قومی ایسوسی ایشن برائے ورم قولون و مرض کروہن

السری ورم قولون اور مرض کروہن کو سمجھنا

اگر حالیہ دنوں میں آپ کی تشخیص السری ورم قولون (UC) یا مرض کروہن میں مبتلا شخص کے طور پر ہوئی ہے تو، آپ کا پہلا رد عمل تسکین کا احساس ہوسکتا ہے کہ کم از کم آپ کی تشخیص تو ہوئی جو وضاحت کرتی ہے کہ آپ اتنی تکان اور علیل کیوں محسوس کرتے رہے ہیں۔ ممکن ہے کہ اب آپ کے ذہن میں اس بیماری کے ساتھ جینے کے بارے میں کئی سوالات دوڑ رہے ہوں جو آپ کی بقیہ زندگی پر اثر انداز ہوسکتی ہے۔ ہمیں امید ہے کہ اس کتابچہ سے آپ کو آپ کی کیفیت کے بارے میں، نیز یہ سمجھنے میں مدد ملے گی کہ آپ کس طرح اپنی مدد کرسکتے ہیں اور آپ اپنے ڈاکٹر سے کس قسم کا علاج تجویز کئے جانے کی توقع کرسکتے ہیں۔

السری ورم قولون اور مرض کروہن حقیقت میں کیا ہیں؟

دونوں کیفیت پاخانے کی ورمی بیماریاں (IBD) کی سرخی کے تحت آتی ہیں۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ آنتیں سوج جاتی ہیں، متورم ہوجاتی ہیں اور وہ السر زدہ ہوجاتی ہیں۔ علامات میں پیٹ میں درد، وزن گھٹنا، اسہال (بعض اوقات خون اور لعاب کے ساتھ) اور تکان شامل ہیں۔ علامات کی شدت ایک سے دوسرے انسان میں بدلتی رہتی ہے اور وہ بلا اندازہ پھوٹ پڑ سکتی ہے یا ٹھیک ہوسکتی ہے۔ بہت سارے مریضوں کو علامات سے آزاد ہونے کے بعد تخفیف کے کچھ عرصے کا تجربہ ہوگا۔ بعض مریض سوجے ہوئے جوڑوں، منہ کے السر، متورم آنکھیں یا اپنے جسم پر چکتے کا تجربہ کرسکتے ہیں۔ مرض کروہن مقعد کے مسائل کے ساتھ بھی وابستہ ہوسکتا ہے۔ ان میں شامل ہیں شقاق (السرزدہ دراڑیں)، جلدی ٹیگ، پھوڑے اور ناسور (غیر معمولی سرنگیں جو آنت کو جسم کے دیگر حصوں سے جوڑتی ہیں)۔

السری ورم قولون اور مرض کروہن کے درمیان مندرجہ ذیل اختلافات سے آپ کو پیش کردہ علاج کی قسم پر اثر پڑسکتا ہے:

- السری ورم قولون صرف قولون (بڑی آنت) پر اثر انداز ہوتا ہے اور آنت کی صرف اندرونی پرت میں ہی ورم ہوتا ہے۔
- مرض کروہن سے منہ سے مقعد تک ہاضمے کے نظام کا کوئی بھی حصہ متاثر ہوسکتا ہے۔ آنت کے تمام پرت میں ورم ہوسکتا ہے۔

جب السری ورم قولون صرف سیدھی آنت پر اثر انداز ہوتا ہے تو اسے ریکٹم کی سوزش کہا جاتا ہے۔ جب مرض کروہن صرف قولون (بڑی آنت) کو متاثر کرتا ہے تو اسے کروہن کا ورم قولون کہا جاتا ہے۔ اگر یہ صاف نہیں ہے کہ آپ کس کیفیت میں مبتلا ہیں تو، آپ کو IBD یو (IBD غیر درجہ بند) یا غیر محدود ورم قولون کی تشخیص دی جاسکتی ہے

