



Indian Association of Pediatric Surgeons

Patient Information Sheet

EPISPADIAS

एपिस्पैडियास



Concept, Text & Photograph Courtesy :

Dr. Jitendra Hazarey,

Consultant Pediatric Surgeon, National Cancer Institute, Nagpur.

Hindi Translation by:

Dr. Shilpa Sharma,

Additional Professor, Pediatric Surgery, AIIMS, New Delhi

Edited, 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, Jt. Secretary, IAPS, Consultant Pediatric Surgeon, Amardeep Children Hospital, Ahmedabad &

Professor Ravi Kanojia, Secretary, IAPS, PGIMER, Chandigarh

for & on behalf of the Indian Association of Pediatric Surgeons

एपिस्पैडियास क्या है?

यह एक विकासात्मक अनामिका है। आम तौर पर मूत्रमार्ग लिंग की नोक पर खुलता है। एपिस्पैडियास में, जो मूत्रमार्ग की ऊपरी दीवार की जन्मजात अनुपस्थिति है, लड़कों में लिंग के पृष्ठीय पर मूत्रमार्ग का मांस खुलता है। मूत्रमार्ग के मांस की स्थिति के आधार पर 3 मुख्य प्रकार हैं: पेनुपबिक (जघन हड्डी के पास), शिशन (लिंग के शाफ्ट पर), और ग्रंथियों (लिंग के सिर पर)। लड़कियों में जघन हड्डियों को एक चर सीमा तक नहीं जोड़ा जाता है और भगशेफ को दो हिस्सों में देखा जाता है।

एसोसिएटेड असामान्यताएं में सिम्फिसिस प्यूबिस (प्यूबिक बोन), रीनल एगेनेसिस और एकटोपिक पेल्विक किडनी के डायस्टेसिस शामिल हैं। यह लगभग हमेशा लड़कों और लड़कियों दोनों में मूत्राशय के बहिःस्राव से जुड़ा होता है। इस समस्या का क्या कारण है और यह कितना सामान्य है?

सटीक कारण ज्ञात नहीं है। यह एक आनुवांशिक दोष नहीं है और इसे अतिरिक्त देखभाल करने या किसी चीज़ से बचने से रोका नहीं जा सकता था। एंटीनाटल अल्ट्रासाउंड स्कैन पर पिकअप करना संभव नहीं है, (जब तक कि एक्सस्टॉफी मूत्राशय के साथ आत्मसात नहीं किया जाता)। यह पिता या माता की ओर से पारित शर्त नहीं है। यह 1,17,000 पुरुष जन्मों में से 1 में होता है। यह महिलाओं में बहुत कम होता है।

लक्षण क्या हैं ?

लक्षण epispadias की गंभीरता पर निर्भर करते हैं।

- सभी किस्मों में आम लक्षण कॉस्मेटिक शामिल हैं, पेट पर मूत्र गुजरना, भविष्य में यौन रोग।
- डिस्टल - कॉस्मेटिक, पेट पर मूत्र गुजरना, भविष्य में यौन रोग
- समीपस्थ epispadias मूत्र रिसाव को नियंत्रित करने में असमर्थता से जुड़ा हुआ है, कॉस्मेटिक, पेट पर मूत्र गुजर रहा है, भविष्य में यौन रोग
- एक्सस्ट्रॉफी मूत्राशय के साथ वर्गीकरण में - लक्षण एक्सट्रॉफी मूत्राशय द्वारा निर्देशित होते हैं।
- लड़कों में लिंग छोटा, सपाट और मुड़ा हुआ होता है (पृष्ठीय कोरडी)
- लड़कियों में क्लिटोरिस विभाजित होता है और मूत्रमार्ग बीच में खुलता है विभाजित भगशेफ।

• एसोसिएटेड वेसिको-यूरेरेटल रिफ्लक्स के कारण बार-बार मूत्र मार्ग में संक्रमण हो सकता है।

अपने चिकित्सक को कब देखना है?

