

# تپ دق

## ٹی بی - بیماری، اس کا علاج و روک تھام

Urdu translation of TB – the disease, its treatment and prevention

پھیپھڑوں کی ٹی بی والا ہر شخص متاثر کن نہیں ہوتا اور مناسب علاج جاری رکھنے کی صورت میں زیادہ تر متاثرہ افراد بہت جلد غیرمتاثر ہوجاتے ہیں۔ مناسب علاج جاری رکھنے کی صورت میں بالعموم تقریباً دوہفتوں کے بعد۔

اگرچہ ٹی بی کسی کو بھی ہوسکتی ہے لیکن لوگوں کے بعض گروپ دیگر کی نسبت زیادہ خطرے سے دوچار ہیں۔

ان میں شامل ہیں:

- وہ بچے جن کے والدین اور آباؤ اجداد کا تعلق ایسے ملک سے ہے جہاں ٹی بی کی بلند شرح ہے، جیسا کہ ایشیا، افریقہ اور مشرقی یورپ کے کئی ممالک (ٹی بی کی بلند شرح والے ممالک کی تازہ ترین فہرست کے لئے [www.hpa.org.uk/infections/topics\\_az/tb/epidemiology/who\\_table2.htm](http://www.hpa.org.uk/infections/topics_az/tb/epidemiology/who_table2.htm) ملاحظہ کریں یا اپنے جی پی سے دریافت کریں)

اس کے علاوہ وہ لوگ بھی:

- جو اسی گھرانے میں رہائش پذیر ہوں یا جن کا ٹی بی سے متاثرہ شخص کے ساتھ قریبی اور طویل تعلق رہا ہو
- جو غیرصحت مندانہ یا پرہجوم ماحول میں رہائش پذیر ہوں بشمول بے گھر یا فٹ پاتہ پر سونے والے
- جو طویل عرصے تک ٹی بی کی بلند شرح والے ملک میں رہائش پذیر ہوں یا انہوں نے وہاں کام یا قیام کیا ہو
- جن کا اپنی نوجوانی میں ٹی بی سے واسطہ رہا ہو جب یہ بیماری اس ملک میں عام تھی

ٹی بی (تپ دق) ایک متعدی بیماری ہے جو بالعموم پھیپھڑوں کو متاثر کرتی ہے تاہم یہ جسم کے کسی بھی حصے پر اثر انداز ہوسکتی ہے۔

تقریباً 150 برس قبل یہ برطانیہ میں ہر اٹھ میں سے ایک موت کا سبب تھی لیکن بہتر رہائش و خوراک اور مؤثر علاج کی بدولت 1980 کے عشرے تک یہ برطانیہ میں انتہائی کم رہ گئی۔ حتیٰ کہ 1987 میں اس کے محض 5,745 کیس ریکارڈ کئے گئے۔

تاہم، ٹی بی کا مکمل طور پر خاتمہ نہیں ہوسکا۔ گزشتہ 20 برسوں کے دوران برطانیہ میں اس کے مریضوں کی تعداد میں بتدریج اضافہ ہورہا ہے۔ اب ہر سال تقریباً 7,000 افراد ٹی بی کا شکار ہوتے ہیں (جس میں سے تقریباً 60 سے 80 کا تعلق شمالی آئرلینڈ سے ہے)۔

ٹی بی اتنی آسانی سے نہیں ہوتی۔ اس کے لئے آپ کا ٹی بی کے مریض کے ساتھ قریبی اور طویل تعلق ہونا چاہیے (مثال کے طور پر، ایک ہی گھرانے میں رہنا) لیکن ہر شخص کو بیماری کی علامات سے آگاہ ہونا چاہیے تاکہ وہ ہر ممکن جلد علاج حاصل کرلیں۔

خصوصی اینٹی بائیوٹکس کے کورس کی مدد سے ٹی بی قابل علاج ہے۔

### ٹی بی کیسے پھیلتی ہے اور کیا میرے متاثر ہونے کا امکان موجود ہے؟

ٹی بی کسی شخص سے براہ راست اسی صورت میں لگ سکتی ہے اگر اس کے پھیپھڑوں یا گلے میں متاثرہ ٹی بی موجود ہو۔ اگرچہ اس صورت میں ٹی بی ہوا کے ذریعے پھیلتی ہے جب بیماری کا شکار لوگ کھانستے یا چھینک مارتے ہیں لیکن متاثرہ شخص سے قریبی اور طویل تعلق سے بیماری ہوسکتی ہے۔

**ٹی بی کی روک تھام کیسے کی جاسکتی ہے؟**  
اس ملک میں ٹی بی پھیلنے کی روک تھام کا اہم و مؤثر ترین طریقہ بیماری میں مبتلا افراد کی ہر ممکن جلد تشخیص اور اس بات کو یقینی بنانا ہے کہ انہیں درست علاج کا مکمل کورس کرایا جائے۔ اس شخص سے قریبی تعلق رکھنے والے افراد کو بھی چیک کیا جائے تاکہ اس بات کو یقینی بنایا جاسکے کہ کہیں انہیں بھی ٹی بی نہ ہو جائے۔ اسی لئے بیماری کے متعلق جاننا بہت اہمیت رکھتا ہے۔