بسا اوقات لوگ پاخانے کی ورمی بیماریوں (IBD) اور خراش آور معائی علامیہ (IBS) کے درمیان گڈمڈ کردیتے ہیں۔ دونوں کیفیات بالکل مختلف ہیں اور اسی طرح ان کا علاج بھی۔

انگلینڈ میں رجسٹرڈ خیراتی ادارہ نمبر 1117148- اسکاٹ لینڈ میں رجسٹرڈ خیراتی ادارہ نمبر SCO38632- انگلینڈ میں ضمانت کے ذریعہ محدود کمپنی: کمپنی نمبر 5973370

UC اور کروہن کی تشخیص کی تصدیق کے لئے کون سی جانچ استعمال ہوتی ہیں؟

السری ورم قولون یا مرض کروہن کی تشخیص کی تصدیق میں اکثروقت لگ سکتا ہے کیوں کہ دیگر بیماریوں کو مستثنی کرنا ضروری ہے۔

آنت کے انفیکشن کی جانچ کے لئے آپ کے پاخانہ کی جانچ اور کم خون، وٹامین اور معدنی نقائص اور ورم کی عام نشانیوں کی تلاش کے لئے متعدد خون جانچ کا امکان ہے۔ تاہم، صرف خون جانچ سے IBD کی تشخیص کی تصدیق نہیں ہوسکتی ہے۔ یہ دیکھنے کے لئے آپ کو پاخانے کا معائنہ کرانا چاہئے کہ کون سا حصہ متاثر ہے اور بیماری کتنی فعال ہے۔ یہ عموما دوخمہ بینی یا کولونو سکوپی ہے، جس میں لچکدار یا بے لوچ ٹیلی سکوپ کو مقعد کے راستے داخل کیا جاتا ہے تاکہ انتڑیوں کے اندرونی استر کے دیکھنے کو ممکن بنایا جائے۔ اگر مرض کروہن کا شبہ ہے تو آپ گیسٹرو سکوپی جس میں منہ سے نلی گزاری جاتی ہے، اور/یا ایکسرے کے معائنے کراسکتے ہیں۔ (جانچ کے بارے میں مزید معلومات IBD کی جانچ کے موضوع پر NACC کے کتابچے میں دستیاب ہیں۔)

السری ورم قولون اور مرض کروہن کے اسباب کیا ہیں؟

پچھلے چند سالوں میں، ان کیفیات کو مزید سمجھنے کے لئے، خاص کر جینیات میں، بڑی پیش رفت ہوئی ہیں۔ اب تحقیق کنندگان یہ مانتے ہیں کہ IBD عوامل کے مرکب تعامل کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے: وہ جین جس کا انسان وارث بنا ہے اور معائی بیکٹریا کے لئے نظام دفاع کا غیر معمولی رد عمل، جو ماحول میں پائی جانے والی کسی چیز سے متحرک ہوتا ہے۔ وائرس، بیکٹریا، غذا اور دباؤ میں سے سبھی کو محرک قوتوں کے طور پر ظاہر کیا گیا ہے، لیکن اس بات کا حتمی ثبوت نہیں ہے کہ ان میں سے کوئی IBD کا سبب بن سکتا ہے۔ سگریٹ نوشی اور IBD کے درمیان ربط پایا گیا ہے؛ مزید معلومات کے لئے سگریٹ نوشی پر NACC کا معلومات نامہ دیکھیں۔

ان بیماریوں سے کون متاثر ہوتا ہے؟

یو کے میں تقریبا 240,000 لوگ UC یا کروہن سے متاثر ہیں۔ بیماری کسی بھی عمر میں ہوسکتی ہے، لیکن یہ زیادہ کثرت سے 10 اور 40 سال کی عمر کے درمیان شروع ہوتی ہے۔ ہر سال 18,000 تک نئے واقعات سامنے آتے ہیں اور تحقیق نے ظاہر کیا ہے کہ مرض کروہن والے لوگوں کی تعداد، خاص کر نوجوانوں کے درمیان، بڑھتی جارہی ہے۔ دونوں کیفیات پوری دنیا میں پائی جاتی ہیں، لیکن ترقی یافتہ ممالک میں عام ہیں۔

