



Indian Association of Pediatric Surgeons

Patient Information Sheet

BRANCHIAL CYST & SINUS

ब्रॅंकिअल सिस्ट / साइनस



Concept, Text & Photograph Courtesy :

Dr. Lakshmi Sundararajan,

**Consultant Pediatric Surgeon, Kanchi Kamakoti Child's Trust Hospital,
Chennai**

Hindi Translation by:

**Dr. Abhishek Tiwari, Asst. Prof., Pediatric Surgery, Netaji Subhash Chandra
Bose Govt. Medical College, Jabalpur**

**Dr. Vikesh Agrawal, Professor, Pediatric Surgery, Netaji Subhash Chandra
Bose Govt. Medical College, Jabalpur**

Designed and formatted by :

Dr. Veereshwar Bhatnagar,

**Former Professor & Head, Pediatric Surgery, AIIMS, New Delhi,
Currently Professor of Pediatric Surgery & Dean Research, School of
Medical Sciences & Research, Sharda University, Greater Noida, UP.**

Published by :

**Dr. Amar Shah, Consultant Pediatric Surgeon, Amardeep Multispeciality
Children Hospital, Ahmedabad &**

Professor Ravi Kanojia , PGIMER, Chandigarh

for & on behalf of the Indian Association of Pediatric Surgeons

ब्रैंकिअल सिस्ट / साइनस क्या है?

ब्रैंकिअल सिस्ट और साइनस बच्चों की गर्दन को प्रभावित करने वाली स्थितियां हैं। सिस्ट एक द्रव युक्त सूजन (द्रव का बैग) को संदर्भित करता है और साइनस शरीर में त्वचा के अन्दर गुजरने वाला एक ट्रैक्ट है।

इस समस्या का क्या कारण है और यह कितना कॉमन है?

जन्म से पहले प्रारंभिक विकास में ब्रैंकिअल आर्च को देखा जाता है। इन आर्च से सिर और गर्दन की विभिन्न संरचनाएँ विकसित होती हैं। ब्रैंकिअल सिस्ट और साइनस जन्मजात स्थितियां हैं और ब्रैंकिअल क्लेफ्ट के अवशेष से बनती हैं, जिससे ब्रैंकिअल आर्च अलग हो जाती है। ये बच्चों में गर्दन को शामिल करने वाली दूसरी सबसे आम जन्मजात स्थिति हैं। उनमें से ज्यादातर दूसरे ब्रैंकिअल क्लेफ्ट से विकसित होती हैं।

लक्षण क्या हैं ?

बच्चों को जन्म के बाद गर्दन में एक पिनपॉइंट गड्ढे को देखा जा सकता है जिससे तरल पदार्थ थोड़ी मात्रा में निकलता है - ब्रैंकिअल साइनस।

गर्दन में एक तरफ दर्द रहित सूजन के साथ मौजूद ब्रैंकिअल सिस्ट किसी भी उम्र में देखी जा सकती है। यदि यह संक्रमित हो जाता है, तो सूजन अचानक आकार में बढ़ सकती है या इसमें दर्द हो सकता है।

शामिल आर्च के अनुसार, साइनस / सिस्ट का स्थान परिवर्तित हो सकता है। कभी-कभी साइनस में केवल एक आंतरिक छेद हो सकता है, और गर्दन में बार-बार संक्रमण के साथ पेश हो सकता है।

अपने चिकित्सक को कब दिखाना है?

संक्रमण की संभावना के कारण ध्यान दिए जाने के तुरंत बाद चिकित्सा सलाह लेना बेहतर होता है।

इसका निदान (डायग्नोसिस) कैसे किया जाता है?

गर्दन पर दिखाई देने वाले साइनस के खुलने से आमतौर पर जांच पर पता चलता है। गर्दन की सूजन के लिए गर्दन के अल्ट्रासाउंड की जांच की आवश्यकता होती है और कभी-कभी गर्दन के सीटी स्कैन या एमआरआई जांच की आवश्यकता हो सकती है।

एक आंतरिक छेद के कारण बार बार संक्रमण होता है जिसके लिए एक एंडोस्कोपिक जांच की भी आवश्यकता हो सकती है। क्या उपचार उपलब्ध हैं? पूरे सिस्ट और / या साइनस मार्ग को हटाने के लिए सर्जरी ही उपचार है। यदि तीव्र संक्रमण है, तो इसे पहले एंटीबायोटिक दवाओं के साथ / सुई से एस्पिरेशन (या इसके बिना) और सर्जरी द्वारा संक्रमण के पूर्ण समाधान के बाद किया जाता है।

क्या सर्जरी के लिए कोई विकल्प हैं?

कुछ ट्रेक्ट्स में केवल एक आंतरिक छेद (ओपनिंग) होता है, आंतरिक छेद (ओपनिंग) को एंडोस्कोपी से भी ठीक किया जा सकता है। ऑपरेशन में क्या शामिल है? सर्जरी सामान्य एनेस्थीसिया (बेहोशी) के तहत की जाती है। साइनस ट्रेक्ट के मामले में, बाहरी छेद के चारों ओर एक छोटा चीरा लगाया जाता है, ट्रेक्ट को संपूर्णता से निकाला जाता है। इसके लिए कभी कभी दो चीरे भी लगाना पद सकता है। सिस्ट के लिए, पूरे सिस्ट को इस पर एक चीरा द्वारा हटा दिया जाता है, ध्यान से इसके चारों ओर अन्य महत्वपूर्ण संरचनाओं से अलग किया जाता है, और इससे गले में कोई आंतरिक कनेक्शन है तो उसे भी हटाया जाता है।

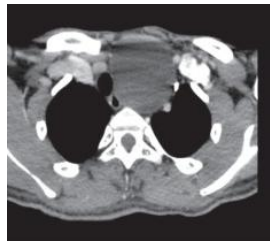
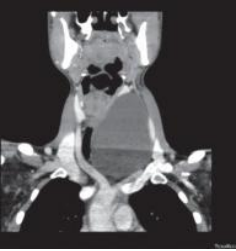
ऑपरेशन के बाद संभावित जटिलताएं (कॉम्प्लिकेशन) क्या हो सकते हैं / ऑपरेशन के बाद क्या होता है?

दूसरे ब्रेकिअल क्लेफ्ट से उत्पन्न सिस्ट / साइनस सबसे आम हैं। उन्हें हटाने के लिए सर्जरी, पहले और तीसरे ब्रेकिअल क्लेफ्ट से उत्पन्न अवशेष की सर्जरी की अपेक्षा आसान होती है। यदि ट्रेक्ट

अपूर्ण रूप से हटा दिया गया है, तो सिस्ट/साइनस पुनः हो सकते हैं। यदि पूर्व में संक्रमण हुआ हो तो ऐसी स्थिति की संभावना अधिक देखी जाती है। नसों, रक्त वाहिकाओं जैसे आसपास की संरचनाओं में संक्रमण, रक्तस्राव और चोट भी सर्जरी के दौरान एक जोखिम है। सिस्ट को ऑपरेशन द्वारा निकालने के बाद, रक्त / तरल पदार्थ के किसी भी संग्रह को निकालने के लिए एक नली जगह में छोड़ दी जा सकती है। कुछ दिनों के बाद, यदि जल निकासी कम हो जाती है, तो इसे हटा दिया जाता है।

इन बच्चों का दृष्टिकोण या भविष्य क्या है?

सिस्ट / साइनस ट्रैक्ट के ऑपरेशन द्वारा निकालने के उपरान्त उत्कृष्ट परिणाम होते हैं और एक सामान्य जीवन जी सकते हैं।



MRI images of branchial cyst