

پنج

21

حمل کے دوران بلڈ پریشر کے مسائل

Hypertensive disorders of pregnancy

حمل کے دوران بلڈ پریشر کے مسائل

حمل ٹھہر جانے کے بعد نظام قلب میں بھی کچھ تبدیلی آتی ہے۔ اس کے نتیجے میں بعض خواتین کا بلڈ پریشر بڑھ سکتا ہے جو پہلے نارمل تھا، یا انہیں پہلے سے بلڈ پریشر کی شکایت تھی تو اس میں اضافہ ہو سکتا ہے۔ اس سے شریانوں کے نظام کی متعدد خرابیاں پیدا ہو جاتی ہیں مثلاً زمانہ حمل کا بلڈ پریشر، پری ایکلپسیا، ایچ اے ایل ایل پی (HELLP) سنڈروم، ایکلپسیا اور دامنی بلڈ پریشر۔

اس باب کے مقاصد یہ ہیں:

- ☆ بلڈ پریشر کی مختلف اقسام کا بیان جو زمانہ حمل میں لاحق ہوں۔
- ☆ بلڈ پریشر سے پیدا ہونے والی خراہیوں کی علامات اور ان سے ہونے والے نقصانات کا تذکرہ۔
- ☆ اس مرض کے علاج کے طبی پہلو اور دیگر طریقوں کا تعارف جن سے بلڈ پریشر پر قابو پانے میں مدد ملے۔
- ☆ ان طریقوں کی وضاحت جن سے ایک مدد اف بلڈ پریشر میں بتلا حاملہ عورت کی مدد کر سکتی ہے۔

زچگی کی اموات کے بارے میں ہر تین سال بعد شائع ہونے والی 1991-93 کی رپورٹ میں بتایا گیا ہے کہ بلڈ پریشر ان اموات کی دوسرا سب سے بڑی وجہ ہے۔ ہر دس لاکھ میں سے 3.5 خواتین پری ایکلپسیا اور 4.3 ایکلپسیا کے باعث موت کے منہ میں چل جاتی ہیں۔

پری ایکلپسیا (pre-eclampsia)

حمل کے دوران 5 سے 8 فیصد پیچیدگیاں بلڈ پریشر بڑھ جانے سے پیدا ہوتی ہیں۔ ان میں سے 80 فیصد کا تعلق پری ایکلپسیا سے ہوتا ہے۔ پہلے حمل کے دوران وہ خواتین اس کا زیادہ شکار ہوتی ہیں جو 35 سال کی عمر کے بعد ماں بننے والی ہوں۔ دوسرا صورت میں یہ ہو سکتا ہے کہ انہیں پہلے سے ہائی بلڈ پریشر کی شکایت ہوا اور پری ایکلپسیا کی علامات اضافی طور پر نمودار ہو جائیں۔ اس بیماری کو دیگر اسباب سے بھی منسوب کیا جاتا ہے۔ مثلاً یوٹرنس میں ایک سے زیادہ بیچ، ہائی ڈیپیڈی فورم مول یا ذیا بیطس، اس کا تعلق پلیسینا کے بڑے جنم سے ہے۔ دنیا بھر میں مشاہدے کے بعد یہ بات سامنے آئی ہے کہ نسلی یا چغرافیائی حالات کے ساتھ اس بیماری کا تناسب کہیں کم اور کہیں زیادہ ہوتا ہے۔