السری ورم قولون کے علاج کا کیا طریقہ ہے؟

السری ورم قولون کا علاج کیفیت کی وسعت اور شدت پر انحصار کرتا ہے۔ آنت میں ورم کم کرنے کے لئے عموما منہ سے امینوسالی سائلیٹز (5-ASAs) (جیسے میسالازائن، اولسازائن، بالسالازائڈ یا سلفاسالازائن) یا اسٹیرائڈ دیئے جاتے ہیں۔ اگر ورم سیدھی آنت میں ہے تو، میسالازائن یا اسٹیرائڈ انیما یا بتیاں براہ راست مقعد کے راستے داخل کی جاسکتی ہیں۔ جب فعال ورم پرسکون ہوجاتا ہے(دب جاتا ہے) تو، 5-ASAs کو عموما عود کرنے کے امکان کو کم کرنے کے لئے دیکھ بھال کے علاج کے طور پر تشخیص کیا جاتا ہے۔ مصونی امتناعی ادویات، جیسے ایزاتھیوپرائن یا 6-مرکیپٹوپورائن، ان مریضوں کے لئے تشخیص کئے جاسکتے ہیں جنہیں اکثر تخفیف یا رواں علامات ہیں۔ (مزید معلومات IBD میں استعمال ہونے والی ادویات پر NACC کے کتابچے اور دوا سے معالجات پر کتابچوں میں دستیاب ہیں۔)

شدید حملوں کے لئے، بسا اوقات ہسپتال میں علاج کرانا ضروری ہوجاتا ہے۔ اس وقت، سیال کے ساتھ، اگر آپ میں پانی ناپید ہے، اسٹیرائڈ کو براہ راست نس میں دیا جاسکتا ہے۔ اگر اسٹیرائڈ علاج 4-5 دنوں کے بعد مؤثر طور پر کام نہیں کرتا ہے تو، دیگر ادویات دی جاسکتی ہیں جیسے سسلوسپورین یا انفلیکزیمیب۔ تاہم، اگر بیماری بہت شدید ہے، اور وہ طبی علاج نہیں سنبھل رہی ہے تو، بڑی آنت کے جزو یا کل کو ہٹانے کے لئے آخر کار سرجری تجویز کی جاسکتی ہے۔ اس کے بارے میں مکمل طور پر مریض، اس کے کنبے اور شامل ڈاکٹر کے درمیان بات چیت کے لئے عموما کچھ وقت لگے گا۔ اسٹوما-نگہداشت کی نرس یا مریض سے بات کرنے کا بھی امکان ہوسکتا ہے جس نے پہلے ہی سرجری کرائی ہے۔

ایسی سرجری ورم قولون کے مزید حملوں کا سامنا کرنے کے امکانات کو ختم کردیتی ہے۔ اکثر لوگوں کو لگتا ہے کہ وہ السری ورم قولون کی علامات، جن کا وہ ماضی میں تجربہ کررہے تھے، کے مقابلے میں 'اسٹوما' (ایلوزٹومی) یا 'اوجھ' کے متبادلات سے بہتر طور پر نمٹ سکتے ہیں۔ (السری ورم قولون کے لئے سرجری سے متعلق NACC کے کتابچے میں ان اعمال سے متعلق مزید معلومات شامل کی گئی ہیں۔)

مرض کروہن کے علاج کا کیا طریقہ ہے؟

مرض کروہن کے لئے علاج اس بات پر انحصار کرتا ہے کہ انتڑیوں کا کون سا اور کتنا حصہ متاثر ہوا ہے۔ بعض لوگوں کو اسہال کی علامات پر قابو پانے کے لئے صرف علاج کی ضرورت پڑے گی اور انہیں گولیاں تجویز کی جاسکتی ہیں جیسے کوڈائن فاسفیٹ یا لوپیرامائڈ۔

