Indian Association of Pediatric Surgeons

Patient Information Sheet

ABDOMINAL WALL DEFECTS

उत्तर पूर्व दीवार दोष

Concept, Text & Photograph Courtesy :

Dr. Kanika Sharma,

Consultant Pediatric Surgeon, Ghaziabad, UP.

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

पूर्वकाल की दीवार दोष क्या है?

एक पेट की दीवार का दोष दो मुख्य स्थितियों के लिए उपयोग किया जाने वाला शब्द है: गैस्ट्रोस्किसिस और ओम्फैलोसेल (एक्सोम्फालोस भी कहा जाता है)। Omphalocele को दोष के आकार (प्रमुख> 5 सेमी, मामूली <5 सेमी) के आधार पर प्रमुख या मामूली कहा जा सकता है। अन्य छोटी स्थितियां हैं जैसे कि गर्भनाल की हर्निया, गर्भनाल हर्निया, पैराम्बिलिकल हर्निया, एपिगास्ट्रिक हर्निया इत्यादि, ये सभी दोष नाभि के आसपास या आसपास हैं। इनमें से कुछ दोष अन्य समस्याओं के साथ जुड़े हुए हैं, जिनमें से संयोजन को सिंड्रोमेस नाम दिया गया है।

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

ये तब होते हैं जब एक बच्चे की पेट की दीवार गर्भ में पूरी तरह से विकसित नहीं होती है, और आमतौर पर आपके 20 सप्ताह के विसंगति स्कैन में पहचानी जाती है। गैस्ट्रोस्किसिस वास्तविक पेट की दीवार का एक दोष है, जो आंत्र को बाहर फैलाने का कारण बनता है। गैस्ट्रोसिस में, आंत्र किसी भी झिल्ली या थैली द्वारा संरक्षित नहीं होता है। हालांकि, ओम्फैलोसेले एक दोष है जो गर्भनाल के आधार पर होता है। ओम्फलोसेले में, आंत्र गर्भनाल के आसपास की झिल्ली द्वारा संरक्षित होता है। गैस्ट्रोस्किसिस और ओम्फलोसेले की घटना प्रति 10 से 10,000 जन्मों तक होती है।

लक्षण क्या हैं ?

जन्म के समय पेट के ऊपर एक स्पष्ट दोष प्रस्तुति का तरीका है। गैस्ट्रोस्किसिस में, आंतों को अम्निओटिक तरल पदार्थ के संपर्क में लाया जाता है और गाढ़ा और अनुरक्त दिखाई देता है। ओम्फलोसेले में आंत्र को एक थैली द्वारा संरक्षित किया जाता है जिसके माध्यम से आंत्र और यकृत को देखा जा सकता है। Omphalocele शायद कुछ ऐसे सिंड्रोम के साथ जुड़ा होता है जिसमें बड़ी जीभ (मैक्रोग्लोसिया) या हाइपोग्लाइसीमिया या क्रोमोसोमल दोष होते हैं। इन पर गौर किया जाना चाहिए।

अपने चिकित्सक को कब देखना है?

जन्म के समय लेबर रूम में इन स्थितियों का पता लगाया जाता है और बाल रोग संबंधी सर्जिकल परामर्श स्वयं ही मांगा जाना चाहिए। संबंधित

समस्याओं के आधार पर शिशु को नवजात आईसीयू देखभाल की आवश्यकता हो सकती है।

इसका निदान कैसे किया जाता है?

यह जन्म के बाद नैदानिक परीक्षा द्वारा निदान किया जाता है। हालांकि, इनमें से अधिकांश नवजात शिशुओं का निदान एंटिनाटल स्कैन द्वारा भी किया जा सकता है। रक्त शर्करा के स्तर को हाइपोग्लाइसीमिया और इकोकार्डियोग्राफी से संबंधित दिल के दोषों को नियंत्रित करने के लिए किया जाना चाहिए।

क्या उपचार उपलब्ध हैं?

गैस्ट्रोसिस और ऑम्फैलोसील दोनों के साथ, प्रासंगिक विशिष्टताओं के एक टीम डॉक्टरों द्वारा नवजात आईसीयू में दोष और सहायक देखभाल को ठीक करने के लिए सर्जरी की आवश्यकता होती है।

इसे कब संचालित किया जाना चाहिए?

