# تھائرائیڈائٹس (غدہ درقیہ کی سوزش) سے متعلق آپ کا رہنما کتابچہ

**نظر ثانی شدہ 2018**

## تھائرائیڈائٹس کیا ہے؟

تھائرائیڈائٹس غدہ درقیہ کی سوزش ہے۔ تھائرائیڈائٹس کی چار بنیادی قسمیں ہیں:

- وائرل یا درمیانی شدید تھائرائیڈائٹس
- بعد از ولادت تھائرائیڈائٹس
- دوا کے سبب تھائرائیڈائٹس
- خود مصؤنی تھائرائیڈائٹس

ان میں سے پہلا تین عارضی ہے اور تھائرائیڈ عام طور پر، لیکن ہمیشہ نہیں، معمول پر واپس آ جاتا ہے۔ چوتھی قسم تھائرائیڈ کے مستقل نقصان کا سبب بن سکتا ہے۔

## وائرل یا درمیانی شدید تھائرائیڈائٹس

### وائرل یا درمیانی شدید تھائرائیڈائٹس کیا ہے؟

یہ مانا جاتا ہے کہ یہ غدہ کے وائرل انفیکشن کے سبب ہوتا ہے، جو عام طور پر 'فلو جیسی' علامات سے وابستہ ہوتا ہے۔ یہ مردوں کے مقابلے خواتین میں زیادہ عام ہوتا ہے، اور زیادہ تر 20-50 سال کی عمر والوں کو متاثر کرتا ہے۔

### وائرل یا درمیانی شدید تھائرائیڈائٹس کی علامات کیا ہیں؟

اس کی بنیادی خصوصیت عام طورپر تھائرائیڈ غدہ کا بڑھنا ہے جس میں درد یا چھونے پر تکلیف ہوتی ہے جو 24-48 گھنٹوں میں تیزی سے بڑھتا ہے۔ آپ کو گلے میں درد، فلو جیسی علامات اور/یا بخار ہو سکتا ہے۔ اس میں بیش فعالیت (ہائپرتھائرائیڈزم) کا ایک مرحلہ ہوتا ہے جس میں آپ کو گھبراہٹ، کپکپی، اختلاج، بے خوابی اور معمول سے زیادہ گرمی کے احساس جیسی علامات ہوسکتی ہیں، کبھی کبھی اس کے ساتھ کم فعالیت (ہائپوتھائرائیڈزم) کا ایک مرحلہ ہوتا ہے جب آپ کو اس کے مخالف علامات جیسے کہ سستی، تھکن اور معمول سے زیادہ سردی کا احساس ہوسکتا ہے۔

### وائرل یا درمیانی شدید تھائرائیڈائٹس کی تشخیص کیسے ہوتی ہے؟

جسمانی معائنہ اور خون کی جانچوں کے ذریعہ۔ آپ کے ڈاکٹر تھائرائیڈ کی بیش فعالیت کی دیگر وجوہات کو خارج کرنے کے لیے ریڈیوآئسوٹاپ آیوڈین کے انجذاب کے اسکین کا بھی انتظام کر سکتا ہے۔ اگر انجذاب کم ہے تو یہ تشخیص کی تصدیق کرتا ہے۔

### وائرل یا درمیانی شدید تھائرائیڈائٹس کا کیا علاج ہے؟

کچھ مریضوں میں، درمیانی شدید تھائرائیڈائٹس بغیر علاج کے ہی، یا دافع سوزش دواؤں کی مدد سے تیزی سے ختم ہو جاتا ہے۔ تاہم، اگر آپ کو مستقل درد یا دیگر علامات ہیں تو، اسیٹرائیڈز کے ایک مختصر کورس کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ یہ انتہائی مؤثر علاج ہے۔
چونکہ اسیٹرائیڈز عام طور پر صرف ایک یا دو مہینوں کے لیے، تدریجی طور پر کم کی جا رہی خوراک پر دی جاتی ہے، لہٰذا کوئی ضمنی اثرات جیسے کہ وزن میں اضافہ معمولی ہوتا ہے۔

### نتیجہ کیا ہے؟

لوگ عام طور پر دو تا پانچ مہینوں میں پوری طرح صحتیاب ہو جاتے ہیں تاہم لگ بھگ پانچ فیصد کیسز میں مستقل کم فعالیت ہو سکتی ہے۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو آپ کو ناموجود تھائرائیڈ ہارمون کی جگہ پر لیووتھائراکسین (مصنوعی تھائراکسین) کی گولیاں دی جا سکتی ہیں۔

