تھیلا سیمیا اور اس کا علاج

تھیلا سیمیا کیا ہے؟

خون انسان کے جسم کا انتہائی اہم جزو ہے۔ جسم میں گردش کرنے والے خون کی وجہ سے ہی ہماری جلد کا رنگ سرخی مائل نظر آتا ہے۔ اگر کسی وجہ سے جسم میں خون کی کمی واقع ہو جائے تو جلد کی رنگت بھی پھیکی پڑ جاتی ہے۔ ایسی صورتِ حال کو طب کی زبان میں انیمیا (Anemia) کہا جاتا ہے۔ انیمیا کی بہت سی وجوہات ہوتی ہیں۔ ان میں سے ایک اہم وجہ تھیلا سیمیا بھی ہے۔

تھیلا سیمیا ایک موروثی مرض ہے جو مریض اپنے والدین سے ورثے میں حاصل کرتا ہے۔ اس بیماری میں پیدائشی طور پر جسم میں خون بنانے کی صلاحیت یا تو کم ہوتی ہے یا بالکل ہی نہیں ہوتی۔ اسی بنیاد پر تھیلا سیمیا کی دو اقسام دیکھنے میں آتی ہیں۔ پہلی وہ جس میں خون بنانے کی صلاحیت ایک عام انسان سے کم ہوتی ہے۔ اسے تھیلا سیمیا مائینر یا ٹریٹ کا نام دیا جاتا ہے۔ دوسری قسم تھیلا سیمیا میجر کہلاتی ہے اور اس میں مریض کے جسم میں خون بنانے کی صلاحیت بالکل ہی نہیں ہوتی۔

تھیلا سیمیا مائینر

یہ بظاہر بے ضرر تکلیف ہے۔ جس کی عموماً کوئی علامات نہیں ہوتیں۔ مریض کے جسم میں نقص موجود ہوتا ہے جو کہ اُس نے اپنے والدین میں سے کسی ایک سے حاصل کیا ہوتا ہے۔ اس نقص کے باعث جسم میں خون بنانے کی صلاحیت کم ہو جاتی ہے لیکن اس سے مریض کے روزانہ کے معمولات پر کوئی فرق نہیں پڑتا۔ ایسے افراد کی شناخت لیبارٹری کے مخصوص ٹیسٹ کے ذریعے ہو سکتی ہے۔ ایک جائزے کے مطابق پاکستان کی تقریباً 5% آبادی میں تھیلا سیمیا مائینر موجود ہے۔ تھیلا سیمیا مائینر کے افراد اپنا نقص اپنے بچوں میں بھی منتقل کر سکتے ہیں۔

تھیلا سیمیا میجر

یہ مرض انتہائی شدید صورت میں ظاہر ہوتا ہے۔ ایسے بچے ان والدین کے ہاں پیدا ہوتے ہیں جو تھیلا سیمیا مائینر میں مبتلا ہوں۔ بیمار بچے کے جسم میں خون بنانے کی صلاحیت بالکل ہی نہیں ہوتی۔ پیدائش کے تقریباً پہلے تین سے چھ ماہ تک بچے تندرست رہتے ہیں۔ لیکن اس کے بعد جسم میں خون کی کمی کی علامات ظاہر ہونا شروع ہو جاتی ہیں۔ ایک سال کی عمر تک بچے کی رنگت پھیکی پڑ جاتی ہے۔ اور اسکی نشوونما میں بھی کمی واقع ہو جاتی ہے۔ جگر اور تلی بڑھنے سے بچے کا پیٹ پھول جاتا ہے۔ بخار اور چھاتی میں سوزش کی تکلیف بھی عام ہوتی ہے۔ ایسے بچوں کی زندگی کا دارومدار تاحیات انتقالِ خون پر ہوتا ہے۔ ان بچوں کی تشخیص بھی لیبارٹری کے مخصوص ٹیسٹ کے ذریعے ممکن ہے۔

