Indian Association of Pediatric Surgeons

Patient Information Sheet

FOREIGN BODY IN THE GASTRO-INTESTINAL TRACT

गैस्ट्रो-आंत्र पथ (गेस्ट्रो-इंटेस्टिनल ट्रैक्ट) में फोरेन बॉडी

Concept, text & photographs courtesy :

Dr. Manu Bhardwaj,
Consultant Pediatric Surgeon, Bengaluru.

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

गैस्ट्रो-आंत्र पथ (गेस्ट्रो-इंटेस्टिनल ट्रैक्ट) में फोरेन बॉडी क्या होती है?

भोजन के अलावा कोई भी वस्तु, जब निगल ली जाती है, तो गैस्ट्रो-आंत्र पथ के लिए एक फोरेन बॉडी बन जाती है। यह आमतौर पर शिशुओं में देखा जाता है| आमतौर पर 6 महीने की उम्र के बाद जब वे रेंगना शुरू करते हैं और अपने आसपास की वस्तुओं को टटोलते या खेलते हैं। किसी वस्तु की बनावट को भांपने की उत्सुकता में उस वस्तु को होठों तक ले जाना एक आदिम व्यवहार है जो आमतौर पर अन्य प्राइमेट्स में देखा जाता है। लगता है कि मनुष्यों ने भी उस विशेषता को बरकरार रखा है, लेकिन ऐसा करने में, अधिकांश बच्चे अक्सर वस्तु को या तो खा लेते हैं या वह वस्तु श्वसन मार्ग में जाकर फस सकती है।

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

आम तौर पर सभी शिशुओं की मुंह में वस्तुओं को रखने की स्वाभाविक प्रवृत्ति होती है एवं यहीं से समस्या शुरू होती है। बच्चे स्वाभाविक रूप से अपने आस-पास की वस्तुओं के बारे में उत्सुक होते हैं जो उन्हें छूने, पकड़ने और यहां तक कि उन्हें खाने की इच्छा रखते हैं। इसके साथ साथ अपूर्ण रूप से विकसित ऑरो-मोटर रिफ्लेक्स और स्वालो (निगलने की प्रक्रिया) रिफ्लेक्स, भी इसका कारण होते हैं। कभी-कभी, बड़े बच्चों में, यह स्वैच्छिक सेवन भी हो सकता है।

इस स्थिति की घटना की दर (इन्सिडेन्स) अज्ञात है क्योंकि स्थिति की प्रकृति के कारण इसका व्यवस्थित अध्ययन (सिस्टेमिक स्टडी) नहीं हो सकता है। यह केवल कहा जा सकता है कि यह एक बहुत ही आम समस्या है और एक बाल चिकित्सा सर्जन प्रति वर्ष कम से कम 5-10 मामलों को देखता है।

लक्षण क्या हैं ?

लक्षण विभिन्न कारकों पर निर्भर करते हैं जैसे – निगली हुई वस्तु की प्रकृति और वह वस्तु गैस्ट्रो-आंत्र पथ में जिस स्थान पर स्थित और एम्बेडेड (फसी) होती है।

- बच्चा पूरी तरह से लक्षणमुक्त (सामान्य) हो सकता है।
- निगली हुई वस्तु गले के पिछले भाग में जाने पर खाँसना / पीछे हटना।
- उल्टी - या तो बच्चे द्वारा गले में फसी हुई वस्तु को निकालने के प्रयासों के कारण हो सकता है या वस्तु आंत्र के भीतर रुकावट पैदा करके उलटी का कारण बन सकती है।
- पेट में गड़बड़ी और दर्द - यदि वस्तु आंतों को अवरुद्ध कर रही है या आंत्र की दीवार में छेद करके उदर में आ जाती है जिससे आंत्र के अन्दर की सामग्री का रिसाव पेट में होने लगता है।
- तेजी से साँस लेना / साँस लेने में कठिनाई - अगर वस्तु ने भोजन नली (इसोफगस) में छेद कर दिया हो।

अपने चिकित्सक को कब दिखाना है?

- यदि अंतर्निर्मित वस्तु नुकीली हो या नुकीले किनारों वाली हो - जैसे पिन, नाखून, तेज खिलौने।
- बटन बैटरी का अंतर्ग्रहण।
- अक्रिय मात्रा विस्तारक - जैसे जेली, जेली जैसी गेंदें, कपास, स्पंज - ये आंत्र रस के साथ मिश्रण के बाद मात्रा या आकार में विस्तार कर सकते हैं और रुकावट का कारण बन सकते हैं।
- यदि बच्चे में ऊपर वर्णित लक्षणों में से कोई भी विकसित होता है, भले ही वह वस्तु की प्रकृति कैसी भी हो।
- 48 घंटे से अधिक अंतर्ग्रहण - भले ही बच्चा सामान्य रूप से मल पास कर रहा हो, लेकिन वस्तु मल में पारित नहीं होती है।

इसका निदान (डायग्नोसिस) कैसे किया जाता है?