## بعد از ولادت تھائرائیڈائٹس

### بعد از ولادت تھائرائیڈائٹس کیا ہے؟

یہ عام طور پر عارضی تھائرائیڈئٹس کی ایک شکل ہے جو حمل کے بعد خاص طور پر تھائرائیڈ ذاتی ضد جسم (آٹو اینٹی باڈیز) والی خواتین میں پیدا ہوتا ہے۔ یہ عام طور پر ولادت کے پہلے چھ ماہ بعد نظر آتا ہے۔

### بعد از ولادت ہائپوتھائرائیڈزم کی کیا علامات ہیں؟

آپ کے تھائرائیڈ میں تھوڑی بہت سوجن ہوسکتی ہے، لیکن یہ لگ بھگ کبھی بھی درد انگیز نہیں ہوتی۔ درمیانی شدید تھائرائیڈائٹس کی طرح ہی 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 ہیں۔ کم فعال مرحلہ بعد از ولادت افسردگی کے طور پر موجود رہ سکتا ہے۔

### بعد از ولادت تھائرائیڈائٹس کی تشخیص کیسے ہوتی ہے؟

ایک جسمانی معائنہ اور تھائرائیڈ ہارمونز اور تھائرائیڈ اینٹی باڈیز کے لیے خون کی جانچوں کے ذریعہ۔ گریوز کے مرض اور تھائرائیڈائٹس کی وجہ سے ہائپرتھائرائیڈزم کے درمیان فرق کرنا ضروری ہے اور ایک اینٹی باڈی ٹیسٹ سے اس میں مدد مل سکتی ہے۔ ریڈیو آئسوٹاپ اپ ٹیک اسکین میں کم انجذاب سے تشخیص کی تصدیق میں مدد مل سکتی ہے اور اسے چھاتی سے دودھ پلانے میں کم سے کم مداخلت کے ساتھ محفوظ طور پر انجام دیا جا سکتا ہے۔

### بعد از ولادت تھائرائیڈائٹس کا علاج کیا ہے؟

ہلکے معاملات میں علاج کی کوئی ضرورت نہیں ہوسکتی ہے، کیونکہ یہ بہت تیزی سے ختم ہوسکتا ہے۔ اگر ہائپرتھائرائیڈ کی علامات پریشانی والی ہوں تو، ان سے راحت کے لیے آپ کو بیٹا بلاکر دوا تجویز کی جا سکتی ہے۔ اگر دوسری طرف ہائپوتھائرائیڈ کی علامات مسئلہ ہوں تو، آپ کو لیووتھائراکسین کی گولیاں لینے کی ضرورت ہوگی۔ ان میں سے کوئی بھی علاج چھاتی سے دودھ پلانے میں مداخلت نہیں کرتا۔

### نتیجہ کیا ہے؟

زیادہ تر خواتین مکمل طور پر صحتیاب ہو جاتی ہیں۔ اگر آپ لیووتھائراکسین لے رہے ہیں تو آپ عام طور پر چھ تا 12 مہینوں کے بعد یہ گولیاں لینا روک سکتے ہیں۔ تاہم، اگر ولادت کے بعد ایک سال سے زیادہ عرصے بعد خون کی جانچوں سے غیر عمومی صورتحال کا پتہ چلتا ہے تو، یہ تبدیلیاں ممکنہ طور پر خود سے ٹھیک نہیں ہوں گی اور آپ کو مزید علاج کی ضرورت ہوگی۔

بعد ازولادت تھائرائیڈائٹس اکثر بعد کے حمل کے بعد واپس آجاتا ہے، لہذا ہر ولادت کے بعد اپنے تھائرائیڈ کی جانچ کروانا اہم ہے، عام طور پر دو تا تین مہینوں بعد۔ چونکہ تھائرائیڈائٹس سے مستقبل میں مستقل تھائرائیڈ کے مرض کا خطرہ بڑھ جاتا ہے، لہذا بہتر ہے کہ تھائرائیڈ ہارمون کی سطحوں کی جانچ کے لیے ہر سال ایک بار پابندی سے خون کی جانچیں کروائیں۔

### دوا کے سبب تھائرائیڈائٹس

بعض دوائیں تھائرائیڈائٹس پیدا کر سکتی ہیں، جس میں امیوڈیرون، لیتھیم، سونیٹینیب، ایگزیٹینیب، انٹرفیرونز، پیمبرولیزومیب، نیولومیب اور اپیلیمومیب شامل ہیں۔ متعدد معاملات میں تھائرائیڈائٹس بغیر علاج کے ختم ہو جاتا ہے۔ دیگر دواؤں جیسے کہ امیوڈیرون کے ساتھ، اسٹیرائیڈ والا معالجہ ضروری ہو سکتا ہے۔

