تھائرائیڈ سے متعلق گڑبڑی میں حمل اور بار آوری سے متعلق آپ کا رہنما کتابچہ

نظر ثانی شدہ 2018

غیرتشخیص شدہ تھائرائیڈ کی گڑبڑی سے حمل ٹھہرنے میں مشکل پیش آسکتی ہے۔ اس سے حمل کے دوران بھی مسائل پیدا ہوسکتے ہیں۔ تاہم، بیش یا کم فعال تھائرائیڈ کے قابو میں ہونے پر آپ کے لیے کامیاب حمل اور صحت مند بچہ پیدا کرنے میں کوئی دشواری نظر نہیں آتی۔

حمل اور ہائپرتھائرائیڈزم

حمل سے قبل

بیش فعال تھائرائیڈ (ہائپرتھائرائیڈزم) کی سب سے عمومی وجہ غدہ درقیہ کے فعل کی خرابی کا مرض (گریوز کا مرض) ہے۔ اگر اس کا علاج نہیں کیا گیا تو آپ کو ہلکی، بے قاعدہ ماہواری ہوسکتی ہے اور اس سے حمل ٹھہرنے میں مشکل پیش آسکتی ہے۔ علاج کے بعد، اگر آپ بچہ جننے کا منصوبہ بنارہی ہیں تو آپ کو سب سے پہلے اپنے تھائرائیڈ کے فعل کی جانچ کے لیے خون کی جانچ کروانی چاہئے۔ اگر آپ حاملہ ہونے کا منصوبہ نہیں بنا رہی ہیں تو علاج سے پہلے اور بعد میں مانع حمل کا استعمال کریں، کیونکہ معمول بارآوری کافی جلدی واپس آسکتی ہے۔

اگر آپ حاملہ ہیں اور آپ کو غدہ درقیہ کے فعل کی خرابی کا مرض ہے (یا رہا ہو) تو اپنے آبسٹیٹریشین (ماہر زچگی) کو اپنی طبی سرگزشت کے بارے میں بتانا ضروری ہے۔ حتی کہ آپ کے تھائرائیڈ کے فعل کے معمول پر واپس آنے اور فی الحال کم فعال تھائرائیڈ کے لیے لیووتھائراکسین لینے پر بھی، آپ کے خون میں غدہ درقیہ کے فعل کی خرابی کے مرض سے متعلق ضد اجسام ہوسکتے ہیں اور یہ آپ اور/ یا آپ کے بچہ کو حمل کے دوران یا بعد میں متاثر کرسکتے ہیں۔ جتنی جلدی ممکن ہو آپ کو اپنے تھائرائیڈ کی دیکھ بھال کرنے والے ڈاکٹر کو بتانا چاہئے کہ آپ حاملہ ہیں۔ پورے حمل کے دوران آپ باقاعدگی سے چیک اپس کی توقع کرسکتی ہیں۔

مرد میں، ہائپرتھائرائیڈزم کی وجہ سے منی کی مقدار میں نمایاں کمی ہوسکتی ہے، جس کے نتیجہ میں بارآوری میں کمی ہوتی ہے۔ عام طور پر تھائرائیڈ کی کیفیت کے علاج کے بعد منی کی مقادر واپس معمول پر آ جاتی ہے۔

دوران حمل

اگر آپ کو فعال ہائپرتھائرائیڈزم ہے، تو بھی آپ کو اپنے حمل کے دوران مانع تھائرائیڈ دوا لینے کی ضرورت ہوگی۔ یہ دوا آنول سے گزرتی ہے اس لیے ممکنہ حد تک کم خوراک کی تجویز کی جائے گی تاکہ آپ کے بچہ کے کم متاثر ہونے کا امکان ہو۔ اگر آپ پہلے سے کاربیمازول (CMZ) لے رہی ہیں تو حمل ٹھہرنے کے وقت جتی جلدی ممکن ہو آپ کو اسے پروپیلتھیوراسیل (PTU) سے تبدیل کرلینا چاہئے۔ PTU حاملہ ہونے (ابتدائی حمل) کی کوشش کرنے کے دوران اور حمل کے تین مہینے میں اختیاری دوا ہے۔ اگر PTU دستیاب نہیں ہے تو CMZ کو استعمال کیا جاسکتا ہے۔ 'روکنے اور تبدیلی' والی تھیراپی (CMZ یا PTU کا استعمال کرتے ہوئے تھائرائیڈ کو کام کرنے سے روکنے اور پھر لیووتھائراکسین گولیوں کے ساتھ ہائپوتھائیرائیڈزم کے تدارک) کو حمل میں استعمال نہیں کیا جانا چاہئے۔ شاذ و نادر طور پر، مانع تھائرائیڈ دوا سے ضمنی اثرات ہوسکتے ہیں، جس میں ہڈی کے گودے کا خون کے سفید ذرات پیدا نہ کرپانا (آگرینولوسائٹوسس) (سفید خون کے خلیہ کی تعداد میں کمی ہونا) اور جگر کو شدید نقصان پہنچنا شامل ہے۔

