

मेकोनियम पेरिटोनाइटिस (Meconium Peritonitis)

रोगी सूचना श्रृंखला - आपको क्या जानना चाहिए, आपको क्या पूछना चाहिए

यह लिफलेट आपकी मदद के लिए है ताकि आप मेकोनियम पेरिटोनाइटिस (Meconium peritonitis) को समझ सकें, जांचें के बारे में जान सकें और इसे डायग्नोज़ कराने के परिणाम आपके और आपके शिशु के लिए।

मेकोनियम पेरिटोनाइटिस (Meconium peritonitis) क्या होता है?

मेकोनियम अंतर्गर्भाशयी जीवन के दौरान भ्रूण के आंत्र सामग्री के लिए चिकित्सा शब्द है, और यह प्रसव के बाद बच्चे के पहले मल त्याग के लिए भी सामान्य शब्द है। मेकोनियम पेरिटोनाइटिस तब होता है जब मेकोनियम आंत्र से एक छोटी सी फोड़े या छेद के माध्यम से बाहर निकल जाता है। इन छोटे छेदों की वजह से कई अलग-अलग चीजें हो सकती हैं। पेट की खोल को पेरिटोनियम नामक एक पतली परत से ढँका गया होता है, और जब मेकोनियम बाहर निकलता है तो इस परत पर आक्रमण होता है, जिसे मेकोनियम पेरिटोनाइटिस कहा जाता है।

अल्ट्रासाउंड परीक्षण के दौरान, डॉक्टर फीटल पेट के भीतर विभिन्न स्थानों पर लीक हुई मेकोनियम को छोटे उज्ज्वल धब्बों के रूप में देखेंगे (जिसे इकोजेनिक(Echogenic) धब्बे या कैल्सिफिकेशंस (Calcifications) कहा जाता है)। स्कैन के दौरान, डॉक्टर अतिरिक्त फिंडिंग्स भी देख सकते हैं जिनमें शामिल हो सकते हैं:

- एसिटिस(Ascitis) - पेट के भीतर लेकिन आंतों के बाहर मुक्त तरल पदार्थ (सामान्यतः, पेट में मुक्त तरल पदार्थ नहीं होना चाहिए)।
- बॉवेल लूप्स का विस्तार (Dilated bowel loop) - "गट ट्यूब" के द्वारा बॉवेल का संकेतिक ब्लॉकेज, जिसमें बॉवेल सामग्री गुजर नहीं सकती है, जिसके कारण ब्लॉकेज से ऊपर का बॉवेल फूल जाता है या विस्तारित होता है।
- इंद्रापेरिटोनियल सिस्ट्स(Intraperitoneal cyst) - ये पेट के अंदर तरल पदार्थ की छोटी-छोटी जेबें होती हैं, जो बच्चे के शरीर में कोशिकाओं के कारण बनती हैं जो रिसाव को बंद करने या घेरने की कोशिश करती हैं।
- पॉलीहाइड्रामनियोस (Polyhydramnios) - गर्भाशय के अंदर अधिशेष अमनियोटिक फ्लूइड की अत्यधिक मात्रा के लिए एक और शब्द। इस स्थिति में, भ्रूण सामान्य रूप से करता है, इसलिए गर्भाशय के बाहर अत्यधिक तरल पदार्थ का एकत्रण होता है।

मेकोनियम पेरिटोनाइटिस कैसे होता है?

आंत्र में रक्त प्रवाह की अस्थायी कमी के परिणामस्वरूप बॉवेल में एक छोटी सी स्थानिक गोली बनती है जिससे आंत्र में छेद हो सकता है। मेकोनियम इस छेद से पेट में निकल जाता है, जहां यह नहीं होना चाहिए। इस स्थिति को "सरल मेकोनियम पेरिटोनाइटिस" कहा जाता है क्योंकि फीटल में कोई अतिरिक्त गड़बड़ी नहीं होती है, और पूर्वानुमान अच्छा होता है।

