پھیپھڑوں میں دائمی رکاوٹ کا مرض

پھیپھڑوں میں دائمی رکاوٹ کے مرض (COPD) کے لئے فی الحال کوئی علاج نہیں ہے اور یہ وقت کے ساتھ آہستہ آہستہ بگڑ جاتا ہے۔ عالمی سطح پر نئے کیسز میں اضافہ ہو رہا ہے۔ 2007 کے اعداد و شمار نشاندہی کرتے ہیں کہ COPD ہانگ کانگ میں پانچواں مہلک مرض ہے۔ مزید برآں، یہ ہانگ کانگ میں طبی خدمات کے لئے مانگ کے بھاری بوجھ کا سبب بنتا ہے۔ ہسپتال حکام کے مطابق، 2007 میں COPD مریضوں کے ہسپتال میں داخلے کے دن، ہسپتال میں بستر پر دنوں کے کل استفادہ میں تیسرے درجہ پر ہیں۔

اگرچہ COPD کا کوئی علاج نہیں ہے، لیکن ابتداء میں ہی علاج کرنے سے عارضہ میں بہتری لائی جا سکتی ہے۔ مزید برآں، COPD کا سبب واضح ہے، اور سگریٹ نوشی نہ کرنا یا تمباکو نوشی چھوڑنا بھی مرض کی روک تھام میں مدد دیتا ہے۔

(اس صفحے کی معلومات کا جائزہ لینے کے لئے ڈاکٹر کرسٹوفر چان (Dr. Christopher CHAN)، کنسلٹنٹ ، ڈیپارٹمنٹ آف میڈیسن، ایلس ہو میو لنگ نیتھرسول ہسپتال کا خصوصی شکریہ۔)

1 پھیپھڑوں میں دائمی رکاوٹ کا مرض کیا ہے؟

COPD سے مراد سانس لینے کے نظام میں طویل المدت نقصان کی وجہ سے سانس لینے کے راستہ کی رکاوٹ یا تنگ ہونا ہے، جس کا نتیجہ پھیپھڑوں میں ہوا کو اندر لینے اور باہر سانس نکالنے میں مشکلات کی صورت میں نکلتا ہے۔ اس کے نتیجہ میں ہائپوکسیا (آکسیجن کی کمی)، دم گھٹنا اور کھانسی جیسی علامات ظاہر ہوتی ہیں۔ یہاں تک کہ COPD کے مریضوں کو اپنی معمول کی روز مرہ کی سرگرمیوں میں مشکلات پیش آ سکتی ہیں۔

.2 ہم پھیپھڑوں میں دائمی رکاوٹ کے مرض پر کس طرح قابو پا سکتے ہیں؟

- تمباکو نوشی مت کریں یا تمباکو نوشی ترک کر دیں
- ذاتی حفاظتی سازوسامان پہن لیں، مثال کے طور پر، اگر آپ کام کے دوران مسلسل طور پر دھواں/بخارات اور دھول کو سانس میں لے سکتے ہیں تو ماسک پہنیں

3. پھیپھڑوں میں دائمی رکاوٹ کے مرض کے اسباب کیا ہیں؟

تمباکو نوشی کی تصدیق کی گئی ہے کہ وہ COPD کا بنیادی سبب ہے۔ یہ جسم میں آکسیجن کی مقدار کو کم کر دیتی ہے۔ تمباکو ٹار اور سگریٹ کے جلنے کے دوران پیدا ہونے والے دیگر کیمیائی مادے پھیپھڑوں کی بافتوں کو نقصان پہنچائیں گے اور سانس کی نالی کی سوزش پیدا کریں گے۔ تجربہ کار تمباکو نوش ایمفیسیما اور دائمی برونکائیٹس کے تئیں زیادہ حساس ہیں۔

COPD بنیادی طور پر ایمفیسیما یا دائمی برونکائیٹس کی وجہ سے ہوا کے راستے میں رکاوٹ کا عارضہ ہیں۔ ایمفیسیما، بَرونکائی کے کناروں پر الویلائی (ہوا کے خانے) کی سوجن اور نقصان کی طرف لے جاتا ہے، جو ہوا کی تبدیلی کے لئے دستیاب جگہ کو کم کرتا ہے اور اس طرح خون میں آکسیجن کی فراہمی اور مؤثر طریقے سے کاربن ڈائی آکسائیڈ کو ہٹا سکنے کی صلاحیت میں کمی ہوتی ہے۔ دائمی برونکائیٹس، انفیکشن کی وجہ سے برونکائی میں بلغمی جھلیوں کی سوزش کی وجہ بنتا ہے یا دوسری صورت میں، رطوبت کے اخراج کے بڑھنے کا باعث بنتا ہے جو ہوائی نالیوں میں رکاوٹ ڈالتی ہے۔ یہ کھانسی اور سانس چڑھنے کے عوارض کا باعث بنتا ہے۔ یہ یاد رکھنا چاہیے کہ پھیپھڑوں کی بافتیں اور افعال کو ایک مرتبہ نقصان پہنچنے کے بعد پوری طرح سے ٹھیک نہیں کیا جا سکتا ہے، لہذا COPD کا مکمل علاج نہیں کیا جا سکتا ہے۔