درجہ بندی

باکس 12.1 حمل میں بلڈ پریشر کے مسائل کی درجہ بندی

- | | | |
|--|---|--|
| 1- حمل کے نتیجے میں بڑھنے والا بلڈ پریشر۔ یہ جگل کے بعد ختم ہو جاتا ہے۔
(A) عارضی بلڈ پریشر میں اضافہ جس کے ساتھ پیش اب میں پروٹئن زیادہ نہیں ہوتے
(B) پری ایکلپسیا
(i) معمولی یا تھوڑا اسا (ii) شدید
(C) ایکلپسیا | 2- حمل سے پہلے کا ہائی بلڈ پریشر یا حمل کے 20 ہفتے پورے ہونے سے پہلے بلڈ پریشر 140/90 سے بڑھ جانا
3- دامنی بلڈ پریشر کا عارض جس میں حمل کے باعث مزید اضافہ ہو جائے | مرض کی علامات کے اعتبار سے اس عارضے یعنی پری ایکلپسیا کی درجہ بندی مختلف انداز سے کی گئی ہے۔ نبیادی طور پر یہ فرق بڑی اہمیت رکھتا ہے کہ اس مرض کی علامات میں ہائی بلڈ پریشر کا آغاز حمل ٹھہرنے کے بعد ہو یا یہ پہلے سے تھا۔ حمل کے دوران ہائی بلڈ پریشر کی تین طرح سے درجہ بندی کی جا سکتی ہے۔
دوران حمل کا عارضی ہائی بلڈ پریشر اس کی شاخت ایسے ممکن ہے کہ حمل کے ابتدائی ایام میں عورت کا بلڈ پریشر پر سکون حالت میں چیک کیا جائے تو اس کا ڈیا اسٹولک (diastolic) پریشر 25 درجے بڑھا ہوا ہو یا جس عورت کا بلڈ پریشر پہلے نارمل رہتا ہوا اس کا بلڈ پریشر 20 ہفتے بعد چار چار گھنٹے کے وقفے |
|--|---|--|

سے کم ازکم دو مارلیا جائے تو وہ 140/90 سے زیادہ پایا جائے۔ اس کے بعض جسمانی اعضا مثلاً پریوں یا ٹنخوں پر سوجن کی شکایت بھی ہو سکتی ہے۔

معمولی یا درمیانہ پری ایکلپسیا اس کی شناخت کی علامات میں بڑھا ہوا بلڈ پریشر، پیشاب میں پروٹین کی زیادتی (ڈپ اسٹک پر 2+ یا 24 گھنٹے میں 300 ملی گرام سے زیادہ) جب کہ پیشاب کی نالی میں کوئی انفیکشن بھی نہ ہو، اور سوجن کی عام شکایت ہیں۔

شیدر پری ایکلپسیا اس میں بلڈ پریشر 110/170 سے بھی بڑھ جاتا ہے۔ پیشاب میں زیادہ پروٹین خارج ہونے لگتے ہیں اور جس پر سوجن آجائی ہے۔ حاملہ عورت سر کے سامنے والے حصے میں درد کی شکایت کرتی ہے۔ محسوس کرتی ہے کہ بھی کبھی اسے صاف نظر نہیں آتا۔ متلی کے ساتھ یا ویسے ہی پیٹ کے نچلے حصے میں درد کی شکایت کرتی ہے۔ ہیلپ (HELP) کی مخصوص علامات یعنی خرابی خون، جگر کے ازماں کا بڑھ جانا اور پلیٹلیٹ (platelet) کی تعداد میں کمی وغیرہ خودار ہو سکتی ہیں۔

پری ایکلپسیا کی تشخیص

بڑھا ہوا بلڈ پریشر یا پیشاب میں پروٹین کی زیادتی اس کی خاص علامات ہیں۔ پہلے جنم کی سوجن اور وزن میں غیرمعمولی اضافے کو بھی علامات میں شمار کیا جاتا تھا مگر مختلف متاثر کی بنا پر اب انہیں لازمی علامت نہیں سمجھا جاتا۔ آج کل حمل کی تشخیص، حمل کے 20 ہفتے بعد بلڈ پریشر اور پیشاب میں پروٹین کی مقدار میں اضافے کی بنیاد پر کی جاتی ہے۔ یہ ایسی علامات ہیں جن کو حاملہ، بیماری کے انتہائی بڑھ جانے تک محسوس بھی نہیں کرتی۔

بلڈ پریشر میں کاناریل ڈایا اسٹوک بلڈ پریشر 25 درجہ بڑھ جائے یا کسون کی حالت میں چار چار گھنٹے کے وقفے سے پیاس کرنے پر بلڈ پریشر 90 سے بھی زیادہ آؤے تو اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ دل کے نظام میں کوئی خرابی ہو گئی ہے۔ یہ مداوافہ کا کام ہے کہ وہ آغاز سے حاملہ کے بلڈ پریشر پر نظر کھے اور اس ریکارڈ کے موازنے سے اندازہ کر کے کوئی بات خلاف معمول تو نہیں ہے۔