कभी-कभी, विभिन्न समस्याओं की वजह से आंत्र में बॉवेल अवरोध और मेकोनियम पेरिटोनाइटिस हो सकता है। इसमें शामिल हो सकता है आंत्र पर बाहरी यांत्रिक दबाव (उदाहरण के लिए, गट ट्यूब का मोड़ना); एक विकृति जिसमें गर्भावस्था के पहले हफ्तों में आंत्र के एक या अधिक अंशों का उपचार सही से नहीं होने की समस्या (चिकित्सा शब्द है बॉवेल अट्रेशिया), या आंत्र नली में समस्या (उदाहरण के रूप में मोटा, चिपचिपा मेकोनियम जो बोल नली को "प्लग" कर देता है, जैसा कि सिस्टिक फाइब्रोसिस(Cystic fibrosis) में हो सकता है)। इसके अलावा, कुछ वाइरल संक्रमण गर्भाशय में पहुंच सकते हैं और इस स्थिति का कारण हो सकता है जिसमें एक लक्षण में मेकोनियम पेरिटोनाइटिस होती है।

मेकोनियम पेरिटोनाइटिस (Meconium Peritonitis)

रोगी सूचना श्रृंखला - आपको क्या जानना चाहिए, आपको क्या पूछना चाहिए

क्या मुझे अधिक जांच करवानी चाहिए?

क्योंकि मेकोनियम पेरिटोनाइटिस विभिन्न स्थितियों का अंतिम चरण हो सकता है, इसलिए कुछ जांच करवानी चाहिए।

- आपको एक विस्तृत अल्ट्रासाउंड स्कैन करवाना चाहिए, जिसमें बच्चे के हृदय की निशानी हो (जिसे इकोकार्डियोग्राफी (Echocardiography) कहते हैं) अतिरिक्त समस्याओं को निष्कर्षण करने के लिए।

- आपको जेनेटिक परामर्श और सिस्टिक फाइब्रोसिस (Cystic fibrosis) के ब्लड टेस्ट के लिए करना चाहिए। सिस्टिक फाइब्रोसिस एक आनुवांशिक बीमारी है जो शरीर के कई प्रणालियों को प्रभावित करती है। जबकि वह बच्चे में हो, तो मेकोनियम धातु घना और चिपचिपा होता है और बाँवेल नली को ब्लॉक कर सकता है, जिससे मेकोनियम पेरिटोनाइटिस हो सकती है। आपको यह जांचना चाहिए कि क्या आपके पास सीएफ के कोई म्यूटेशन हैं और अगर पाया जाता है, तो बच्चे के पिता के लिए अतिरिक्त टेस्टिंग की चर्चा करनी चाहिए। आपके बच्चे को सिर्फ तब प्रभावित किया जा सकता है जब दोनों माता-पिता सीएफ म्यूटेशन के बदले गए जीन की कार्यान्वित करने वाले म्यूटेशन के वाजिब जीन हों। बच्चे को जन्म से पहले जेनेटिक सलाहकार से परामर्श लेना उपयुक्त हो सकता है।

- जब मेकोनियम पेरिटोनाइटिस "सरल" नहीं होती है, और पेट के "सफेद धब्बे" के अलावा अन्य फिंडिंग्स भी डिस्कवर किए जाते हैं, तो आपको एक अम्निओसेंटेसिस करना चाहिए। इस परीक्षण में, एक पतला सुई एब्डोमिनल कैविटी में डाली जाती है, सीधे अल्ट्रासाउंड मार्गदर्शन के तहत, और एक छोटी मात्रा में अम्नियोटिक फ्लूइड निस्सारण किया जाता है। इससे बच्चे के क्रोमोसोम की जांच करने में सक्षम होता है, जैसे त्रिसोमी 21 (जिसे डाउन सिंड्रोम के नाम से भी जाना जाता है) के लिए असामान्यताओं के लिए और सीएफ के लिए टेस्ट करने के लिए इसका उपयोग किया जा सकता है।

- आपको यह जांचना चाहिए कि क्या आप गर्भावस्था के दौरान या शिशु की स्थापना से पहले कुछ वाइरल संक्रमणों से संक्रमित हुए थे।

- अगर किसी आंत में गड़बड़ी का संकेत होता है, तो आप चाहें तो पेट्रियेट्रिक सर्जन और नियोनेटोलॉजिस्ट, जो नवजातों को समस्याओं से निपटाते हैं, से बात कर सकते हैं। कुछ बच्चे जन्म के बाद निकट समीक्षण की आवश्यकता होगी, या बाँवेल में ब्लॉकेज को ठीक करने के लिए ऑपरेशन भी हो सकता है। ये डॉक्टर प्रसव के बाद शिशु के समय और अपेक्षित स्वास्थ्य लाभ के बारे में जानकारी प्रदान करने में सहायक हो सकते हैं।

मेकोनियम पेरिटोनाइटिस (Meconium Peritonitis)

रोगी सूचना श्रृंखला - आपको क्या जानना चाहिए, आपको क्या पूछना चाहिए

गर्भावस्था के दौरान के लिए कौन सी बातों का ध्यान रखना चाहिए?