فعال ورم کا علاج عموما اسٹیرائڈ ادوایات سے کیا جاتا ہے جو سوجن اور ورم کے درد کو کم کرتی ہیں۔ معمولی ورم کا علاج میسالازائن، اولسالازائن، بالسالازائڈ یا سلفاسالازائن سے کیا جاسکتا ہے۔ مصونی امتناعی ادویات جیسے ایزاتھیو پرائن کو مزید مستقل بیماری کے لئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔ جدید تر حیاتیاتی ادویات، جیسے انفلیکزیمیب یا ایڈالیمومیب، ایسی بیماری کے لئے مہیا ہیں جس میں عمومی معالجات سے فائدہ نہیں ہوا ہے۔ (IBD میں استعمال ہونے والی ادویات سے متعلق NACC کا کتابچہ اور دوا سے معالجات سے متعلق کتابچے ملاحظہ کریں۔)

طبی طور پر معائنہ کردہ مخصوص سیال خوراک، جنہیں الیمینٹل یا پولی میرک کہا جاتا ہے، کو بسا اوقات کروہن کے علاج کے لئے استعمال کیا جاتا ہے۔ انہیں کئی ہفتوں تک کھانے کی جگہ پر لیا جاتا ہے (عموما 2-8 ہفتے)۔

بسا اوقات مرض کروہن آنت میں گھیراو کا سبب بن سکتا ہے اور، اگر طبی علاج کام نہیں کررہا ہے تو، سرجری پر غور کیا جاسکتا ہے۔ اگر آنت کے حصے شدید طور پر متورم ہیں تو، انہیں ہٹایا جاسکتا ہے اور صحت مند ٹشو کو ایک ساتھ جوڑا جا سکتا ہے۔ اس قسم کے آپریشن کو ری سیکشن کہا جاتا ہے۔ دیگر لوگوں کی چھوٹی آنت میں محدود تنگ جگہیں ہوسکتی ہیں جنہیں رکاوٹ کو دور کرنے کے لئے جراحتی طور پر وسیع کیا جاسکتا یا پھیلایا جاسکتا ہے۔ اسے اسٹریکچر پلاسٹی کہا جاتا ہے۔

کچھ ایسے لوگ ہیں جن کے قولون میں شدید مرض کروہن ہوسکتا ہے اور ان کی علامات پر دوا کے علاج سے کوئی فرق نہیں پڑ رہا ہے۔ علامات کو روکنے کے لئے آخر کار قولون کو ہٹانے کے لئے سرجری تجویز کی جاسکتی ہے۔ (مرض کروہن کے لئے سرجری سے متعلق NACC کے کتابچے میں مزید معلومات دستیاب ہیں)۔

