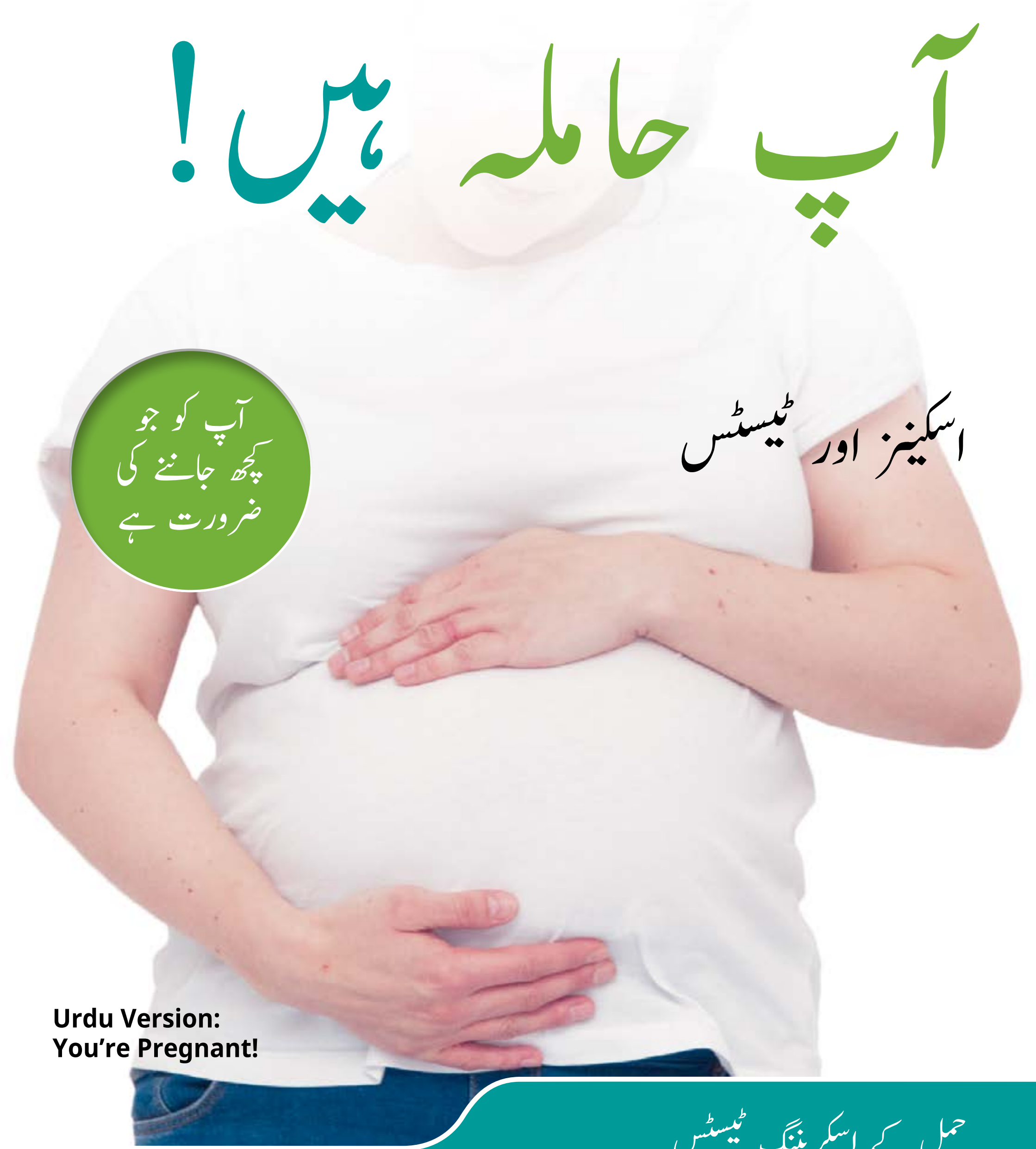
آپ حاملہ ہیں!



آپ کو جو کچھ جاننے کی ضرورت ہے

اسکینز اور ٹیسٹس

Urdu Version:
You’re Pregnant!

حمل کے اسکریننگ ٹیسٹس

Public Health Scotland

NHS SCOTLAND

اس کتابچے میں ان خون کی جانچوں، اسکریننگ ٹیسٹ اور تشخیصی ٹیسٹس کی وضاحت کی گئی ہے جو آپ حمل کے دوران کروا سکتی ہیں۔

حمل کے دوران اسکریننگ میں معمولی ٹیسٹ شامل ہیں جو آپ یا آپ کے بچے کو کوئی طبّی بیماری یا جینیاتی حالت ہونے کے امکانات کا پتا لگانے میں مدد کرتے ہیں۔

اگر آپ انگریزی بولتی یا نہیں ہیں، تو جو کچھ کہا جا رہا ہے اُس کا آپ کی اپنی زبان میں ترجمہ کرنے کے لیے NHS کسی ترجمان کا انتظام کر دے گی۔ اگر آپ محسوس کرتی ہیں کہ آپ کو ایک ترجمان (انٹرپریٹر) کی ضرورت ہے تو اپنے/ اپنی پیشہ ور طبّی ماہر کو بتائیں۔

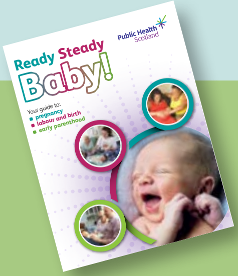
اس کتابچے میں ہم جن اسکریننگ ٹیسٹس کا جائزہ لیں گے وہ مندرجہ ذیل کو استعمال کرتے ہیں:

- خون کے ٹیسٹ
- الٹراساؤنڈ اسکینز

بعض صحت کی حالتوں اور جینیاتی حالتوں کا پتا لگانے کے لیے اسکریننگ ٹیسٹس کی پیشکش کی جاتی ہے۔ اکثر سکریننگ ٹیسٹ یہ دکھائیں گے کہ آپ کا بچہ صحت مند ہے۔ اگر سکریننگ ٹیسٹس سے یہ پتہ چلتا ہے کہ آپ یا آپ کے بچے کے لیے صحت کا کوئی مسئلہ ہو سکتا ہے، تو پھر قطعی جواب حاصل کرنے کے لیے آپ کو تشخیصی ٹیسٹ کی پیشکش کی جائے گی۔ آپ کے لیے یہ ٹیسٹ کرنا ضروری نہیں ہے، یہ آپ کی پسند ہے۔

جن تشخیصی ٹیسٹوں کا ہم جائزہ لیتے ہیں وہ یہ ہیں۔

- کوریونک وِلس سامپلنگ (chorionic villus sampling-CVS)
- ایمنیو سینٹیسس (amniocentesis)۔



آپ کے حمل کے بارے میں مزید معلومات Ready Steady Baby کتاب میں یا آن لائن درج ذیل پتے پر مل سکتی ہیں: **www.nhsinform.scot/ready-steady-baby**

حمل کے دوران، آپ کو آپ اور آپ کے بچے کی حفاظت کے لیے مفت حفاظتی ٹیکے لگائے جائیں گے۔ حمل کے دوران جن امیونائزیشنز کی پیشکش کی جاتی ہے اُن کے بارے میں مزید معلومات کے لیے درج ذیل ویب سائٹ ملاحظہ کریں: **www.nhsinform.scot/vaccinesinpregnancy**

اسکریننگ کے فوائد

جلد اور عام طور پر
زیادہ مؤثر علاج حاصل
کر سکتی ہیں۔

ابتدائی علاج آپ کی اپنی
اور آپ کے بچے کی صحت
کو بہتر بنا سکتا ہے۔

نتائج آپ کے حمل کے
بارے میں فیصلے لینے میں
آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔

آپ کے بچے کی آمد
کے لیے تیاری کرنے میں
آپ کی مدد کرتا ہے جسے اضافی
نگہداشت اور مدد کی ضرورت پڑ
سکتی ہے۔

آپ کی مڈوائف آپ کو اُن تمام ٹیسٹس اور اسکینز کے بارے میں رہنمائی فراہم کرے گی جن کی حمل کے دوران آپ کو پیشکش کی جائے گی۔

ایک نظر میں

10 ہفتوں سے پہلے

سیکل سیل اور تھیلا سیمیا کے اسکریننگ*
صفحہ 8

8 اور 12 ہفتوں کے درمیان

مکمل خون شمار، خون کا گروپ اور ریسس کی کیفیت کے لیے خون کے ٹیسٹ
صفحہ 7

ہیپٹائٹس بی، سفلس (آتشک) اور HIV کے لیے خون کے ٹیسٹ کی اسکریننگ*
صفحہ 16

* حمل کے ابتدائی مرحلے میں یہ ٹیسٹ کروانا بہتر ہے، لیکن لیبر سمیت، انھیں کسی بھی مرحلے پر انجام دیا جا سکتا ہے۔

11 اور 14 ہفتوں کے درمیان

ڈاؤنز سنڈروم، ایڈورڈز سنڈروم اور پٹاؤز سنڈروم کے لیے خون کی ابتدائی کی جانچ
صفحہ 32

11 اور 14 ہفتوں کے درمیان

NT (نیوکل ٹرانسلوسینسی) الٹرا ساؤنڈ سکین برائے ڈاؤنز سنڈروم، ایڈورڈز سنڈروم اور پٹاؤز سنڈروم
صفحہ 33

18 اور 21 ہفتوں کے درمیان

وسط حمل اسکریننگ الٹراساؤنڈ اسکین
صفحہ 20

اگر آپ کو لگتا ہے کہ آپ کا کوئی اسکین یا ٹیسٹ چھوٹ گیا ہے، یا آپ کو نتائج کے بارے میں یقین نہیں ہے، تو اپنی دایہ سے بات کریں۔

خون کی جانچ پر مشتمل اسکریننگ

الٹرا ساؤنڈ اسکین پر مشتمل اسکریننگ

فہرست

آپ کا حمل، آپ کا انتخاب 4

خون کے ٹیسٹس کا استعمال کرکے اسکریننگ 6

سکل سیل اور تھیلا سیمیا کے لیے اسکریننگ 8

متعدی بیماریوں کے لیے سکریننگ 16

الٹرا ساؤنڈ اسکین کے ذریعہ اسکریننگ 19

ڈاؤنز سنڈروم، ایڈورڈز سنڈروم اور پٹاؤز سنڈروم کے لیے اسکریننگ 24

غیر جراحتی قبل از پیدائش جانچ (NIPT) 36

تشخیصی ٹیسٹ 39

ہم آپ کی معلومات کے ساتھ کیا کرتے ہیں؟ 43

معلومات اور معاونت 44

آپ کو اپنے تمام اسکریننگ ٹیسٹس کے بارے میں اپنی مڈوائف کے ساتھ بات کرنی چاہیے۔

آپ کا حمل،

یہ آپ کا اپنا فیصلہ ہے کہ آپ اسکریننگ اور تشخیصی ٹیسٹس کو قبول کریں یا نہ کریں۔ آپ کو اپنے/اپنی طبّی پیشہ ور ماہر سے تفصیلی گفتگو کرنی چاہیے، جو آپ کو اسکریننگ اور نتائج کا کیا مطلب ہو سکتا ہے اس بارے میں مزید بتائیں گے۔

آپ کسی بھی مرحلے پر یہ فیصلہ کر سکتی ہیں کہ آپ ٹیسٹ نہیں کروانا چاہتیں، یا آپ صرف چند ٹیسٹ کروانا چاہتی ہیں۔ کوئی بھی شخص کبھی بھی یہ یقین دہانی کیے بغیر آپ کا ٹیسٹ نہیں کرے گا کہ آپ کو یہ معلوم ہو کہ یہ ٹیسٹ کس لیے ہے اور یہ کیسے کیا جاتا ہے، اور یہ کہ آپ یہ ٹیسٹ کروانے کے لیے تیار ہیں۔

ہم اس پورے کتابچہ میں 'آپ کے پیشہ ور طبّی ماہر' کے متعلق بات کرتے ہیں۔ یہ کوئی مڈوائف، آپ کا GP، کوئی سپیشلسٹ ڈاکٹر (آبسٹیٹریشن)، سونوگرافر یا کوئی بھی دیگر پیشہ ور ماہر ہو سکتا/سکتی ہے جو آپ کے حمل کے دوران آپ کی نگہداشت میں شامل ہو۔

آپ کا انتخاب

اسکریننگ ٹیسٹس اور تشخیصی جانچ سے متعلق خواتین مختلف فیصلے کرتی ہیں۔ وہ مندرجہ ذیل فیصلے کر سکتی ہیں:

- ان کی اسکریننگ نہ کی جائے، کیونکہ وہ حمل کے دوران یہ نہیں جاننا چاہتیں کہ آیا انھیں، یا ان کے بچے کو کوئی صحت کی پریشانی یا جینیاتی بیماری ہے
- اسکریننگ کرنا اور تشخیصی جانچ پر غور کرنا، کیونکہ وہ جاننا چاہتی ہیں کہ آیا حمل کے دوران انھیں، یا ان کے بچے کو کوئی طبّی پریشانی یا جینیاتی بیماری ہے یا نہیں۔

