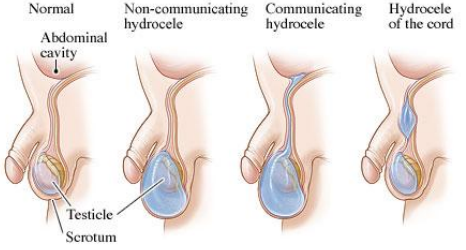
Indian Association of Pediatric Surgeons

Patient Information Sheet

HYDROCELE

जलवृषण



Concept, Text & Photograph Courtesy :
Dr. Shandip Sinha,
Neonatal & Pediatric Surgeon, Madhukar Rainbow Hospital, New Delhi

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

हाइड्रोसेले क्या है?

हाइड्रोसील वृषण के आसपास तरल पदार्थ का एक संग्रह है इसकी कारण पेटेंट प्रक्रिया योनि है। यह एक तरफ या दोनों तरफ मौजूद हो सकता है। हालांकि, दाईं ओर पक्षीय हर्निया अधिक आम हैं।

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

भ्रूण के जीवन के दौरान जब वृषण उदर गुहा से अंडकोश में उतरता है तो यह पेरोनोनियम की एक तह के साथ खींचता है। पेरिटोनियम की इस तह को प्रोसेसस वैजाइनलिस कहा जाता है और वृषण के आसपास के हिस्से को ट्यूनिका वैजाइनलिस कहा जाता है। सामान्य परिस्थितियों में वृषण के उतरने के बाद यह बंद हो जाता है। अगर यह खुला रहता है तो यह हाइड्रोसील को जन्म दे सकता है।

यदि प्रोसस वेजिनालिस पेटेंट है और केवल पेरिटोनियल तरल पदार्थ के एक ट्रिकल को अनुमति देता है जो ट्यूनिका योनि में इकट्ठा होता है तो इसे संचार 'हाइड्रोसील कहा जाता है। यदि ट्युनिका योनि में तरल पदार्थ जमा हो गया है और प्रोसस वैजाइनलिस बंद हो गया है तो इसे 'नॉन-कम्यूनिकेटिंग' हाइड्रोसेले कहा जाता है। यदि प्रक्रियागत योनि के एक अलग हिस्से में एक द्रव संग्रह है, तो इसे 'कॉर्ड का हाइड्रोसेले' कहा जाता है।

लड़कों में हाइड्रोसील एक बहुत ही आम समस्या है

लक्षण क्या हैं ?

संचार और गैर-संचार हाइड्रोसील में वृषण के आसपास सूजन के रूप में पेश करेंगे।

हाइड्रोसील का संचार करने का एक विशिष्ट इतिहास होगा कि जब बच्चा सो रहा होता है या लेटा होता है तो सूजन छोटी होती है या मौजूद नहीं हो सकती है और ऐसा तब दिखाई देता है जब बच्चा चलता फिरता होता है।

गैर-संचार हाइड्रोसील में सूजन हमेशा मौजूद रहेगी।

कॉर्ड का हाइड्रोसील वंक्षण क्षेत्र में एक निरंतर सूजन के रूप में पेश करेगा। ये सूजन दर्द रहित होती हैं लेकिन खतरनाक होने के कारण काफी बड़ी हो सकती हैं।

चिकित्सक को कब देखना चाहिए?

जैसे ही एक वंक्षण या अंडकोश की सूजन दिखाई देती है।

इसका निदान कैसे किया जाता है?

निदान नैदानिक परीक्षा द्वारा किया जाता है।

क्या उपचार उपलब्ध हैं?

यदि 1-2 साल की उम्र तक यह अपने आप ठीक नहीं हुआ नहीं हो पाया, तो इस स्थिति का इलाज करने के लिए केवल सर्जरी ही उपलब्ध है। यह खुली विधि या लैप्रोस्कोपिक विधि द्वारा किया जा सकता है।

इसे कब संचालित किया जाना चाहिए?

आपके बच्चे को तरल पदार्थ निकालने के लिए सर्जरी की आवश्यकता होगी यदि:

वह 2 साल की उम्र तक रेहती है ।

सूजन आती है और चली जाती है।

सूजन के कारण दर्द होता है।

सूजन और ज्यादा अकार की हो जाती है।

क्या उपचार के अन्य वैकल्पिक तरीके हैं?

इस हालत में कोई चिकित्सा प्रबंधन नहीं है। हालांकि, अपेक्षित उपचार 1-2 वर्ष की आयु तक करने की सलाह दी जाती है। इस अवधि के दौरान एक संभावना है कि हाइड्रोसिस प्रक्रियात्मक योनि के सहज बंद होने के कारण हल हो सकती है।

ऑपरेशन में क्या शामिल है?

ओपन सर्जरी में, कमर क्षेत्र में बनाया जाता है। प्रक्रियागत योनि की तलाश की जाती है और उत्तेजित होती है। एकत्र द्रव के साथ अंडकोश की थैली को ऑपरेशन घाव में खींच लिया जाता है और इसे खाली करने के लिए छिद्रित किया जाता है। वृषण को घाव को सिलाई करने से पहले अंडकोश में वापस रखा जाता है।

लेप्रोस्कोपिक सर्जरी में, कीहोल चीरों को पेट के ऊपर बनाया जाता है और पेट के अंदर से प्रोसेस वैजाइनलिस को बंद कर दिया जाता है।

ऑपरेशन के बाद संभावित जटिलताओं / क्या होता है?

ऑपरेशन के बाद जैसे ही सामान्य निश्चेतक का प्रभाव समाप्त हो जाता है, खान पान फिर से शुरू की जा सकती है।

दर्द की कुछ खुराक की आवश्यकता हो सकती है।

ड्रेसिंग को अगले दिन हटाया जा सकता है।

डॉक्टर के पास एक चैकअप आमतौर पर 2 सप्ताह के बाद मांगी जाती है।
अधिकांश बच्चों के लिए, यदि सर्जरी प्रशिक्षित बाल चिकित्सा सर्जनों द्वारा की जाती है, तो जटिलताएं कम होती हैं।

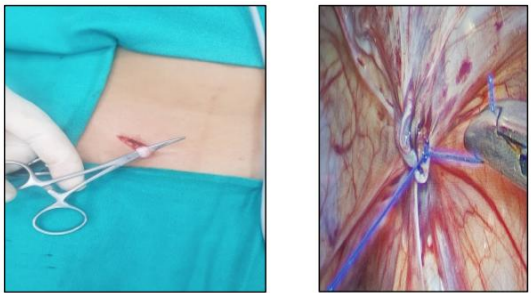
रिपोर्ट किए गए हैं:

अंडकोश की थैली में रक्त का संग्रह - हेमाटोसेले "
पुनरावृत्ति
वास और वाहिकाओं को चोट
वृषण शोष

इन बच्चों का दृष्टिकोण या भविष्य क्या है?

जब तक वास या वाहिकाओं में कोई चोट नहीं लगी हो, तब तक उन्हें सर्जरी के बाद कोई दीर्घकालिक समस्या नहीं होती है। सर्जरी के निशान, चाहे खुले हों या लेप्रोस्कोपिक, सर्जरी के कुछ साल बाद शायद ही दीखाई दे।

Bilateral and unilateral hydrocele



View of open and laparoscopic surgery