ક્રિએટિનિન એકદમ સામાન્ય તો પછી ડૉક્ટર તમે કિડની માટે પેશાબની U. ACR તપાસ શા માટે લખી?

હેલ્થ ટાઈમ

★ ડો. મંથન શેઠ

આપણા મનમાં કિડનીની તપાસ એટલે જાણે એક જ આંકડો, ક્રિએટિનિન! ક્રિએટિનિન સામાન્ય આવ્યું એટલે કિડની સારી અને ક્રિએટિનિન વધ્યું એટલે કિડની ખરાબ! પણ શું કિડનીનું આખું સ્વાસ્થ્ય ખરેખર એક જ આંકડામાં સમાઈ જાય છે? પાછલા અંકોમાં આપણે ક્રિએટિનિન અને eGFR વિશે વાત કરી હતી. ક્રિએટિનિન આપણને કિડનીની કાર્યક્ષમતા વિશે મહત્ત્વની માહિતી આપે છે. પરંતુ કિડનીની શરૂઆતની તકલીફ કેટલીક વખત એવી હોય છે કે ક્રિએટિનિન હજી સામાન્ય હોય, eGFR પણ સંતોષકારક હોય અને છતાં કિડનીના અત્યંત સૂક્ષ્મ ગળણતંત્રને નુકસાન થવાની શરૂઆત થઈ ચૂકી હોય. તો પછી આ શરૂઆતના નુકસાનની ખબર કેવી રીતે પડે?

ક્યારેક કિડની આપણને પહેલો સંકેત લોહીમાં નહીં, પેશાબમાં આપે છે અને આ સંકેત શોધવામાં મદદ કરે છે, U.ACR. પહેલાં કિડનીને એક અત્યંત ઝીણી ચાળણી તરીકે સમજીએ. આપણી બંને કિડની દિવસ-રાત લોહીને ગાળવાનું કામ કરે છે. શરીર માટે બિનજરૂરી કચરો બહાર કાઢવાનો છે, પરંતુ શરીરને જરૂરી પદાર્થોને લોહીમાં જ સાચવી રાખવાના છે એટલે કિડનીને માત્ર ગળણી નહીં, પરંતુ કુદરતે બનાવેલી એક અત્યંત બુદ્ધિશાળી અને ઝીણી ચાળણી કહી શકાય. આપણા લોહીમાં આલ્બ્યુમિન નામનું એક મહત્ત્વનું પ્રોટીન હોય છે. સ્વસ્થ કિડની આ આલ્બ્યુમિનને લોહીમાં જ જાળવી રાખે છે. સામાન્ય રીતે તેની નોંધપાત્ર માત્રા પેશાબમાં બહાર જવી જોઈએ નહીં. પરંતુ કિડનીની આ ઝીણી ચાળણીને નુકસાન થવાની શરૂઆત થાય ત્યારે તેના સૂક્ષ્મ છિદ્રોમાંથી આલ્બ્યુમિનની થોડી માત્રા પેશાબમાં સરકવા લાગે છે. અહીં જ રસપ્રદ વાત છે. આ સમયે દર્દીને કોઈ તકલીફ હોવી જરૂરી નથી. પેશાબ બરાબર આવતો હોય. કોઈ દુખાવો ન હોય. પગમાં સોજો ન હોય. શરીરમાં કોઈ ખાસ ફરિયાદ ન હોય અને હા, ક્રિએટિનિન પણ સામાન્ય હોઈ શકે! એટલે જ કિડનીની શરૂઆતની બીમારી ઘણી વખત શાંતિથી આગળ વધે છે.

» U.ACR એટલે આખરે શું?