اسکریننگ ٹیسٹس اور تشخیصی ٹیسٹس کروانے یا نہ کروانے کے متعلق فیصلے کرنا مشکل ہو سکتا ہے۔ ہو سکتا ہے کہ آپ اپنے پارٹنر، خاندان کے افراد یا دوستوں کے ساتھ اس بارے میں بات کرنا چاہیں۔ آپ کا/کی پیشہ ور طبّی ماہر اور اس کتابچے کی پشت پر درج تنظیمیں بھی مدد فراہم کر سکتی ہیں۔ لیکن حتمی فیصلہ آپ کا اپنا ہو گا۔

آپ جو بھی فیصلہ کریں، آپ اپنی مڈوائف کے ساتھ ایک حمل کے منصوبے پر اتفاق کر سکتی ہیں جو آپ کے لیے مناسب محسوس ہوتا ہو۔

حقائق

اس کتابچے میں بیان کیے گئے تمام اسکریننگ اور تشخیصی ٹیسٹس اسکاٹ لینڈ میں NHS کے ذریعے مفت فراہم کیے جاتے ہیں۔ اسکاٹ لینڈ میں صحت کے مسائل، کروموسومل حالت یا معذوری کے ساتھ پیدا ہونے والے بچوں کے لیے صحت کی نگہداشت اور علاج NHS کی طرف سے مفت فراہم کیا جاتا ہے۔

خون کے ٹیسٹس کا استعمال کرکے اسکریننگ

ایک جھلک۔۔۔

- خون کے ٹیسٹ حمل کے دوران آپ کی دیکھ بھال کا ایک اہم حصہ ہیں۔
- وہ آپ کی اور آپ کے بچے کی صحت کی حفاظت میں مدد کر سکتے ہیں۔
- ان جانچوں کے لیے جو خون چاہیے وہ عام طور پر ایک ہی بار میں لیا جا سکتا ہے۔
- آپ کی مڈوائف آپ کی کسی ابتدائی ملاقات کے موقع پر آپ کے بازو سے خون لے گی اور اس سے اگلی دفعہ جب آپ کلینک پر جائیں گی تو آپ کو اپنے نتائج مل جائیں گے۔
- ان میں سے کچھ ٹیسٹ آپ کے حمل کے دوران بعد میں ایک معمول کے مطابق دہرائے جا سکتے ہیں۔ اس بارے میں آپ کے ساتھ گفتگو کی جائے گی۔

میرا ٹیسٹ کس لیے کیا جائے گا؟

فل بلڈ کاؤنٹ (مکمل خون شمار)

یہ ٹیسٹ آپ کے خون میں سرخ خلیوں، سفید خلیوں اور پلیٹلیٹ کا پتہ لگاتا ہے۔ یہ ٹیسٹ بتائے گا کہ آیا آپ کو انیمیا ہے، جو ایک ایسی حالت ہوتی ہے جب آپ کے جسم میں آکسیجن پہنچانے کے لیے کافی صحتمند سرخ خون کے خلیات نہیں ہوتے ہیں۔ آپ کی صحت اور آپ کے بچے کی صحت کو برقرار رکھنے میں مدد دینے کے لیے آئرن (فولاد) کی گولیوں اور دیگر طریقوں سے اس کا علاج کیا جا سکتا ہے۔

خون کا گروپ اور ریسس کی کیفیت

ٹیسٹ بتائے گا کہ آپ کے خون کا گروپ کیا ہے۔ لوگوں کے خون کا تعلق چار گروپوں میں سے کسی ایک گروپ سے ہوتا ہے، جنہیں A، B، O اور AB کہا جاتا ہے۔ اپنے خون کا گروپ معلوم ہونا مندرجہ ذیل وجوہات کی بنا پر اہم ہوتا ہے:

- ہو سکتا ہے کہ آپ کو خون لگانے کی ضرورت پڑ جائے
- کیونکہ خون میں شامل بلڈ گروپ اینٹی باڈیز کہے جانے والے مادے بعض اوقات آپ کے بچے کو متاثر کر سکتے ہیں۔ اگر یہ اینٹی باڈیز پائے جاتے ہیں، تو آپ کے طبّی پیشہ ور ماہر اس بارے میں آپ سے گفتگو کریں گے۔

اس ٹیسٹ سے یہ بھی پتا چل جائے گا کہ آپ ریسس مثبت ہیں یا ریسس منفی۔ اگر آپ ریسس مثبت ہیں، تو آپ کو علاج کی ضرورت نہیں ہے۔ تقریباً ہر چھ خواتین میں سے ایک خاتون ریسس منفی ہوتی ہیں۔ اس کا مطلب ہے کہ ان کے خون کے خلیوں (سیلز) میں ایک مادہ نہیں پایا جاتا جسے ریسس اینٹی جن کہا جاتاہے۔

اگر آپ ریسس منفی ہیں، اور آپ کا بچہ ریسس مثبت ہے اور اُس کا خون آپ کے خون کے بہاؤ میں داخل ہو جاتا ہے تو مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔ پہلے حمل کے دوران اس سے کوئی مسئلہ پیدا ہونے کا امکان نہیں ہوتا، لیکن مستقبل میں ہونے والے حمل میں اس سے شدید قسم کے مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔ آپ کا/ کی پیشہ ور طبّی ماہر آپ کے بازو میں اینٹی ڈی ('anti- ') کا ٹیکہ لگانے کی پیشکش کرے گا/ گی جو آپ کی صحت اور مستقبل میں آپ کے ہاں پیدا ہونے والے کسی بھی بچے کی صحت کی حفاظت میں مدد دے گا۔

آپ اپنی مڈوائف سے خون کا گروپ پتا کرنے کا طریقہ معلوم کر سکتی ہیں، اور کیسے اور کب آپ کو اپنے نتائج ملیں گے۔ اگر صحت کے کوئی مسائل پائے جاتے ہیں، تو آپ کے پیشہ ور طبّی ماہر جلد از جلد آپ سے رابطہ کریں گے اور آپ کو مشورہ اور نگہداشت فراہم کریں گے۔

سیکل سیل اور تھیلا سیمیا کے لیے اسکریننگ

ایک جھلک۔۔۔

- سیکل سیل اور تھیلا سیمیا خون کی شدید قسم کی بیماریاں ہیں جو ہیموگلوبن کو متاثر کرتی ہیں۔
- ہیموگلوبن خون کے سرخ خلیات میں ہوتا ہے اور پورے جسم میں آکسیجن پہنچاتا ہے۔
- جن لوگوں کو طبّی پریشانیاں ہوتی ہیں انہیں ساری زندگی خصوصی نگہداشت کی ضرورت رہتی ہے۔
- آپ کے بچے کے والد کو بھی ٹیسٹ کی پیشکش کی جا سکتی ہے۔ اس سے نتائج زیادہ درست ہو جائیں گے۔

سیکل سیل سے متاثر لوگوں کو:

- بہت شدید درد کے دورے پڑ سکتے ہیں
- خطرناک قسم کے مہلک انفیکشنز ہو سکتے ہیں
- عام طور پر انیمیا ہوتا ہے (جس کا مطلب ہے کہ ان کا خون آکسیجن لے جانے کے لیے اچھا نہیں ہے)
- انفیکشنز سے بچنے کے لیے ممکن ہے اُنہیں ساری زندگی دوا اور انجیکشن کی ضرورت پڑے۔

تھیلا سیمیا سے متاثر لوگوں کو:

- شدید قسم کا انیمیا ہو سکتا ہے
- ہر چار سے چھ ہفتے بعد خون کی منتقلی کی ضرورت ہو سکتی ہے
- ساری عمر انجیکشن اور ادویات کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

مڈوائف سے آپ کی پہلی ملاقات کے موقع پر، یا اس کے تھوڑے عرصے بعد، آپ کو سیکل سیل اور تھیلا سیمیا کے لیے اسکریننگ ٹیسٹس کی پیشکش کی جائے گی۔ آپ کو جلد فیصلہ کرنا چاہیے کہ آپ ٹیسٹس کرانا چاہتی ہیں یا نہیں، کیونکہ حمل میں انھیں جلد سے جلد کیا جانا چاہیے۔ 10 ہفتوں تک کرانا بہتر ہوتا ہے – اگرچہ انہیں بعد میں کروانا بھی فائدہ مند ہو سکتا ہے۔

یہ بیماریاں کس وجہ سے ہوتی ہیں؟

سیکل سیل اور تھیلا سیمیا <u>تبدیل شدہ ہیموگلوبنز</u> کے ذریعے والدین سے بچوں میں منتقل ہوتے ہیں۔

کیا ہیں...؟

جینز:

جینز آپ کے بالوں کے رنگ سے لے کر آپ کے خون کے گروپ تک، آپ کی خصوصیات کا تعین کرتے ہیں۔ ہم اپنی تمام خصوصیات کے لیے، اپنے والدین میں سے ہر ایک سے ایک جین حاصل کرتے ہیں۔

لوگوں کو یہ بیماریاں صرف اُس صورت میں ہوتی ہیں اگر وہ ہیموگلوبن کے دو تبدیل شدہ جین ورثے میں حاصل کریں – ایک اپنی والدہ سے اور ایک اپنے والد سے۔ جو لوگ ورثے میں صرف ایک تبدیل شدہ جین حاصل کرتے ہیں اور انہیں ان دونوں میں سے کوئی بھی طبّی حالت نہیں ہوتی انہیں کیریئرز (تبدیل شدہ جین کے حامل) کہا جاتا ہے۔

کیا ہیں...؟

کیریئرز (تبدیل شدہ جین کے حامل افراد)

کیریئرز کو سیکل سیل یا تھیلا سیمیا کی بیماری نہیں ہوتی۔ لیکن اگر کسی کیریئر کا بچہ کسی ایسے شخص کے ساتھ ملاپ کرنے سے پیدا ہوتا ہے جو خود بھی ایک کیریئر ہے، یا جسے سیکل سیل یا تھیلا سیمیا کی بیماری ہے، تو اس بات کا زیادہ امکان ہے کہ بچے کو ان دونوں میں سے ایک بیماری ہو سکتی ہے، یا وہ ایک کیریئر ہو سکتا ہے۔

کوئی بھی شخص کیریئر ہو سکتا ہے۔ تاہم آپ کے تبدیل شدہ جین کے حامل ہونے کا زیادہ امکان ہو سکتا ہے اگر آپ کے آباء و اجداد (والدین، دادا، دادی، نانا، نانی اور ان کے بڑے جو آپ کے شجرہ نسب میں ہیں) ان علاقوں سے آئے تھے جہاں ملیریا عام ہوتا ہے، جیسے کہ:

- کوئی افریقی ملک
- جنوبی ایشیا (ہندوستان، پاکستان یا ہمسایہ ممالک)
- کیریبیائی علاقے
- مشرقِ وسطیٰ (مڈل ایسٹ)
- جنوبی امریکہ
- جنوبی یورپ
- مشرقی اور جنوب مشرقی ایشیا (چین، ہانگ کانگ، ملیشیا یا اُن کے ہمسایہ ممالک)۔

پولینڈ سے آئے لوگ بھی متاثر ہو سکتے ہیں کیونکہ بعض پولش لوگ کئی نسلوں پہلے ان علاقوں سے ہجرت کر کے آئے تھے جہاں ملیریا عام تھا۔

حقائق

اگرچہ سیکل سیل کے کیریئر صحت مند ہوتے ہیں، لیکن اُنہیں اُس صورت حال میں مسائل پیش آسکتے ہیں جب اُن کے جسم کو کافی مقدار میں آکسیجن نہ ملے (مثلاً جب وہ کوئی اینستھیٹک لے رہے ہوں)۔ اس بات کا علم ہونا کہ آپ ایک کیریئر ہیں آپ کو اس قسم کی صورت حال سے نمٹنے میں مدد دے سکتا ہے.

