پیدائشی ہائپوتھائرائیڈزم (HYPOTHYROIDISM) سے متعلق آپ کا رہنما کتابچہ

نظر ثانی شدہ 2018

پیدائشی ہائپوتھائرائیڈزم کیا ہے؟

پیدائشی ہائپوتھائرائیڈزم (CHT) تھائرائیڈ غدہ کی غیر موجودگی یا کم ترقی یافتہ ہونے (ڈِس جِنیسِس) یا ایسے غدہ کے نتیجے میں ہونے والا مرض ہے جو ترقی یافتہ تو ہے لیکن 'پروڈکشن لائن' کے مسئلے (ڈِس ہارمونوجِنیسِس) کے سبب تھائرائیڈ ہارمون نہیں بنا سکتا۔ CHT والے بچے جسم کی ضرورتوں کے لیے کافی تھائرائیڈ ہارمون پیدا نہیں کر سکتے۔ 'پیدائشی' کی اصطلاح کا مطلب ہے ایسی کیفیت ہے جو پیدائش کے وقت موجود ہو۔

تھائرائیڈ غدہ کیا ہے اور یہ کیا کرتا ہے؟

تھائرائیڈ غدہ آپ کی گردن کے نچلے حصے میں، ٹھیک آپ کے نرخرے (آدم کے سیب) کے نیچے واقع ہوتا ہے۔ یہ تھائرائیڈ ہارمون پیدا کرتا ہے۔ یہ بنیادی طور پر تھائراکسین (T4) ہوتا ہے جس میں تھوڑی مقدار (10%) ٹرائی آیوڈوتھائرونائن (T3) کی ہوتی ہے۔ تھائرائیڈ ہارمون بچپن میں دماغ کی ترقی اور بچپن اور نوعمری میں معمول کی نشوونما کے لیے ضروری ہے۔ ۔

پیدائشی ہائپوتھائرائیڈزم کس وجہ سے ہوتا ہے اور کیا یہ موروثی ہوتا ہے؟

بچے میں تھائرائیڈ غدہ کے فروغ کی شروعات حمل میں کافی پہلے ہو جاتی ہے۔ یہ غدہ زبان کے پچھلے حصے میں بننا شروع ہوتا ہے اور آٹھ ہفتوں میں گردن کے نچلے حصے میں اپنی معمول کی جگہ پر چلا جاتا ہے۔ کچھ بچوں میں یہ غدہ مناسب طور پر نمو نہیں پاتا اور/ یا معمول کی جگہ پر منتقل نہیں ہو پاتا۔ CHT کی یہ قسم ڈِس جِنیسِس کہلاتی ہے اور جو غدہ غلط جگہ پر ہوتا ہے اسے ایکٹاپک (اپنی جگہ سے ہٹا ہوا) کہا جاتا ہے۔ اس قسم کے CHT والے دیگر بچے کی پیدائش کا خطرہ کافی کم ہے۔

کچھ معاملات میں، تھائرائیڈ غدہ نمو پاتا ہے اور درست جگہ پر چلا جاتا ہے لیکن تھائرائیڈ ہارمون کی 'پیداواری لائن' کے ساتھ کوئی مسئلہ ہوتا ہے اور اسے تھائرائیڈ ہارمون بنانے میں دشواری ہوتی ہے۔ اس قسم کے CHT کو ڈِس ہارمونوجِنیسِس کہا جاتا ہے۔ یہ ایسی صورت میں ہوسکتا ہے اگر بچہ کو ماں اور/ یا باپ سے ورثے میں ناقص CHT جین ملا ہو اور اس بات کا بھی خطرہ ہوتا ہے کہ بچے کے بھائی بہن بھی اس سے متاثر ہوں گے۔

کیا ایسی کوئی چیز ہے جو میں نے حمل کے دوران کی ہو جس کے سبب میرا بچہ ہائپوتھائرائیڈ ہو گیا؟

نہیں۔ زیادہ تر معاملات میں وجہ کا پتہ ابھی تک نہیں چل پایا ہے اور اسے روکنے کا کوئی طریقہ نہیں ہے۔

