ہائپرتھائرائیڈزم (HYPERTHYROIDISM) کے لیے آپ کا رہنما کتابچہ

نظر ثانی شدہ 2018

ہائپرتھائرائیڈزم کیا ہے؟
ہائپرتھائرائیڈزم ایک ایسی کیفیت ہے جس میں تھائرائیڈ غدہ جسم کی ضرورت سے زیادہ تھائرائیڈ ہارمونز پیدا کرتا ہے۔ اسے تھائروٹاکسیکوسس (thyrotoxicosis)، یا بیش فعال تھائرائیڈ بھی کہا جاتا ہے۔ یہ ہوسکتا ہے اگر آپ کو:

- غدہ درقیہ کے فعل کی خرابی کا مرض (Graves' disease) ہو - سب سے عام وجہ
- ایک زہریلا کئی گلٹیوں والا گلہڑ ہو (گلہڑ بڑھا ہوا تھائرائیڈ غدہ ہے)
- تھائرائیڈ کی تنہا زہریلی رسولی ہو (ایڈینوما خلیوں کا جماؤ ہوتا ہے)
- تھائرائیڈائٹس (تھائرائیڈ غدہ کی سوزش)، جب یہ عارضی اور خود سے محدود ہونے والا ہو

یہ ایسی صورت میں بھی ہو سکتا ہے جب کم فعال تھائرائیڈ کے علاج کے طور پر بہت زیادہ متبادل تھائراکسین (لیووتھائراکسین) لیا جاتا ہے۔

ہائپرتھائرائیڈزم والے زیادہ تر مریضوں کی تشخیص، کم از کم ابتدائی تشخیص، تھائرائیڈ کی گڑبڑیوں میں ماہر کے ذریعہ کی جانی چاہیے۔

ہائپرتھائرائیڈزم کی کیا علامات ہیں؟
ہائپرتھائرائیڈزم کے سبب جسم کا استحالہ (توانائی کی پیداوار) بڑھ جاتا ہے، اکثر اس کے سبب درج ذیل ہوتا ہے:

- وزن میں کمی، بھوک بڑھنے کے باوجود، تاہم کچھ مریضوں کا وزن بڑھ سکتا ہے
- اختلاج/ تیز رفتار نبض
- پسینہ آنا اور حرارت برداشت نہ ہونا
- تھکن اور کمزور عضلات
- گھبراہٹ اور جھنجھلاہٹ
- لرزش
- مزاج میں چڑچڑاپن یا جارحانہ برتاؤ
- پتلا پاخانہ ہونا اور کبھی کبھی متلی ہونا
- گرم، نم ہاتھ
- پیاس
- معمول سے زیادہ مقدار میں پیشاب آنا
- کھجلی
- بڑھا ہوا تھائرائیڈ غدہ
- تھائرائیڈ سے متعلق آنکھ کا مرض

کبھی کبھی علامات اتنے معمولی ہوتے ہیں کہ طویل عرصے تک ان کا پتہ ہی نہیں چل پاتا۔ دوسرے معاملات میں وہ چند دنوں یا ہفتوں کی مدت میں اچانک ظاہر ہوتے ہیں اور کافی شدید ہوتے ہیں۔ بہت ساری علامات اس وقت ختم ہونا شروع ہو جائیں گی جب آپ کا علاج اثر کرنا شروع ہوگا، لیکن کچھ، بشمول تھائرائیڈ سے متعلق آنکھ کے مرض کے لیے، علیحدہ علاج کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