وہ لوگ جو تھیلا سیمیا کے کیریئر ہوں اُنہیں اس قسم کے مسائل پیش نہیں آتے۔

خاندانی پس منظر کے متعلق سوالنامہ (Family Origin Questionnaire)

یہ جاننے کے لیے کہ کیا آپ یا آپ کے بچے کے والد میں ان بیماریوں کے جینز کے کیریئر ہونے کا امکان موجود ہے، آپ کا/ کی پیشہ ور طبّی ماہر آپ سے خاندانی پس منظر کے متعلق سوالنامہ میں سے سوالات پوچھے گا/گی۔

مقصد یہ معلوم کرنا ہے کہ آپ کا قریبی خاندان اور آپ کے آباء و اجداد کہاں سے آئے تھے، اور آیا آپ کا ان جینز کے حامل ہونے کا زیادہ امکان ہے۔

میرا ٹیسٹ کس لیے کیا جائے گا؟

سیکل سیل اور تھیلاسیمیا کے لیے آپ کی اسکریننگ درج ذیل طریقوں سے کی جائے گی:

- خون کا ٹیسٹ
- خاندانی پس منظر کے سوالنامہ میں دیےگئے سوالات کا جواب دے کر۔

آپ کے بچے کے والد کو بھی خون کے ٹیسٹ کے لیے مدعو کیا جا سکتا ہے، کیونکہ دونوں والدین کو ٹیسٹ کرنے سے زیادہ درست نتائج ملتے ہیں۔ اگر والدین میں سے دونوں کیریئر ہیں یا کسی ایک طبّی حالت سے متاثر ہیں یا اگر دونوں والدین کو ٹیسٹ کرنا ممکن نہیں ہے، تو اس بات کی تصدیق کرنے کے لیے آپ کو تشخیصی ٹیسٹ کی پیشکش کی جا سکتی ہے کہ آیا آپ کے بچے میں کوئی جسمانی بیماری ہے یا وہ ان کا کیریئر ہے۔

اپنی مڈوائف کو بتائیں اگر ۔۔۔

آپ اور آپ کے پارٹنر کا آپس میں خونی رشتہ ہے۔ اگر آپ دونوں نے ایک مشترکہ رشتے دار سے ورثے میں جینز حاصل کیے ہیں، تو اس بات کا زیادہ امکان ہو سکتا ہے کہ آپ دونوں کیریئرز ہوں۔

یہ نتائج مجھے کیا بتائیں گے؟

سب سے زیادہ ممکنہ نتیجہ یہ ہے کہ آپ اور آپ کے بچے کے والد سیکل سیل یا تھیلا سیمیا کے لیے کیریئر نہیں ہیں۔ اگر آپ میں سے کوئی ایک ہے، تو آپ کا/ کی پیشہ ور طبّی ماہر آپ کو بتائے گا/گی کہ اس کا آپ، آپ کے بچے اور آپ کے خاندان کے لیے کیا مطلب ہو سکتا ہے۔

بہت شاذو نادر ہی، ٹیسٹ یہ دکھا سکتا ہے کہ آپ میں سے کوئی ایک یا دونوں خون کی بیماری کے حامل ہیں اور آپ کو اس بارے میں معلوم نہیں ہے۔ آپ کا/ کی پیشہ ور طبّی ماہر اس بارے میں آپ کے ساتھ بات چیت کرے گا/ گی اور آپ کو مزید معلومات فراہم کرے گا/گی۔

ٹیسٹ بہت قابل اعتماد ہے، لیکن اگر نتیجہ واضح نہیں ہے تو یقینی بنانے کے لیے آپ کو ایک اور ٹیسٹ کی پیشکش کی جائے گی۔

اس کے بعد آپ کے اپنے اور آپ کے بچے کے والد کے ٹیسٹ کے نتائج کو یہ دیکھنے کے لیے استعمال کیا جائے گا کہ آیا آپ کے بچے کو ان صحت کے مسائل میں سے ایک ہونے کا زیادہ امکان ہے یا نہیں۔

حقائق

اگر دونوں والدین کے لیے ٹیسٹ کرنا ممکن نہ ہو، تو اس بات کی تصدیق کے لیے آپ کو ایک تشخیصی ٹیسٹ کی پیشکش کی جائے گی کہ آیا آپ کے بچے میں کوئی ایک حالت موجود ہے یا نہیں یا کیا وہ ان میں سے کسی ایک کا کیریئر ہے۔

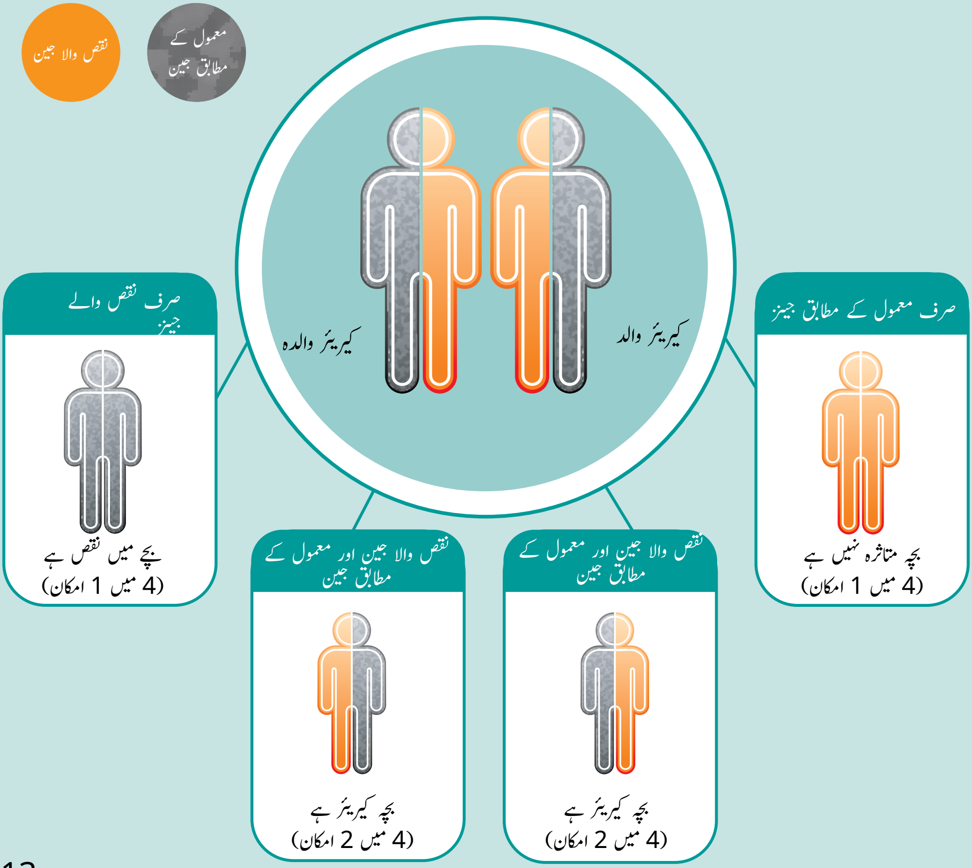
اگر آپ اور آپ کے بچے کے والد دونوں سکل سیل، تھیلا سیمیا یا خون کی کسی اور بیماری کے جینز کے حامل ہیں تو عام طور پر مندرجہ ذیل امکانات ہوتے ہیں:

25 فیصد (چار میں سے ایک) **امکان ہے کہ آپ کے بچے کو کوئی نقص نہیں ہوگا**

50 فیصد (چار میں سے دو) **امکان ہے کہ آپ کا بچہ ایک کیریئر ہوگا**

25 فیصد (چار میں سے ایک) **امکان ہے کہ آپ کے بچے کو کوئی نقص ہو گا**

ہر حمل میں یہ امکانات وہی رہتے ہیں۔



برائے مہربانی عملے کو جتنی زیادہ سے زیادہ معلومات فراہم کر سکتی ہیں کریں اگر

آپ مدد کے ذریعے حاملہ ہوئی ہیں (مثلاً IVF – جسم سے باہر جرثومے اور بیضے کا ملاپ)۔ اس سے آپ کے اسکریننگ ٹیسٹ کے نتیجے پر اثر پڑ سکتا ہے۔ آپ کا/ کی پیشہ ور طبّی ماہر آپ کے نتائج کی وضاحت کرے گا/ گی۔

کیا میرے نوزائیدہ بچے کا ٹیسٹ کیا جا سکتا ہے؟

سبھی اسکریننگ ٹیسٹ کی طرح، سیکل سیل اور تھیلا سیمیا کے لیے اسکریننگ 100% درست نہیں ہوتی۔ تشخیصی ٹیسٹ یقینی طور پر یہ جاننے کا واحد طریقہ ہے کہ آپ کا بچہ کسی طبّی حالت کا شکار ہے یا نہیں۔ صفحات 39-42 دیکھیں۔

اگر نتائج سے یہ پتا چلتا ہے کہ آپ کے بچے کو خون کا کوئی نقص ہے تو آپ کا/ کی پیشہ ور طبّی ماہر آپ کو یہ سمجھنے میں مدد کرے گا/ گی کہ اس کا کیا مطلب ہے۔ وہ آپ کے ساتھ اس بارے میں بات چیت کریں گے کہ کون سی نگہداشت دستیاب ہے اور کیا آپ اپنے حمل کو جاری رکھنا چاہتی ہیں۔

جنیٹک کونسلر ایک پیشہ ور ماہر ہے جو اس صورت میں معلومات اور معاونت فراہم کرنے کے لیے خصوصی طور پر تربیت یافتہ ہوتا ہے اگر کسی موروثی حالت کے بارے میں آپ کے سوالات یا تشویشات ہیں۔ آپ کی مڈ وائف یا GP آپ کو اُس کے پاس بھیج سکتا/ سکتی ہے۔

سیکل سیل کے لیے نئے پیدا ہونے والے بچوں کی جانچ

تمام نئے پیدا ہونے والے بچوں کے لیے 'بلڈ سپاٹ' اسکریننگ ٹیسٹ کی پیشکش کی جاتی ہے، اس کے لیے بہترین وقت وہ ہے جب وہ 5 دن کے ہو جائیں۔ آپ کی مڈوائف آپ کے بچے کی ایڑی میں سوئی چبھوئے گی اور ایک کارڈ پر خون کے کچھ دھبے رکھے گی۔ کارڈ کو لیبارٹری میں بھیجا جاتا ہے جہاں سیکل سیل سمیت کئی صحت کے مسائل کے لیے ٹیسٹ کیے جاتے ہیں۔ آپ کو 6-8 ہفتے پر اپنے بچے کے چیک اپ پر یا اس سے پہلے نتائج مل جائیں گے۔

بلڈ سپاٹ ٹیسٹ اور نوزائیدہ اسکریننگ ٹیسٹ کے بارے میں مزید معلومات کے لیے

'Your Baby! Tests offered' کتابچہ جو ہم آپ کو آپ کے حمل کے دوران بعد میں دیں گے۔

یا آپ NHS inform کی ویب سائٹ ملاحظہ کر سکتی ہیں **www.nhsinform.scot/newbornscreening**

متعدی بیماریوں کے لیے

ایک جھلک۔۔۔

سادہ قسم کے علاج آپ اور آپ کے بچے کے متعدی بیماریوں سے متاثر ہونے کے امکانات کو کم کر سکتے ہیں۔ آپ کو ہیپاٹائٹس بی، سِفلس اور ہیومن امیونو ڈیفیشینسی وائرس (HIV) کے لیے خون کے ٹمیسٹ کی پیشکش کی جائے گی۔

عام طور پر آپ کو اگلی کلینک اپائنٹمنٹ پر نتائج ملیں گے، لیکن اگر کوئی انفیکشن پایا جاتا ہے تو آپ سے جلدی رابطہ کیا جائے گا۔

متعدی بیماریاں کس طرح پیدا ہوتی ہیں، ان کی تشخیص کس طرح ہوتی ہے اور ان کا علاج کس طرح کیا جاتاہے اور انہیں کس طرح روکا جاتاہے اس سلسلے میں آپ درج ذیل ویب سائٹ سے مزید معلومات حاصل کرسکتی ہیں:
www.nhsinform.scot/psid

اپنی دایہ سے حمل میں اپنی مفت ویکسین کے بارے میں پوچھیں۔

میرا ٹیسٹ کس لیے کیا جائے گا؟

ہیپاٹائٹس بی

ہیپاٹائٹس بی ایک وائرس کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے جو پیدائش کے دوران ماں سے بچے میں منتقل ہو سکتا ہے۔ وائرس سنگین جگر کی بیماری کا سبب بن سکتا ہے، لیکن ہیپاٹائٹس بی کی حامل خواتین میں انفیکشن کی کوئی علامات نہیں ہو سکتی ہیں۔ ٹیسٹ کے بغیر، انہیں پتا نہیں ہوگا کہ وہ متاثر ہیں۔

امیونائزیشن کے بغیر، ہیپاٹائٹس بی سے متاثرہ ماؤں سے پیدا ہونے والے بہت سے بچے بھی اس بیماری کے جراثیم سے متاثر ہو جائیں گے۔

اگر ٹیسٹ سے پتا چلتا ہے کہ آپ ہیپاٹائٹس بی سے متاثرہ ہیں، تو آپ کو خصوصی علاج کی پیشکش کی جائے گی۔

پیدائش کے وقت آپ کے بچے کی ہیپاٹائٹس بی کے خلاف امیونائزیشن کی جائے گی۔ یہ عام طور پر ان میں ہیپاٹائٹس بی ہونے سے روکے گا اور سنگین جگر کی بیماری سے ان کی حفاظت کرے گا۔

سفلس (آتشک)

اگر سفلس کا پتا نہیں چلتا اور اس کا علاج نہیں کیا جاتا تو یہ آپ کی اور آپ کے بچے کی صحت کو نقصان پہنچا سکتا ہے۔ اینٹی بایوٹکس کے ساتھ اس کا جلد اور آسانی سے علاج کیا جا سکتا ہے۔ لوگوں کو محسوس کیے بغیر بھی سفلس ہو سکتا ہے۔