### خود مصؤنی تھائرائیڈائٹس

### خود مصؤنی تھائرائیڈائٹس کیا ہے؟

یہ ایک خود کو نقصان پہنچانے والا عمل ہے جس میں جسم کا مامونیتی نظام تھائرائیڈ کے خلیوں پر اس طرح حملہ کرتا ہے جیسے وہ باہری خلیے ہوں۔ ہلکی تھائرائیڈائٹس بصورت دیگر 20% صحت مند خواتین میں واقع ہو سکتی ہے (مردوں میں تھائرائیڈائٹس کا تعدد چار سے دس گنا کم ہوتا ہے)۔ اس قسم کے لوگوں کے بہت کم تناسب میں خود مصؤنی کارروائی بڑھ کر صحت کی خرابی کا سبب بنتی ہے (تھائرائیڈائٹس کے حامل لوگوں کا لگ بھگ 10%)۔ خود مصؤنی تھائرائیڈائٹس کی سب سے عام قسم کو 'ہاشیموٹوز تھائرائیڈائٹس' (Hashimoto’s thyroiditis) کہا جاتا ہے۔

*خود مصؤنی تھائرائیڈائٹس کی کیا علامات ہیں؟*

علامتی خصوصیات تھائرائیڈ کی ناکامی (ہائپوتھائرائیڈزم) کو فروغ دیتی ہیں اور، کبھی کبھی، بغیر درد کے تھائرائیڈ بڑھ جاتا ہے (گلہڑ)۔

*خود مصؤنی تھائرائیڈائٹس کی تشخیص کیسے ہوتی ہے؟*

اسے اینٹی باڈی کی سطحوں کی پیمائش کر کے کیا جاتا ہے۔ اگر یہ موجود ہو تو تھائرائیڈ ہارمونز کے لیے خون کی جانچ کر کے نقصان کی درست حد کا تعین کیا جاتا ہے۔ کبھی کبھی علامتی خصوصیات تھائرائیڈ کے الٹراساؤنڈ میں بھی دیکھی جا سکتی ہیں۔ خون کی جانچوں سے بھی یہ اندازہ لگایا جا سکتا ہے کہ آیا تھائرائیڈ کی ناکامی واقع ہونے کا امکان ہے، ایسی صورت میں عام طور پر فالو اپ جانچوں یا علاج کا مشورہ دیا جاتا ہے۔

خود مصؤنی تھائرائیڈائٹس خاندانوں میں پائی جاتی ہے اور اگر خاندان میں اس کی مضبوط سرگزشت رہی ہے تو، تھائرائیڈ اینٹی باڈیز کے لیے افراد خاندان کی اسکریننگ انجام دی جاسکتی ہے۔

*خود مصؤنی تھائرائیڈائٹس کا علاج کیا ہے؟*

اگر آپ کا تھائرائیڈ خراب ہو گیا ہو تو، آپ کو تھائرائیڈ ہارمونز کے بدل کے لیے لیووتھائراکسین کی گولیاں لینی ہوں گی۔

### کچھ اہم نکات....

- تھائرائیڈائٹس ہمیشہ مستقل نہیں ہوتا۔ اس کا انحصار اس بات پر ہے کہ آپ کو اس کی کون سی قسم ہے
- ماہر درافرازیات کے ذریعہ ایک مکمل قدرپیمائی سے تھائرائیڈائٹس کی قسم کا تعین ہو جائے گا۔ اس سے آپ غیر ضروری علاج سے بچ جائیں گے کیونکہ بہت سی قسموں کے لیے علاج کی ضرورت نہیں ہوتی

- بعد از ولادت تھائرائیڈائٹس بطور بعد از ولادت افسردگی کے طور پر موجود رہ سکتی ہے
- اگر آپ کو ایک حمل کے بعد سے بعد از ولادت تھائرائیڈائٹس ہوا ہے تو، مزید کسی حمل کے بعد آپ کی جانچ ہونی چاہیے۔
- اپنے ڈاکٹر سے معلوم کریں کہ آیا آپ کا نسخہ چارجز سے مستثنی ہے

یہ بات بہت اچھی طرح معلوم ہے کہ 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 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 - طبی پیشہ ور افراد مریض کی نگہداشت اور تحقیق میں اعلی معیارات کی حوصلہ افزائی کرتے ہیں
**www.british-thyroid-association.org**

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

پہلا اجراء: 2008
نظر ثانی کردہ: 2011, 2015, 2018
ہمارے مواد پر ہر دو سال میں نظرثانی اور ضرورت ہونے پر اس میں ترمیم کی جاتی ہے۔
**2018 © برٹش تھائرائیڈ فاؤنڈیشن**