تھائرائیڈ کی سرجری کی شاذ ونادر ہی ضرورت پڑتی ہے۔ ضروری ہونے پر اسے مثالی طور پر حمل کے درمیان والے تین ماہ کے دوران انجام دیا جانا چاہئے۔ حمل کے دوران، ہائپرتھائرائیڈزم کے لیے دوسرے علاج، تابکار آیوڈین کا استعمال کبھی بھی نہیں کرنا چاہئے۔

اگر آپ کو ہائپرتھائرائیڈزم ہے یا رہا ہے تو ایسی متعدد پیچیدگیاں ہیں جس سے واقف ہونے کی ضرورت ہے۔ بدقسمتی سے، اگر آپ کا ہائپرتھائرائیڈزم قابو میں نہیں ہے تو حمل کے ابتدائی مراحل میں اسقاط حمل کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ اگر آپ مانع تھائرائیڈ دوا لیتی ہیں تو اس بات کا تھوڑا زیادہ امکان ہے کہ بچے کے نشوونما اور ساختی بے قاعدگیوں کا خطرہ زیادہ ہو، اس لیے کچھ مریضائیں حمل سے پہلے تابکار آیوڈین کے ساتھ یا سرجری کے ذریعہ گریوز کے مرض کے یقینی علاج کا انتخاب کرتی ہیں۔ اس کے علاوہ، اگر مانع تھائرائیڈ دوا کی خوراک بہت زیادہ ہوجاتی ہے، تو بچے کی تھائرائیڈ کم فعال ہوسکتی ہے اور بچہ کو گلھڑ ہوسکتا ہے۔ حاملہ ہونے کی کوشش کرنے یا حمل کے دوران، اپنے ڈاکٹر سے بات کیے بغیر اپنی مانع تھائرائیڈ دوا لینا نہ روکیں۔ حمل کو مانع تھائرائیڈ دوائیں لینے کے مقابلے غیرعلاج شدہ بیش فعال تھائرائیڈ غدہ سے زیادہ خطرہ ہے۔

غیرعلاج شدہ ہائپرتھائرائیڈزم سے حمل کے دوران بلند فشار خون سے متعلق پیچیدگیاں بھی پیدا ہوسکتی ہیں، بچہ کی ناقص نشوونما اور قبل از وقت پیدائش ہوسکتی ہے۔ آپ کو حمل کے دوران پابندی کے ساتھ تھائرائیڈ کے فعل کی جانچ کرانے کی ضرورت ہوگی تاکہ اس بات کو یقینی بنایا جاسکے آپ مناسب خوراک لے رہی ہیں۔ اگر ماضی میں آپ نے تابکار آیوڈین کے ساتھ یا سرجری کے ذریعہ گریوز کے مرض کا علاج کروایا ہے، یا آپ کو حمل کے دوران مانع تھائرائیڈ دوا کی ضرورت ہے، تو آپ کوگریوز کے ضد اجسام (جسے تھائرائیڈ کو تحریک دینے والے امیونو گلوبولنس یا TSI کے نام سے بھی جانا جاتا ہے) دیے جا سکتے ہیں، جو کہ آنول سے گزر سکتے ہیں۔ شاذ و نادر مواقع پر اس کی وجہ سے حمل کے دوران اور پیدائش کے بعد بچہ میں عارضی ہائپرتھائرائیڈزم ہوسکتا ہے، لیکن یہ قابل علاج ہے۔ ماں کے اندر تھائرائیڈ کو تحریک دینے والے ہارمون ریسیپٹر انٹی باڈیز کی پیمائش کرنے کے لیے خون کی عمومی جانچ سے

اس بات کی پیشگوئی میں مدد مل سکتی ہے کہ آیا بچہ اس طریقہ سے متاثر ہوگا۔ اگر ضد اجسام کی سطحیں انتہائی زیادہ ہیں تو اس بات کا امکان ہے کہ آپ اور آپ کے بچہ کی مزید قریب سے نگرانی کی جائے گی۔