اتچ آئی وی (HIV)

HIV وہ وائرس ہے جو ایڈز (AIDS) کا باعث بنتا ہے۔ وقت کے ساتھ، HIV انفیکشن اور بیماری کے خلاف جسم کی مدافعت کو نقصان پہنچاتا ہے۔ HIV کے شکار لوگ ٹھیک نہیں ہو سکتے ہیں، لیکن علاج کے ساتھ وہ عام طور پر مکمل اور صحتمند زندگی گزارنے کی توقع کر سکتے ہیں۔

HIV سے متاثرہ خاتون حمل کے دوران، بچے کی پیدائش کے وقت اور چھاتی سے دودھ پلانے کے ذریعے انفیکشن اپنے بچے کو منتقل کر سکتی ہے۔ ہیپاٹائٹس بی اور سفلس کی طرح، HIV سے متاثرہ خواتین کو ہو سکتا ہے کہ اُس وقت تک یہ معلوم نہ ہو کہ انہیں یہ انفیکشن ہے جب تک وہ ٹیسٹ نہ کروائیں – HIV کو کسی شخص کو بیمار کرنے میں کئی سال لگ سکتے ہیں۔

آپ کو صحتمند رکھنے اور اپنے بچے میں HIV منتقل کرنے کے امکان کو بہت حد تک کم کرنے کے لیے آپ کو وائرل مخالف دواؤں کی پیشکش کی جائے گی۔ آپ کا/کی طبّی پیشہ ور ماہر آپ کو بچہ پیدا کرنے اور اپنے بچے کو دودھ پلانے کے سب سے محفوظ طریقے کے بارے میں مشورہ دے گا/گی۔ وہ آپ کو ان دواؤں کے بارے میں بھی بتائیں گے ہیں HIV سے بچانے میں مدد کے لیے آپ کے بچے کو اس کے پیدا ہونے کے بعد دیا جا سکتا ہے۔

معاونت اور مشورہ

اگر آپ کے حمل کے اسکریننگ ٹیسٹ سے پتہ چلتا ہے کہ آپ کو ہیپاٹائٹس بی، سیفیلس یا ایچ آئی وی ہو سکتا ہے، تو یقینی طور پر چیک کرنے کے لیے آپ کو ایک اور ٹیسٹ کی پیشکش کی جائے گی۔ کتابچے کے آخر میں درج تنظیمیں متعدی بیماریوں کے بارے میں معلومات اور مدد فراہم کر سکتی ہیں۔

حقائق

HIV کے لیے خون کا ٹیسٹ کروانے سے آپ کی موجودہ یا مستقبل کی لائف انشورنس پالیسیوں پر اثر نہیں پڑتا، لیکن اگر صحت کے کسی مسئلے کا پتا چلتا ہے، تو اس سے آپ کے انشورنس پر اثر پڑ سکتا ہے۔ ممکن ہے کہ آپ مزید معلومات کے لیے اُن پالیسیوں کی جانچ کرنا چاہیں جو آپ کے پاس ہیں۔

پھر بھی صلاح دی جاتی ہے کہ آپ ٹیسٹ کروائیں۔

الٹراساؤنڈ اسکین کے ذریعے

ایک جھلک۔۔۔

آپ کی مڈوائف آپ کو دو اسکریننگ اسکنز کی پیشکش کرے گی۔ ایک 11 اور 14 ہفتے کے درمیان اور دوسرا 18 اور 21 ہفتے کے درمیان۔

یہ اسکینز تربیت یافتہ پیشہ ور طبّی ماہرین کے ذریعے کیے جاتے ہیں جنھیں سونوگرافرز کہا جاتا ہے۔ کچھ مڈوائف بھی سونوگرافر ہوتی ہیں۔

آپ کی مڈوائف آپ کو دو الٹراساؤنڈ اسکریننگ اسکین پیش کرے گی - ایک 11 سے 14 ہفتوں کے درمیان اور دوسرا 18 سے 21 ہفتوں کے درمیان۔

آپ کا اسکین دو – طرفہ (ٹو-ڈائمینشنل) سیاہ اور سفید رنگ کی تصویر ہو گی۔ NHS میں عام طور پر تین-طرفہ (3D) اور رنگین اسکین استعمال نہیں کیے جاتے۔

الٹرا ساؤنڈ اسکین ماں اور بچے کے لیے محفوظ ہوتے ہیں۔

اسکریننگ اسکینز مسائل کا پتا لگاتے ہیں اور یہ جانچ کرتے ہیں کہ کیا بچہ معمول کے مطابق نشوونما پا رہا ہے۔ اس حصے کو دھیان سے پڑھیں اور یہ فیصلہ کرنے سے پہلے کہ آپ اسکینز کروانا چاہتی ہیں یا نہیں اپنے/ اپنی پیشہ ور طبّی ماہر سے بات کریں۔

ابتدائی حمل کا اسکریننگ اسکین

آپ کا پہلا اسکریننگ اسکین 11 اور 14 ہفتے کے درمیان کیا جاتا ہے۔ یہ اسکین:

- آپ کے بچے کے دل کی دھڑکن، نشوونما اور ترقی کا جائزہ لیتا ہے
- آپ کے بچے کی پیدائش کی مقررہ تاریخ کا تخمینہ لگاتا ہے
- تصدیق کرتا ہے کہ آپ کے پیٹ میں ایک بچہ ہے یا اس سے زیادہ
- نیوکل ٹرانسلوسینسی پیمائش فراہم کرتا ہے (دیکھیں صفحہ 33)۔

اگر اس مرحلے پر کوئی خاص مسئلہ پایا جاتا ہے، تو آپ کا/ کی پیشہ ور طبّی ماہر اُسی وقت اس بارے میں آپ کے ساتھ بات کرے گا/ گی۔

وسط حمل اسکریننگ اسکین

اسکین مندرجہ ذیل صورتوں کا جائزہ لے گا:

- اینسیفلی
- اوپن اسپائنا بیفیڈا
- دو حصوں میں پھٹا ہوا ہونٹ
- ڈایافرامیٹک ہرنیا
- گاسٹروشیزیس
- ایکسوفالوس [ناف کی ہرنیا]
- بائلیٹرل رینل ایجینیسس
- دل کی سنگین پیچیدگیاں
- لیتھل اسکیلٹل ڈائسپلاسیا
- ایڈورڈز سنڈروم یا ٹی18*
- پٹاؤ سنڈروم یا ٹی13*

*یہ اسکین ایڈورڈز سنڈروم یا پٹاؤ سنڈروم کی قسم نہیں بتا سکتا، مثال کے طور پر مکمل یا جزوی۔

وسط حمل اسکریننگ اسکین میں آپ کے بچے کی نشو نما دیکھی جاتی ہے، بشمول ان کے:

ممکن ہے کہ درمیان حمل اسکین کے ذریعے بعض طبّی حالات کا پتا نہ چل سکے۔ اگر سونوگرافر کے خیال میں کوئی مسئلہ ہو سکتا ہے، تو وہ کسی دوسرے طبّی پیشہ ور ماہر سے دوسری رائے طلب کر سکتے ہیں۔ اگر ایسا ہوتا ہے، تو وہ آپ کو بتائیں گے کہ وہ کس چیز کی جانچ کر رہے ہیں لیکن ہو سکتا ہے انھیں اب تک یقین نہ ہو۔ اگر سونوگرافر کو کوئی ایسی چیز ملتی ہے جس کا مطلب ہے کہ آپ کے بچے کے کروموسومل مسئلے میں ہونے کا زیادہ امکان ہے، تو آپ کو ایک دایہ سے بات کرنے کا وقت دیا جائے گا کہ اس کا کیا مطلب ہے۔

اگر درمیانی حمل کے اسکریننگ اسکین میں کسی بھی قسم کے مسائل نہیں پائے جاتے، تو غالباً آپ کو اپنے حمل کے دوران کسی اور اسکین کی ضرورت نہیں ہو گی۔ تاہم اگر سونو گرافر بچے کو واضح طور پر نہیں دیکھ سکا/ سکی تو آپ کو دوبارہ سکین کے لیے کسی اور دن آنے کے لیے کہا جا سکتا ہے۔

آپ کے اسکین سے پہلے، اس کے دوران اور بعد میں

- آپ سے ابتدائی حمل کے اسکریننگ اسکین سے ایک گھنٹہ پہلے تھوڑا پانی پینے کے لیے کہا جائے گا (تقریباًایک پائنٹ /500 ml)۔ آپ کے مثانے میں پانی ہونے سے سونو گرافر کو آپ کے بچے کو زیادہ واضح طور پر دیکھنے میں مدد ملے گی۔

- درمیانی حمل کے اسکریننگ اسکین سے پہلے آپ کا مثانہ بھرا ہوا ہونا ضروری نہیں ہے، لیکن ایک یا دو گلاس پانی پی لینے سے سونوگرافر کو مدد ملے گی۔
- زیادہ تر ہسپتال اسکین کے دوران آپ کے ساتھ کسی اور شخص کے موجود ہونے کی خوشی سے اجازت دیں گے۔ ممکن ہے کہ چھوٹے بچوں کو آپ کے ساتھ اندر جانے کی اجازت نہ دی جائے کیونکہ وہ سونوگرافر کی توجہ ہٹا سکتے ہیں۔ یہ بہتر ہو گا کہ پہلے ہی معلوم کر لیا جائے۔
- سونوگرافر آپ کو بتائے گا/ گی کہ ایک گدے پر لیٹ جائیں، اپنے لباس کے اوپری حصے (ٹاپ یا قمیص) کو اپنی چھاتی تک اوپر کردیں اور اسکرٹ یا پتلون (یا شلوار) کو کولھوں تک نیچے کر دیں۔ وہ آپ کے پیٹ پر کوئی جیل لگائے گا/گی اور پھر ہاتھ میں پکڑے ہوئے ایک ڈیوائس کو آہستہ آہستہ اس پر گھمائے گا/گی۔ آلہ الٹرا ساؤنڈ لہروں کو بھیجتا اور پکڑتا ہے جو کمپیوٹر کو آپ کے بچے کی ایک شبیہ بنانے کی اجازت دیتا ہے۔
- اسکین بالکل کوئی تکلیف نہیں دیتا، لیکن جیل شروع میں تھوڑا سا ٹھنڈا ہو سکتا ہے۔ بعض اوقات اگر آپ کے بچے کے کچھ حصے دیکھنا مشکل ہو تو سونوگرافر کو آپ کا پیٹ دبانے کی ضرورت ہوتی ہے۔

پیدائش سے پہلے صحت کے کسی مسئلے کے متعلق معلوم کر لینے سے والد ین کو منصوبہ بندی کرنے اور تیاری کرنے میں مدد مل سکتی ہے۔ مثال کے طور پر، اگر آپ کے بچے کو پیدائش کے بعد فوراً آپریشن کی ضرورت ہو سکتی ہے، تو پیشہ ور طبّی ماہرین ایسے ہسپتال میں زچگی کی منصوبہ بندی کرنے میں آپ کی مدد کر سکتے ہیں جہاں آپ اور آپ کے بچے کو آپ کی ضرورت کے مطابق نگہداشت مل سکتی ہو۔

حقائق

اسکریننگ ٹیسٹس سے تمام طبّی حالتوں کا پتہ نہیں لگ سکتا ہے۔

- ممکن ہے کہ سونوگرافر بچے کو واضح طور پر دیکھنے کے قابل نہ ہو۔
- بعض طبّی حالتیں 21 ہفتے کے بعد پیدا ہوتی ہیں۔
- بعض طبّی حالتیں اسکین پر نہیں دیکھی جاسکتیں کیونکہ وہ آپ کے بچے کی ظاہری صورت کو متاثر نہیں کرتی ہیں۔

سونوگرافر اسکین کرتے
ہوئے

سونوگرافر کی اسکرین بچے کی
شبیہ کے ساتھ

- اسکین میں 30 منٹ تک لگ سکتے ہیں۔
- جب سونوگرافر اسکین کرتا/ کرتی ہے تو آپ کو اسکرین پر اپنے بچے کے جسم کے مختلف حصے پہچاننے کے قابل ہونا چاہیے – وہ اُن کی طرف اشارہ کر کے آپ کو بتائیں گے۔
- اس اسکین کا مقصد بچے کی جنس معلوم کرنا نہیں ہے جب تک کہ ایسا کرنے کی کوئی طبّی وجہ نہ ہو۔ اکثر بچے کی پوزیشن کی وجہ سے یہ بتانا ناممکن ہوتا ہے۔ یہ مکمل طور پر قابل اعتماد نہیں ہے اور بعض اوقات غلط ہو سکتا ہے۔
- زیادہ تر اسکین یہ دکھاتے ہیں کہ بچہ صحت مند ہے اور کوئی مسئلہ نہیں ہے۔