U.ACR એટલે પેશાબમાં રહેલા આલ્બ્યુમિન અને ક્રિએટિનિનનું પ્રમાણ (યુરીન આલ્બ્યુમિન ક્રિએટિનિન રેસીયો - Urine Albumin Creatinine Ratio). હવે સ્વાભાવિક સવાલ થાય કે સીધું આલ્બ્યુમિન જ કેમ ન માપવું? કારણ બહુ સરળ છે. એક દિવસે તમે વધારે પાણી પીધું હોય તો પેશાબ પાતળો હોય. બીજા દિવસે ઓછું પાણી પીધું હોય તો પેશાબ વધુ ઘટ્ટ હોય. એટલે માત્ર પેશાબમાં આલ્બ્યુમિનની માત્રા જોવાથી કેટલીક વખત ખોટી છાપ પડી શકે. આલ્બ્યુમિનની માત્રાને પેશાબમાં રહેલા ક્રિએટિનિનની સરખામણીમાં જોવાથી વધુ ઉપયોગી અંદાજ મળે છે. અને તેની એક સારી વાત એ પણ છે કે મોટાભાગે તેના માટે ચોવીસ કલાકનું પેશાબ ભેગું કરવાની જરૂર પડતી નથી. યોગ્ય રીતે લેવાયેલા પેશાબના નમૂનામાંથી પણ આ તપાસ થઈ શકે છે. તપાસ નાની છે. પરંતુ યોગ્ય વ્યક્તિમાં તે આપતી માહિતી ઘણી મોટી છે.

આંકડા શું કહે છે?

U.ACR સામાન્ય રીતે mg/gમાં દર્શાવવામાં આવે છે.

સરળ રીતે સમજીએ તો,

૩૦ mg/g કરતાં ઓછુંઃ સામાન્યથી હળવું પ્રમાણ.

૩૦થી ૩૦૦ mg/g: આલ્બ્યુમિનનું પ્રમાણ મધ્યમ રીતે વધેલું.

૩૦૦ mg/gથી વધુઃ આલ્બ્યુમિનનું પ્રમાણ નોંધપાત્ર રીતે વધેલું.

પરંતુ અહીં એક ખૂબ જ મહત્ત્વની વાત છે.

એક વખત U.ACR વધેલું આવ્યું એટલે કિડનીની કાયમી બીમારી થઈ ગઈ એવું બિલકુલ નથી. આ એક એવો રિપોર્ટ છે જેને માત્ર આંકડાની રીતે નહીં, પરંતુ દર્દીની આખી પરિસ્થિતિ સાથે સમજવો પડે.

એક વખત આલ્બ્યુમિન વધ્યું એટલે ગભરાઈ જવું?

ના. તાવ આવ્યો હોય, પેશાબનો ચેપ હોય, તાજેતરમાં ખૂબ ભારે કસરત કરી હોય, શરીરમાં કોઈ તીવ્ર બીમારી ચાલી રહી હોય અથવા લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ ખૂબ વધારે હોય, આવી કેટલીક પરિસ્થિતિઓમાં પેશાબમાં આલ્બ્યુમિન થોડા સમય માટે વધી શકે છે. એટલે એક જ અસામાન્ય રિપોર્ટ પરથી અંતિમ નિર્ણય લેવામાં આવતો નથી. જરૂર જણાય ત્યારે યોગ્ય સમય બાદ તપાસ ફરી કરવામાં આવે છે અને પરિણામ સતત અસામાન્ય રહે છે કે નહીં તે જોવામાં આવે છે. અહીં બે ભૂલો ન કરવી. રિપોર્ટ જોઈને તરત ગભરાઈ જવું નહીં. અને "મને તો કંઈ થતું નથી" કહીને રિપોર્ટને અવગણવો પણ નહીં. વૈજ્ઞાનિક અભિગમ આ બંનેની વચ્ચે છે.

ક્રિએટિનિન સામાન્ય છે, છતાં કિડનીને નુકસાન હોઈ શકે? પેશાબની એક સામાન્ય તપાસ કિડનીની તકલીફ વર્ષો પહેલાં કેવી રીતે પકડી શકે? વળી, ક્રિએટિનિન તો એકદમ સામાન્ય છે, તો પછી સાહેબ કિડની માટે પેશાબની આ U. ACR તપાસ શા માટે લખી તમે? ડાયાબિટીસના દર્દીઓ પાસેથી આ મૂંઝવણ ઘણી વખત ક્લિનિક કક્ષમાં સાંભળવા મળે છે

» ડાયાબિટીસમાં આ તપાસ આટલી મહત્ત્વની કેમ?