پیدائشی ہائپوتھائرائیڈزم کتنا عام ہے؟

یوکے میں پیدا ہونے والے ہر 2000-3000 بچوں میں ایک بچہ CHT کے ساتھ پیدا ہوتا ہے۔ ڈِس جِنیسِس لڑکوں کے مقابلے لڑکیوں میں زیادہ عام ہے لیکن ڈِس ہارمونوجِنیسِس میں لڑکیاں اور لڑکے مساوی طور پر متاثر ہوئے ہیں۔

پیدائشی ہائپوتھائرائیڈزم کی کیا علامات ہیں؟

CHT کے ساتھ پیدا ہونے والے زیادہ تر بچے پوری طرح نارمل لگتے ہیں اور ان میں کوئی واضح علامات نہیں ہوتیں۔ اسی وجہ سے پیدائش کے وقت سبھی بچوں کی جانچ اہم ہے۔ اکثر CHT کی تشخیص بچے میں اس مرض کی کسی یقینی علامات کے ظاہر ہونے سے پہلے ہو جاتی ہے۔

ہائپوتھائرائیڈزم والے کچھ بچوں کو غنودگی رہتی ہے اور انہیں کھلانا پلانا دشوار ہوتا ہے تاہم بہت سے بچوں کو یہ علامات ہائپر تھائرائیڈ ہوئے کے بغیر بھی ہوتی ہے۔ درحقیقت یہی چیز سبھی نومولود بچوں میں CHT کی ابتدائی جانچ کی اہمیت کو نمایاں کرتی ہے۔ کچھ ہائپوتھائرائیڈ بچوں کو پیدائش کے بعد طویل مدتی یرقان (جس میں جلد پیلی پڑ جاتی ہے) بھی ہوتا ہے۔ بعد کی دیگر علامات میں قبض، عضلات میں تناؤ کی کمی (ڈھیلا پن)، جسم کے انتہائی سروں کا ٹھنڈا ہونا، اور ناقص نشوونما شامل ہو سکتے ہیں۔ جب مناسب علاج بروقت شروع کیا جاتا ہے تو CHT والے بچے معمول کی انہیں حدود کے اندر اسی طریقے سے بڑھتے ہیں جو غیر متاثرہ بھائی بہنوں کی طرح یا قریب قریب اسی انداز کی ہوتی ہے۔ اگر آپ کے بچے کو CHT کی تشخیص ہوئی ہو تو ڈاکٹر کسی دوسرے مسائل کو چیک کرنے کے لیے ان کا معائنہ بہت احتیاط سے کرے گا۔

ہائپوتھائرائیڈزم کے لیے بچے کی اسکریننگ (ابتدائی جانچ) کیوں کی جاتی ہے؟

غیر علاج شدہ CHT کے نتیجے میں دماغ کی نشوونما میں نقص پیدا ہو سکتا ہے۔ ماضی میں، ہائپوتھائرائیڈزم والے بچوں کی تشخیص اکثر ان کے کئی مہینوں کے ہوجانے تک نہیں ہوپاتی تھی اور ان کا علاج دیر سے شروع ہوتا تھا۔ اس کے نتیجے میں، کچھ کو آموزشی دشواریاں ہوئیں یا ان میں ہلکا بے ڈھنگا پن پیدا ہو گیا۔ اب ہمیں معلوم ہے کہ اگر تھائرائیڈ ہارمون کا علاج بچے کے دو یا تین ہفتے کی عمر کا ہونے سے قبل شروع کیا جا سکے تو اہم طویل مدتی مسائل کا امکان کم ہوتا ہے۔