4. کیا پھیپھڑوں میں دائمی رکاوٹ کے مرض کی علامات کی آسانی سے شناخت کی جا سکتی ہے؟

عام علامات میں شامل ہیں:

- طویل مدت تک کھانسی
- تھوک کی زیادتی
- دوران خاص طور پر جسمانی ورزش کے دوران سانس کا پھولنا
- سانس لینے میں مشکل
- جسمانی طاقت اور سرگرمی میں کمی آنا
- ہونٹ، ہاتھ اور پاؤں پر نیلے دھبوں کے ساتھ ہائپوکسیا (آکسیجن کی شدید کمی)

ابتدائی COPD کی واضح علامات نہیں ہوتی ہیں۔ لیکن جیسے جیسے پھیپھڑوں کے افعال شدید ہوتے ہوئے نقصان کا شکار ہوتے ہیں، مرض کے شدید مرحلے پر اعتدال پسندی کے ساتھ مریض سانس کا پھولنا، سرگرمی میں کمی یہاں تک کہ ہائپوکسیا کا سامنا کرے گا۔

5. پھیپھڑوں میں دائمی رکاوٹ کے مرض کی تحقیقات اور تشخیص کس طرح کی جائے؟

اگر ڈاکٹر کو شبہ ہے کہ مریض کو COPD ہے، تو ڈاکٹر مریضوں کے لیے جزوی یا مکمل مندرجہ ذیل معائنوں کا بندوبست کر سکتے ہیں:

پھیپھڑوں کے افعال کا معائنہ

یہ COPD تشخیص کرنے کا ایک عام طریقہ ہے۔ تنفُس پیمائی میں چند ایک بار ہوا دھونکنے سے حاصل کردہ ڈیٹا سے، مریض کے پھیپھڑوں کی صلاحیت اور سانس کارج کرنے کی رفتار کو تشخیص کے لئے ظاہر کیا گیا ہے کہ آیا مریض کو COPD لاحق ہے یا نہیں۔ مرض کے بڑھنے کا اندازہ لگانا کے لئے عام طور پر پھیپھڑوں کے افعال کا ٹیسٹ بھی استعمال کیا جاتا ہے۔

سینے کا ایکسرے

سینے کے ایکسرے کو ایڈوانسڈ مرحلہ ایمفوسیما کی تشخیص کے لئے استعمال کیا جا سکتا ہے۔ ڈاکٹر عام طور پر معائنہ کرنے کے لئے سینے کا ایکسرے استعمال کرتا ہے اور دیگر پھیپھڑے یا دل کے امراض کا امکان کو مسترد کر دیتا ہے، جیسا کہ تپ دق اور پھیپھڑوں کا کینسر۔

آرٹیریل خون گیس تجزیہ

خون میں موجود آکسیجن اور CO_2 کی مقدار کا تجزیہ کرنے کے لئے ڈاکٹر مریضوں کی شریان سے خون لے گا۔ اس ٹیسٹ میں خطرے کا ایک خاص درجہ بھی ہے اور عام طور پر زیادہ شدید COPD کے حامل مریضوں میں یہ تعین کرنے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے کہ آیا مریض کو طویل مدتی آکسیجن سے علاج کی ضرورت ہے یا نہیں۔
آکسیجن کے مواد کی پیمائش کرنے کا ایک اور عام طریقہ بھی ہے۔ اسے جلد کی سطح سے آکسیجن مواد کا پتہ لگانے کے مریض کی انگلی پر ایک چھوٹا سا آلہ لگانے سے کیا جا سکتا ہے۔ اسے فوری طور پر شور و غُل اور زخم کے بغیر کیا جاتا ہے لیکن یہ CO_2 کی مقدار اور دیگر ڈیٹا فراہم نہیں کر سکتا ہے۔