હવે આ લેખની સૌથી અગત્યની વાત. લાંબા સમય સુધી લોહીમાં શર્કરાનું પ્રમાણ વધારે રહે ત્યારે તેની અસર શરીરની નાની-નાની રક્તવાહિનીઓ પર થઈ શકે છે. આંખના પડદાની સૂક્ષ્મ રક્તવાહિનીઓ હોય કે કિડનીનું ગળણતંત્ર, ડાયાબિટીસ વર્ષો સુધી શાંતિથી તેને અસર કરી શકે છે. કિડનીમાં જ્યારે આ સૂક્ષ્મ ગળણતંત્રને નુકસાન થવા લાગે ત્યારે શરૂઆતમાં આલ્બ્યુમિન પેશાબમાં જવા લાગે છે. અને આ બધું ત્યારે પણ થઈ શકે છે જ્યારે દર્દી કહેતો હોય, "મને તો કંઈ તકલીફ નથી!" આ જ કારણ છે કે ડાયાબિટીસમાં કિડનીની તપાસનો હેતુ ક્રિએટિનિન વધવાની રાહ જોવાનો નથી. હેતુ તો એ છે કે નુકસાન એટલું આગળ વધે તે પહેલાં જ તેને શોધી શકાય. આ એક વાક્ય ખાસ યાદ રાખવા જેવું છે, ડાયાબિટીસમાં કિડનીની તપાસ એટલે માત્ર ક્રિએટિનિન નહીં; ક્રિએટિનિન, eGFR અને U.ACR, ત્રણેયને યોગ્ય સંદર્ભમાં સમજવા જરૂરી છે. ક્રિએટિનિન અને eGFR આપણને મુખ્યત્વે કિડની લોહીને કેટલી સારી રીતે ગાળી રહી છે તેની માહિતી આપે છે. UACR કિડનીની ઝીણી ચાળણીમાંથી આલ્બ્યુમિન બહાર સરકી રહ્યું છે કે નહીં તેનો સંકેત આપે છે. એટલે આ તપાસો એકબીજાની હરીફ નથી. એકબીજાની પૂરક છે.

» "પણ મારા પેશાબની સામાન્ય તપાસ તો બરાબર છે!"

આ પણ બહુ સામાન્ય દલીલ છે.

"ડૉક્ટર સાહેબ, પેશાબની તપાસમાં તો પ્રોટીન નેગેટિવ લખ્યું છે. તો પછી આ અલગ તપાસ શા માટે?" કારણ કે પેશાબની સામાન્ય તપાસ ખૂબ નાની માત્રામાં બહાર નીકળતા આલ્બ્યુમિનને હંમેશાં શોધી શકે એવું જરૂરી નથી. UACRનો ફાયદો જ એ છે કે તે આ નાની માત્રામાં થતી આલ્બ્યુમિનની ગળતરને શોધવામાં મદદ કરે છે. એટલે પેશાબની સામાન્ય તપાસ બરાબર આવી હોય એટલે U.ACR પણ ચોક્કસ સામાન્ય જ હશે એવું માની શકાય નહીં.

"પેશાબ તો બરાબર આવે છે, પછી કિડનીમાં તકલીફ કેવી રીતે હોય?"

આ પ્રશ્ન પણ લગભગ એટલો જ સામાન્ય છે. ઘણા લોકો કિડનીની કાર્યક્ષમતાને માત્ર પેશાબના પ્રમાણ સાથે જોડે છે. "મને દિવસમાં પાંચ-છ વખત પેશાબ આવે છે. એટલે મારી કિડની તો સરસ ચાલે છે!" પરંતુ કિડનીની શરૂઆતની બીમારીમાં પેશાબનું પ્રમાણ સંપૂર્ણ સામાન્ય રહી શકે છે. દુખાવો ન હોય. સોજો ન હોય. કોઈ દેખીતી ફરિયાદ ન હોય. એટલે લક્ષણો નથી એટલે બીમારી નથી, આ ગણિત કિડનીમાં હંમેશાં લાગુ પડતું નથી. આ જ કારણ છે કે ડાયાબિટીસ અને ઊંચા રક્તદબાણ જેવી પરિસ્થિતિઓમાં નિયમિત તપાસનું મહત્ત્વ વધી જાય છે.