پروٹیوریا (proteinuria) اگر پیشاب کی نالی میں انفیکشن نہ ہو اور پھر بھی پیشاب میں پروٹین کا اضافہ ہو جائے تو اس سے گردوں کے فعل میں خرابی کی نشاندہی ہوتی ہے۔ پروٹین اور کریاتین (creatinine) کی مقدار کا اندازہ کرنے کے لئے پیشاب کے ٹیسٹ لینے چاہئیں۔ عام طور پر پروٹین کی زیادتی سے بھی پری ایکلپسیا کی شدت کا اندازہ کیا جاتا ہے۔ یہ ایک خطرناک علامت ہوتی ہے۔ پیشاب میں کمی پروٹین کی مقدار بہت بڑھ جائے اور اس کے ساتھ ہی پیشاب کم خارج ہو تو اسے گردے کو ہونے والے نقصان کا نتیجہ سمجھنا چاہئے۔

سوجن: سوجن کی شکایت ایک عام علامت ہے اور اوسط 40 فیصد حاملہ خواتین اس میں مبتلا ہوتی ہیں۔ یہ راتوں رات ختم بھی ہو جاتی ہے اور بلڈ پریشر یا پیشاب میں پروٹین زیادہ نہ ہون تو اس کی کوئی خاص اہمیت بھی نہیں، لیکن پری ایکلپسیا میں مبتلا 80 فیصد عورتیں سوجن کے مرض کا شکار ہو جاتی ہیں۔ سوجن کا مرض اچانک بھی ظاہر ہو سکتا ہے اور وزن میں اچانک غیرمعمولی اضافے کو سوجن سمجھ لیا جاتا ہے۔ عام سوجن کا مرض دو طرح کا ہو سکتا ہے۔ ایک وہ جس کی تشخیص ہو جائے اور دوسرا وہ جس کا کوئی ظاہری سبب معلوم نہ ہو۔ دوسری قسم کی سوجن کا سبب وزن کا بڑھ جانا بھی ہو سکتا ہے، لیکن اس کی وجہ حجم میں فاضل مائع جمع ہونا نہیں ہوتی۔ سوجن کی بیماری پری ایکلپسیا کے مرض کی مناسب سے معمولی ہو سکتی ہے یا شدت اختیار کر سکتی ہے، دبکر دیکھنے سے سوجن کی جگہ پر گڑھ محسوس ہوتا ہے، خصوصاً چہرے یا ہاتھ پر پیٹ کے نچلے حصے پر، ریڑھ کی ہڈی کے آخر میں یا ٹنخوں پر۔ جسم میں جمع ہونے والے فاضل مائع کا دباؤ قدرتی طور پر نیچکی طرف ہوتا ہے۔ مداوافہ کو سوجن کا پاتا چلانے کیلئے جسم کے صحیح حصوں کا معائنة کرنا چاہئے۔

ماں پر خراب اثرات:

- ☆ ماں کی حالت زیادہ خراب ہونے سے ایکلپسیا ہو سکتا ہے۔
- ☆ بچے کو زندہ رکھنے والے نظام میں اچانک کوئی خرابی اور یچیدگی پیدا ہو سکتی ہے جو کاذکر باب 10 میں ہے۔
- ☆ خون کی خراپیوں کے باعث گردوں، پھیپھڑوں، جگد اور دماغ کو شدید نقصان پہنچ سکتا ہے۔
- ☆ آنکھ کے اندر کی باریک شریانوں کو نقصان ہونے سے اندھا پن پیدا ہو سکتا ہے۔

بچے پر خراب اثرات:

- ☆ خوراک پہنچانے اور زندہ رکھنے والا نظام پوری طرح کامنہ کرے تو پیدائش کے وقت بچے کا وزن معمولی سے کم ہو سکتا ہے۔
- ☆ پیدائش کے وقت یا اس کے فوراً بعد بچے کو سانس رکنے اور دم گھٹنے کی شکایت ہو سکتی ہے۔
- ☆ بچے کو زندہ رکھنے والے نظام میں معمولی خرابی بھی مہلک ثابت ہو سکتی ہے، شدید خرابی کی صورت میں بچہ یوٹس میں ہی مر جاتا ہے۔
- ☆ اگر یہاری شدت اختیار کر جائے تو بچہ از وقت پیدا ہوتا ہے یا اسے پیدائش کے بعد زندہ رکھنے کی کوشش کر کے مصنوعی طریقے بھی اختیار کرنے پڑتے ہیں۔