संचालित करने का निर्णय बच्चे की नैदानिक स्थिति पर निर्भर करेगा। हालांकि, तत्काल सर्जरी (जैसे ही बच्चा स्थिर होता है) गैस्ट्रोस्किसिस में किया जाता है, क्योंकि आंत को थैली से ढंका नहीं जाता है, जबकि ओमफ्लोसेले सर्जरी अधिक नियंत्रित स्थिति में की जा सकती है।

क्या उपचार के अन्य वैकल्पिक तरीके हैं?

इन नवजात शिशुओं को एनआईसीयू में चिकित्सा और सर्जिकल प्रबंधन दोनों की आवश्यकता होती है। इनमें से कई, विशेष रूप से, गैस्ट्रोसिस, केंद्रीय लाइन द्वारा लंबी अवधि के लिए पैतृक पोषण की आवश्यकता होती है। Omphalocele को प्रारंभिक रूप से विभिन्न रासायनिक एजेंटों के साथ थैली को पेंट करके इलाज किया जा सकता है ताकि इसे एक एस्केचर बनाने की अनुमति मिल सके। यह एक हर्निया में विकसित होता है और थैली के टूटने को रोकता है; अंतिम सर्जरी में कई महीनों की देरी हो सकती है।

ऑपरेशन में क्या शामिल है?

गैस्ट्रोसिसिस - यदि दोष छोटा है और पेट की गुहा उचित आकार की है, तो आंत्र को पेट में वापस रखना और जन्म के तुरंत बाद मांसपेशियों और त्वचा को बंद करना संभव हो सकता है। हालांकि, अधिकांश नवजात शिशुओं को एक मंचन दृष्टिकोण की आवश्यकता होती है, जिसमें

approach साइलो 'नामक कुछ का उपयोग किया जा सकता है। एक साइलो एक विशेष रूप से डिज़ाइन किया गया बैग है जो आंत्र को कवर करता है और बचाता है। आंत को धीरे-धीरे पेट में वापस ले जाया जाता है, जब तक आंत पूरी तरह से वापस नहीं आ जाती है। इसमें कई दिन लग सकते हैं। एक बार यह किया जाता है, बैग है इसे अंतिम चरण में ऑपरेटिंग थियेटर में किया जाना चाहिए।

ओम्फैलोसेले - बड़े ऑम्फैलोसेले के साथ, या तो इसे गैस्ट्रोस्किसिस के समान माना जाता है जिसमें थैली को बाहर निकालना और एक साइलो लगाने या थैली को पेंट करके और इसे एक उदर हर्निया में परिवर्तित करके और बाद में हर्निया की मरम्मत की जाती है। यह जो समय लगेगा वह दोष के आकार पर निर्भर करेगा। छोटे दोषों के लिए, शुरुआती सर्जरी नए जन्म के समय में ही की जा सकती है।

ऑपरेशन के बाद संभावित जटिलताओं / क्या होता है?

आंत, विकृतियों और पेरिटोनिटिस और घाव संक्रमण के विलंबित कार्य कुछ सामान्य और ज्ञात जटिलताएं हैं। अंतःशिरा एंटीबायोटिक्स और कुल पैतृक पोषण शायद कई हफ्तों तक आवश्यक हो। बाद में बच्चा आंतों की रुकावट विकसित कर सकता है। एसोसिएटेड जन्मजात विसंगतियाँ आदि विभिन्न समयावधि में विशिष्ट समस्याओं के साथ प्रकट हो सकती हैं।

इन बच्चों का दृष्टिकोण या भविष्य क्या है?

दीर्घकालिक परिणाम आमतौर पर गैस्ट्रोसिस में अच्छे होते हैं जो नवजात अवधि तक जीवित रहते हैं। ओम्फलोसेले में सिंड्रोम या क्रोमोसोमल दोष के साथ जुड़े, बच्चों को लंबे समय तक अनुवर्ती उपचार की आवश्यकता होगी और विशेष रूप से अगर दिल के घाव हैं। उम्मिसोप्लास्टी को कॉसमिसिस के लिए बाद की तारीख में किया जा सकता है।

Gastroschisis

Exomphalos

Hernia of the cord