। उदाहरणका लागि:

- **माथिल्लो जी.आई. (ग्यास्ट्रोइंटेस्टाइनल) इन्डोस्कोपी:** तपाईंको घाँटी, पेट र सुरुको सानो आन्द्राको जाँच गर्न तपाईंको मुख वा नाकबाट इन्डोस्कोप छिराइन्छ।

- **कोलोनोस्कोपी:** ठूलो आन्द्राको सम्पूर्ण भाग र सानो आन्द्राको छेउ सम्म हेर्न मलद्वारबाट छिराइन्छ।
- **सिगमोइडोस्कोपी:** मलाशय र ठूलो आन्द्राको तल्लो भाग जाँच गर्न प्रयोग गरिन्छ र मलद्वारबाट छिराइन्छ।

आन्द्राको इमेजिङ र स्क्यान: सुन्निएको र जटिलताहरू पत्ता लगाउन प्रयोग गरिन्छ। एमआरआई (म्याग्नेटिक रेजोनेन्स इमेजिङ) ले चुम्बक र रेडियोका तरंगहरू प्रयोग गर्दछ जबकि सी.टी. (कम्प्युटराइज्ड टोमोग्राफी) स्क्यानले लक्षित क्षेत्रको थ्रीडी तस्वीर लिन द्रुत एक्स-रेहरूको श्रृंखला प्रयोग गर्दछ। केही केन्द्रहरूले आन्द्राको अल्ट्रासाउन्ड पनि प्रयोग गर्न सक्छन्।

अल्सरेटिभ कोलाइटिस एउटा यस्तो रोग हो जुन समयसँगै परिवर्तन हुन्छ। तपाईंको रोगको निगरानी गर्न र हालको उपचारले काम गरिरहेको छ/छैन वा थप जटिलताहरू विकास भएको छ/छैन भनेर हेर्न यी परीक्षणहरू पुनः प्रयोग गर्न सकिन्छ।

कम्तिमा आठ वर्षदेखि अल्सरेटिभ कोलाइटिसका लक्षणहरू भएका व्यक्तिहरूले तपाईंको विशेषज्ञले सिफारिस गरे अनुसार प्रत्येक १-३ वर्षमा कोलोनोस्कोपी गराउनु पर्छ।

तपाईंको भाषामा थप जानकारीको लागि



मद्दत वा अंग्रेजीमा जानकारीको लागि



1800 138 029



info@crohnsandcolitis.org.au



<https://crohnsandcolitis.org.au>



<https://crohnsandcolitis.org.au/support-groups>

क्रोन्स तथा कोलाइटिस अष्ट्रेलियासँग जोडिनुहोस्



<https://instagram.com/crohnsandcolitisau>



<https://facebook.com/crohnsandcolitis>



<https://youtube.com/c/crohnsandcolitisaustraliaCCA>



<https://tiktok.com/@crohnsandcolitisau>



<https://linkedin.com/company/crohnsandcolitisaus>



<https://x.com/crohnscolitisau>