آپ کے بچے کی پیدائش کے بعد

جن خواتین کو پہلے گریوز کا مرض رہا ہے (لیکن انہوں نے تھائرائیڈ سرجری یا تابکار آیوڈین سے علاج نہیں کرایا ہے)تو وہ کسی بھی مرحلہ پر عود کر سکتا ہے، لیکن زچگی کے بعد خطرہ بڑھ جاتا ہے اور یہ خطرہ 1 سال تک بڑھا ہوا رہتا ہے۔ ڈیلیوری کے لگ بھگ تین مہینوں اور اس کے بعد وقفے وقفے سے آپ کو اپنے خون کی جانچ کروانے کا انتظام کرنا چاہئے۔ اگر آپ اپنے حمل کے دوران مانع تھائرائیڈ دوا لینا بند کردیتی ہیں اور آپ کو ہائپرتھائرائیڈزم کی کوئی علامات نظر آتی ہیں تو آپ کو اپنے ڈاکٹر سے ملنا چاہئے۔

چھاتی کے دودھ میں مانع تھائرائیڈ دوا کی صرف تھوڑی سی مقدار جاتی ہے۔ اگر آپ مانع تھائرائیڈ دوا لے رہی ہیں، تو آپ خوراک کو کم کرکے اپنا دودھ پلاسکتی ہیں، لیکن سب سے پہلے اپنے ڈاکٹر سے پوچھیں۔ مانع تھائرائیڈ دواؤں کو دودھ پلانے کے بعد دن میں دو یا تین بار چھوٹی خوراکوں میں لیا جانا بہتر ہے۔ اگر آپ کو ہائپرتھائرائیڈزم کو قابو کرنے کے لیے مانع تھائرائیڈ کی زیادہ خوراک کی ضرورت ہے تو یہ دیکھنے کے لیے آپ کے بچہ کی خون کی جانچ کرانی پڑسکتی ہے کہ آیا اس کا تھائرائیڈ متاثر ہوا ہے۔

گریوز کے مرض والی مائیں جو مانع تھائرائیڈ دوا نہیں لے رہی ہیں وہ محفوظ طریقہ سے اپنا دودھ پلاسکتی ہیں۔

حمل اور ہائپوتھائرائیڈزم

حمل سے قبل

اگر آپ کو بغیر علاج شدہ (یا کم علاج شدہ) کم فعال تھائرائیڈ غدہ (ہائپوتھائرائیڈزم) ہے، تو اس بات کا امکان ہے کہ آپ کو حمل ٹھہرنا زیادہ دشوار ہو سکتا ہے۔ آپ کو طویل مدتی یا بہت زیادہ ماہواری ہوسکتی ہے، جس کی وجہ سے انیمیا (قلت خون) ہوسکتا ہے، یا ماہواری مکمل طور پر بند ہوسکتی ہے۔ جب آپ دوائیاں (لیووتھائراکسین کی گولیاں) لیتی ہیں اور تھائرائیڈ ہارمون کی سطحیں معمول پر واپس آجاتی ہیں تو آپ کے حاملہ ہونے کے امکانات میں ڈرامائی طور پر بہتری آنی چاہئے۔

اگر آپ حمل کا منصوبہ بنا رہی ہیں تو آپ کو اپنے ڈاکٹر کو بتانا چاہیے اور حمل ٹھہرنے سے قبل خون کی جانچ کروانی چاہیے۔ اس میدان کے ماہرین کی سفارش ہے کہ اگر آپ تھائراکسین لے رہی ہیں تو حمل سے پہلے TSH سطح کو مثالی طور پر حوالہ جاتی حد کے نصف سے نچلے حصہ پر رکھنا چاہئے کیونکہ اس کا تعلق اسقاط حمل کے کم خطرے سے رہا ہے۔

دوران حمل

اس بات کا امکان ہے کہ بچہ کو مناسب مقدار میں تھائرائیڈ ہارمون فراہم کرنے کے لیے، خصوصی طور پر پہلے 20 ہفتوں کے دوران، آپ کو حمل کے دوران لیووتھائراکسین کی زیادہ خوراک کی ضرورت ہوگی۔ اگر آپ تھائراکسین لے رہی ہیں، تو حمل کی مثبت جانچ کے فورا بعد آپ کو تھائراکسین کی خوراک میں روزانہ تقریبا 25 مائیکرو گرام کا اضافہ کرنا چاہئے۔ اسے ہفتہ کے دو دن میں لیووتھائراکسین کی خوراک کو دوگنا کر کے بھی حاصل کیا جاسکتا ہے۔ پھر آپ کو تھائرائیڈ کے فعل کی جانچ کا انتظام کرنا چاہئے تاکہ ضروری ہونے پر مزید اضافی مطابقتیں کی جا سکیں۔

