



# Indian Association of Pediatric Surgeons

## Patient Information Sheet

### SUBGLOTTIC CYSTS

### सबग्लॉटिक सिस्ट



**Concept, Text & Photograph Courtesy :**

**Professor Vijay Kundal,**

**ABVIMS, Dr. Ran Manohar Lohia Hospital, New Delhi.**

**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**

## सबग्लॉटिक सिस्ट क्या हैं?

सबग्लॉटिक सिस्ट्स, स्वरनलिका के निचले हिस्से या स्वरयंत्र (वोकल कॉर्ड के नीचे / सबग्लॉटिक) के निचले हिस्से में तरल पदार्थ से भरे घाव होते हैं। वे बच्चों में वायुमार्ग की रुकावट का एक सामान्य कारण हैं। एक या अधिक सिस्ट्स हो सकते हैं जो स्वरयंत्र के नीचे वायुमार्ग को अवरुद्ध करते हैं। यदि वे काफी बड़े हैं और तुरंत इलाज नहीं किया जाता है तो वे पूरे वायुमार्ग के अवरोध का और यहां तक कि मृत्यु का कारण बन सकते हैं ।

## इस समस्या का क्या कारण है और यह कितना आम है?

सबग्लॉटिक सिस्ट्स अक्सर इनट्यूबेशन (सांस की नलिका में ट्यूब डालना) या वेंटिलेटर के उपयोग के परिणामस्वरूप होता है। इनट्यूबेशन का अंतराल संक्षिप्त हो सकता है लेकिन कई घंटों, दिनों या महीनों के बाद भी ऊपरी श्वासनली रुकावट के संकेतों के साथ श्वास में आवाज़ आना शुरू हो सकता है। सबग्लॉटिक सिस्ट्स के अधिकांश मामले समय से पहले पैदा होने वाले शिशुओं (प्रीमेच्योर) में होते हैं, क्योंकि इन बच्चों में इनट्यूबेशन की आवश्यकता अधिक आम है।

## लक्षण क्या हैं ?

सबग्लॉटिस या स्वरयंत्र का निचला हिस्सा वोकल कॉर्ड के ठीक नीचे होता है। चूंकि ये सिस्ट आंशिक रूप से वायुमार्ग को अवरुद्ध करते हैं या वोकल कॉर्ड पर दबाव डालते हैं, सबग्लोटिक सिस्ट के लक्षण और निम्नानुसार हो सकते हैं:

-साँस के साथ आवाज़ होना: सिस्ट वायुमार्ग में अवरोध कर सकता है, जिससे साँस लेने और / या बाहर साँस लेने में आवाज़, कर्कश आवाज़ या तेज आवाज़ हो सकती है।

-सांस लेने में तकलीफ: सिस्ट के कारण रुकावट की डिग्री के आधार पर श्वास लेना कठिन हो सकता है। यदि रुकावट बहुत बड़ी है, तो यह घातक हो सकता है।

- रिकरेन्ट क्रूप: संकरी वायुमार्ग के कारण बच्चे के खांसने पर भोंकने जैसी आवाज आती है।

- हौसनेस: सिस्ट वोकल कॉर्ड पर दबाव डाल सकती है, जिससे आवाज़ बैठ जाती है।

- ऑब्स्ट्रक्टिव एपनिया: नींद के दौरान समय-समय पर सांस रुकना। इसका कारण हैसिस्ट के कारण वायुमार्ग में रुकावट।

अपने चिकित्सक को कब दिखाना है? अगर बच्चे को सांस लेने में तकलीफ होती है या स्ट्राइडर (सांस अन्दर लेते समय आवाज़)

विकसित होता है। परामर्श में देरी से सायनोसिस हो सकता है और बेहोशी भी हो सकती है।

**इसका निदान (डायग्नोसिस) कैसे किया जाता है?**

सबग्लॉटिक सिस्ट्स कुछ बीमारियों की तरह लक्षण पैदा कर सकता है, जैसे लैरींगोमालेसिया, अस्थमा, क्रूप। यह महत्वपूर्ण है कि इसका सही समय पर निदान (डायग्नोसिस) किया जाए क्योंकि वायुमार्ग की रुकावट गंभीर होने पर घातक हो सकती है।

सबग्लॉटिक सिस्ट्स में निम्नलिखित परीक्षण किये जा सकता है:

**एंडोस्कोपी:** एक लचीली फाइबर ऑप्टिक ट्यूब बच्चे के मुंह से डाली जाती है। डॉक्टर सबग्लॉटिस वाले स्थान पर सिस्ट के लिए परीक्षण करते हैं।- **गर्दन का एक्स-रे:** एक एक्स-रे डॉक्टर को यह दिखाता है

कि क्या एक या अधिक सिस्ट मौजूद हैं। वे यह भी देख सकते हैं कि बच्चे के लक्षण किसी अन्य कारण से हो रहे हैं, जैसे कि कोई निगली हुई वस्तु।- **फ्लेक्सिबल लैरींगोस्कोपी:** एक लचीली ट्यूब जो डॉक्टर को

गले को बेहतर तरीके से देखने में सहायता देती है। **लैरींगोस्कोपी**

डॉक्टर को यह देखने में मदद देता है कि क्या एक या अधिक सिस्ट मौजूद हैं। वे यह भी देख सकते हैं कि बच्चे के लक्षण किसी अन्य

कारण से हो रहे हैं या नहीं

क्या उपचार उपलब्ध हैं? उपचार सिस्ट की संख्या, आकार और स्थान और वायुमार्ग के ब्लॉकेज की डिग्री (गंभीरता) पर निर्भर करता है।

एक एंडोस्कोपी प्रक्रिया के दौरान, डॉक्टर सिस्ट को पंचर करके उसमें भरे हुए तरल पदार्थ को निकाल देते हैं। रोगी को संभवतः अस्पताल में रात भर रुकना होता है, ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि उनका वायुमार्ग खुला है और वे आसानी से सांस ले सकते हैं। सिस्ट फिर से तो नहीं हो रहे हैं यह सुनिश्चित करने के लिए, कुछ महीने बाद एक एंडोस्कोपी की जा सकती है।

**ऑपरेशन के बाद संभावित जटिलतायें क्या हैं / ऑपरेशन के बाद क्या होता है?**

कुछ मामलों में वायुमार्ग की रुकावट हो सकती है। इन बच्चों का दृष्टिकोण या भविष्य क्या है? सिस्ट फिर से हो सकती हैं। सिस्ट के परिणामस्वरूप वोकल कॉर्ड के नीचे वायुमार्ग के संकीर्ण होने का खतरा होता है (सबग्लोटिक स्टेनोसिस)। इन बच्चों के लिए दीर्घकालिक निगरानी (लॉन्ग टर्म फॉलो अप) और देखभाल करना महत्वपूर्ण है।