گریوز کا مرض (غدہ درقیہ کے فعل کی خرابی کا مرض) کیا ہے؟
گریوز کا مرض یو کے میں ہائپرتھائرائیڈزم کی سب سے عام وجہ ہے اور مردوں کے مقابلے عورتوں میں زیادہ عام ہے۔ اس کا نام رابرٹ گریوز کے نام پر رکھا گیا ہے، جو ایک آئرش معالج تھے، جنہوں نے 19 ویں صدی میں اس کیفیت والے مریضوں کی تفصیل بیان کی تھی۔ گریوز کے مرض والے کچھ مریضوں کا تھائرائیڈ غدہ بڑھا ہوا ہوتا ہے (گلہڑ)۔ بڑھا ہوا تھائرائیڈ غدہ زیادہ مقدار میں تھائرائیڈ ہارمونز پیدا کرتا ہے جو تھائرائیڈ کی بیش فعالیت پیدا کرتی ہے۔ گریوز کے مرض والے ایک تہائی مریضوں میں آنکھوں کے مسائل بھی فروغ پا جاتے ہیں، جسے **تھائرائیڈ سے متعلق آنکھ کا مرض** کہا جاتا ہے۔ آنکھیں باہر کی طرف نمایاں ہو جاتی ہیں اور ان میں چبھن اور تکلیف محسوس ہوتی ہے، اور کبھی کبھی ایک کے دو نظر آنے لگتے ہیں۔ گلہڑ کی موجودگی یا آنکھوں کی شمولیت سے آپ کے ڈاکٹر کو گریوز کے مرض کی شناخت میں مدد مل سکتی ہے۔

گریوز کا مرض(غدہ درقیہ کے فعل کی خرابی کا مرض) کیوں ہوتا ہے؟
گریوز کا مرض ایک آٹوامیون (خود مصؤنیت) مرض ہے۔ جسم کا مصئونی نظام تھائرائیڈ غدہ کے خلاف ہو جاتا ہے، جو ردعمل کے طور پر بیش فعال ہو جاتا ہے۔ اس مرض کا کافی مضبوط جینیاتی عنصر ہوتا ہے اور یہ اکثر خاندانوں میں جاری رہتا ہے۔ تناؤ کا بھی اس میں

ایک کردار محسوس ہوتا ہے اور کبھی کبھی گریوز کے مرض والے لوگوں کو گریوز کے مرض کی تشخیص سے ایک سال یا اس کے آس پاس قبل اپنی زندگیوں میں شدید تناؤ کا سامنا ہوتا ہے۔ گریوز کا مرض سگریٹ نوشی کرنے والے لوگوں میں زیادہ عام ہے۔ سگریٹ نوشوں کو غیر سگریٹ نوشوں کے مقابلے تھائرائیڈ سے متعلق آنکھ کا مرض ہونے کا خطرہ آٹھ گنا زیادہ ہوتا ہے۔

ہائپرتھائرائیڈزم کی تشخیص کیسے کی جاتی ہے؟
جسمانی معائنہ اور خون کی جانچوں کے ذریعہ۔ اگر خون میں تھائرائیڈ کو تحریک دینے والے ہارمون (TSH) کی سطح کم ہو - حوالہ جاتی حد سے کم - اور خون میں تھائرآکسین (FT4) کی سطح زیادہ ہو - حوالہ جاتی حد سے زیادہ - تو یہ عام طور پر ایک بیش فعال تھائرائیڈ کا اشارہ ہے۔ آپ کے خون میں ضد جسم کی سطحوں کی پیمائش کرنے والی خون کی دوسری جانچ ('**TSH ریسپٹر اینٹی باڈی**') سے یہ تعین ہو سکتا ہے کہ آیا یہ گریوز کا مرض ہے یا نہیں۔ شاذ و نادر، آپ کا اسپیشلسٹ تھائرائیڈ اسکین بھی کر سکتا ہے۔

ہائپرتھائرائیڈزم کا علاج کیا ہے؟
آپ کے علاج کا انحصار متعدد عوامل پر ہوگا، جیسے کہ آپ کو ہوئے ہائپرتھائرائیڈزم کی قسم، اور اس کی شدت۔ دستیاب معالجات ہیں: **مانع تھائرائیڈ دوائیں** جو تھائرائیڈ ہارمونز کی پیداوار کم کرنے کے لیے ہیں؛ **سرجری** جس میں پورے تھائرائیڈ غدہ یا اس کے حصے کو نکال دیا جاتا ہے؛ یا **ریڈیو ایکٹو آیوڈین**۔ کچھ معاملات میں جب تھائرائیڈ کی بیش فعالیت تھائرائیڈائٹس کی وجہ سے ہو تو، یہ کسی خصوصی علاج کے بغیر ٹھیک ہو سکتی ہے۔ ہر علاج کے فائدے اور نقصانات ہوتے ہیں۔ آپ کے اسپیشلسٹ اس بات کے تعین کے لیے آپ کے ساتھ ان کا جائزہ لیں گے کہ آپ کے معاملے میں کونسا علاج زیادہ بہتر ہے۔