☆ پلیسینٹا پنی جگہ سے ٹھوڑا سا کھڑک سکتا ہے (Abruptio Placenta)

تشخیص میں مذوائقہ کا کردار:

چونکہ حمل کی وجہ سے بڑھنے والے بلڈ پریشر کو روکا نہیں جاسکتا اس لئے جتنی جلد اس کا پتا چل جائے حاملہ کی حالت کو سنجانے میں اتنی ہی آسانی ہوتی ہے۔ حاملہ کی دیکھ بھال پر جتنی توجہ دی جائے گی اتنی ہی اس کی صحت اچھی رہے گی۔ مذوائقہ کیلئے ایسی عورت کا پتہ چلا نامشکل نہیں ہوتا جس کے ایکلپسیا میں مبتلا ہونے کا اندیشہ ہو۔ وہ پہلی ملاقات میں ہی اس کے مکمل حالات جاننے کے بعد اندازہ کر سکتی ہے کہ:

- ☆ اس کے خاندان میں ہائی بلڈ پریشر کا مرض پایا جاتا ہے نہیں
- ☆ اس کی عمر کیا ہے اور پچھلی زچکیوں کی کیفیت کیا تھی
- ☆ اس کو گردے کے امراض کی خاندانی شکایت تو نہیں ہے
- ☆ کیا اس کی نئی شادی ہوئی ہے
- ☆ کیا اسے پہلے پری ایکلپسیا کا مرض لاحق ہوا ہے؟

جب وہ بعد میں معائنے کیلئے آئے تو مذوائقہ کو دوسرے مسائل پر بھی غور کرنا چاہئے۔

مثلاً یہ عورت کے یوٹس میں ایک سے زیادہ بچے تو نہیں ہیں۔ خون اور پیش اش کے میسٹ باقاعدگی سے کرنے چاہئیں۔ اگر مذوائقہ کو کسی خرابی یا یچیدگی کا اندازہ ہو جائے تو حاملہ عورت کو فوراً اڈا کٹر کے پاس بھیج دینا چاہئے یا ایسے ہسپتال میں داخل کر دینا چاہئے، شدید ایکلپسیا کی صورت میں۔ عورت کے ہسپتال میں داخل ہونے سے گھر یلو مسائل پیدا ہوتے ہیں، چنانچہ مذوائقہ کو یہ ضرور دیکھنا چاہئے کہ کیا عورت کا علاج گھر پر ہو سکتا ہے۔ ہسپتال میں ملاقاتی صرف گھر کے افراد ہونے چاہئیں۔ حاملہ عورت کے اپنے بچوں کے آنے سے اس کے خوف اور ہنی پریشانیوں کا دباو کم ہو جاتا ہے۔

قدرتی طور پر عورت اور اس کا شوہر آنے والے بچے کے بارے میں زیادہ فکر مند ہوتے ہیں چنانچہ انہیں مناسب ہمدردی اور حوصلہ افزائی کی ضرورت ہوتی ہے اور یہ مذوائقہ کا کام ہے۔

حمل کے بلڈ پریشر اور پری ایکلپسیا پر کنٹرول

دیکھ بھال کے مقاصد

دیکھ بھال کے بنیادی مقاصد یہ ہیں کہ حاملہ عورت پر سکون رہے، اس کی صحت پر نظر رکھی جائے اور خرابی صحت کی صورت میں فوراً علاج شروع ہو جائے۔ صحیح اور بروقت اختیاطی تدبیر اختیار کرنے سے ماں اور بچے کی زندگی کو لاحق خطرات دور کئے جاسکتے ہیں۔ پری ایکلپسیا جیسی بیماری کی صورت میں عورت کو اور اس کے شوہر کو تمام ممکنہ خطرات سے آگاہ کر دینا بہتر ہوتا ہے تاکہ وہ ڈھنی طور پر کسی بھی خرابی کو قبول کرنے کے لئے تیار ہوں۔ ایسے وقت میں ٹڈواںفہری انسین سب سے بہتر نسیانی سہارا فراہم کر سکتی ہے۔