میری خوراک کتنی اہم ہے؟

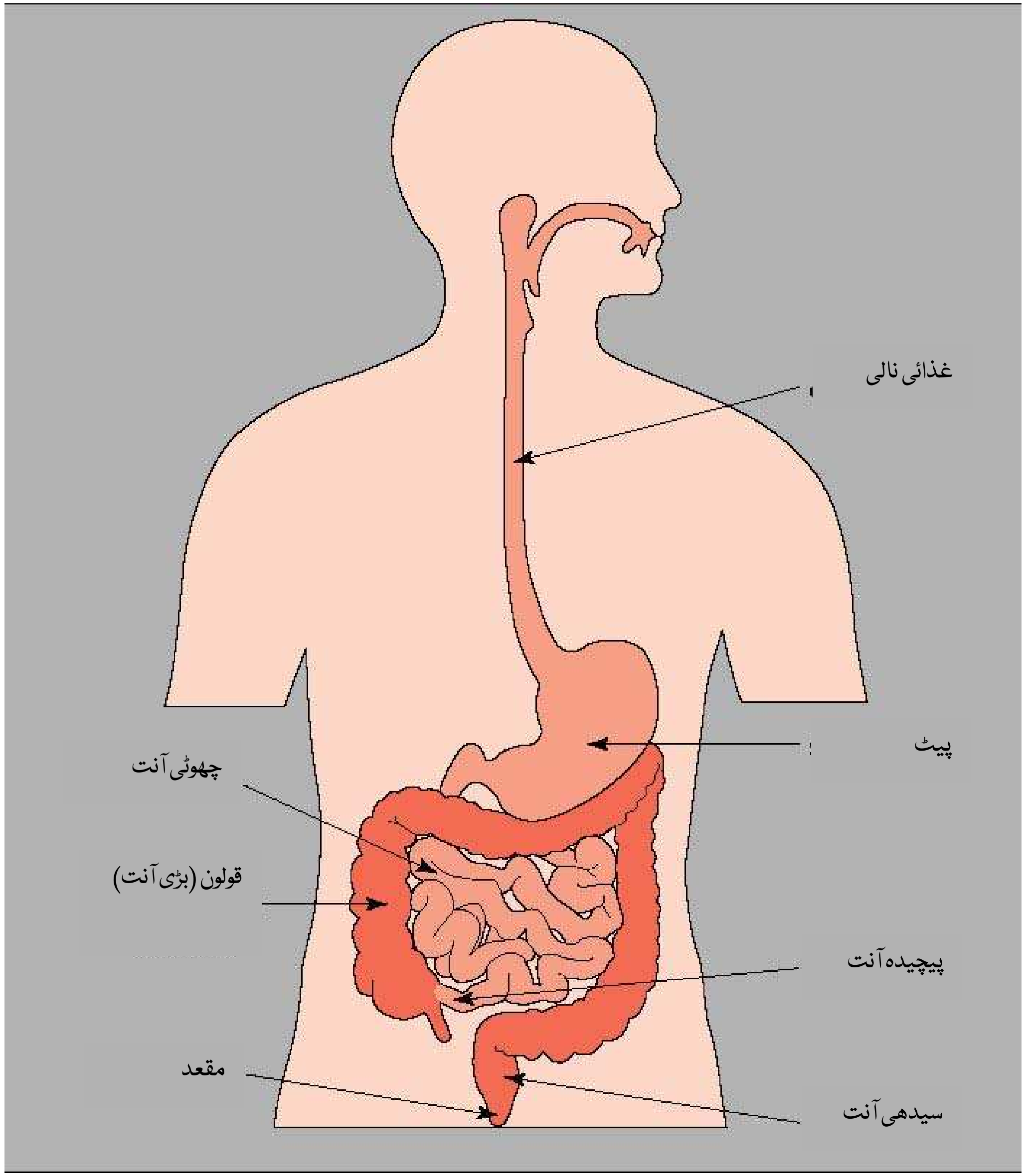
صحت مند متوازن خوراک ہر شخص کے لئے اہم ہے۔ اگر آپ کسی خرابی کے اثر کے بغیر معیاری ملی جلی خوراک لے سکتے ہیں تو، اسے برقرار رکھنا بہتر ہے۔ شدید حملے کے دوران، گم شدہ مغذیات کو بحال کرنے کے لئے اچھی طرح کھانا خاص طور پر اہم ہے۔ خون کا نقصان انیمیا کا سبب بن سکتا ہے، جس کا ضرورت پڑنے پر آئرن سپلیمینٹ سے علاج کیا جاسکتا ہے۔ مرض کروہن میں مبتلا کچھ لوگوں میں کچھ خاص مغذیات کو جذب کرنے میں دشواری کی وجہ سے مخصوص غذائی نقائص پیدا ہونے کا میلان ہوتا ہے۔ ان نقائص کی شناخت کے بعد، صحیح غذائی سپلیمینٹ لے کر انہیں ٹھیک کیا جاسکتا ہے۔ فی الحال، اس خیال کے لئے کوئی ثبوت نہیں ہے کہ ان لوگوں کو اضافی وٹامین اور مخصوص غذائی سپلیمینٹ کی ضرورت پڑتی ہے جنہیں السری ورم قولون یا مرض کروہن ہے۔