- **مانع تھائرائیڈ دوائیں** اکثر پہلے علاج کے طور پر استعمال کی جاتی ہیں اور بچوں اور حاملہ خواتین کے لیے پسندیدہ علاج ہیں۔ یو کے میں استعمال کی جانے والی پہلی دوا **کاربیمازول (Carbimazole, CMZ)** ہے۔ اگر اس سے آپ کو ضمنی اثرات ہوتے ہیں، یا اگر آپ حاملہ ہونے کا منصوبہ بنا رہی ہیں تو، **پروپیلتھیوراسیل (Propylthiouracil PTU)** کا استعمال کیا جاتا ہے۔ اٹھارہ مہینے تک چلنے والی دوا سے علاج کا ایک کورس آپ کو افاقہ کا لگ بھگ 30-50% امکان فراہم کرتا ہے، جس کا انحصار گلہڑ کی جسامت اور اس بات پر ہے کہ بیش فعالیت کتنی شدید ہے۔ روزانہ پابندی سے اپنی گولیاں لینا جاری رکھنا ضروری ہے کیونکہ انہیں لینا بھول جانے کا اثر آپ کی خون کی جانچ کے نتائج اور آپ کی صحت پر پڑ سکتا ہے۔ دوسری بیماریاں ہونے کی صورت میں بھی آپ کو انہیں روکنا نہیں چاہیے، تاوقتیکہ آپ کے ڈاکٹر کے ذریعہ اس کا مشورہ نہ دیا جائے۔ سگریٹ نوشی سے مانع تھائرائیڈ دواؤں کے ایک کورس کے بعد بھی شفا پانے کا امکان کم ہو جاتا ہے۔
- **سرجری** بڑے گلہڑ والے کم عمر مریضوں میں، جن لوگوں کو شدید مرض ہے ان میں عام طور پر پسندیدہ علاج ہے، اور ایسے لوگوں کے لیے بھی اس پر غور کیا جا سکتا ہے جن کی تھائرائیڈ مرض کی بیش فعالیت مانع تھائرائیڈ دواؤں کے کورس کے بعد بھی واپس آ جاتی ہے۔ امکان ہے کہ سرجری کے بعد آپ کو اپنی پوری زندگی لیووتھائرآکسین لینے کی ضرورت پڑے۔
- **ریڈیو ایکٹیو آیوڈین** بہت مؤثر، محفوظ ہے اور شاذو نادر ہی اس کے ضمنی اثرات ہوتے ہیں۔ اگر آپ کو گریوز کا مرض ہے تو آپ کو عام طور پر ریڈیو ایکٹو آیوڈین معالجہ (RAI) کے بعد پوری زندگی لیووتھائرآکسین لینے کی ضرورت ہوگی لیکن اگر تھائرائیڈ کی بیش فعالیت کی وجہ زہریلا کئی گلٹیوں والا گلہڑ یا تھائرائیڈ کی تنہا زہریلی رسولی ہو تو اتنے عرصے لینے کی ضرورت نہیں ہوگی۔ RAI گلہڑ کو بھی سکوڑ دیتا ہے۔ اگر آپ کو تھائرائیڈ سے متعلق آنکھ کا فعال مرض ہو تو اس علاج کا مشورہ نہیں دیا جاتا ہے تاوقتیکہ آپ کا علاج اسٹیرائیڈز کے ذریعہ بھی نہ کیا جائے۔
- **بیٹا بلاکرز** ایسی گولیاں ہیں جنہیں کبھی کبھی ہائپرتھائرائیڈزم کی تشخیص کے بعد پہلے چند ہفتوں میں استعمال کیا جاتا ہے کیونکہ وہ دوسرے معالجات (ریڈیو ایکٹو آیوڈین یا مانع تھائرائیڈ دواؤں) کے انتظار کے دوران کچھ علامات سے راحت دیتی ہیں۔
- **تھائرائیڈائٹس** سے وابستہ ہائپرتھائرائیڈزم عارضی ہوتا ہے اور کسی خاص علاج کے بغیر ٹھیک ہو جاتا ہے۔ بیٹا بلاکرز علامات سے راحت دینے میں مددگار ہوتے ہیں۔