ڈاؤنز سنڈروم، ایڈورڈز سنڈروم اور پٹاؤز سنڈروم کے لیے اسکریننگ

یہ معلوم کرنے کے لیے آپ کو اسکریننگ کی پیشکش کی جائے گی کہ آپ کے بچے کو ڈاؤنز سنڈروم، ایڈورڈز سنڈروم اور پٹاؤز سنڈروم ہونے کا کتنا امکان ہے۔ آیا آپ جاننا چاہتی ہیں یا نہیں کہ اس بات کا کتنا امکان ہے یہ آپ کا ذاتی معاملہ ہے۔ یہ آپ کی پسند ہے۔

پہلی سہ ماہی کے دوران آپ درج ذیل کے لیے اسکریننگ کیے جانے کا انتخاب کرسکتی ہیں:

- صرف ڈاؤنز سنڈروم
- صرف ایڈورڈز سنڈروم اور پٹاؤز سنڈروم
- سبھی تینوں حالتیں۔

اگر آپ نہیں چاہتی ہیں تو ان میں سے کسی بھی اسکریننگ ٹیسٹ کے نہ کیے جانے کا انتخاب کر سکتی ہیں۔

یوکے میں، ہر 700 پیدائش میں تقریباً ایک بچے کو ڈاؤنز سنڈروم ہوتا ہے۔ یہ سب سے عام کروموسومی حالت ہے۔

یوکے میں، ہر 5000 پیدائش میں تقریباً ایک بچے کو ایڈورڈز سنڈروم ہوتا ہے۔ یہ دوسری سب سے عام کروموسومی حالت ہے۔

یوکے میں، ہر 16,000 پیدائش میں تقریباً ایک بچے کو پٹاؤز سنڈروم ہوتا ہے۔

کروموسومز

ہمارا جسم لاکھوں خلیوں سے بنا ہوتا ہے، اور ہر خلیے کے اندر کروموسوم ہوتے ہیں۔ کروموسومز میں جینز ہوتے ہیں جو اس بات کا تعین کرتے ہیں کہ ہماری نشوونما کیسے ہوتی ہے۔ لوگوں میں عموماً 46 کروموسوم ہوتے ہیں، 23 والدہ سے اور 23 والد سے۔ اگر بچوں کے خلیوں میں اضافی مکمل یا جزوی کروموسوم ہوتے ہیں، تو ان کی ایک کروموسومل حالت ہوگی۔ اگر یہ صرف ان کے کچھ خلیوں میں ہے، تو اسے موزائسزم کہا جا سکتا ہے۔

اگر آپ کو کسی ایک جینیاتی حالت کے لیے اعلیٰ امکانی نتیجہ ملا ہے، تو آپ ایک اضافی اسکریننگ ٹیسٹ (جسے NIPT کہا جاتا ہے، جس کا مطلب ہے نان-انویسو پری نیٹل ٹیسٹنگ) کرانے، یا مزید ٹیسٹ نہ کرانے کا انتخاب کر سکتی ہیں۔ ڈاؤنز سنڈروم، ایڈورڈز سنڈروم اور پٹاؤز سنڈروم اتفاق سے ہوتے ہیں۔ وہ حمل سے پہلے یا دوران میں والدین کے کچھ کرنے کی وجہ سے نہیں ہوتے ہیں۔

بڑی عمر کی ماؤں میں کسی ایک حالت کے ساتھ بچہ پیدا ہونے کا امکان زیادہ ہوتا ہے اور حمل کے وقت ماں کی عمر کے ساتھ امکان بڑھ جاتا ہے۔ لیکن ڈاؤنز سنڈروم، ایڈورڈز سنڈروم اور پٹاؤز سنڈروم کسی بھی عمر کی خواتین کے حمل میں ہو سکتا ہے۔ تمام حاملہ خواتین، چاہے اُن کی عمر کچھ بھی ہو، یہ ٹیسٹ کروا سکتی ہیں۔

ڈاؤنز سنڈروم

ڈاؤنز سنڈروم والا بچہ ہر خلیے میں 21 اضافی کروسومس کے ساتھ پیدا ہوتا ہے۔ ڈاؤنز سنڈروم کو بعض اوقات ٹرسمی 21 کہا جاتا ہے۔

ڈاؤنز سنڈروم کے شکار افراد اپنی زندگی کے 60-70 سال یا اس سے زیادہ عمر فعّال، صحتمند اور خاصی خودمختار طور پر زندگی گزار سکتے ہیں۔

ڈاؤنز سنڈروم کے شکار زیادہ تر افراد میں ہلکی سے معتدل سیکھنے کی معذوریاں ہوں گی اور بعض کو زیادہ پیچیدہ ضروریات ہو سکتی ہیں۔ یہ پیدائش سے پہلے معلوم نہیں ہوسکتی ہیں۔

کچھ صحت کے مسائل ڈاؤنز سنڈروم والے افراد میں زیادہ عام ہوتے ہیں، لیکن کچھ صحت کے مسائل کم عام ہوتے ہیں۔

ڈاؤنز سنڈروم کے ساتھ زندگی

ڈاؤنز سنڈروم کے شکار افراد کے لیے تعلیم، کام اور رہائش میں اضافی مواقع اور مدد موجود ہیں۔ ایسی حالت والے افراد اپنے خاندان اور کمیونٹیز کے حصے کے طور پر صحتمند اور بھرپور زندگی گزار سکتے ہیں۔ ڈاؤنز سنڈروم والے بعض افراد آزادانہ طور پر زندگی گزار سکتے، ملازمت کر سکتے، رشتے قائم کرسکتے اور کم سے کم مدد کے ساتھ معاشرے میں رہ سکتے ہیں۔ شواہد سے پتا چلتا ہے کہ ڈاؤنز سنڈروم والے اکثر افراد خوش ہوتے ہیں اور زیادہ تر خاندان ان کی زندگیوں سے اطمینان محسوس کرتے ہیں۔

ڈاؤنز سنڈروم کے ساتھ بچے مرکزی دھارے والے اسکول میں جا سکتے اور اگر ضرورت ہو تو اضافی مدد حاصل کر سکتے ہیں۔ پیدائش سے پہلے یہ معلوم نہیں کیا جا سکتا ہے کہ آیا کسی شخص کو اضافی مدد یا سپورٹ کی ضرورت ہو گی۔

ڈاؤنز سنڈروم اور صحت

ڈاؤنز سنڈروم والے بہت سے بچوں میں تمام بچوں جیسے ہی صحت کے مسائل ہوتے ہیں۔ کچھ صحت کے مسائل ڈاؤنز سنڈروم والے افراد میں زیادہ عام ہو سکتے ہیں لیکن کچھ صحت کے مسائل کم عام ہو سکتے ہیں۔

ڈاؤنز سنڈروم کے ساتھ پیدا ہونے والے 10 میں سے تقریباً 5 بچوں میں دل سے متعلق مسائل ہوں گے اور ان میں سے 5 میں سے 1 سے کم کو سرجری کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ ڈاؤنز سنڈروم والے لوگوں میں عضلات کے کھنچاؤ اور ہاضمہ کے مسائل ہونے کا امکان زیادہ ہے، اور سماعت یا بینائی میں کمی واقع ہو سکتی ہے۔ بالغوں کے طور پر، اگر آپ ڈاؤنز سنڈروم کا شکار ہیں تو آپ میں شروعاتی ڈیمینشا کے فروغ پانے کا امکان زیادہ ہوتا ہے لیکن کچھ کینسر اور دل کی بیماری کے اقسام فروغ پانے کا امکان کم ہوتا ہے۔ باقاعدہ صحت کی جانچوں سے کسی بھی صحت کے مسائل کا جلد پتا لگانے اور اس کا انتظام کرنے کو یقینی بنایا جا سکتا ہے۔

ڈاؤنز سنڈروم اور متوقع زندگی

ڈاؤنز سنڈروم کے شکار افراد 60 سال، 70 سال اور اس سے زیادہ عمر تک زندہ رہ سکتے ہیں۔

مزید معلومات

آپ ڈاؤنز سندروم سکاٹ لینڈ پر مزید معلومات اور مدد حاصل کرسکتی ہیں:
www.dsscotland.org.uk

ایڈورڈز سنڈروم

ایڈورڈز سنڈروم والے بچوں کے تمام یا کچھ خلیوں میں کروموسوم 18 زیادہ ہوتا ہے۔ ایڈورڈز سنڈروم کو بعض اوقات ٹرِسمی 18 کہا جاتا ہے۔

اگر آپ کے بچے کو ایڈورڈز سنڈروم ہے تو اسقاط حمل اور مردہ پیدائش کے ہونے کا زیادہ امکان ہے۔

ایڈورڈز سنڈروم اس بات کو متاثر کرسکتا ہے کہ آپ کے بچے کےزندہ رہنے کا امکان کتنا ہے۔

جزوی یا موزیک شکل والے بچوں میں حالت کی مکمل شکل والے بچوں کے مقابلے میں کم سنگین صحت کے مسائل ہوتے ہیں۔ ان کی پیدائش سے پہلے اسکریننگ ٹیسٹس یہ پیشین گوئی نہیں کر سکتے کہ صحت کے مسائل کتنے سنگین ہوں گے۔

ایڈورڈز سنڈروم کے ساتھ زندگی

آپ کا بچہ ایڈورڈز سنڈروم سے کس طرح متاثر ہو سکتا ہے اس کا انحصار متعدد چیزوں پر ہے۔ مکمل ایڈورڈز سنڈروم والے بچوں میں سیکھنے اور جسمانی ترقی میں نمایاں تاخیر ہوگی اور ممکنہ طور پر انہیں صحت، نگہداشت، اور سیکھنے میں عمر بھر مدد کی ضرورت پڑے گی۔ جزوی یا موزیک شکل والے بچے کم متاثر ہو سکتے ہیں۔

ایڈورڈز سنڈروم اور صحت

وسط حمل اسکریننگ اسکین (حمل کے 18–21 ہفتے) کے دوران اس حالت کی کچھ جسمانی علامات دیکھی جا سکتی ہیں۔ مکمل ایڈورڈز سنڈروم والے بچوں میں صحت کے بہت سارے مسائل ہونے کا امکان ہے، جن میں سے کچھ سنگین ہوتے ہیں۔

ایڈورڈز سنڈروم کے ساتھ پیدا ہونے والے 10 میں سے 9 بچوں کو دل کے مسائل ہوں گے، 10 میں سے 5 میں سماعت کی کمی ہو سکتی ہے اور 10 میں سے 5 کو پٹھوں اور جوڑوں سے متعلق مسائل ہو سکتے ہیں۔ کچھ بچوں کو کھانے، نگلنے اور سانس لینے میں مدد کی ضرورت ہوتی ہے۔ عام طور پر پیدائش کے وقت ان بچوں کا وزن کم ہوتا ہے اور اُنہیں انفیکشن ہونے اور ہسپتال کی نگہداشت کی ضرورت ہونے کا بھی زیادہ امکان ہوتا ہے۔

ایڈورڈز سنڈروم اور متوقع زندگی

12 ہفتوں پر ایڈورڈز سنڈروم کے ساتھ تشخیص کردہ 10 میں سے 7 حمل کا نتیجہ اسقاط حمل یا مردہ پیدائش کے طور پر ہوگا۔ ابتدائی حمل میں اس کا امکان زیادہ ہے، اور حمل کی پیش رفت کے ساتھ اس کا امکان کم ہو جاتا ہے۔

ایڈورڈز سنڈروم اس بات کو متاثر کرے گا کہ آپ کے بچے کےزندہ رہنے کا امکان کتنا ہے۔ ایڈورڈز سنڈروم کے ساتھ پیدا ہونے والے تمام بچوں میں، تقریباً 10 میں سے 5 بچے 1 ہفتہ سے زیادہ اور تقریباً 10 میں سے 1 بچہ 5 سال سے زیادہ تک زندہ رہیں گے۔ مکمل ایڈورڈز سنڈروم کے شکار کچھ بچے نو جوانی میں زندہ رہ سکتے ہیں۔ جزوی یا موزیک شکل والے بچوں میں اس کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔

مزید معلومات

آپ سپورٹ آرگنائزیشن برائے ٹرسی 13 اور ٹرسی 18 (SOFT) پر مزید معلومات اور مدد حاصل کرسکتی ہیں: **www.soft.org.uk**

پٹاؤز سنڈروم

پٹاؤز سنڈروم والے بچوں کے تمام یا کچھ خلیوں میں کروموسوم 13 زیادہ ہوتا ہے۔ پٹاؤز سنڈروم کو بعض اوقات ٹرسمی 13 کہا جاتا ہے۔

اگر آپ کے بچے کو پٹاؤز سنڈروم ہے تو اسقاط حمل اور مردہ پیدائش ہونے کا زیادہ امکان ہے۔