अतिरिक्त अल्ट्रासाउंड परीक्षण द्वारा पेट की फिंडिंग्स, बच्चे की वृद्धि और अमनियोटिक फ्लूइड की मात्रा का पुनरावलोकन किया जाएगा। आप उस अतिरिक्त तरल पदार्थ के लिए साइज़ में तेज वृद्धि और/या सांस की तकलीफ महसूस कर सकते हैं, विशेष रूप से जब आप लेटे हुए होते हैं।

अगर पॉलीहाइड्रामनियोस विकसित होती है और गर्भाशय उससे ज्यादा बड़ा होता है, तो आपको प्रीटर्म खिंचाव और संभावना से पहले विपरीत प्रसव महसूस हो सकता है। आपको तुरंत अपने डॉक्टर को सूचित करना चाहिए अगर आपको सांस लेने में कठिनाई हो, अपने पेट की असामान्य वृद्धि हो, अपने पानी टूट जाए या आपको अथाहियों की संकेत महसूस हों।

इसका मेरे बच्चे के लिए जन्म के बाद क्या मतलब होता है?

जब मेकोनियम पेरिटोनाइटिस सरल होती है, तो हम जन्म के बाद सामान्य भोजन और आंत संचालन की उम्मीद करते हैं। कुछ मामलों में, डॉक्टर्स को पेट का अल्ट्रासाउंड या एक्स-रे इमेजिंग करने की इच्छा हो सकती है। अधिक जटिल मामलों में, जब गर्भावस्था में आंत की रोकथाम का संकेत हो, तो डॉक्टर्स बच्चे को प्रसवित करने की सलाह दे सकते हैं ताकि आंत में नुकसान को कम किया जा सके। सलाह दी जा सकती है कि आप एक पेटिएट्रिक सेंटर में बच्चे को प्रसवित करें जिसमें शल्य और गहन देखभाल के क्षमताएँ हों। जन्म के बाद, बच्चे को निकट मॉनिटरिंग की आवश्यकता होगी और कुछ मामलों में, एक ऑपरेशन की आवश्यकता हो सकती है। यदि, मेकोनियम पेरिटोनाइटिस के अलावा, अन्य विकृतियों का निदान किया जाता है, तो पूर्वानुमान अंतिम निदान पर निर्भर करता है।

क्या यह फिर हो सकता है?

अधिकांश मामलों में, मेकोनियम पेरिटोनाइटिस आने वाली गर्भावस्था में फिर से नहीं होती। जब मेकोनियम पेरिटोनाइटिस किसी अन्य समस्या के कारण होती है, जैसे कि सीएफ (CF), तो पुनरावृत्ति के अवसर को जेनेटिकिस्ट के साथ चर्चा करनी चाहिए। सीएफ में, हर अनुशासकों के लिए सीएफ म्यूटेशन में से किसी भी पारित होने का 25% जोखिम है।

मेकोनियम पेरिटोनाइटिस (Meconium Peritonitis)

रोगी सूचना श्रृंखला - आपको क्या जानना चाहिए, आपको क्या पूछना चाहिए

और कौन से प्रश्न मैं पूछ सकती हूँ?

- क्या पेट में फैले हुए सफेद धब्बे हैं, बिना किसी अतिरिक्त फिंडिंग्स के?
- क्या आपके बच्चे को पेट के बाहर किसी अन्य असामान्यताएँ दिखाई देती हैं?
- इस मद्दे की जांच के लिए मैं कितनी बार अल्ट्रासाउंड करवाऊँ?
- क्या मैं वो डॉक्टर्स से मिल सकती हूँ जो प्रसव के बाद बच्चे की देखभाल करेंगे?
- मेरे बच्चे को कहाँ प्रसवित करना चाहिए?

Last updated 2024