خون کے سفید خلیوں کی تعداد میں کمی، جسے گرینولوسائٹوسس کہا جاتا ہے، کے سبب مانع تھائرائیڈ دواؤں کے بہت شاذ اور ناقابل پیشگوئی ضمنی اثرات ہوتے ہیں۔ خون کے سفید خلیوں کی کمی والے مریضوں کو گلے میں خراش، منہ کا زخم، سرخ باد، یا بخار ہو سکتا ہے۔ لہذا، اگر آپ کو گلے میں خراش، منہ میں زخم اور ناقابل توجیہ بخار ہوجائے تو، **فوراً گولیاں لینا بند کردیں اور فوری طور پر اپنے جی پی (عمومی معالج) سے یا قریب ترین ایکسیڈنٹ اینڈ ایمرجنسی ڈپارٹمنٹ میں جا کر خون کے سفید خلیوں کی جانچ کروائیں۔** زیادہ تر معاملات میں یہ الارم غلط ثابت ہوتا ہے اور آپ اپنی دوا دوبارہ شروع کر سکتے ہیں۔

انتہائی شاذ و نادر ہی PTU لینے والے مریضوں، بشمول بچوں میں، **جگر کو سنگین نقصان** کی اطلاع ملی ہے، خاص طور پر دوا لینے کے پہلے چھ مہینوں کے دوران۔ آپ کے ڈاکٹر کو علامات کے لیے آپ کی نگرانی کرنی چاہیے اور جگر کے نقصان کا شبہ ہو تو PTU بند کردینا چاہیے۔ **اگر آپ کو آنکھوں یا جلد میں میں پیلا پن نظر آئے تو آپ کو فوراً اپنے ڈاکٹر سے ملنا چاہیے۔**

ان ضمنی اثرات کے ناقابل پیشگوئی اور شاذ نوعیت کے سبب خون کے شمار یا جگر کی کارکردگی کی باقاعدگی سے نگرانی تجویز نہیں کی جاتی ہے، تاہم کچھ ڈاکٹرز بنیادی جانچ کر سکتے ہیں جس سے انہیں مستقبل کی تبدیلیوں کی نگرانی میں مدد مل سکتی ہے۔

علاج کے بعد - کیا کریں؟

خون کی جانچیں ہر دو تا چھ مہینوں میں، جب آپ پہلی بار مانع تھائرائیڈ دوائیں لینا شروع کرتے ہیں، اور طویل مدتی علاج کے دوران ہر 6-12 مہینے پر انجام دی جاتی ہیں۔ مانع تھائرائیڈ دوا کے علاج کے واحد کورس کے بعد آپ کا ہائپرتھائرائیڈزم ٹھیک ہو سکتا ہے اگر تھائرائیڈ کی کی بیش فعالیت کا سبب گریوز کا مرض ہو۔ اگر علاج کے ایک سال بعد آپ کو علامات نہ ہوں اور آپ کی تھائرائیڈ سے متعلق خون کی جانچیں نارمل ہوں تو آپ کو کبھی کبھی تھائرائیڈ سے متعلق خون کی جانچوں کے علاوہ مزید چیک اپس کی ضرورت نہیں ہوگی۔ تاہم، اگر آپ کو مستقبل میں ہائپرتھائرائیڈزم کی کوئی علامات نظر آئیں تو، اپنے جی پی (عمومی معالج) سے ملنا اور خون کی جانچ کے لیے کہنا اہم ہے۔

اگر آپ کا علاج ریڈیو ایکٹو آیوڈین یا سرجری سے ہوا ہو تو، آپ کو اپنی حالت مستحکم ہونے تک اپنے تھائرائیڈ کے عمل کی جانچ کے لیے اکثر، اور اس کے بعد سال میں ایک بار خون کی جانچیں کروانی ہوں، کیونکہ ہائپوتھائرائیڈزم کے فروغ پانے کا طویل مدتی خطرہ ہوتا ہے۔ ہائپوتھائرائیڈزم کی علامات میں وزن میں اضافہ، ٹھنڈک محسوس ہونا، جلد اور بالوں کی خشکی، انگلیوں میں جھنجھناہٹ، توانائی کی کمی، اور چہرے پر تھلتھلاپن شامل ہے۔ اگر آپ کوئی دوسرا نسخہ یا کاؤنٹر سے ملنے والی دوا لے رہے ہیں تو اپنے ڈاکٹر سے بات کریں کیونکہ یہ آپ کے خون کی جانچوں کو متاثر کر سکتا ہے۔