» કોને ખાસ સાવચેત રહેવાની જરૂર?

ડાયાબિટીસ ધરાવતા લોકો માટે આ તપાસ વિશેષ મહત્ત્વ ધરાવે છે. તે ઉપરાંત ઊંચું રક્તદબાણ, અગાઉથી કિડનીની તકલીફ, હૃદય અને રક્તવાહિનીઓની બીમારી તથા કિડનીની બીમારીનું વધારે જોખમ ધરાવતા લોકોમાં પણ તબીબી સલાહ અનુસાર કિડનીનું નિયમિત મૂલ્યાંકન જરૂરી બની શકે છે. દરેક વ્યક્તિએ કેટલા સમયના અંતરે તપાસ કરાવવી તેનો એક જ નિયમ નથી. ઉંમર, ડાયાબિટીસનો સમયગાળો, રક્તદબાણ, અગાઉના રિપોર્ટ, લેવામાં આવતી દવાઓ અને અન્ય બીમારીઓને ધ્યાનમાં રાખીને ડૉક્ટર યોગ્ય સમય નક્કી કરે છે.

» U.ACR વધેલું આવે તો હવે શું?

અહીંથી વાત ડરથી આશા તરફ લઈ જવાની છે. કારણ કે U.ACR વહેલું વધેલું મળવું માત્ર ખરાબ સમાચાર નથી. તે એક તક પણ છે. નુકસાનની જાણ વહેલી થાય એટલે તેને આગળ વધતું અટકાવવા અથવા તેની ગતિ ધીમી કરવા માટે પગલાં વહેલા લઈ શકાય. ડાયાબિટીસ હોય તો લોહીની શર્કરાનું યોગ્ય નિયંત્રણ. ઊંચું રક્તદબાણ હોય તો તેનું યોગ્ય નિયંત્રણ. જરૂરિયાત મુજબ કિડનીને રક્ષણ આપવામાં મદદરૂપ થતી દવાઓ. વજનનું યોગ્ય સંચાલન. નિયમિત શારીરિક પ્રવૃત્તિ. કોલેસ્ટેરોલ અને હૃદયરોગના જોખમનું નિયંત્રણ. ધૂમ્રપાનથી દૂર રહેવું. અને પોતાની રીતે વારંવાર દુખાવાની દવાઓ લેવાની ટેવથી બચવું. કિડનીને બચાવવી એટલે માત્ર કિડનીની સારવાર કરવી નહીં. ડાયાબિટીસ, રક્તદબાણ, વજન, કોલેસ્ટેરોલ અને સમગ્ર હૃદય તથા ચયાપચયના સ્વાસ્થ્યને સાથે લઈને ચાલવું.

» "આલ્બ્યુમિન વધારે આવ્યું છે? તો હવે ચાર લિટર પાણી પીવાનું શરૂ કરી દઉં?"

ના! આ પણ એક લોકપ્રિય ઘરગથ્થુ ઉપાય છે. કિડનીની તકલીફ એટલે વધારે પાણી પીવું, આ વિચાર દરેક વ્યક્તિ માટે સાચો નથી. પેશાબમાં આલ્બ્યુમિન આવવું કોઈ એવી ગંદકી નથી જેને વધારે પાણી નાખીને "ધોઈ" શકાય. કેટલાક દર્દીઓમાં જરૂર કરતાં વધારે પાણી પીવું પણ યોગ્ય ન હોઈ શકે. એટલે U.ACR વધેલું હોય ત્યારે પાણીની બોટલ મોટી કરવાની જગ્યાએ કારણ શોધવું વધારે જરૂરી છે.

» ચાર ગેરસમજ આજે જ દૂર કરીએ!