تھوک کا معائنہ

تھوک کا معائنہ دیگر پھیپھڑوں کے امراض کا امکان کو مسترد کرنے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے، جیسا کہ پھیپھڑوں کا کینسر اور تپ دق وغیرہ۔ جب COPD کے مریض کی حالت خراب ہو رہی ہو (یعنی پیپ کے ساتھ زیادہ تھوک/بلغم اور مشکل سے سانس لینا)، تو تھوک کو بیکٹیریا کے معائنوں کے لئے استعمال کیا جا سکتا ہے، جو تشخیص اور علاج میں مدد دیتا ہے۔

6. پھیپھڑوں میں دائمی رکاوٹ کے مرض کے لئے کون کون سے علاج موجود ہیں؟

مریض کے پھیپھڑوں کی بافتوں اور افعال کو پہنچنے والے نقصان کا ازالہ نہیں کیا جا سکتا ہے۔ اس طرح، COPD کا علاج نہیں کیا جا سکتا ہے۔

تمباکو نوشی ترک کر دیں

تمباکو نوشی کا ترک کرنا کھانسی اور بلغم کی مقدار کو بھی کم کر سکتا ہے اور اس کے ساتھ ساتھ طبعی بگاڑ میں بھی کمی لاتا ہے۔ مریض اس عادت سے نجات پانے میں مدد کے لئے مشورہ اور/یا ادویات سے علاج حاصل کر سکتے ہیں۔

ادویات سے علاج

ادویات مریض کی حالت کو بہتر بنانے میں مدد کر سکتی ہیں اور مریض کی روز مرہ کی زندگی کے لئے مرض کے اثرات کو کم کرتی ہیں۔ عام ادویات میں شامل ہیں:

1. برونکوڈیلیٹرز: سانس کی نالی پٹھوں کو آرام دیتا ہے، جس کا نتیجہ سانس کی نالی کے پھیلاؤ کی صورت میں نکلتا ہے، اور علالت میں افاقہ آتا ہے۔ برونکوڈیلیٹر کی دو اقسام، منہ اور میٹرڈ ڈوز انہیلر ہیں۔ میٹرڈ ڈوز انہیلر سانس کی نالی میں براہ راست ادویات کی پف پہنچا سکتا ہے۔ اگر سانس لینے کا طریقہ کار درست ہے، تو درکار خوراک دہانی برونکوڈیلیٹر کی نسبت چھوٹی ہو سکتی ہے، اور ادویات کے ضمنی اثرات جیسا کہ حرکت قلب، کانپتے ہاتھ، بے خوابی، سردرد، خشک منہ اور پٹھوں کی اکڑن کو بھی کم کیا جا سکتا ہے۔
2. سٹیرائیڈز:سانس لینے کی نالی کی سوزش کو کم کر سکتے ہیں، لیکن تمام مریض اسے استعمال کرنے کے بعد بہتر محسوس نہیں کریں گے۔ دہانی اسٹیرائیڈز کے طویل استعمال کے ضمنی اثرات بطور کمزور قوت مدافعت اور ہڈیوں کا مرض (بھربھری ہڈیاں) لاحق ہو سکتے ہیں؛ اسپرے سٹیرائیڈز کا استعمال کرنے سے خراب گلے اور گلے میں مونیلیا کا انفیکشن لاحق ہو سکتا ہے، بلکہ ان دہانی اسٹیرائیڈز کے مقابلے میں اس کے پورے جسم پر چند ضمنی اثرات ہو سکتے ہیں۔
3. اینٹی بائیوٹکس: ڈاکٹر کیفیت پر قابو پانے کے لئے بیکٹیریائی انفیکشن کے ساتھ مریض کو ادویات تجویز کرے گا۔
4. دافِع بلغم: باآسانی کھنگار سکنے کے لئے تھوک کا پتلا ہونا۔

طویل المدت آکسیجن تھراپی

آکسیجن کی شدید کمی کے شکار مریض کو ڈاکٹر طویل المدت آکسیجن تھراپی تجویز کرے گا۔ ڈاکٹر اور معالج کی تشخیص کے بعد، مریض کو آکسیجن کونسینٹریٹر نصب کرانے چاہئیں اور باہر جاتے وقت ہلکے اور قابل منتقلی آلات ہمراہ لے جائیں۔ مریض کو آکسیجن کے مناسب ارتکاز کو استعمال کرتے ہوئے ڈاکٹر کی ہدایات پر عمل کرنا چاہئے اور اسے اپنی صوابدید کے مطابق موافق نہیں بنانا چاہئے۔

