

वर्ल्ड लेप्रोस्कोपी हॉस्पिटल

गैस्ट्रोईसोफेगल रिफ्लक्स रोग (GERD) क्या है?

हालांकि "जलन" का अक्सर पाचन समस्याओं की एक किस्म का वर्णन करने के लिए प्रयोग किया जाता है, चिकित्सा संदर्भ में, यह वास्तव में गैस्ट्रोईसोफेगल रिफ्लक्स रोग का एक लक्षण है। इस हालत में, पेट में एसिड का रिफ्लक्स पेट से घेघा में वापस होता है। जलन का गर्दन के नीचे या पसलियों के बीच के क्षेत्र में एक कठोर जलन के रूप में वर्णन किया गया है। उत्तेजना सीने के माध्यम से गले और गर्दन में प्रसारित हो सकती है। संयुक्त राज्य अमेरिका में कई वयस्कों को एक महीने में कम से कम एक बार इस असहज जलन का अनुभव होता है। अन्य लक्षणों में उल्टी, निगलने में कठिनाई और पुरानी खाँसी या घरघराहट शामिल हो सकते हैं।

GERD किस कारण से होता है?

जब आप खाना खाते हैं, भोजन एक ट्यूब, जिसे घेघा कहा जाता है, के माध्यम से आपके मुँह से आपके पेट तक यात्रा करता है। घेघा के निचले अंत में एक गोल छोटी मांसपेशी होती है जिसे ईसोफेगल स्फिन्क्टर (LES) कहा जाता है। लेस एक एकतरफा वाल्व की तरह कार्य करता है, जिससे खाना पेट के माध्यम से पारित होता है। आम तौर पर, लेस निगलने के बाद पेट के उच्च अम्लीय रसों को ईसोफेगस में जाने से रोकने के लिए तुरंत बंद हो जाता है। गर्ड तब होता है जब लेस ठीक से कार्य नहीं करता और अम्ल का विपरीत प्रवाह कर घेघा के निचले हिस्से को जला देता है। यह घेघा में जलन पैदा करता है, और अंततः घेघा को नुकसान हो सकता है। कुछ रोगियों में एक परिस्थिति पैदा हो सकती है जिसमें घेघा के अस्तर की कोशिकाओं के प्रकार में परिवर्तन हो सकता है, जिसे बैरैट घेघा कहा जाता है। यह महत्वपूर्ण है क्योंकि इस हालत में घेघा के कैंसर विकसित होने का खतरा बढ़ जाता है।

GERD में किस किसका योगदान होता है?

कुछ लोग एक प्राकृतिक रूप से कमजोर स्फिन्क्टर (लेस) के साथ पैदा होते हैं। दूसरों के लिए, तथापि, वसायुक्त और मसालेदार भोजन का सेवन, दवा के कुछ प्रकार, तंग कपड़े, धूम्रपान, शराब पीने, जोरदार व्यायाम या शरीर की स्थिति में परिवर्तन (झुकने या नीचे लेटने) से लेस शिथिल हो सकता है, जिससे रिफ्लक्स हो सकता है। कई रोगी जो GERD से पीड़ित हैं, उनमें एक हिअतल हर्निया पाया जाता है। इस हालत में पेट का ऊपरी भाग डायफ्राम से और छाती गुहा में ऊपर उठ जाता है। यह प्रक्रिया एसिड रिफ्लक्स के विकास में योगदान होता है। GERD के लिए सर्जरी से हिअतल हर्निया का भी इलाज होता है।

GERD का इलाज कैसे होता है?

GERD का आम तौर पर तीन प्रगतिशील चरणों में उपचार किया जाता है:

1. जीवन शैली में परिवर्तन

कई मामलों में, आहार में बदलाव और अत्यधिक काउंटर एंटेसिड लेने से, आपके लक्षण कितनी बार और कितने कठोर हैं, यह कम किया जा सकता है। वजन खोने, धूम्रपान और शराब की खपत कम करने, और खाने और सोने के तरीकों में फेरबदल भी मदद कर सकते हैं।

2. ड्रग थेरेपी

यदि लक्षण इस जीवन शैली में परिवर्तन के बाद जारी रहते हैं, तो दवा चिकित्सा की आवश्यकता हो सकती है। एंटेसिड पेट में एसिड को बेअसर करते हैं और अत्यधिक दवाएं पेट में अम्ल की मात्रा का उत्पादन कम करती हैं। दोनों ही लक्षणों से राहत में प्रभावी हो सकते हैं। लिखित दवाओं का सेवन घेघा की जलन और लक्षणों से राहत में और अधिक प्रभावी हो सकता है। इस थेरेपी का आपके प्राथमिक देखभाल प्रदाता और सर्जन के साथ चर्चा की जानी आवश्यक है।