یہاں تک کہ اگر آپ کے تھائرائیڈ کے عمل کی جانچ کا نتیجہ حمل کی شروعات میں مثالی نہ ہو، تو بھی آپ کو حمل سے متعلق پیچیدگی کا خطرہ صرف معمول سے تھوڑا زیادہ ہے اور آپ کے پاس ابھی بھی حمل کا کامیاب نتیجہ نکلنے کا اچھا امکان ہے۔ البتہ، جتنی جلدی ممکن ہو آپ کے تھائرائیڈ کے عمل کو معمول پر لانے کے لیے آپ کے تھائراکسین علاج کو ہم آہنگ کیا جانا چاہیے۔

آپ کو پورے حمل کے دوران پابندی سے خون کی جانچ کروانی چاہئے تاکہ ضروری ہونے پر آپ کی خوراک میں مطابقت کی جا سکے۔

اگر آپ کو ایسے تکملات تجویز کیے گئے ہیں جس میں فولاد، کیلشیم یا گیوسکون پائی جاتی ہے تو آپ کو اسے لیووتھائراکسین لینے کے کئی گھنٹے پہلے یا بعد میں لینا چاہئے کیونکہ یہ لیووتھائراکسین کے انجذاب میں تبدیلی پیدا کرسکتی ہے۔

آپ کے بچے کی پیدائش کے بعد

ولادت کے بعد ممکنہ طور پر آپ کو لیووتھائراکسین کی اس خوراک پر واپس آنے کی ضرورت ہوگی جسے آپ حمل سے پہلے لے رہی تھیں۔ ولادت کے چند ہفتوں کے بعد آپ کو اپنے تھائرائیڈ ہارمون کی سطح کی جانچ کے لیے خون کی جانچ کروانے کی ضرورت ہوگی۔ لیووتھائراکسین لینے کے دوران بچے کو اپنا دودھ پلانا محفوظ ہے۔

یوکے میں سبھی بچوں کی پیدائش کے فورا بعد ہائپوتھائرائیڈزم کی ابتدائی جانچ کے لیے ایڑی میں سوراخ کرکے خون کی جانچ کی جاتی ہے اور اگر آپ کے بچہ کو لیووتھائراکسین کی ضرورت ہوتی ہے تو فوری طور پر علاج شروع کیا جاسکتا ہے۔ یوکے میں ہائپوتھائرائیڈزم نومولود بچوں میں شاذ ہے - ہر 2,000-3,000 میں سے لگ بھگ ایک بچہ ہائپوتھائرائیڈزم کے ساتھ پیدا ہوتا ہے۔

بعد از ولادت تھائرائیڈ

بعد از ولادت تھائرائیڈ، تھائرائیڈ کی عارضی سوزشی گڑبڑی ہے، جو کہ 5-10% حمل کے بعد ہوتا ہے اور یہ عام طور پر ایسی خواتین میں پایا جاتا ہے جنہیں تھائرائیڈ کے خودکار ضد اجسام ہوں۔ یہ عام طور پر ولادت کے بعد ماں میں چھ سے بارہ مہینوں کے بعد ظاہر ہوتا

ہے۔ آپ کے تھائرائیڈ میں تھوڑی بہت سوجن ہوسکتی ہے، لیکن یہ لگ بھگ کبھی بھی درد انگیز نہیں ہوتی۔ یہ عام طور پر بیش فعال تھائرائیڈ (ہائپرتھائرائیڈزم) کی علامات کے ساتھ شروع ہوتا ہے، جو کہ خود سے ٹھیک ہوسکتا ہے لیکن اس سے کم فعال تھائرائیڈ (ہائپوتھائرائیڈزم) کی علامات پیدا ہوسکتی ہے۔ اگر آپ میں ہائپوتھائرائیڈزم کی علامات پیدا ہوتی ہے تو آپ تھکا ہوا، سست، افسردہ اور ٹھنڈک محسوس کرسکتی ہیں، اور آپ کی جلد خشک ہوسکتی ہے۔ اگر یہ برقرار رہے تو آپ کو لیووتھائراکسین کی گولیاں لینے کی ضرورت ہوگی۔ زیادہ تر خواتین چھ سے بارہ مہینوں میں یہ گولیاں لینا چھوڑ دیتی ہیں، لیکن لگ بھگ ایک تہائی خاتون میں مستقل ہائپوتھائرائیڈزم پیدا ہوجاتا ہے اور انہیں طویل مدت تک لیووتھائراکسین کا علاج لینے کی ضرورت ہوتی ہے۔