پٹاؤز سنڈروم اس بات کو متاثر کرتا ہے کہ آپ کے بچے کے زندہ رہنے کا امکان کتنا ہے۔

جزوی یا موزیک شکل والے بچوں میں حالت کی مکمل شکل والے بچوں کے مقابلے میں کم سنگین صحت کے مسائل ہوتے ہیں۔ ان کی پیدائش سے پہلے اسکریننگ ٹیسٹس یہ پیشین گوئی نہیں کر سکتے کہ صحت کے مسائل کتنے سنگین ہوں گے۔

پٹاؤز سنڈروم کے ساتھ زندگی

آپ کا بچہ پٹاؤز سنڈروم سے کس طرح متاثر ہو سکتا ہے اس کا انحصار متعدد چیزوں پر ہے۔ مکمل پٹاؤز سنڈروم والے بچوں میں سیکھنے اور جسمانی نشوونما میں نمایاں تاخیر ہوگی اور ممکنہ طور پر اُنہیں صحت، نگہداشت، اور سیکھنے میں عمر بھر مدد کی ضرورت پڑے گی۔ جزوی یا موزیک شکل والے بچے کم متاثر ہو سکتے ہیں۔

پٹاؤز سنڈروم اور صحت

وسط حمل اسکریننگ اسکین (حمل کے 18–21 ہفتے) کے دوران اس حالت کی کچھ جسمانی علامات دیکھی جا سکتی ہیں۔ پٹاؤز سنڈروم کی مکمل شکل والے بچوں میں صحت کے بہت سارے مسائل ہونے کا امکان ہے، جن میں سے کچھ سنگین ہوتے ہیں۔

پٹاؤ سنڈروم کے ساتھ پیدا ہونے والے 10 میں سے 8 بچوں کو دل کے مسائل ہو سکتے ہیں، 10 میں سے 6 میں دماغی ترقی کے مسائل ہو سکتے ہیں اور تقریباً 10 میں سے 6 بچوں کے ہونٹ اور تالو میں شگاف ہو سکتے ہیں۔ کچھ بچوں کو آنکھ کے مسائل، گردے کے مسائل، (مرگی) کے دورے ہوں گے یا وہ اپنے جسم کے باہر اعضا کے ساتھ پیدا ہوں گے۔ کچھ بچوں کو کھانے، نگلنے اور سانس لینے میں مدد کی ضرورت ہوتی ہے۔ عام طور پر پیدائش کے وقت ان بچوں کا وزن کم ہوتا ہے اور انہیں انفیکشن ہونے اور ہسپتال کی نگہداشت کی ضرورت ہونے کا بھی زیادہ امکان ہوتا ہے۔

پٹاؤز سنڈروم اور متوقع زندگی

12 ہفتوں پر پٹاؤز سنڈروم کے ساتھ تشخیص کردہ 10 میں سے تقریبا 7 حمل کا نتیجہ اسقاط حمل یا مردہ پیدائش کے طور پر ہوگا۔ ابتدائی حمل میں اس کا امکان زیادہ ہے، اور حمل کی پیش رفت کے ساتھ اس کا امکان کم ہو جاتا ہے۔

پٹاؤز سنڈروم اس بات کو متاثر کرے گا کہ آپ کے بچے کےزندہ رہنے کا امکان کتنا ہے۔ پٹاؤز سنڈروم کے ساتھ پیداہونے والے تمام بچوں میں، تقریبا 10 میں سے 4 بچے 1 ہفتہ سے زیادہ اور 10 میں سے 1 بچہ 5 سال سے زیادہ تک زندہ رہیں گے۔ مکمل پٹاؤز سنڈروم کے شکار کچھ بچے نو جوانی تک زندہ رہ سکتے ہیں۔ جزوی یا موزیک شکل والے بچوں میں اس کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔

مزید معلومات

آپ مزید معلومات اور مدد یہاں سے حاصل کرسکتی ہیں: **www.soft.org.uk**

مجھے ڈاؤنز سنڈروم اور/یا ایڈورڈز سنڈروم اور پٹاؤز سنڈروم کے لیے کس قسم کے اسکریننگ ٹیسٹ کی پیشکش کی جائے گی؟

آپ کو پیشکش کی جائے گی یا تو:

پہلی سہ ماہی	دوسری سہ ماہی
NT الٹراساؤنڈ کے ساتھ ساتھ ایک خون کی جانچ (اگر آپ کا حمل 11 ہفتے اور 14 ہفتے کے درمیان ہے)	صرف ڈاؤنز سنڈروم کے لیے خون کا ٹیسٹ (اگر آپ کا حمل 14 ہفتے اور 20 ہفتے کے درمیان ہے)

کچھ ٹیسٹ حمل کے دوران صرف مخصوص اوقات میں ہی کیے جاسکتے ہیں۔ اگر آپ کے ابتدائی حمل کا اسکین دکھاتا ہے کہ اپنے خیال کے برخلاف آپ حمل کے مختلف مرحلے میں ہیں، تو آپ کی مڈوائف وضاحت کرے گی کہ آپ کون سے ٹیسٹ کروا سکتی ہیں۔

اگر آپ ڈاؤنز سنڈروم اور/یا ایڈورڈز سنڈروم اور پٹاؤز سنڈروم کے لیے پہلی سہ ماہی کی اسکریننگ کرانے کے قابل نہیں ہیں تو دوسری سہ ماہی میں آپ صرف ڈاؤنز سنڈروم کے لیے اسکریننگ کروا سکتی ہیں۔

خون کے ٹیسٹ

خون کا ٹیسٹ ان مادوں کی پیمائش کرتا ہے جو آپ اور آپ کے بچے کے درمیان منتقل ہوئے ہیں۔ اگر آپ ٹیسٹ کروانے کا فیصلہ کرتی ہیں، تو 11 اور 20 ہفتے کے درمیان آپ کے خون کا نمونہ لیا جائے گا۔

اپنے/ اپنی پیشہ ور طبّی ماہر سے بات کریں اگر۔

- آپ تمباکو نوشی کرتی ہیں
- آپ مدد کے ذریعے حاملہ ہوئی ہیں (مثلاً IVF – جسم سے باہر جرثومے اور بیضے کا ملاپ)۔ آپ کی عمر، انڈے کی بازیافت کی تاریخ اور (اگر متعلقہ ہو انڈہ عطیہ دینے والے کی عمر کو حساب میں استعمال کیا جاتا ہے۔ اسکریننگ کے درست نتائج کے لیے اس معلومات کا ہونا ضروری ہے۔

NT (این ٹی) الٹراساؤنڈ اسکین

NT (جس کا مطلب ہے 'نیوکل ٹرانسلوسینسی') الٹرا ساؤنڈ اسکین جو حمل کے 11 اور 14 ہفتے کے درمیان کیا جاتا ہے، عام طور پر آپ کے ابتدائی حمل کے اسکریننگ اسکین کا حصہ ہوتا ہے۔ ممکن ہے آپ نے سنا ہو کہ اسے 'مشترکہ ' ٹیسٹ کہا جاتا ہے، کیونکہ یہ اسکین کے نتائج کو آپ کے خون کے ٹیسٹ کے ساتھ ملاتا ہے۔

الٹرا ساؤنڈ آپ کے بچے کی گردن کے پچھلے حصے میں جلد کے نیچے موجود سیال مادے کی مقدار کی پیمائش کرتا ہے۔ آپ کے NT الٹراساؤنڈ اسکین اور خون کے ٹیسٹ کے نتائج کے ساتھ ساتھ آپ کی عمر، وزن، حمل کا مرحلہ اور کچھ دوسری معلومات (جیسے کہ آپ سگریٹ نوشی کرتے ہیں یا نہیں) لیبارٹری میں بھیجے جاتے ہیں تاکہ آپ کے بچے کو ڈاؤن سنڈروم ہونے کا امکان ، یا ایڈورڈز سنڈروم اور پٹاؤ سنڈروم کا مشترکہ امکان معلوم کیا جا سکے۔ اگر آپ جڑواں بچوں کے ساتھ حاملہ ہیں تب بھی آپ کو وہی اسکریننگ کے انتخابات پیش کیے جائیں گے جو ایک بچے کے ساتھ حاملہ ہونے پر کیے جاتے ہیں۔ ہیں حمل کے ساتھ اسکریننگ ٹیسٹ کم درست ہو سکتے ہیں۔ آپ کی مڈوائف یہ سمجھنے میں آپ کی مدد کرے گی کہ اس کا کیا مطلب ہے اور اگر آپ اور آپ کے بچوں کے لیے مزید ٹیسٹ کا انتخاب کرنا درست محسوس ہوتا ہے تو اس کا فیصلہ کرنے میں آپ کا تعاون کریں گی۔

اگر میں ڈاؤنز سنڈروم اور/یا ایڈورڈز سنڈروم اور پٹاؤز سنڈروم کے لیے اسکرین کیے جانے کا انتخاب کرتی ہوں تو کیا ہوتا ہے؟

ہو سکتا ہے آپ نے صرف ڈاؤنز سنڈروم کے لیے، صرف ایڈورڈز سنڈروم اور پٹاؤز سنڈروم کے لیے، یا سبھی تین حالتوں کے لیے اسکرین کیے جانے کا انتخاب کیا ہو۔ آپ کو صرف وہی نتائج ملیں گے جن کے لیے آپ نے کہا تھا۔

اگر مجھے ایک کم امکان والا نتیجہ ملتا ہے

زیادہ تر خواتین کو ایک کم امکان والا نتیجہ ملے گا۔ اس کا مطلب ہے آپ کے بچے میں کسی ایک حالت کے ہونے کا امکان نہیں ہے۔ عام طور پر اس کا مطلب ہوتا ہے کہ آپ کے بچے میں ان میں سے کسی حالت کے ہونے کا 150 میں سے 1 سے کم امکان ہے۔

اگر اسکریننگ ٹیسٹ دکھاتا ہے کہ آپ کے بچے میں ڈاؤنز سنڈروم، ایڈورڈز سنڈروم یا پٹاؤز سنڈروم ہونے کا امکان کم ہے، تو آپ کو مزید ٹیسٹ کی پیشکش نہیں کی جائے گی۔

حقائق

اسکریننگ ٹیسٹ کے 95% سے زائد نتائج یہ دکھاتے ہیں کہ آپ کے بچے کو ڈاؤنز سنڈروم، ایڈورڈز سنڈروم یا پٹاؤز سنڈروم ہونے کا امکان کم ہے۔ اس کا مطلب یہ نہیں کہ اس بات کا بالکل کوئی امکان نہیں ہے کہ آپ کے بچے کو ان میں سے کوئی ایک حالت ہے، بس اس کا امکان بہت کم ہے۔

اگر مجھے زیادہ امکان والا نتیجہ ملتا ہے

اگر آپ کو زیادہ امکان والا نتیجہ ملتا ہے، تو اس کا یہ مطلب نہیں ہے کہ آپ کا بچہ یقینی طور پر کسی جسمانی بیماری کا شکار ہے لیکن اس کا امکان زیادہ ہے۔ عام طور پر اس کا یہ مطلب ہے آپ کے بچے میں کسی ایک جسمانی بیماری کے ہونے کا 150 میں سے 1 سے زیادہ امکان ہے۔

آپ کو ان صحت کے مسائل میں سے ایک کے زیادہ امکان ہونے کا نتیجہ مل سکتا ہے لیکن بچے کی صحت کا مسئلہ مختلف ہو سکتا ہے۔ بہت کم امکان ہے کہ آپ کو ڈاؤن سنڈروم کے لیے زیادہ امکان ہونے کا نتیجہ موصول ہو سکتا ہے، لیکن اس بات کا امکان ہو سکتا ہے کہ بچے کو درحقیقت پٹاؤ سنڈروم ہے۔

اگر آپ کو ایڈورڈز سنڈروم یا پٹاؤ سنڈروم کے لیے بہت زیادہ امکان ہونے کا نتیجہ ('2 میں سے 1' اور '10 میں سے 1' کے درمیان) ملتا ہے، تو NIPT کم درست ہے اور آپ کے اگلے اسکریننگ کے انتخاب کو متاثر کر سکتا ہے۔

مجھے زیادہ امکان والا نتیجہ ملا ہے، اس کے بعد کیا ہوتا ہے؟

آپ کی مڈوائف آپ کے نتائج پر آپ سے گفتگو کرے گی اور وضاحت کرے گی کہ ان کا کیا مطلب ہے۔ پھر وہ آپ کو بتائے گی کہ آپ کے آگے کے انتخابات کیا ہیں۔ آپ کو اپنے انتخابات پر غور کرنے اور ایسے فیصلوں تک پہنچنے کے لیے وقت دیا جائے گا جنھیں آپ اپنے اور اپنے بچے کے لیے بہتر محسوس کرتی ہوں۔ آپ کو فوری طور پر کوئی فیصلہ کرنے کی ضرورت نہیں ہے۔

ایک زیادہ امکان والے نتیجے کے بعد، آپ کو درج ذیل میں سے انتخاب کرنے کی پیشکش کی جائے گی:

- کوئی مزید ٹیسٹ نہیں
- مزید اسکریننگ ٹیسٹ (غیر جراحتی قبل از پیدائش جانچ، جسے NIPT کہا جاتا ہے)
- ایک تشخیصی ٹیسٹ (کوریونِک ولس سامپلنگ (CVS) یا ایمنیو سینٹیسس)۔

مزید معلومات

صفحات 44 اور 45 پر ان تنظیموں کی ایک فہرست ہے جہاں سے ایک مثبت اسکریننگ نتیجہ آنے کے بعد آپ مزید معلومات اور مدد حاصل کر سکتی ہیں۔

غیر جراحتی قبل از پیدائش جانچ (NIPT)

NIPT ایک خون کا ٹیسٹ ہے جو ان خواتین کے لیے زیادہ درست ہے جنہیں ڈاؤنز سنڈروم اور/یا ایڈورڈز سنڈروم اور پٹاؤز سنڈروم کے لیے ایک زیادہ امکان والا نتیجہ موصول ہوا ہو۔

کوئی اسکریننگ ٹیسٹ 100% درست نہیں ہوتا، لہذا NIPT یقینی طور پر یہ نہیں بتا سکتا کہ اپ کے بچے کو کوئی ایک جسمانی بیماری ہے یا نہیں۔

حمل کے دوسرے اسکریننگ ٹیسٹ کی طرح، یہ مکمل طور پر محفوظ ہے اور اس سے آپ یا آپ کے بچے کو نقصان نہیں پہنچے گا۔

NIPT سبھی تین حالتوں کے بارے میں نتائج فراہم کرے گا۔ پہلے کی اسکریننگ کی طرح آپ صرف ڈاؤنز سنڈروم کے لیے یا صرف ایڈورڈز سنڈروم اور پٹاؤز سنڈروم کے لیے اسکرین کیے جانے کا انتخاب نہیں کر سکتی ہیں۔

NIPT کس طرح کام کرتی ہے

حمل کے دوران آنول اپنا کچھ DNA آپ کے خون کی گردش میں جاری کرتا ہے، لہذا آپ کے خون میں آپ کا اپنا DNA اور کچھ آنول کی طرف سے ہوتا ہے۔ NIPT اسی کی پیمائش کرتی ہے۔ اگر NIPT کو آپ کے خون میں کروموسوز 21، 18 یا 13 کے لیے متوقع سے زیادہ DNA ملتا ہے تو اس کا مطلب ہو سکتا ہے کہ آپ کے بچے کو ان جسمانی بیماریوں میں سے کوئی ایک ہے۔

NHS Scotland کی حمل اسکریننگ کے حصے کے طور پر، NIPT کا استعمال دیگر صحت یا جینیاتی حالات، یا آپ کے بچے کی جنس کا پتہ لگانے کے لیے نہیں کیا جائے گا۔

اگر آپ براہ راست تشخیصی ٹیسٹ کروانا نہیں چاہتی ہیں تو آپ کے NIPT کا نتیجہ اسے کرانے یا نہ کرانے کا فیصلہ کرنے میں آپ کی مدد کر سکتا ہے۔ یہ آپ کے بچے کی آمد کے لیے تیاری کرنے میں بھی آپ کی مدد کر سکتا ہے جیسے اضافی نگہداشت اور مدد کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

اگر آپ کو اپنے پہلے اسکریننگ ٹیسٹ سے بہت زیادہ امکان ہونے کا نتیجہ ('2 میں سے 1' اور '10 میں سے 1' کے درمیان) ملتا ہے، تو آپ کو اپنے ہیلتھ کیئر پروفیشنل سے اپنے اختیارات کے بارے میں بات کرنی چاہیے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ جب آپ کو ایڈورڈز سنڈروم یا پٹاؤ سنڈروم کے بہت زیادہ امکان ہونے کا نتیجہ موصول ہوتا ہے تو NIPT کم درست ہوتا ہے۔

کم امکان والا نتیجہ

NIPT کروانے والی اکثر خواتین کو ایک کم امکان والا نتیجہ ملے گا۔ اس کا مطلب ہے آپ کے بچے میں کسی ایک حالت کے ہونے کا امکان نہیں ہے۔ اگر آپ کو یہ نتیجہ ملتا ہے، تو ان طبّی حالتوں کے لیے آپ کو مزید ٹیسٹ کی پیشکش نہیں کی جائے گی۔

اس بات کا معمولی امکان ہے کہ ہو سکتا ہے آپ کو ایک کم امکان کا نتیجہ ملے اور آپ کے بچے میں کوئی طبّی حالت موجود ہو۔ اسے غلط منفی کے طور پر جانا جاتا ہے۔ آپ کی مڈوائف اس بارے میں آپ کو مزید معلومات دے سکے گی۔

زیادہ امکان والا نتیجہ

اگر آپ کو ایک زیادہ امکان والا NIPT نتیجہ ملتا ہے، تو اس کا یہ مطلب نہیں کہ آپ کے بچے میں یقینی طور پر کوئی ایک طبّی حالت ہے لیکن اس کا امکان زیادہ ہے۔ آپ کو تشخیصی ٹیسٹ کی پیشکش کی جائے گی جو آپ کو یقینی طور پر بتا سکے گا کہ آپ کے بچے میں ایک جسمانی بیماری موجود ہے یا نہیں۔ آپ جو بھی انتخاب کرتی ہیں، طبّی پیشہ ور ماہرین آپ کو معلومات اور مدد فراہم کریں گے۔

اس بات کا معمولی امکان ہے کہ ہو سکتا ہے آپ کو ایک زیادہ امکان کا نتیجہ ملے اور آپ کے بچے میں کوئی جسمانی بیماری موجود نہ ہو۔ اسے غلط مثبت کے طور پر جانا جاتا ہے۔

کوئی نتیجہ نہیں

اگر خون کے نمونے میں کافی DNA نہیں ہے یا اگر ٹیسٹ کے ساتھ کوئی تکنیکی مسئلہ ہوا ہے تو بعض اوقات NIPT کوئی نتیجہ نہیں دے سکتا ۔ اگر آپ کو نتیجہ نہیں ملتا ہے تو آپ NIPT کو دہرانے، براہ راست تشخیصی ٹیسٹ کروانے یا مزید کوئی ٹیسٹ نہ کروانے کا انتخاب کر سکتی ہیں۔

NIPT کتنا درست ہے؟

اگر آپ کو ایک زیادہ امکان والا نتیجہ ملتا ہے کہ آپ کا بچہ کسی ایک جسمانی بیماری کا شکار ہے، تو آپ کے بچے میں اس کی تصدیق کی جائے گی:

- ڈاؤنز سنڈروم کے لیے 100 میں سے 91 بار
- ایڈورڈز سنڈروم کے لیے 100 میں سے 84 بار
- پٹاؤز سنڈروم کے لیے 100 میں سے 87 بار۔

تحقیق سے پتا چلتا ہے کہ NIPT ایڈورڈز سنڈروم یا پٹاؤز سنڈروم والے بچوں کو تلاش کرنے کے مقابلے میں ڈاؤنز سنڈروم والے بچوں کو تلاش کرنے میں زیادہ بہتر ہے۔ ایسا اس وجہ سے ہو سکتا ہے کیونکہ ایڈورڈز سنڈروم یا پٹاؤز سنڈروم والے بچوں کے چھوٹا ہونے اور ان میں چھوٹے آنول ہونے کا امکان ہے۔ اس کا مطلب یہ ہو سکتا ہے کہ آپ کے خون کے بہاؤ میں آنول سے کم DNA مل سکتا ہے۔

NIPT ان خواتین کے لیے زیادہ درست ہوتا ہے جن کے پہلے اسکریننگ ٹیسٹ سے اُنہیں پہلے ہی زیادہ امکان والا نتیجہ ملا ہے۔ تاہم، کوئی اسکریننگ ٹیسٹ 100% درست نہیں ہوتا۔

NIPT مماثل جڑواں بچوں کے ساتھ حمل میں اتنا ہی درست ہو سکتا ہے جتنا آپ کے ایک بچے کے ساتھ حاملہ ہونے کی صورت میں ہوتاہے۔ NIPT غیر مماثل جڑواں حمل میں کم درست ہو سکتا ہے کیونکہ وہاں اپنا DNA جاری کرنے والے دو آنول ہوتے ہیں۔ آپ کا جڑواں حمل کس قسم کا ہے یہ جاننا ممکن نہیں ہو سکتا ہے۔

NIPT ہر کسی کے لیے موزوں نہیں ہے۔ آپ کی مڈوائف آپ کو بتائے گی کہ اگر کوئی وجہ ہے کہ آپ NIPT نہیں کروا سکتے، مثال کے طور پر اگر آپ کو حال ہی میں خون کی منتقلی، کینسر یا کوئی کروموسومل مسئلہ ہے۔

تشخیصی ٹیسٹ

- ان ٹیسٹس کی ان خواتین کو پیشکش کی جاتی ہے جن کے اسکریننگ ٹیسٹ یہ دکھاتے ہیں کہ ان کا سیکل سیل یا تھیلا سیمیا کے کیریئر ہونے (یا اُن سے متاثرہ ہونے) کا زیادہ امکان ہے۔ یا جن کے بچے کو ڈاؤنز سنڈروم، ایڈورڈز سنڈروم یا پٹاؤز سنڈروم ہونے کا زیادہ امکان ہے۔
- تشخیصی ٹیسٹوں کی دو قسمیں ہیں: کوریونک وِلس سامپلنگ (CVS) اور ایمنیو سینٹیسس۔
- تشخیصی ٹیسٹ یقینی طور سے آپ کو یہ بتا سکتے ہیں کہ آیا آپ کے بچے میں ان جسمانی بیماریوں میں سے کوئی ایک ہے۔
- تشخیصی جانچوں سے اسقاط حمل کے امکان میں اضافہ ہوتا ہے۔

آپ کے لیے یہ جاننا بے حد اہم ہے کہ یہ آپ کا انتخاب ہے کہ آپ تشخیصی ٹیسٹس کروانا چاہتی ہیں یا نہیں.

آپ کا/کی پیشہ ور طبّی ماہر آپ کے ساتھ اس بارے میں تفصیل سے بات چیت کرے گا/ گی اور اگر آپ کے کوئی سوالات ہوں گے تو اُن کے جواب دے گا/ گی۔ وہ ایسے فیصلے لینے میں آپ کی مدد کریں گے جو آپ کے لیے درست محسوس ہوتے ہوں۔ معلومات اور مدد کے دیگر ذرائع اس کتابچے کے آخر میں درج کیے گئے ہیں۔

عام طور پر حمل کے 22 ہفتے کے بعد تشخیصی ٹیسٹ کی تجویز نہیں کی جاتی ہے۔

CVS (کوریونِک ولس سامپلنگ)

CVS حمل ہونے کے 11 ہفتے کے بعد سے کیا جا سکتا ہے۔ یہ عام طور پر صرف کسی اسپیشلسٹ سینٹر میں ہی کیا جاتا ہے۔

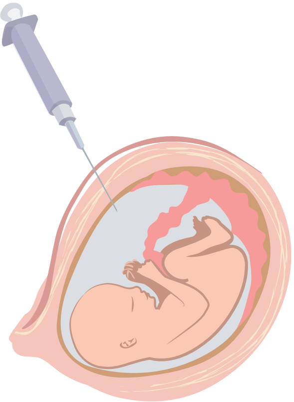
الٹراساؤنڈ اسکین کی مدد سے کوئی اسپیشلسٹ ڈاکٹر (آبسٹیٹریشن) ایک باریک سوئی آپ کے پیٹ میں داخل کرے گا/ گی اور آنول (پلیسینٹا) سے ریشے (ٹشو) کا تھوڑا سا نمونہ لے گا/ گی۔

نمونے سے آنول کے کروموسومز کو شمار کیا جا سکتا ہے۔ ہر 100 نمونوں میں سے تقریباً دو نمونوں میں CVS کوئی واضح نتیجہ ظاہر نہیں کرتا۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو آپ کو ٹیسٹ دہرانے کی پیشکش کی جا سکتی ہے۔ آپ کے آبسٹیٹریشین یہ سمجھنے میں آپ کی مدد کریں گے کہ آپ کے نتائج کا کیا مطلب ہے۔

کیا ہیں....