پھیپھڑوں کی بحالی کا علاج

یہ ہسپتال میں داخلے کی ضرورت کو کم کر سکتا ہے اور زندگی کے معیار کو بہتر بناتا ہے۔ علاج میں عام

طور پر دمہ کو کنٹرول کرنے کی مہارتوں کی تعلیم، سانس لینے کی ورزش، بلغم ختم کرنے کے طریقے (جیسے بلغم کھنگار کا انداز اور مہارتیں)، سانس لینے میں ترتیب و تنظیم اور جسم کی نقل و حرکت، جسمانی ورزش، جسمانی طاقت بچانے کے طریقے، کشیدگی کے انتظام کی مہارت اور غذا کی تجاویز شامل ہیں۔

پھیپھڑوں کی بحالی کا علاج نگہداشت صحت کے ماہرین، بشمول ڈاکٹروں، طبیعی معالجوں، پیشہ ورانہ معالجین اور پیشہ ورانہ ماہرین اور ماہرین غذایت فراہم کرتے ہیں۔

سرجری

شدید ایمفیسیما کے حامل مریضوں میں سے کچھ کو پھیپھڑوں کے حصے کو ہٹانے کے لئے سرجری کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

حالیہ برسوں میں، ایک مخصوص برونکس میں ایک چھوٹا سا وال نصب کر کے برونکوسکوپی استعمال کرتے ہوئے، کم جسمانی زخم/چوٹ کا حامل ایک نیا سرجری علاج بھی ہے، جو پھیپھڑوں کے لوب کو متاثر کرتا ہے۔ یہ طریقہ پھیپھڑوں کے ایک لوب کا خاتمے کر کے اسی مقصد کی خدمت کرتا ہے اور علامات کے خاتمے کے لیے اور افعال کی پائیداری کو بڑھانے کے لئے دوسرے لوبز کے پھیل سکنے کے لئے زیادہ جگہ کی اجازت دیتا ہے۔

7. پھیپھڑوں میں دائمی رکاوٹ کے مرض کی پیچیدگیاں کون سی ہیں؟

ادویات کاری:

مریض پھیپھڑوں میں بیکٹیریا انفیکشن وبائی مرض کا شکار ہونے کا رحجان رکھتے ہیں۔ مزید برآں، COPD مریض بلند فشار خون, امراض قلب، پھیپھڑوں کا کینسر اور ذہنی دباؤ کا شکار ہونے کا رحجان رکھتے ہیں۔

8. دائمی پھیپھڑوں میں رکاوٹ کا مرض کے مریض کی دیکھ بھال کیسے کرنی ہے؟

مریض کو مندرجہ ذیل کے بارے میں علم ہونا چاہئے:

- کوئی تمباکو نوشی مت کریں یا فوری طور پر تمباکو نوشی چھوڑ دیں
- علامات کا انتظام کرنا: ڈاکٹروں کی دی گئی ہدایات کے مطابق ادویات کا باقاعدہ اور صحیح استعمال کریں۔ اگر علامات میں تبدیلیاں ہوئی ہیں، جیسا کہ راست کے وقت سانس لینے میں دشواری زیادہ شدید ہوتی ہے، چنانچہ مریض سو نہیں سکتا ہے، وہ برونکو ڈیلیٹرز کی خوراک میں اضافہ کر سکتا ہے۔ اگر کوئی بہتری نہیں ہو رہی یا خوراک میں اضافہ کے بعد کیفیت مرض بگڑتی جا رہی ہے، تو جتنی جلدی ممکن ہو مریض کو ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہیے۔
- باقاعدگی سے ورزش کریں: ورزش مریض کی جسمانی صحت اور مریض کی برداشت کی تربیت کر سکتی ہے، لیکن ضرورت سے زائد نہیں ہونا چاہئے اور اس کو اپنے حالات اور صلاحیت پر منحصر ہونا چاہئیے۔ اگر ضرورت ہو تو مریض کو ڈاکٹر یا فزیوتھراپسٹ سے مشورہ کرنا چاہئے۔

غذا پر توجہ دینا: کم اِشتَعال انگیز کھانا، جیسا کہ بہت ٹھنڈ یا بہت گرم؛ حلق کی جلن کی وجہ سے اچانک کھانسی کو تحریک دے سکتا ہے؛ دل اور گردوں پر بوجھ کم کرنے اور پھیپھڑوں کی صحت کو بہتر بنانے

کے لئے کم نمک، کم چربی اور اعلٰی ریشے دار غذائیں لیں۔