ક્રિએટિનિન સામાન્ય એટલે કિડની સંપૂર્ણ સ્વસ્થ?

- જરૂરી નથી.

પેશાબની સામાન્ય તપાસમાં પ્રોટીન નથી એટલે U.ACRની જરૂર નહીં?

- જરૂરી નથી એમ હોય.

પેશાબ પૂરતો આવે છે એટલે કિડની સારી જ છે?

- જરૂરી નથી.

UACR એક વખત વધ્યું એટલે હવે કિડની નિષ્ફળ જશે?

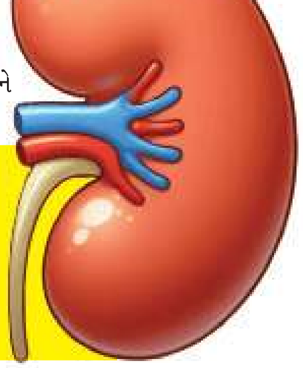
- બિલકુલ નહીં.

આ ચાર "જરૂરી નથી" કદાચ આજના આખા લેખનો આ જ ઉપયોગી સાર છે.

આગામી વખતે કિડનીનો રિપોર્ટ હાથમાં આવે ત્યારે... માત્ર એક જ આંકડા પર નજર ન અટકાવશો. "મારું ક્રિએટિનિન કેટલું છે?" તે ચોક્કસ પૂછો. પણ સાથે જરૂર પડે ત્યારે બે પ્રશ્ન વધુ પૂછો, મારો eGFR કેટલો છે? અને મારો U.ACR કેવો છે? કારણ કે કિડનીનું સ્વાસ્થ્ય કોઈ એક આંકડાની વાર્તા નથી. એક તપાસ કિડની કેટલું ગાળી રહી છે તે કહે છે. બીજી તપાસ તેની ઝીણી ચાળણીને નુકસાન થઈ રહ્યું છે કે નહીં તેનો સંકેત આપે છે અને બંનેને સાથે સમજવાથી ચિત્ર વધુ સ્પષ્ટ બને છે.

અંતમાં, આપણા શરીરમાં કેટલાક અંગો એવા છે જે તકલીફ થાય એટલે તરત ફરિયાદ કરે છે. કિડની ઘણી વખત એવી નથી. તે વર્ષો સુધી શાંતિથી કામ કરતી રહે છે. પણ એનો અર્થ એવો નથી કે શરીર આપણને કોઈ સંકેત આપતું જ નથી. ક્યારેક એ સંકેત ખૂબ નાનો હોય છે. પેશાબમાં બહાર સરકતું થોડું આલ્બ્યુમિન! અને કદાચ સાચી સારવારની સૌથી મોટી તક પણ આ જ સમયે હોય છે. જ્યારે દર્દીને કોઈ તકલીફ નથી.

જ્યારે કિડની હજી પોતાનું કામ કરી રહી છે. અને જ્યારે આપણી પાસે આગળનું નુકસાન અટકાવવા માટે સમય છે. એટલે ખાસ કરીને ડાયાબિટીસ હોય ત્યારે માત્ર, "મારું ક્રિએટિનિન સામાન્ય છે ને?" એટલું પૂછીને નિશ્ચિંત ન થઈ જશો. જરૂર પડે ત્યારે એક પ્રશ્ન વધુ પૂછજો, "મારી કિડની કોઈ શાંત સંકેત તો નથી આપી રહી ને?" કારણ કે બીમારી અવાજ કરે પછી તેને શોધવી એ સારવાર છે. પણ બીમારી બોલે એ પહેલાં તેના શાંત સંકેતોને ઓળખી લેવા, એ સાચું નિવારણ છે.



ઇત્તેફાક્ઃ

કોઈ પણ કાગળ મને કોરું મળે,
સૌ પ્રથમ ઘૂંટું હું તારા નામને!
રૂપ તારું કોઈ રૂબાઈથી પર!
મા'ત દે છે તું ઉમર ખૈયામને!

-બકુલેશ દેસાઈ