3. सर्जरी

जो रोगी जीवन शैली में परिवर्तन या दवाओं से परिवर्तन महसूस नहीं करते, या लगातार उनके लक्षणों को नियंत्रित करने के लिए दवाओं का सेवन नहीं करना चाहते, वे एक शल्य प्रक्रिया के बारे में विचार कर सकते हैं। GERD के उपचार में सर्जरी बहुत प्रभावी है। GERD के लिए सबसे अधिक किया जाने वाला ऑपरेशन एक फंदोप्लिकेशन (आमतौर पर एक निस्सेन फंदोप्लिकेशन, जिसे उस सर्जन के नाम पर रखा गया है, जिसने 1950 के दशक में इस प्रक्रिया का वर्णन किया था) कहा जाता है। एक फंदोप्लिकेशन में आपके हिअतल हर्निया की फिक्सिंग भी शामिल है अगर मौजूद है, और निचले ईसोफेगल स्फिन्क्टर को सुदृढ़ करने हेतु घेघा के अंत के आसपास पेट के उपरी भाग को लपेटकर, एसिड रिफ्लक्स को रोकने के लिए इस तरह का "एकतरफ़ा वाल्व" बनाना भी मौजूद है। यह उपरी पेट पर एक लम्बे चीरे, या कई छोटे चीरों का उपयोग कर न्यूनतम इनवेसिव तकनीक, जिसे लेप्रोस्कोपिक सर्जरी कहा जाता है, से किया जा सकता है।

लेप्रोस्कोपिक विधि के लाभ क्या हैं?

लेप्रोस्कोपिक तरीके का लाभ यह है कि यह आम तौर पर निम्न बातें प्रदान करता है:

- कम पोस्ट-ऑपरेटिव दर्द
- अस्पताल में कम रहने का समय
- काम करने के लिए एक तेज वापसी
- कॉस्मेटिक परिणाम में सुधार

क्या आप लेप्रोस्कोपिक विधि के लिए एक उम्मीदवार हैं?

हालांकि लेप्रोस्कोपिक रिफ्लक्स विरोधी सर्जरी के कई फायदे हैं, तब भी यह कुछ रोगियों के लिए उपयुक्त नहीं हो सकता। एक लेप्रोस्कोपिक एंटी-रिफ्लक्स सर्जरी में योग्यता प्राप्त सर्जन द्वारा किये गए एक गहन चिकित्सा मूल्यांकन अपने प्राथमिक देखभाल चिकित्सक या गैस्ट्रोएंट्रोलेजिस्ट के साथ परामर्श में करवाएं, यह पता लगाने के लिए कि तकनीक आप के लिए उपयुक्त है।

लेप्रोस्कोपिक एंटी-रिफ्लक्स सर्जरी से पहले क्या उम्मीद की जा सकती है?

- आपको संभावित खतरों और ऑपरेशन के लाभ के बारे में आपके सर्जन की समीक्षा के बाद, आपको सर्जरी के लिए लिखित सहमति प्रदान करने की आवश्यकता होगी।
- शल्यक्रिया से पूर्व तैयारी में खून के कार्य, चिकित्सा मूल्यांकन, छाती का एक्स-रे और आपकी उम्र और चिकित्सा हालत के आधार पर एक ईकेजी भी शामिल है।
- सर्जरी के पहले अतिरिक्त परीक्षण, जो आपके व्यक्तिगत इतिहास के आधार पर आपके सर्जन द्वारा आदेश दिये जा सकते हैं, करने आवश्यक हो सकते हैं।
- यह अनुशांसा की जाती है कि आप ऑपरेशन की सुबह या एक रात पहले नहाएं।

- ऑपरेशन से पहली मध्यरात्रि के बाद, आपके सर्जन द्वारा बताई गयी दवाओं को पानी के एक घूंट के साथ सर्जरी की सुबह लेने के अलावा कुछ भी नहीं खाना पीना चाहिए।
- एस्पिरिन, रक्त को पतला करने वाली दवाओं, एंटी ज्वलनशील दवाओं (गठिया के लिए दवा) और विटामिन ई के रूप में दवाओं को सर्जरी से एक सप्ताह पहले कई दिनों के लिए अस्थायी रूप से बंद कर दिये जाने की आवश्यकता होगी।
- आहार दवाएं या सेंट जॉन वॉर्ट सर्जरी से पहले दो सप्ताह के लिए इस्तेमाल नहीं किया जाना चाहिए।
- धूम्रपान छोड़ें और आवश्यकतानुसार घर से मदद की व्यवस्था करें।