کروہن میں، بعض غذا کے لئے حسیت کا درجہ بگاڑنے والا عامل ہوسکتا ہے، حالانکہ یہ ابھی غیر ثابت شدہ ہے۔ طبی نگرانی کے تحت، استثنائی خوراک لینا، کچھ خاص غذا کی شناخت میں مدد کرسکتا ہے جن سے کیفیت بدتر ہوتی ہے۔ اگر آپ کو سکڑاؤ ہے تو ہلکی پھلکی خوراک لینے کا مشورہ دیا جاسکتا ہے۔ (مزید معلومات کے لئے NACC کا کتابچہ 'غذا اور IBD' ملاحظہ کریں)۔

© 2008 NACC
ورم قولون اور مرض کروہن کو سمجھنا – ایڈیشن 2

CD اور ویب ورژن

ہاضمے کا نظام



یہ نقشہ نظام ہضم کی اہم خصوصیات دکھاتا ہے جو IBD سے متاثر ہوسکتی ہیں۔

جب غذا نگلی جاتی ہے تو یہ غذائی نالیوں میں چلی جاتی ہے، وہاں سے پیٹ میں پہنچتی ہے، جہاں ہضم کا عمل شروع ہوتا ہے۔ پھر غذا چھوٹی آنت میں منتقل ہوتی ہے جہاں اکثر خوبی جذب کرلی جاتی ہے۔ سیال کی ردی پھر چھوٹی آنت سے قولون (بڑی آنت) میں پہنچتی ہے۔ قولون پانی جذب کرتا ہے اور ردی ٹھوس فضلہ (پاخانہ) بن جاتی ہے جو پھر مقعد کے راستے جسم سے باہر نکل جاتی ہے۔

NACC مطبوعات کے بارے میں

NACC مطبوعات تحقیق پر مبنی ہیں اور انہیں مریضوں، NACC طبی صلاح کاروں اور دیگر صحت یا اس سے وابستہ پیشہ وروں کی مشاورت میں شائع کیا جاتا ہے۔ انہیں خاص حالات کی دیکھ بھال کے طریقے سے متعلق مشوروں کے ساتھ مریض سے متعلق عام معلومات کے طور پر تیار کیا جاتا ہے، لیکن ان سے یہ مقصود نہیں ہے کہ وہ آپ کے اپنے ڈاکٹر یا کسی دیگر پیشہ ور کی طرف سے مخصوص مشورے کی جگہ لیں گی۔ NACC کسی بھی مذکورہ پروڈکٹ کی نہ توثیق کرتا ہے نہ سفارش کرتا ہے۔

ہمیں امید ہے کہ آپ نے ان معلومات کو کارآمد اور مفید پایا ہوگا۔ ہم قارئین کی طرف سے کسی تبصرہ، یا اصلاحات کے لئے تجاویز کا خیر مقدم کرتے ہیں۔ اس تحقیق کے حوالہ جات یا تفصیلات، جس پر یہ مطبوعہ مبنی ہے، مندرجہ ذیل پتے پر NACC سے حاصل کی جاسکتی ہیں۔ براہ کرم اپنے تبصرے NACC پر ہیلن ٹیری 4 Beaumont House, St Albans, Herts AL1 5HH , پر بھیجیں – یا h.terry@nacc.org.uk پر ای میل کریں۔

نیشنل ایسوسی ایشن فار کولیٹیز اینڈ کروہنز ڈیزیز (NACC) ایک رضاکارانہ ایسوسی ایشن ہے، جس کی بنیاد 1979 میں پڑی تھی، اور پورے مملکت متحدہ میں اس کے 30,000 اراکین اور 70 گروپ ہیں۔

ایسوسی ایشن کی رکنیت کی فیس سالانہ £12 ہے۔ نئے اراکین جن کی آمدنی ان کی صحت یا ملازمت کے حالات کی وجہ سے کم ہے، وہ نسبتا کم شرح پر شامل ہوسکتے ہیں۔ ایسوسی ایشن کے کام کاج میں مدد دینے کے لئے اضافی عطیے ہیمشہ بخوشی قبول کئے جاتے ہیں۔