यदि कोई व्यक्ति वास्तव में किसी गैर खाद्य वस्तु का सेवन करता है, तो यह स्थिति स्पष्ट है। किसी भी स्थिति में - गर्दन-छाती-पेट का एक्स-रे - वस्तु की स्थिति और आसपास के अंगों पर इसके प्रभाव का पता लगाने में उपयोगी है। इस एक्स-रे की सीमा यह है कि, इसमें गैर-धात्विक वस्तुयें नहीं दिख सकती हैं।

पेट की अल्ट्रासाउंड परीक्षा - धातु और गैर-धातु दोनों तरह की निगली हुई वस्तु की पुष्टि / खंडन करने में सहायक है। यदि विदेशी वस्तु गले में हो या भोजन नली में उपस्थित हो तो यह बहुत उपयोगी नहीं है।

आम तौर पर, एक्स-रे और अल्ट्रासाउंड दोनों की आवश्यकता होती है। ये दो अध्ययन 98% से अधिक मामलों में उपयोगी साबित होते हैं। जब एक्स-रे और अल्ट्रासाउंड द्वारा निगली हुई वस्तु की स्थिति स्पष्ट नहीं होती है तो पेट का सीटी स्कैन करना पड़ सकता है।

क्या उपचार उपलब्ध हैं?

- निगली हुई वस्तु को एंडोस्कोपी द्वारा निकालना
- लैपरोटॉमी (पेट में चीरा लगाकर ऑपरेशन) द्वारा निगली हुई वस्तु को निकालना ।
- बहुत कम मामलों में, अगर आहार नाली (इसोफेगस) में छेद (परफोरेशन) है, तो थोरैकोटॉमी (छाती में चीरे द्वारा ऑपरेशन) करके निगली हुई वस्तु को निकालना पद सकता है।

क्या सर्जरी के अतिरिक्त कोई विकल्प हैं?

अधिकांश निगली हुई विदेशी वस्तुएं मल में पारित हो जाती हैं। अधिकाँश मामलों में लेक्सेटिव और स्टूल softeners (मल को सॉफ्ट करने वाली दवा) की ही आवश्यकता पड़ती है। सर्जिकल

हस्तक्षेप की आवश्यकता केवल तभी होती है जब बच्चे में निगली हुई वस्तु के कारण लक्षण उत्पन्न हो रहे हों या धारदार अथवा नुकीली वस्तु या बटन बैटरी को निगला होता है।

ऑपरेशन में क्या शामिल है?

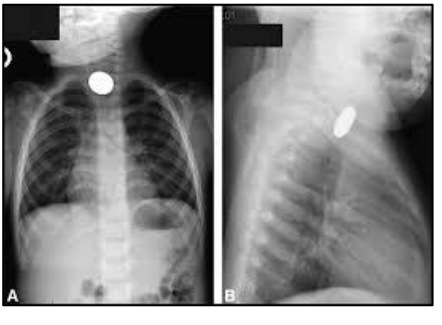
ऑपरेशन का प्रकार निगली हुई विदेशी वस्तु के स्थान पर (वस्तु किस स्थान पर अटकी या फँसी हुई है) निर्भर करता है। अधिकांश मामलों में एंडोस्कोपी द्वारा निगली हुई विदेशी वस्तु को निकाला जा सकता है। यदि निगली हुई विदेशी वस्तु को एंडोस्कोप द्वारा ना निकाला जा सके तो, लैपरोटॉमी द्वारा आंत को खोलकर (एंटरोटॉमी) इस वस्तु को निकाला जाता है एवं इसके बाद एनास्टोमोसिस (एंटरोटॉमी को टांकों द्वारा बंद करना) और पेट को बंद करना होता है। प्रक्रिया सामान्य संज्ञाहरण (जनरल एनेस्थीसिया) के तहत की जाती है।

ऑपरेशन के बाद संभावित जटिलतायें (कोम्प्लिकेशन) क्या होती है?

लैपरोटॉमी के बाद, बच्चे को ऑपरेशन के स्थान पर संक्रमण हो सकता है, लंबे समय तक इलियस (आंत्र को अपने कामकाज को फिर से शुरू करने में लंबा समय लगता है), तत्काल पोस्ट ऑपरेटिव अवधि में कुछ मामलों में कभी कभी सेप्सिस हो सकती है । बच्चे के भविष्य में किसी भी समय आंतो के आपस में चिपकने से रुकावट हो सकती है।

इन बच्चों का दृष्टिकोण या भविष्य क्या है?

जिन बच्चों की सर्जरी होती हैं वे सामान्य बच्चों से अलग नहीं है, लेकिन इन बच्चों में आंतो के आपस में चिपकने से आंतों की रुकावट की संभावना होती है|



Ingested coins seen in the food pipe on x-ray