सर्जरी के दिन क्या अपेक्षा करनी चाहिए:

- आप आमतौर पर अस्पताल में ऑपरेशन की सुबह पहुंचें।
- एक योग्य चिकित्सा स्टाफ का सदस्य अपनी नस में एक छोटी सी सुई / कैथेटर सर्जरी के दौरान दवा वितरित करने के लिए लगाएगा।
- अक्सर पूर्व ऑपरेटिव दवाओं का सेवन आवश्यक है।
- आपको सामान्य एनेस्थीसिया के तहत रखा जाएगा - निद्रावस्था - जिसका असर कई घंटे तक रह सकता है।
- ऑपरेशन के बाद आपको रिकवरी रूम में भेजा जाएगा, जब तक आप पूरी तरह से जाग नहीं जाते।
- अधिकांश रोगियों को अस्पताल में सर्जरी की रात रहना होता है और अतिरिक्त दिन रुकने की आवश्यकता भी हो सकती है।

लेप्रोस्कोपिक एंटी-रिफ्लक्स सर्जरी कैसे की जाती है?

- लेप्रोस्कोपिक एंटी-रिफ्लक्स सर्जरी (आमतौर पर जिसे लेप्रोस्कोपिक निस्सेन फंदोप्लिकेशन कहा जाता है) में घेघा की निचले हिस्से के चारों ओर पेट के ऊपरी हिस्से को लपेटकर घेघा और पेट के बीच के "वाल्व" को मजबूत किया जाता है - जिस तरह से एक बन को एक हॉट डॉग के चारों ओर लपेटा जाता है।
- एक लेप्रोस्कोपिक प्रक्रिया में पेट में प्रवेश के लिए सर्जन छोटे चीरों (1/4 1/2 इंच करने के लिए) का उपयोग ट्रोकार (संकीर्ण ट्यूब की तरह उपकरण) के माध्यम से करते हैं। कार्बन डाइऑक्साइड गैस का अस्थायी रूप से पेट का विस्तार करने के लिए इस्तेमाल किया जाता है, जिससे सर्जन को काम करने के लिए जगह मिलती है।
- लेप्रोस्कोप, जो एक छोटे वीडियो कैमरे से जुड़ा होता है, छोटे से चीरे के माध्यम से डाला जाता है, जिससे सर्जन को एक टेलीविजन स्क्रीन पर रोगी के आंतरिक अंगों का बढ़ा हुआ दृश्यांकन मिलता है।
- पूरा ऑपरेशन संकीर्ण उपकरणों के इस्तेमाल से "अंदर" किया जाता है जिन्हें ट्रोकार के माध्यम से पारित किया जाता है।

क्या होता है यदि ऑपरेशन लेप्रोस्कोपिक विधि से पूरी तरह से नहीं किया जा सकता?

कुछ रोगियों में लेप्रोस्कोपिक विधि प्रभावी ढंग से अंगों को नहीं संभाल पाने की वजह से संभव नहीं हो पाती। कारक जो "खुली" प्रक्रिया में परिवर्तित करने की सम्भावना बढ़ाते हैं उनमें मोटापा, पुरानी पेट की सर्जरी के कारण टिश्यू में गहरे निशान, या ऑपरेशन के दौरान रक्तस्राव शामिल हो सकते हैं। खुली प्रक्रिया करने का निर्णय सर्जन द्वारा या तो पहले या वास्तविक ऑपरेशन के दौरान लिया जा सकता है। यदि सर्जन को महसूस होता है कि लेप्रोस्कोपिक प्रक्रिया को खुली प्रक्रिया में परिवर्तित करना सबसे ज्यादा सुरक्षित है, तो यह एक जटिलता नहीं है, बल्कि अच्छा सर्जिकल निर्णय है। एक खुली प्रक्रिया में बदलने के लिए निर्णय सख्ती से मरीज की सुरक्षा पर आधारित है।

सर्जरी के बाद मुझे क्या उम्मीद करनी चाहिए?