اگر آپ کو بعد از ولادت تھائرائیڈ ہوا ہے، تو حتی کہ آپ ابتدائی طورپر پوری طرح سے صحتیاب ہوگئی ہیں، اس بات کی تجویز کی جاتی ہے کہ آپ دوبارہ حاملہ ہونے کی کوشش کرنے سے پہلے اور اپنے اگلے حمل کی شروعات میں ہائپوتھائرائیڈزم کی علامات پیدا نہ ہونے کو یقینی بنانے کے لیے اپنے تھائرائیڈ کے عمل کی جانچ کروالیں۔ اس بات کا 50% خطرہ موجود ہے کہ بعد کے حمل میں آپ کو بعد از ولادت تھائرائیڈ کا اعادہ لاحق ہو۔ قسم 1 ذیابیطس شکری میں مبتلا خواتین کو اس کیفیت کا خطرہ سب سے زیادہ رہتا ہے۔

کچھ اہم نکات....

- اگر آپ حاملہ ہونے کا منصوبہ بنا رہی ہیں تو اپنے ڈاکٹر کو بتائیں۔
- بیش یا کم فعال تھائرائیڈ آپ کو حاملہ ہونے سے روک سکتا ہے۔ آپ کے تھائرائیڈ کے عمل کے معمول پر واپس آنے کے بعد بہت جلدی حمل ٹھہر سکتا ہے۔
- اگر آپ کو تھائرائیڈ کی گڑبڑی ہے یا ماضی میں اس کا علاج کروایا ہے تو ہمیشہ ہی اپنی دایہ یا ماہر زچگی کو بتائیں۔
- اگر آپ گریوز کے مرض کا علاج کروا رہی ہیں، یا پہلے کروایا ہے، تو اس بات کا بہت امکان ہے کہ آپ کے بچہ میں عارضی ہائپرتھائرائیڈزم پیدا ہوگا، لیکن حمل کے دوران اور ولادت کے بعد اس کی نگرانی اور علاج کیا جا سکتا ہے
- اگر آپ کا ہائپوتھائرائیڈزم کا علاج ہورہا ہے تو یہ سفارش کی جاتی ہے کہ یہ معلوم ہونے کے بعد کہ آپ حاملہ ہیں، لیووتھائراکسین کی خوراک کو دوگنا کر کے ہفتے میں دو دن لیں (یا روزانہ 25 مائیکرو گرام زیادہ لیں)۔
- اگر آپ ہائپرتھائرائیڈزم کے لیے مانع تھائرائیڈ دوا لے رہی ہیں، تو پہلے اپنے ڈاکٹر سے بات کیے بغیر آپ اپنی خوراک میں تبدیلی نہ کریں
- اگر آپ لیووتھائراکسین کی گولیاں لے رہی ہیں تو اپنا دودھ پلانا محفوظ ہے۔ اگر آپ مانع تھائرائیڈ گولیاں لے رہی ہیں تو اس میں بھی عام طور پر اپنا دودھ پلانا محفوظ ہے، لیکن پہلے اپنے ڈاکٹر سے بات کریں
- بعد از ولادت تھائرائیڈ عام طور پر ایک عارضی گڑبڑی ہے جو کہ چند مہینوں بعد علاج کے بغیر ٹھیک ہوجاتی ہے، لیکن کبھی کبھی آپ کو لیووتھائراکسین کی گولیوں کا کورس لینے کی ضرورت ہوگی
- بعد از ولادت تھائرائیڈ کے سبب آئندہ حمل میں ہائپوتھائرائیڈزم ہوسکتا ہے اور بعد کے حمل کے بعد یہ واپس آسکتا ہے اس لیے حاملہ ہونے سے پہلے اور ہر ولادت کے بعد تھائرائیڈ کے عمل کی جانچ کرانا اہم ہے۔
- حاملہ خاتون کے لیے تھائرائیڈ ہارمون کے حوالہ جاتی حدود عمومی غیر-حاملہ آبادی سے مختلف ہیں۔ اسے حمل میں تھائرائیڈ کے عمل کی تشریح کرتے وقت ملحوظ رکھا جانا چاہئے۔

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

BRITISH THYROID FOUNDATION
Registered Charity No: 1006391, SC046037

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

© 2018 برٹش تھائرائیڈ فاؤنڈیشن

BRITISH THYROID FOUNDATION
Registered Charity No: 1006391, SC046037