BRITISH THYROID FOUNDATION
Registered Charity No: 1006391, SC046037

ہائپوتھائرائیڈزم کے لیے بچے کی اسکریننگ (ابتدائی جانچ) کیسے کی جاتی ہے؟

پانچ دن کی عمر پر متعدد کیفیات کی ابتدائی جانچ کے لیے سبھی بچوں کی ایڑی میں سوراخ کرکے خون کی جانچ کی جائے گی۔ ان کیفیات میں سے ایک CHT ہے اور اس کی جانچ TSH (تھائرائیڈ کو تحریک دینے والے ہارمون) کی پیمائش کرکے کی جاتی ہے۔ TSH دماغ کے ذریعہ پیدا ہوتا ہے اور یہ تھائرائیڈ غدہ کو مزید تھائرائیڈ ہارمون بنانے کے لیے بتانے والا پیغامبر ہے۔ اگر تھائرائیڈ ہارمون کم ہے تو، دماغ تھائرائیڈ کو یہ بتانے کے لیے مزید TSH پیغامات تیار کرتا ہے کہ وہ زیادہ محنت کرے۔

اگر ایڑی میں سوراخ کرکے کی گئی خون کی جانچ میں TSH بڑھا ہوا ہوتا ہے تو، یہ اس بات کا اشارہ ہے کہ تھائرائیڈ ہارمون کم ہے اور تشخیص کی تصدیق کے لیے نومولود کی ورید سے خون کا چھوٹا سا نمونہ لینے کی ضرورت ہوگی۔

پیدائشی ہائپوتھائرائیڈزم کا علاج کیا ہے؟

اگر آپ کے بچے/بچی کا ٹیسٹ مثبت ہوتا ہے تو، اس کی کیفیت کا نظم و نسق بچوں کے ماہر درافرازیات (ایک ہارمون اسپیشلسٹ جو بچوں کے امور کو دیکھتا ہے) یا درافرازیات میں خصوصی دلچسپی رکھنے والے بچوں کے معالج کے ذریعہ کیا جائے گا۔
لیووتھائراکسین (levothyroxine) (مصنوعی تھائرائیڈ ہارمون، T4) بلا تاخیر شروع کردیا جانا چاہیے۔ خوراک کا حساب احتیاط کے ساتھ بچے کے وزن جیسے عوامل کی بنیاد پر لگایا جاتا ہے، اور بچے کے بڑھنے کے ساتھ ساتھ اس میں باقاعدگی سے مطابقت کی ضرورت ہوتی ہے۔ مطابقت کی نگرانی خون کی ایسی جانچوں کے ذریعہ کی جاتی ہے جو تھائرائیڈ ہارمون اور TSH کی سطحوں کی پیمائش کرتی ہے۔ یہ جانچیں زندگی کے پہلے چند مہینوں کے دوران ہر چند ہفتوں پر اور شیر خوارگی اور طفولیت کے دوران لگ بھگ ہر دو تا چھ مہینوں پر کی جاتی ہیں۔ یہ ضروری ہے کہ آپ بچوں میں علاج T4 (T3 کے بجائے) کے ساتھ کریں کیونکہ دماغ کو اچھی نشوونما کے لیے T4 کی ضرورت ہوتی ہے اور جسم T4 سے T3 بناتا ہے۔

لیووتھائراکسین گولیوں یا محلول کی شکل میں تجویز کیا جاتا ہے۔ لیووتھائراکسین گولیوں کو 1 اونس (30 ملی لیٹر) سیال (پانی، چھاتی کے یا فارمولہ دودھ) میں توڑ کر ملایا جا سکتا ہے۔ سیال چمچے سے یا دوا دینے والے ڈسپنسر نالچے یا چوسنی میں دیا جا سکتا ہے۔ آپ کو اپنے بچے کی پوری فیڈنگ بوتل میں لیووتھائراکسین نہیں ملانا چاہیے کیونکہ ممکن ہے وہ اسے پورا نہ پیئے۔ لیووتھائراکسین محلول تین مختلف قوتوں میں بنایا جاتا ہے لہذا ہمیشہ چیک کرلیں کہ بوتلیں ایک جیسی ہیں اور اگر شبہ ہو تو اپنے فارماسِسٹ سے معلوم کرلیں۔ یہ کافی چپچپا ہوتا ہے اور اگر آپ کے بچے کو پسند ہو تو آپ اسے 1 اونس (30 ملی لیٹر) دودھ میں بھی ملا سکتے ہیں۔ جب آپ کا بچہ اتنا بڑا ہو جائے کہ وہ کپ یا بیکر سے پی سکے تو، آپ لیووتھائراکسین کی گولیاں پانی والے مشروب کے ساتھ دے سکتے ہیں۔