آرام کی ضرورت بعض اوقات حاملہ عورت کے ہسپتال میں داخل ہونے سے گھر یلو یاماں مسائل بڑھ جاتے ہیں چنانچہ سب سے بہتر تو یہی ہے کہ جب تک ناگزیر نہ ہو عورت گھر میں رہے اور بار بار ہسپتال کے چکر لگانے کی مشکلات سے بچی رہے۔ فاصلہ اور آمد و رفت کے مسائل اس کی پریشانی کو اور بڑھادیتی ہیں لیکن مخصوص حالات میں جیسے ہائی بلڈ پریشر کے ساتھ پیشتاب میں پروٹین بڑھ جائیں تو پھر عورت کو ہسپتال میں رکھنا ضروری ہوتا ہے۔ عام حالات میں ٹڈواںفہری اور ڈاکٹر اسے گھر جا کے دیکھ سکتے ہیں۔

خواراک اس بات کے شواہد بہت کم ملے ہیں کہ خواراک میں تبدیلی سے پری ایکلپسیا کو روکا جا سکتا ہے۔ ہر حاملہ عورت کی خواراک تو اچھی ہونی ہی چاہئے۔ اس میں پروٹین، فاہر اور وٹامن شامل ہونے چاہئیں۔ کیلائیم اور چھلکی کا تیل بھی مفید ثابت ہوتا ہے۔

وزن بڑھنا حمل کے دوران بار بار وزن دیکھنے سے کووی فائدہ نہیں۔ اس سے پری ایکلپسیا کا پتہ نہیں چلتا جب تک کہ دوسرا علامات کو بھی سامنے نہ رکھا جائے۔ وزن کے مقابلہ میں جسمات بڑھ جانہاںی بلڈ پریشر کی ایک علامت ہو سکتی ہے۔ اس کا اندازہ باڈی ماس انڈکس (BMI) سے کیا جاسکتا ہے۔

$$\frac{\text{وزن (کلوگرام میں)}}{\text{قد (میٹر اسکوائر میں)}}$$

بلڈ پریشر بلڈ پریشر اس وقت دیکھنا چاہئے جب کم سے کم دس منٹ تک عورت پر سکون رہے یعنی اسے درد، تکلیف، تھکن یا پریشانی نہ ہو۔ عورت چت یا داکیں کروٹ پرندے لیتے۔ وہ باکیں کروٹ پر لیتے یا بیٹھی ہو تو بہتر ہے۔ بلڈ پریشر کے آلے کی پٹی دل کی سطح پر ہونی چاہئے۔ پٹی اگر چھوٹی یعنی 35 سینٹی میٹروالی ہوگی تو زیادہ سخت لپٹنے سے بلڈ پریشر زیادہ آئے گا۔ موٹے بازو کے لئے 42 سینٹی میٹروالی پٹی استعمال کرنی چاہئے۔ صحیح بلڈ پریشر کے لئے ۷-K (آواز کا غائب ہونا) ریکارڈ کرنا چاہئے۔ بلڈ پریشر قریب ترین عدالتک بالکل صحیح لینا چاہئے۔

پیشتاب پیشتاب زیادہ ہو تو پروٹین کی مقدار دیکھنے کے لئے پیشتاب کا ٹیسٹ روز ہونا چاہئے۔ چوبیں گھنٹوں میں حاصل کردہ نمونے دیکھ کر گردوں کے فعل میں کسی خرابی کا صحیح اندازہ ہو جاتا ہے۔

پیٹ کا معائنہ پیٹ کا معائنہ روز کیا جائے۔ ہر تکلیف فوراً ڈاکٹر کو بتانی چاہئے۔ اوپر درد محسوس ہو تو یہ ہیلپ (HELLP) کی علامت ہو سکتی ہے اور درد بچے کی طرف ہو تو اس سے پری ایکلپسیا کے آغاز کا پتہ چل جاتا ہے۔

بچے کا معائنہ یوٹس میں فیٹس کی صحت کا اندازہ ظاہر ہی جسمانی علامات کو دیکھ کے کیا جائے یعنی اس کی حرکت، دل کی دھڑکن اور الٹر اساؤنڈ ٹیسٹ کے ذریعے اس کی نشوونما اور سانس لینے کی حرکت کو دیکھ لیا جائے یا ڈوپل ٹیسٹ سے دوران خون چیک کر لیا جائے۔