उपस्थित बाल रोग विशेषज्ञ ने इसे जन्म के समय देखा होगा और बाल रोग सर्जन के साथ एक परिवार परामर्श निर्धारित किया जाना चाहिए जब सभी देखभाल करने वाले भाग ले सकते हैं।

इसका निदान कैसे किया जाता है?

इसका एक दृश्य निदान है।

यदि मूत्र संबंधी असंयम है, तो नैदानिक मूल्यांकन की आवश्यकता होती है। इस स्थिति में ऊपरी और निचले मूत्र पथ के शारीरिक और कार्यात्मक पहलुओं को रक्त परीक्षण और इमेजिंग अध्ययन का उपयोग करके मूल्यांकन करने की आवश्यकता होती है।

निचले मूत्र पथ के मूल्यांकन में यूरोडायनामिक अध्ययन की भी आवश्यकता होती है।

क्या उपचार उपलब्ध हैं?

सर्जिकल पुनर्निर्माण उपचार का एकमात्र और उचित तरीका है।

क्या सर्जरी के लिए कोई विकल्प हैं?

नहीं।

ऑपरेशन में क्या शामिल है?

ऑपरेशन में इस स्थिति के विभिन्न अवधियों का सुधार शामिल है:

- लिंग की नोक पर मूत्र का उद्घाटन करें
- लिंग के नीचे की सतह पर मूत्र नली को लाना
- लिंग के ऊपर की ओर झुकना (सही पृष्ठीय कोर्डि)
- कोशिश करें और लिंग के शाफ्ट को लंबा करें
- समीपस्थ epispadias मूत्राशय गर्दन में मरम्मत करने की आवश्यकता हो सकती है
- इसे प्राप्त करने के लिए, सर्जरी में सामान्य और क्षेत्रीय संज्ञाहरण शामिल होंगे
- लड़कियों में मूत्रमार्ग छोटा है और लड़कों की तुलना में मरम्मत तकनीकी रूप से कम चुनौतीपूर्ण है। विभाजित भ्रूण को एक ही समय में एक साथ लाने की आवश्यकता है।

• जब मूत्राशय के एक्सस्ट्रोफी के साथ जुड़ा होता है, तो एक्सस्ट्रोडिया की मरम्मत एक्सस्ट्रोफी के साथ की जाती है। एक्सस्ट्रोफी की मरम्मत अधिक जटिल है।

ऑपरेशन के बाद संभावित जटिलताओं / क्या होता है?

- बच्चे के पास 7 - 10 दिनों के लिए एक कैथेटर होगा
- बच्चे को एंटीबायोटिक्स और दर्द निवारक दवा दी जाएगी
- कब्ज से बचना चाहिए
- यदि मूत्राशय की गर्दन की मरम्मत भी हो गई है, तो ट्यूबों को 3 सप्ताह तक बने रहने की आवश्यकता हो सकती है।
- जरूरत पड़ने पर दोबारा सर्जरी करने का एक छोटा जोखिम है।

इन बच्चों का दृष्टिकोण या भविष्य क्या है?

इन बच्चों का सामान्य मूत्र और यौन कार्य होना चाहिए। कॉस्मेटिक उपस्थिति उत्कृष्ट हो सकती है अगर अपेक्षाएँ व्यावहारिक हों। गंभीर विकृति के साथ स्थितियों में, जहां असंयम भी मौजूद है, सूखा रहने के लिए आंशिक निरंतरता या सहायतापूर्ण शून्यकरण की आवश्यकता हो सकती है।

एसोसिएटेड वेसिको-यूरेटरल रिफ्लक्स को दवाओं और / या सर्जिकल हस्तक्षेप दोनों के साथ दीर्घकालिक प्रबंधन की आवश्यकता हो सकती है।

कुछ लड़कों में प्रतिगामी स्खलन हो सकता है जो बांझपन की ओर ले जाता है।



पृष्ठीय राग - लिंग ऊपर की ओर मुड़ा हुआ होता है



मूत्रमार्ग छिद्र - जघन स्थान