کیا علاج کے کوئی ضمنی اثرات ہیں؟

لیووتھائراکسین سے علاج بس اس تھائراکسین کا بدل ہے جسے بنانے میں تھائرائیڈ غدہ ناکام ہے۔ لہٰذا علاج صرف اس چیز کو پورا کرتا ہے جو تھائرائیڈ ضرورت کے مطابق نہیں بنا پاتا۔ یہ بہت مؤثر ہے اور عام طور پر درست خوراک دینا کافی آسان ہے۔ اگر بہت زیادہ لیووتھائراکسین دے دیا جاتا ہے تو یہ بیش فعال تھائرائیڈ (ہائپرتھائرائیڈزم) کی علامات پیدا کرسکتا ہے جیسے کہ بے چینی، ہلکا اسہال، وزن میں اضافہ میں کمی، خراب نیند اور تیز رفتار نشوونما۔ بہت کم تھائراکسین کے سبب کم فعال تھائرائیڈ (ہائپوتھائرائیڈزم) کی علامات ہو سکتی ہیں، جیسے کہ غفلت، قبض، جسم کے انتہائی سروں کا ٹھنڈا ہونا، یا وزن میں غیر متوقع اضافہ اور سست رفتار نشوونما۔ اگر باقاعدہ وقفوں پر خون کی جانچیں انجام دی جاتی ہیں اور آپ اپنے بچے کی پیش رفت کی باقاعدگی جانچ کے لیے آتے رہتے ہیں تو حد سے زیادہ علاج یا کم علاج والی صورتحال واقع نہیں ہوگی۔

طویل تر میعاد سے کیا مراد ہے؟

عام طور پر آپ کے بچے کو پوری زندگی لیووتھائراکسین لینے کی ضرورت ہوگی لیکن اس سے زیادہ مسائل پیدا نہیں ہونے چاہئیں کیونکہ لیووتھائراکسین وسیع پیمانے پر دستیاب ہے، فی الحال نسخہ کی فیس کے بغیر ہے، اور اسے روزانہ صرف ایک بار دینے کی ضرورت ہوتی ہے۔ علاج شروع کرنے کے بعد آپ کے بچے کی باقاعدگی سے جانچ ہونی چاہیے (زندگی کے پہلے چند مہینوں میں ہر چند ہفتوں پر اور شیرخوارگی اور طفولیت کے دوران ہر تین تا چھ مہینوں پر اور بالغانہ زندگی میں ہر چھ سے 12 مہینوں پر) اور آپ کو یہ یقینی بنانا چاہیے کہ دوا پابندی کے ساتھ لی جاتی ہے۔

اگر میں خوراک لینا بھول جاؤں تو کیا ہوتا ہے؟

گولیاں ہر دن ایک ہی وقت پر پابندی کے ساتھ لینا اہم ہے۔ ایک خوراک چھوٹ جانا خطرناک نہیں ہے کیونکہ لیووتھائراکسین جسم میں کئی دنوں تک رہتا ہے، لیکن آپ کے بچے کی صحت کے لیے یہ ضروری ہے کہ ایسا اکثر نہ ہو۔

کیا میرا بچہ بڑھنے کے بعد معمول کی زندگی گزارے گا؟

CHT والے بچوں کی اکثریت، جن کی جانچ پیدائش کے وقت ہوئی اور ابتدائی عمر سے ہی علاج کیا گیا ان کی نشوونما معمول کے مطابق ہوگی۔ آپ کے بچے کو معمول کا بچپن گزارنے، معمول کے مطابق سکول جانے اور بطور بالغ معمول کی آزادانہ زندگی گزارنے کا کافی زیادہ امکان ہے۔ پیدائش کے وقت CHT کی ابتدائی جانچ کرنے اور جانچ مثبت رہنے پر علاج شروع کرنے کا مطلب ہے کہ کم IQ اور