## میرا خیال تھا کہ ویکسین سے ٹی بی کی روک تھام کی جاسکتی ہے؟

ٹی بی کے خلاف تحفظ میں مدد کے لئے ایک ویکسین (بی سی جی) کئی برسوں سے زیر استعمال ہے۔ بی سی جی بچوں میں ٹی بی کی سنگین صورتوں کی روک تھام کے لئے بہترین ہے۔ تاہم، بی سی جی ویکسین تمام صورتوں میں ٹی بی کی روک تھام نہیں کرتی چنانچہ آپ کو پھر بھی ٹی بی کی نشانیوں اور علامات کے متعلق جاننے کی ضرورت پیش آئے گی۔

## بی سی جی ویکسینیشن کی پیشکش کسے کی جاتی ہے؟

بی سی جی ویکسین کی پیشکش مندرجہ ذیل کو کی جاتی ہے:

- 12 ماہ سے کم عمر تمام ننھے اور شیرخوار بچے جن کے والدین یا آباؤ اجداد میں سے کسی کی پیدائش ایسے ملک میں ہوئی تھی جہاں ٹی بی کے سالانہ واقعات آبادی کے 40/100,000 یا اس سے زائد ہوں
- 16 برس سے کم عمر بچے جنہیں ماضی میں ویکسین نہیں دی گئی اور جن کے والدین یا آباؤ اجداد میں سے کسی کی پیدائش ایسے ملک میں ہوئی تھی جہاں ٹی بی کے سالانہ واقعات آبادی کے 40/100,000 یا اس سے زائد ہوں
- ایسے ممالک سے آنے والے نئے تارکین وطن جہاں ٹی بی وسیع پیمانے پر پھیلی ہوئی ہے اور انہیں ماضی میں ویکسین نہیں دی گئی
- بعض پیشہ وارانہ گروپوں جیسا کہ دیکھ بھال صحت کے کارکن اور مستقبل میں ٹی بی کے مریضوں سے رابطہ رکھنے والے 16 سے 35 برس کی عمر کے افراد جنہیں ماضی میں ویکسین نہیں دی گئی
- متعدی ٹی بی میں مبتلا شخص سے قریبی تعلق رکھنے والے افراد۔

• جو جیل میں رہے ہوں

• جو کہ بیماری (مثلاً ایچ آئی وی سے متاثرہ) یا علاج کے باعث متعدی پن کا مقابلہ کرنے (کمزور قوت مدافعت) کے قابل نہ ہوں

• جو نشے کے عادی یا بکثرت شراب نوشی کرتے ہوں

• صحت مند رہنے کے لئے کافی خوراک نہ کھائیں۔

## مجھے کیسے علم ہوگا کہ مجھے ٹی بی ہے؟

ٹی بی کی عام ترین علامات میں شامل ہیں:

- لگاتار کھانسی جو کئی ہفتوں میں بڑھ کر شدید ہوجاتی ہے
- بغیر کسی ظاہری سبب کے وزن میں کمی
- بخار اور رات کو شدید پسینہ آنا
- تھکن اور خراب طبیعت کا عمومی اور غیر معمولی احساس
- کھانسی میں خون آنا۔

یہ تمام نشانیاں دیگر مسائل کی بھی ہوسکتی ہیں لیکن اگر آپ میں یہ موجود ہیں اور آپ فکر مند ہیں تو اپنی مقامی سرجری یا کلینک میں کسی ڈاکٹر یا نرس سے مشورہ کریں۔

اگر آپ کا پہلے سے ٹی بی کے تشخیص شدہ شخص سے قریبی رابطہ ہے اور اس بات کا خدشہ ہو کہ آپ بھی اس سے متاثر ہوسکتے ہیں تو آپ کو چیک اپ کی پیشکش کی جائے گی۔

## اگر مجھے ٹی بی ہوئی تو کیا میرا علاج ہوسکتا ہے؟

جی ہاں، ٹی بی کا خصوصی اینٹی بائیوٹکس سے علاج کیا جاسکتا ہے۔ ایک بار علاج شروع ہونے پر آپ دو سے چار ہفتوں میں بہتر محسوس کرنا شروع کردیں گے۔ لیکن علاج کم از کم چھ ماہ تک جاری رکھا جائے۔ ٹی بی کے علاج کے لئے اینٹی بائیوٹکس کے مکمل کورس کی تکمیل انتہائی اہم ہے۔ اگر آپ ایسا نہیں کرتے تو متاثرہ پن ایسی شکل میں واپس لوٹ کرآسکتا ہے جو عمومی دواؤں سے مزاحم ہے اور اس کا علاج کہیں زیادہ مشکل ہوتا ہے۔ اور آپ اس متاثرہ پن کی زیادہ سنگین شکل اپنے خاندان اور دوستوں کو منتقل کرسکتے ہیں۔