- मरीजों को सर्जरी के बाद घर पर हल्की गतिविधि में संलग्न होने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है, और आपके सर्जन द्वारा निर्धारित समय के लिए भार उठाने या ज़ोरदार गतिविधि से बचना चाहिए।
- पोस्ट ऑपरेटिव दर्द आम तौर पर हल्के होते हैं, हालांकि कुछ रोगियों को कुछ समय के लिए डॉक्टर द्वारा लिखित दर्द के इलाज की आवश्यकता हो सकती है।
- एंटी-रिफ्लक्स दवा आमतौर पर सर्जरी के बाद आवश्यक नहीं है।
- अधिकांश सर्जन सर्जरी के बाद मरीज के आहार को अस्थायी रूप से संशोधित करने हेतु तरल पदार्थ के साथ शुरुआत करके ठोस खाद्य पदार्थों की ओर जाने की सलाह देते हैं। आपको ऑपरेशन के तुरंत बाद आहार प्रतिबंध के बारे में अपने सर्जन से पूछना चाहिए।
- आप कुछ ही समय के भीतर वापस अपनी सामान्य गतिविधियों में लौटने में सक्षम हो जाएंगे। इन गतिविधियों में नहाना, ड्राइविंग, सीढ़ियों से ऊपर चढ़ना, उठाना, काम और संभोग शामिल हैं।
- अपने ऑपरेशन के बाद 2 हफ्तों के भीतर एक अनुवर्ती नियुक्ति के लिए समय तय करें।

क्या इस ऑपरेशन के कोई साइड इफ़ेक्ट हैं?

अध्ययनों से पता चला है कि अधिकांश रोगी को जो इस प्रक्रिया से गुजरते हैं उनमें या तो लक्षण से मुक्त हो जाते हैं या उनके GERD लक्षणों में महत्वपूर्ण सुधार दिखाई देता है।

इस प्रक्रिया के लिए लंबी अवधि के दुष्प्रभाव आम तौर पर असामान्य हैं।

- कुछ रोगियों को ऑपरेशन के तुरंत बाद अस्थायी रूप से निगलने में कठिनाई हो सकती है। यह आमतौर पर सर्जरी के बाद एक से तीन महीने के भीतर ठीक हो जाती है।
- कभी कभी, रोगियों को घेचा फैलाने के लिए एक प्रक्रिया (इंडोस्कोपिक फैलाव) एवं शायद ही कभी फिर से ऑपरेशन की आवश्यकता हो सकती है।
- डकार लेने और उल्टी की क्षमता इस प्रक्रिया के बाद सीमित हो सकती है। कुछ रोगियों में पेट की सूजन भी पायी गयी है।
- शायद ही कभी, कुछ रोगियों के लक्षणों में कोई सुधार की रिपोर्ट नहीं मिलती। रिफ्लक्स लक्षण भी प्रक्रिया के बाद कुछ महीनों से कुछ सालों में लौट सकते हैं।

क्या जटिलताएं हो सकती हैं?

हालांकि ऑपरेशन को सुरक्षित माना जाता है, कुछ जटिलताएं उत्पन्न हो सकती हैं क्योंकि वे किसी भी ऑपरेशन के साथ हो सकती हैं। निम्न जटिलताएं शामिल हैं, लेकिन यहीं तक सीमित नहीं हैं:

- सामान्य एनेस्थीसिया के लिए प्रतिकूल प्रतिक्रिया
- खून बहना
- घेचा, तिल्ली, जिगर, पेट या आंतरिक अंगों में चोट
- घाव, पेट, या रक्त के संक्रमण
- अन्य दुर्लभ जटिलताएं भी हो सकती हैं।

आपका सर्जन आप के साथ इन पर चर्चा करेगा। वह यह भी तय करने में मदद करेगा यदि लेप्रोस्कोपिक एंटी-रिफ्लक्स सर्जरी के जोखिम गैर-ऑपरेटिव प्रबंधन से कम हैं या नहीं।

अपने डॉक्टर को कब फोन करें?

अगर आपको निम्न में कुछ भी हो तो अपने चिकित्सक या सर्जन को फोन करें:

- 101 डिग्री F से अधिक लगातार बुखार (39 C)
- खून बहना
- बढ़ती पेट की सूजन
- अपनी दवाओं से दर्द में राहत न मिलना
- लगातार उबकाई या उल्टी
- ठंड लगना
- लगातार खांसी या सांस की तकलीफ
- किसी भी चीरे से पीप जल निकासी (मवाद)
- आपके चीरों में से किसी के भी आसपास बिगड़ती या बढ़ती लाली
- खाने या तरल पदार्थ पीने में असमर्थता

अधिक जानकारी के लिए संपर्क करें

वर्ल्ड लेप्रोस्कोपी हॉस्पिटल

साइबर सिटी

गुडगाँव, इंडिया

फ़ोन: +९१९८११४१६८३८, ९८११९१२७६८

ईमेल: contact@laparoscopyhospital.com

वेबसाइट: www.laparoscopyhospital.com