نشوونما سے متعلق دیگر مسائل سے بچا جا سکتا ہے۔ یہ ممکن ہے کہ ایسے کچھ بچوں میں کافی نازک طویل مدتی تبدیلیاں ہوں جنہیں ابتدائی زندگی میں کافی کم تھائرائیڈ ہارمون کی سطحیں رہی ہوں اور یہ ایسا شعبہ ہے جس میں مزید تحقیق کی ضرورت ہے۔

کچھ اہم نکات....

- نومولود بچوں میں ایڑی میں سوراخ کرکے کی جانے والی جانچ نے ہائپوتھائرائیڈزم کے ساتھ پیدا ہونے والے بچوں کے لیے امکانات میں کافی زیادہ اضافہ کیا ہے
- جن بچوں کا بروقت پتہ چل گیا اور علاج ہوا ان کی اکثریت کی نشوونما معمول کے مطابق ہوئی
- ہائپوتھائرائیڈزم والے نومولود اور چھوٹے بچوں کو باقاعدگی کے ساتھ بچوں کے ماہر درافرازیات یا درافرازیات میں خصوصی دلچسپی رکھنے والے بچوں کے معالج کے ذریعہ دیکھا جانا چاہیے۔
- دوا لازمی طور پر باقاعدگی کے ساتھ اور عام طور پر پوری زندگی لی جانی چاہیے
- آپ کے بچے کے بڑھنے کے ساتھ ساتھ خوراک میں مطابقت کی ضرورت ہوسکتی ہے اور اسی لیے پابندی کے ساتھ خون کی جانچیں کروانا اہم ہے

تھائرائیڈ کے مسائل اکثر خاندانوں میں موروثی ہوتے ہیں اور اگر خاندان کے افراد بیمار ہوں تو انہیں اپنے جی پی (عمومی معالج) سے اس بارے میں بات کرنے کی حوصلہ افزائی کی جانی چاہیے کہ آیا تھائرائیڈ کی جانچ کرنے کی ضرورت ہے۔

اگر اپنی تھائرائیڈ کی گڑبڑی کے بارے میں آپ کے سوالات یا تشویشات ہیں تو، آپ کو اپنے ڈاکٹر یا اسپیشلسٹ سے بات کرنی چاہیے کیونکہ وہ آپ کو بہتر مشورہ دے سکتے ہیں۔ آپ مزید معلومات اور مدد کے لیے، یا اگر اس کتابچہ میں دی گئی معلومات کے بارے میں آپ کا کوئی تبصرہ ہے تو آپ برٹش تھائرائیڈ فاؤنڈیشن سے بھی رابطہ کر سکتے ہیں۔

برٹش تھائرائیڈ فاؤنڈیشن
www.btf-thyroid.org
info@btf-thyroid.org
ٹیلیفون: 01423 810093

برٹش تھائرائیڈ فاؤنڈیشن ایک رجسٹرڈ رفاہی ادارہ ہے: انگلینڈ اور ویلز کا نمبر 1006391، سکاٹ لینڈ SC046037

تصدیق کردہ بذریعہ:
دی برٹش تھائرائیڈ ایسوسی ایشن - مریض کی نگہداشت اور تحقیق میں اعلی معیارات کی حوصلہ افزائی کرنے والے طبی پیشہ ور افراد
www.british-thyroid-association.org

دی برٹش ایسوسی ایشن آف انڈوکرائن اینڈ تھائرائیڈ سرجنس - اندرونی ریزش والے غدود (تھائرائیڈ، پیراتھائرائیڈ اور ایڈرینل) کی سرجری میں خصوصی دلچسپی رکھنے والے برٹش سرجنوں کی نمائندہ باڈی
www.baets.org.uk

پہلا اجراء: 2008
نظر ثانی کردہ: 2011, 2015, 2018

© 2018 برٹش تھائرائیڈ فاؤنڈیشن