ہائی بلڈ پریشر کا علاج

ہائی بلڈ پریشر کو نارمل کرنے کے لئے عام طور پر ایسی دوائیں دی جاتی ہیں جن کا بچے کی صحت پر کووی برا اثر نہ پڑے اور پیشتاب میں پروٹین زیادہ ہونے کا امکان بھی نہ رہے۔ یہ دوائیں محدود مدت کے لئے ماں کے دماغ کی رگ کو پھٹنے سے بچانے اور بچے کی نشوونما مکمل ہونے تک دی جاتی ہیں۔ اگر حمل کے آخری دور میں پری ایکلپسیا ہو جائے تو اس سے بچے کا نظام تنفس متاثر ہو سکتا ہے۔ ایسی صورت میں بچے کی پیدائش کے لئے انتہائی غمہداشت کا لیونٹ ہونا ضروری ہے۔ پری ایکلپسیا اور خون کے کچھ اجزاء کو جمنے سے روکنے کے لئے مرض کی نوعیت اور ضرورت کے اعتبار سے ڈاکٹر مخصوص دواؤں کا استعمال کرتے ہیں۔

ہیلپ (HELLP) سندروم

ہیلپ (HELLP) کا مطلب ہے ہیمو لیس (H)، ایلی ویٹ لیور انزائم (EL) اور لو پلیٹ لیٹ کاؤنٹ (LP)۔ اس مرض میں خون کے سرخ ذرات میں ہیمو گلو بین کم ہو جاتی ہے، جگر میں انزائم بڑھ جاتے ہیں اور خون کے بے رنگ خلیوں کی تعداد کم ہو جاتی ہے۔ عام طور پر سمجھا جاتا ہے کہ یہ مرض پری ایکلپسیا یا ایکلپسیا کی مختلف نوعیت کو ظاہر کرتا ہے۔ اس مرض کی وجہ سے حمل کو لاحق پیچیدگیوں کا نتیجہ ماں اور نو مولود بچے کی خراب صحت کی صورت میں ظاہر ہوتا ہے۔ ماں کو حق ہونے والی بیماریوں میں رگوں میں خون کے لوقرے بننا، پیشتاب کے نظام میں شدید خرابی، پھیپھڑوں کی سوہنن، رگوں میں ورم اور بینائی میں خرابی شامل ہیں۔ ان ماڈل کے بیباہ پیدا ہونے والی بچے حمل کی مدت کے مقابلے میں چھوٹے ہوتے ہیں اور پیدائش کے وقت دم گھٹنے سے متاثر ہو سکتے ہیں۔

بام 12.2: ہیلپ (HELLP) سندروم کی تشییں

ہیلپ (HELLP) کی علامات	پیچیدگیاں
-1 خون کے سرخ خلیوں کا ٹوٹنا	جگر کا ورم کم ہوتا ہے مگر یہ ہیلپ (HELLP) کی بیماری کی ایک مہلک علامت ہے۔ عورت پیٹ میں درد کی شکایت کرتی ہے جو کئی گھٹنے جاری رہتا ہے۔ یہ در بعض اوقات گردن اور شانے میں بھی محسوس ہوتا ہے۔ اس میں جگر کا قصیلی معافیہ ضروری ہے۔
☆ خون میں غیر معمولی تبدیلیوں کا نظر آنا	
☆ سرخی مائل صفر (بلرو بن) میں اضافہ	
☆ $>20 \text{ umol/L}$	
☆ لیٹک ڈی ہائیڈرو جیز میں اضافہ	
(LDH $>600 \text{ IU/L}$) ☆	
-2 جگر کے انزائم کی سطح کا اضافہ	علاج
☆ SGOT $>72 \text{ IU/L}$	ہیلپ (HELLP) کی بیماری کی صورت میں عورت کو ایسے ہسپتال لے جانا چاہئے جہاں انتہائی غمہداشت کا انتظام ہو۔ 34 ہفتے سے کم کے حمل میں علاج کا روایتی طریقہ اپانا چاہئے۔ مخصوص دواؤں (کورٹی کو اسے رائیڈز) کے استعمال سے عورت کی حالت سنبھل جاتی ہے اور مرض علاماتیں نمایاں کی آتی ہے۔ اگر حاملہ یا فیش کی حالت بگزرا ہی ہوتا فوری زچگی کرنا ضروری ہو جاتا ہے۔
☆ LDH $>600 \text{ IU/L}$	
-3 پلیٹلٹس کا کم ہونا	
☆ پلیٹلٹس کی مقدار $<100 \times 10^9 / \text{L}$	