آنول (پلیسینٹا)

آنول آپ کی بچے دانی کے اندر ہوتی ہے۔ یہ آپ کے خون کو آپ کے بچے کے ساتھ ملاتی ہے اور خوراک فراہم کرتی ہے۔



ایمنیو سینٹیسس

ایمنیو سینٹیسس (ممکن ہے کہ آپ نے اسے مختصراً 'ایمنیو' کہتے ہوئے سنا ہو) حمل کے 15 ہفتے کے بعد کیا جا سکتا ہے۔ اس میں عام طور پر تقریباً 10 منٹ لگتے ہیں۔

الٹرا ساؤنڈ اسکین بچہ دانی میں آپ کے بچے کی پوزیشن کی جانچ کرے گا۔ ایک سپیشلسٹ ڈاکٹر (آبسٹیٹریشن) ایک باریک سوئی آپ کے پیٹ کے ذریعے بچے دانی میں داخل کرے گا/گی۔ ممکن ہے ڈاکٹر بچے کے ارد گرد موجود سیال مادے (جسے ایمنیوٹک مادہ کہا جاتا ہے) کا نمونہ لے۔

نمونے سے آپ کے بچے کے کروموسومز کو شمار کیا جا سکتا ہے۔ ایمنیو سینٹیسس ہر 100 نمونوں میں سے تقریباً ایک نمونے کا واضح نتیجہ ظاہر نہیں کرتا۔ اگر ایسا ہوتا ہے، تو آپ کو ٹیسٹ دہرانے کی پیشکش کی جا سکتی ہے۔

فیٹل میڈیسن ٹیم کی طرف ریفرل

آپ کا/ کی پیشہ ور طبّی ماہر آپ کو فیٹل میڈیسن ٹیم کے پاس بھیج سکتا/سکتی ہے۔

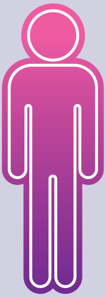
یہ ایک ایسی ٹیم ہوتی ہے جس میں اسپیشلسٹ ڈاکٹر، مڈوائف اور دیگر پیشہ ور طبّی ماہرین شامل ہوتے ہیں۔ یہ ٹیم، جو ہو سکتا ہے کسی اور ہسپتال میں ہو، آپ کو مزید معائنوں کی پیشکش کر سکتی ہے اور اگر آپ کو یا آپ کے بچے کو صحت کے کوئی مسائل، جینیاتی حالات یا معذوریاں ہوں تو آپ کو ان کے بارے میں معلومات اور مشورہ فراہم کرے گی۔ آپ کو عموماً چند دن کے اندر ہی اپوائنٹمنٹ مل جائے گا۔

تشخیصی معائنے کس حد تک محفوظ ہیں؟

CVS اور ایمنیو سینٹیسس مکمل طور پر محفوظ نہیں ہیں لیکن یہ یقینی طور پر اس بات کو جاننے کا واحد ذریعہ ہیں کہ آیا آپ کا بچہ کسی جسمانی بیماری کا شکار ہے۔ یہ آپ کی پسند پر منحصر ہے اور آپ جو بھی فیصلہ کریں گی طبّی پیشہ ور ماہرین آپ کی مدد کریں گے۔

معاونت

اس کتابچے کی پشت پر جن تنظیموں کی فہرست دی گئی ہے وہ بھی مزید معلومات اور معاونت فراہم کر سکتی ہیں۔



تشخیصی معائنوں میں کچھ خطرات ہوتے ہیں۔ ہر 200 میں سے تقریباً 1 (0.5%) خواتین جو تشخیصی معائنہ کراتی ہیں معائنے کے نتیجے میں ان کا حمل ساقط ہو جائے گا۔ جڑواں حمل میں اس کا خطرہ زیادہ ہو سکتا ہے۔

کیا تشخیصی ٹیسٹس تکلیف دہ ہوتے ہیں؟

بہت سی خواتین کو یہ ٹیسٹس غیر آرام دہ، بعض اوقات تکلیف دہ لگتے ہیں۔

آپ کے پیٹ کے نچلے حصے میں چند دنوں کے لیے کچھ بے آرامی معمول کی بات ہے، اور اس کے لیے آپ پیراسیٹامال لے سکتی ہیں۔ اس کے بعد آپ کو ایک یا دو دن نرمی سے کام لینا چاہیے اور زیادہ مشقت والے کاموں سے پرہیز کرنا چاہیے۔ اگر اس کے بعد بھی تکلیف جاری رہتی ہے، یا اگر آپ کو کوئی اور پریشانیاں ہیں، تو برائے مہربانی اپنی مڈوائف سے رابطہ کریں۔

اگر تشخیصی ٹیسٹ سے کسی جسمانی بیماری کا پتا چلتا ہے تو پھر کیا ہوتا ہے؟

اگر تشخیصی ٹیسٹ سے پتا چلتا ہے کہ آپ کے بچے کی کوئی جسمانی بیماری ہے، تو آپ کے مڈوائف یا آبسٹیٹریشین آپ کے ساتھ آپ کے نتائج پر گفتگو کریں گے اور اس کا مطلب سمجھنے کے لیے آپ کو وقت دیں گے۔

کچھ والدین حمل کو جاری رکھنے کا فیصلہ کر سکتے ہیں، جبکہ دیگر یہ محسوس کریں گے کہ حمل کو ختم کر دینا ان کے لیے ٹھیک ہوگا۔ صرف آپ ہی یہ فیصلہ کر سکتی ہیں کہ آپ اور آپ کے خاندان کے لیے کیا بہتر ہے۔

آپ کی مڈوائف آپ کو ان تنظیموں کے بارے میں بھی معلومات دے سکتی ہے جو جذبات اور عملی سپورٹ فراہم کرنے میں مدد کر سکتی ہیں۔

ہم آپ کی معلومات کس طرح استعمال کرتے ہیں؟

ہم آپ کی ذاتی اسکریننگ کی معلومات کا ریکارڈ رکھتے ہیں، بشمول ٹیسٹ کے نتائج۔ آپ کی صحت کی ذاتی معلومات کو نجی رکھا جائے گا، جس کا مطلب ہے کہ یہ صرف آپ کی دیکھ بھال میں شامل دیگر عملے کے ساتھ شیئر کی جاتی ہیں ۔ ہم باقاعدگی سے اس بات کا جائزہ لیتے ہیں کہ ہم اس بات کو یقینی بنانے کے لیے کیا کرتے ہیں کہ ہم بہترین سروس پیش کرتے ہیں۔

حمل میں کچھ اسکریننگ اور ٹیسٹ کے نتائج پبلک ہیلتھ سکاٹ لینڈ کے ساتھ شیئر کیے جاتے ہیں، جو کہ NHS کا حصہ ہے۔ پبلک ہیلتھ سکاٹ لینڈ حمل کی اسکریننگ کی جاری نگرانی اور بہتری میں مدد کے لیے معلومات کا استعمال کرتی ہے۔ مزید معلومات کے لیے ملاحظہ کیجیے **www.publichealthscotland.scot/our-privacy-notice**

حمل کے دوران جن بچوں کی اسکریننگ (جانچ پڑتال) کی جاتی ہے ان میں سے کچھ صحت کی حالتوں کے حامل بچوں کو محفوظ پیدائشی اور نایاب حالت کے رجسٹر میں شامل کیا جاتا ہے، جسے پبلک ہیلتھ اسکاٹ لینڈ کے ذریعہ برقرار رکھا جاتا ہے۔ یہ رجسٹر نگرانی کرتا ہے کہ کتنے بچوں میں یہ صحت کی حالتیں ہیں اور صحت، دیکھ بھال اور دیگر عوامی خدمات کی منصوبہ بندی اور بہتری میں معاونت کرتا ہے۔ رجسٹر کے بارے میں معلومات **www.publichealthscotland.scot/cardriss** پر مل سکتی ہیں۔

آپ کو اپنی ذاتی صحت کی معلومات تک رسائی حاصل کرنے اور استعمال کے بارے میں حقوق حاصل ہیں۔ اپنے حقوق کے بارے میں مزید معلومات حاصل کرنے یا این ایچ ایس آپ کی ذاتی معلومات کو کس طرح سے استعمال کرتی ہے این ایچ ایس انفارم کی ہیلپ لائن کے ساتھ **0800 22 44 88** پر مفت رابطہ کریں (ٹیکسٹ فون **18001 0800 22 44 88**) یا ان کو ویزٹ کریں **www.nhsinform.scot/confidentiality** اور **www.nhsinform.scot/data-protection**

معلومات اور معاونت

حمل کے دوران کی جانے والی اسکریننگ کے معائنوں کے متعلق معلومات اچھی طرح سمجھنے میں ممکن ہے دشواری پیش آئے۔ اگر آپ کے ذہن میں کوئی سوالات یا تشویشات ہوں تو برائے مہربانی اپنے/ اپنی پیشہ ور طبّی ماہر سے بات کریں۔

آپ ان سے پوچھ سکتی ہیں کہ کون سی تنظیمیں آپ کو مدد فراہم کر سکتی ہیں جو آپ اور آپ کے خاندان کے لیے صحیح ہے۔ مندرجہ ذیل رابطہ کی تفصیلات کارآمد ہو سکتی ہیں۔

NHS inform

حمل میں اسکریننگ ٹیسٹ سے متعلق معلومات کے لیے ملاحظہ کریں **www.nhsinform.scot/pregnancyscreening** یا فون کریں: **0800 22 44 88** (ٹیکسٹ فون: **18001 0800 22 44 88**)

Contact

ایسے بچوں کے والدین اور ان کی نگہداشت کرنے والوں کو معلومات اور معاونت فراہم کرتی ہے جن کی کوئی اضافی ضرورت ہو یا جنھیں کوئی معذوری ہو۔

فون: **0808 808 3555**

(آواز اور ٹیکسٹ) پر فون کریں یا ملاحظہ کریں:

http://contact.org.uk

Antenatal Results and Choices (ARC)

ان والدین کو معلومات اور تعاون کی پیشکش کرتا ہے جو قبل از پیدائش ٹیسٹ سے متعلق یا اس بارے میں فیصلے کر رہے ہیں کہ آیا حمل کو جاری رکھنا ہے یا حمل کو ختم کرنا ہے۔ فون: کسی موبائل سے **0207 713 7486** پر فون کریں یا ملاحظہ کریں: **www.arc-uk.org**

Down's Syndrome Scotland

ڈاؤنز سنڈروم کے شکار افراد کے بارے میں تازہ ترین، درست اور متوازن معلومات فراہم کر کے سکاٹ لینڈ میں متوقع جوڑوں اور نئے والدین کو باخبر فیصلے کرنے میں تعاون کرتا ہے۔

0300 030 2121 پر فون کریں یا ملاحظہ کریں:

www.dsscotland.org.uk

Positively UK

ایسی خواتین اور مردوں کو کئی طرح کی دوستانہ معاونت، مشورہ، معلومات اور ایڈووکیسی (نمائندگی) کی سروسز فراہم کرتی ہے جو HIV مثبت ہوں۔

فون: **0207 713 0444**

http://positivelyuk.org

Waverley Care

HIV اور ہیپا ٹائٹس سی کے حامل افراد اور اُن کے پارٹنرز، خاندانوں اور نگہداشت دھندگان کو دیکھ بھال اور مدد فراہم کرتی ہے۔

فون: **0131 558 1425**

www.waverleycare.org

SOFT UK

پٹاؤز سنڈروم، ایڈورڈز سنڈروم اور متعلقہ بے ضابطگیوں سے متاثر خاندانوں کو معاونت فراہم کرتی ہے۔

فون: **0300 102 7638**

www.soft.org.uk

Sickle Cell Society

سیکل سیل سوسائٹی سیکل سیل بے ضابطگی سے متاثرہ افراد کی مدد اور ان کی نمائندگی کرتی ہے تاکہ ان کی مجموعی معیار زندگی بہتر ہو سکے۔

فون: **0208 961 7795**

www.sicklecellsociety.org

Spina Bifida Hydrocephalus Scotland

سپائنا بیفیڈا، ہائیڈرو سیفالس (Spinabifida hydrocephalus)، اور منسلکہ بیماریوں سے متاثر افراد کے لیے ایک فیملی سپورٹ سروس۔

ہیلپ لائن: **0345 521 1300**

www.sbhscotland.org.uk

British Pregnancy Advisory Service (BPAS)

BPAS ایسی خواتین کو مدد فراہم کرتی ہے جن کا منصوبے کے بغیر حمل ہو گیا ہو یا جس حمل کو وہ جاری نہ رکھنا چاہتی ہوں۔

فون: **0345 730 4030**

ای میل: **info@bpas.org**

www.bpas.org

UK Thalassaemia Society

فون: **0208 882 0011**

http://ukts.org

بریلے | بڑے حروف | آڈیو | بی ایس ایل | ایزی ریڈ | ترجمے

مزید معلومات بشمول ترجمے اور دیگر صورتوں کے لیے ملاحظہ فرمائیں

www.nhsinform.scot/otherformatspregnancyscreening

phs.otherformats@phs.scot

0131 314 5300

اسکاٹ لینڈ کے لوگوں کی صحت اور فلاح و بہبود کو بہتر بنانے اور ان کی حفاظت کے لیے پبلک ہیلتھ اسکاٹ لینڈ اسکاٹ لینڈ کی ایک قومی سطح کی عوامی ایجنسی ہے۔

© Public Health Scotland 2024

OGL

یہ اشاعت اوپن گورنمنٹ لائسنس v3.0 کے تحت دوبارہ سے استعمال کے لیے لائسنس یافتہ ہے۔
مزید معلومات کے لیے ویزٹ کریں
www.publichealthscotland.scot/ogl

1786 11/2024 ALT 11/2024