اگر آپ کو ہائپرتھائرائیڈزم ہے اور حاملہ ہونے کا منصوبہ بنا رہی ہیں تو آپ کو اپنے ڈاکٹر سے ملنا چاہیے۔ اس دوران آپ کو مانع حمل کا استعمال کرنا چاہیے۔ بہتر ہے کہ آپ حاملہ ہونے سے قبل اور حمل کے دوران سویرے تھائرائیڈ کے عمل کی جانچ کروائیں، کیونکہ آپ کو اپنی دوا تبدیل کرنے اور زیادہ کثرت سے خون کی جانچیں کروانے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ اپنے ڈاکٹر سے بات کرنے سے پہلے اپنی مانع تھائرائیڈ دوا نہ روکیں۔ غیر علاج شدہ بیش فعال تھائرائیڈ غدہ سے حمل کو دافع تھائرائیڈ دواؤں کے مقابلے زیادہ خطرہ ہے۔

ممکن ہے کہ تھائرائیڈ کی بیش فعالیت (استحالہ میں اضافہ) کے دوران آپ وزن بڑھے بغیر زیادہ کھانے کے عادی ہو گئی ہوں۔ کسی بھی شکل کے علاج کے ذریعہ تھائرائیڈ کے عمل اور استحالہ کے معمول پر آجانے کے بعد، آپ کو وزن میں غیر مطلوبہ اضافہ سے بچنے کے لیے اپنی غذا میں کمی کرنے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

کچھ اہم نکات....

- عام طور پر آپ کو کسی ماہر درافرازیات - تھائرائیڈ اور دیگر اندرونی غدود کی ریزش سے متعلق گڑبڑیوں میں خصوصی مہارت رکھنے والے ڈاکٹر کے پاس بھیجا جائے گا
- ہر دن اپنی گولیاں لینا جاری رکھنا ضروری ہے کیونکہ اپنی گولیاں لینا بھول جانے کا اثر آپ کی خون کی جانچ کے نتائج اور آپ کی صحت پر پڑے گا۔
- دوسری بیماریاں ہونے کی صورت میں بھی، آپ کو کسی مانع تھائرائیڈ دوا کو روکنا نہیں چاہیے، تاوقتیکہ آپ کے ڈاکٹر اس کا مشورہ نہ دیں۔
- اگر آپ حاملہ ہیں، یا بچہ پیدا کرنے کا منصوبہ بنارہی ہیں تو، آپ کو اپنے ڈاکٹر کو بتانا چاہیے کیونکہ آپ کو اپنی دوا میں موافقت کرنے اور زیادہ کثرت سے خون کی جانچیں کروانے کی ضرورت ہو سکتی ہے
- کچھ دوائیں خون کی جانچ کے نتائج کو متاثر کر سکتی ہیں، لہذا اپنے ڈاکٹر کو دیگر تمام دواؤں کے بارے میں بتانا ضروری ہے جو آپ لے رہے ہیں خواہ وہ کاؤنٹر سے ملنے والی دوا ہو یا غیر نسخہ جاتی دوا
- اگر آپ مانع تھائرائیڈ دوائیں لے رہے ہیں اور آپ کو گلے میں خراش، منہ میں زخم اور ناقابل تتوجیہہ بخار ہوجائے تو **فوراً گولیاں لینا بند کردیں اور فوری طور پر اپنے جی پی (عمومی معالج) سے یا قریب ترین ایکسیڈنٹ اینڈ ایمرجنسی ڈپارٹمنٹ** میں جائیں اور خون کے سفید خلیوں کی جانچ کرنے کو کہیں
- اگر آپ PTU لے رہے ہیں اور آپ کو کو آنکھوں یا جلد میں پیلا پن نظر آئے تو آپ کو فوراً اپنے ڈاکٹر سے ملنا چاہیے اور جگر کے انزائم کی جانچ کے لیے کہنا چاہیے

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

BRITISH THYROID FOUNDATION
Registered Charity No: 1006391, 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