اگر ٹی بی کا موزوں طور سے علاج نہ کرایا جائے تو یہ موت پر منتج ہوسکتی ہے۔

## میں بیرون ملک جا رہا ہوں، کیا مجھے بی سی جی کے ٹیکے کی ضرورت ہے؟

اگر آپ ایک ماہ سے زائد عرصہ کے لئے کسی ایسے ملک کی سیر یا رہائش یا کام کرنے جا رہے ہیں جہاں ٹی بی کی بلند شرح ہے تو یہ بات اہم ہے کہ آپ کو ٹی بی سے تحفظ حاصل ہو۔ مشورے کے لئے اپنے ڈاکٹر کی سرجری یا کلینک سے رجوع کریں۔

## ٹی بی - عمومی خدشات

شمالی آئرلینڈ میں رہنے والے بیشتر لوگوں کا ٹی بی کے کسی مریض سے کبھی سامنا نہیں ہوا ہوگا۔ شمالی آئرلینڈ میں ٹی بی ہونے کا خدشہ کم ہے۔ تاہم اس کے باوجود، یہ بات اہم ہے کہ لوگ ٹی بی کی علامات سے آگاہ ہوں اور انہیں اس بات کا علم ہو کہ ٹی بی کیسے پھیلتی ہے اور اس کا کیسے علاج کیا جاتا ہے۔ یہ بات بھی اہم ہے کہ لوگ اپنی ذات اور اپنے خاندانوں کو درپیش حقیقی خطرے کو سمجھتے ہوں۔

## عوامی ٹرانسپورٹ اور ملحقہ عوامی مقامات

عوامی ٹرانسپورٹ کا استعمال اور اپنے روزمرہ کے کاموں میں آپ کو ٹی بی لگنے کا زیادہ خطرہ نہیں ہوتا۔

## اسکولوں میں ٹی بی

یہ شاذونادر ہی ہوتا ہے لیکن بہت زیادہ تشویش کا باعث بن سکتا ہے۔ ٹی بی سے متاثرہ بچے بہت کم بیماری پھیلاتے ہیں۔ بچوں کو ٹی بی ایسے بالغوں سے ہوتی ہے جنہیں پھیپھڑوں کی ٹی بی ہو۔ اگر اسکول میں کوئی بچہ ٹی بی میں مبتلا پایا گیا تو معائنے کا انتظام کیا جائے گا تاکہ اس بات کو یقینی بنایا جاسکے کہ کوئی اور متاثر نہیں اور متاثر کرنے والا ذریعہ تلاش کیا جائے۔ ذریعہ بالعموم گھر کا کوئی قریبی رکن یا اسی گھرانے کا کوئی فرد ہوسکتا ہے۔ اگر عملے کے کسی بالغ رکن میں متعدی ٹی بی پائی گئی تو مقامی صحت عامہ کے مشورے کی روشنی میں بچوں کا معائنہ کیا جائے گا۔

## اگر ٹی بی میں اضافہ ہو رہا ہے تو اسکولوں کا بی سی جی پروگرام کیوں روک دیا گیا ہے؟

1953 میں اسکولوں کے بی سی جی پروگرام متعارف کرانے کے بعد سے ٹی بی کی ہیئت تبدیل ہو چکی ہے۔ ٹی بی کے انتہائی کم خطرے سے دوچار بچوں کو ویکسین دینے کا اب مزید کوئی جواز باقی نہیں رہا (شمالی آئرلینڈ میں تقریباً ہر کوئی اس زمرے میں شامل ہے)۔ نئی پالیسی صرف انہی لوگوں کو بی سی جی کی پیشکش کرتی ہے جنہیں ٹی بی کا زیادہ خطرہ ہے اور جن کا اپنی زندگی میں ہر ممکن جلد ویکسین سے مستفید ہونے کا امکان ہے جب ویکسین انتہائی مؤثر ہو۔

## مزید معلومات

اپنی ذات، اپنے خاندان اور دوستوں کی ٹی بی کے خلاف حفاظت کے متعلق مزید معلومات کے لئے آپ اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کرسکتے ہیں یا ٹی بی الرٹ (TB Alert) سے رابطہ کریں۔

ٹی بی الرٹ (TB Alert) ایک خیراتی ادارہ ہے جو دنیا بھر میں ٹی بی کے متعلق آگاہی اور ٹی بی کے خلاف جنگ کے لئے وقف ہے۔

## ٹی بی الرٹ (TB Alert)

22 Tiverton Road

London

NW10 3HL

Phone: 0845 456 0995

Email: info@tbalert.org

آپ مندرجہ ذیل ویب سائٹیں بھی ملاحظہ کرسکتے ہیں:

[www.dhsspsni.gov.uk/phealth](http://www.dhsspsni.gov.uk/phealth)

[www.dh.gov.uk](http://www.dh.gov.uk)

[www.hpa.org.uk](http://www.hpa.org.uk)

[www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk)

[www.tbalert.org](http://www.tbalert.org)

ٹی بی کی بلند شرح والے ممالک کی تازہ ترین فہرست کے لئے، ملاحظہ کریں:

[www.hpa.org.uk/infections/topics\\_az/tb/epidemiology/who\\_table2.htm](http://www.hpa.org.uk/infections/topics_az/tb/epidemiology/who_table2.htm)