ایکلکمپسیا (eclampsia)

آج کل ترقی یافتہ ممالک میں جہاں حمل کے دوران دیکھ بھال کی جدید سہوتیں بہت زیادہ ہیں۔ ایکلکمپسیا کا مرض شاذ و نادر ہی دیکھنے میں آتا ہے۔ حمل کے نتیجے میں ہونے والے ہائی بلڈ پریشر کا علاج فوراً شروع ہو جائے تو ایکلکمپسیا کو روکا جاسکتا ہے۔ بعض اوقات پری ایکلکمپسیا اتنی تیزی سے بڑھتا ہے کہ علاج شروع کرنے سے پہلے ہی ایکلکمپسیا میں بدل جاتا ہے۔ یورپ اور دیگر ترقی یافتہ ممالک میں ایکلکمپسیا کی شرح 2000 میں 1 ہے۔ ترقی پذیر ملکوں میں کہیں یہ ایک 1 صد ہے اور کہیں 1700 میں ایک ہے۔

پاس 12.3 ایکلکمپسیا کی پیچیدگیاں

☆ بچے میں ہونے والی بیماریاں	☆ خون کی بیماریاں	☆ دل کی بیماریاں
- پلیسینٹا کی خرابی	- خون کی کمی	- شریانوں کی تیگی
- نشوونما کی رفتار میں کمی	- خون کا گاڑھا ہونا	- پھیپھڑوں کا ورم
- زندگی کو خطرہ	- پلیٹلیٹس کا انتشار	☆ امراض گردہ:
- بیوڑس میں موت	- رگوں میں خون جمنا	- دوران خونگی خرابی
	- پیشاب رکنا یا کم آنا	- پیشاب رکنا یا کم آنا
	- گردے ناکارہ ہو جانا	- جریان خون
	☆ دماغ کی بیماریاں	☆ دماغ کی بیماریاں
	- جگر کی بیماریاں	- دماغ کا ورم
	- جگر کے خلیوں کی بتاہی	- دماغ کی شریان کا پھٹنا
	- خون کی نایلوں کی خرابی	- جگر کا پھٹنا

پری ایکلکمپسیا کی حالت میں اگر حاملہ عورت کو تشنیج یا غشی اور اپنٹھن جیسے دورے پڑنے لگیں جس میں اس کا خود پر قابو نہ ہے تو یہ ایکلکمپسیا کہلاتا ہے۔ ایسا کیوں ہوتا ہے؟ اس کی کوئی واضح وجہ ابھی تک معلوم نہیں ہو سکی چنانچہ اس کا علاج بھی مشکل ہے۔ عام خیال یہ ہے کہ ہائی بلڈ پریشر کے ساتھ ہی اس کا تعلق دماغ کی کسی بیماری سے ہے کیونکہ ہائی بلڈ پریشر اور دماغ کی ایک مخصوص بیماری کی علامات ایکلکمپسیا سے ملتی ہیں۔ تاہم اس کی پہلے سے کوئی علامات نہیں ہوتیں اور یہ ایک دم ہو جاتا ہے۔ بہی وجہ ہے کہ ایکلکمپسیا کا پہلے سے پتہ چلانا اور علاج کرنا ممکن نہیں ہوتا۔ اگر پری ایکلکمپسیا تیزی سے بڑھ کر ایکلکمپسیا بن جائے تو مندرجہ ذیل اقدام کرنے چاہئیں:

- ☆ فوری طبی امداد فراہم کی جائے
- ☆ عورت کے سانس لینے کا راستہ صاف رکھا جائے۔ اس کا سر ہٹوڑا اسما اونچار کھا جائے تاکہ تھوک یا قے کا مواد باہر بہہ جائے اور پلٹ کر سانس کی نالی میں نہ چلا جائے
- ☆ مریضہ کو آکسیجن دی جائے تاکہ وہ دم گھٹنے کا شکار نہ ہو
- ☆ یہ خیال رکھا جائے کہ مریضہ دورے کی حالت میں خود کو ختمی نہ کر لے
- ☆ مددوائف کو مستقل مریضہ کے پاس رہنا چاہئے اور ڈاکٹر کی مدد بھی کرنی چاہئے۔ ماں اور بچے میں سے پہلے ماں کی زندگی بچانی چاہئے کیونکہ ماں پہلے مرگی تو پچھے بہر حال نہیں بچے گا۔

ایکمپسیا کے علاج میں سب سے زیادہ اہمیت اس دورے کے کنٹرول کو دی جاتی ہے جس میں مریضہ پر شخ اور بے ہوشی طاری ہو جاتا ہے اور اس کا خود پر قابو نہیں رہتا۔ اس کے لئے بہت سی دوائیں استعمال کی جاتی ہیں جو ایسے دوروں کو کنٹرول کر لیتی ہیں اور مریضہ کو پر سکون بھی کر دیتی ہیں۔ ڈاکٹر داغی دوروں میں استعمال ہونے والی دواؤں کو ترجیح دیتے ہیں جو نجکشن کے ذریعے بھی دی جاسکتی ہیں۔

ہائی بلڈ پریشر کو کنٹرول میں لانے کے لئے نس کے ذریعے ہائیڈرالیز ائن کا نجکشن سب سے موثر ثابت ہوتا ہے۔ ڈایا استوک پریشر کے 90 پر آنے تک ہر پانچ منٹ بعد بلڈ پریشر دیکھتے رہنا چاہئے۔

مدوائیں کا کردار

چونکہ دواؤں کے زیر اثر مابیہوش یا غنوگی کی حالت میں ہوتی ہے اس لئے اسے زیادہ دیکھ بھال کی ضرورت پڑتی ہے۔ مدوائے کو چاہئے کہ وہ پری ایکمپسیا کی علامات پر نظر کئے اور لیر میں وقفو قفعے سے ہونے والی تکلیف کا خاص خیال رکھے۔ شوہر کو بیوی کی حالت سے باخبر رکھے اور ان کی پریشانی کم کرنے کے لئے جذباتی سہارا فراہم کرے۔

ایکمپسیا کی صورت میں بچ کو جلد از جلد آپریشن کے ذریعے پیدا کر لینا چاہئے۔ مریضہ کو بیہوش کرنے کا کام کسی انتہائی ماہر ڈاکٹر کو کرنا چاہئے۔ بعض صورتوں میں یہ ایک مشکل کام ہوتا ہے۔ آپریشن کرنے کی اجازت کسی قانونی وارث سے حاصل کرنی چاہئے۔

بچ کو پیدائش کے بعد ہی ماں کے حوالے کر دینا چاہئے تاکہ وہ اسے وارڈ میں پہنچانے تک اپنے ساتھ رکھ سکے۔ مدوائے کا یہ بھی کام ہے کہ وہ جلد از جلد بچ کے باپ کو بھی تمام ضروری تفصیلات فراہم کرے اور بچوں کے وارڈ میں اسٹاف کو بھی صحیح صورت حال سے آگاہ کرے۔ اگر بچ کی تصوری اتناری جاسکے تو ماں کو ہوش میں آتے ہی دکھاد دینا چاہئے۔

ایکمپسیا کے 30 نیصد دورے زیگی کے بعد پڑتے ہیں چنانچہ زچ کی حالت پر چاروں تک مسلسل نظر رکھنی چاہئے۔ یہ دیکھنا چاہئے کہ کیا بلڈ پریشر نارمل ہو گیا ہے۔ پیشتاب کی مقدار بڑھ گئی ہے۔ ورم کم ہوا ہے اور دیگر لیبارٹری ٹیسٹ نارمل ہیں۔ زچ کو اس کے بستر پر منتقل کرنے کے بعد جیسے ہی بچ کی حالت بھی ٹھیک ہوا سے ماں کے پاس پہنچا دینا چاہئے۔