تھیلا سیمیا کا علاج

تھیلا سیمیا مائینر

ایسے افراد کو عام طور پر کسی علاج کی ضرورت نہیں ہوتی۔ یہاں یہ واضح کرنا ضروری ہے کہ تھیلا سیمیا کا نقص چونکہ والدین سے ورثے میں ملتا ہے لہذا اس سے کسی صورت بھی چھٹکارا ممکن نہیں۔ اس نقص کو بچوں میں منتقل ہونے سے بھی نہیں روکا جا سکتا۔ تھیلا سیمیا مائینر کے کچھ مریضوں خاص طور پر خواتین کو حمل کے دوران خون میں کمی کی علامات ظاہر ہو سکتی ہیں۔ ایسی صورت میں یہ بات ذہن نشین کر لینی چاہیے کہ ان افراد کو فولاد کی گولیاں، جو کہ عام طور پر انیمیا کے علاج کے لیے دی جاتی ہیں، بالکل نہ دی جائیں۔ بلکہ اس صورت حال میں فولک ایسڈ (Folic Acid) کی ایک گولی روزانہ استعمال کی جانی چاہیے۔

تھیلا سیمیا میجر

یہ بیماری شدید نوعیت کے باعث توجہ طلب ہے۔ بیماری کی تشخیص کے بعد جتنا بھی جلد ہو سکے بچے کا علاج شروع کر دینا چاہیے۔ یہ مرض چونکہ موروثی ہے اور بچہ پیدائشی طور پر خون بنانے کے عمل سے محروم ہوتا ہے اسلیے بیماری سے مکمل طور پر چھٹکارا حاصل کرنا ممکن نہیں۔ تاہم ان بچوں کا علاج مسلسل انتقالِ خون کے ذریعے ممکن ہے۔ علاج کے بنیادی حصے درج ذیل ہیں۔

انتقالِ خون

تھیلا سیمیا میجر کے بچوں میں چونکہ خون بنانے کی صلاحیت بہت کم ہوتی ہے اسلیے ان کے جسم کی نشوونما کی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے مسلسل انتقالِ خون کرنا پڑتا ہے یہ عمل تقریباً ہر ماہ ہونا چاہیے۔ اس سلسلے میں مندرجہ ذیل باتوں کا خیال رکھنا انتہائی ضروری ہے۔

1۔ خون لگانے کا بنیادی مقصد یہ ہونا چاہیے کہ بچے کے جسم میں ہیموگلوبن کی مقدار 10 گرام سے کم نہ ہونے پائے۔ اگر اس بات کا خیال رکھا جائے تو بچے کی نشوونما تقریباً نارمل بچوں کی طرح ہوسکتی ہے۔ بدقسمتی سے ہمارے ملک میں خون کا حصول ایک مشکل کام ہے۔ تاہم اس بات کی پوری کوشش کی جانی چاہیے کہ بچے کا ہیموگلوبن اگر 10 گرام تک آجائے تو اسے انتقالِ خون کر دیا جائے۔ بصورت دیگر بچے کی نشوونما پہ بھی فرق پڑتا ہے۔ اور اسکی تلی بھی بڑھنا شروع ہوجاتی ہے۔ یہ بات عام مشاہدے میں آئی ہے کہ والدین اور ڈاکٹر حضرات اس وقت انتقالِ خون کا سوچتے ہیں جب بچے کا ہیموگلوبن 7-6 گرام تک رہ جائے۔ یہ صورتِ حال کسی بھی صورت قابلِ قبول نہیں ہونی چاہیے۔ یہاں یہ بات کہنی ضروری ہے اگر بچے کو ہمیشہ 7-6 گرام ہیموگلوبن پر انتقالِ خون کیا جائے تو اس سے بچے کی زندگی تو بڑھ جاتی ہے لیکن اس دوران وہ ایک تندرست بچے کی طرح نظر نہیں آتا۔ والدین کو چاہیے کہ وہ اپنے معالجین سے اس بات کا اصرار کریں کہ بچے کا ہیموگلوبن 10 گرام سے کم نہ ہونے پائے۔ تھیلاسیمیا کے بچوں کے والدین نے یہ بات بھی دیکھی ہوگی کہ عمر گزرنے کے ساتھ ساتھ انتقالِ خون کے درمیان وقفہ میں بھی کمی آنا شروع ہوجاتی ہے۔ حتیٰ کہ کچھ مریضوں کو تقریباً ایک یا دو ہفتے بعد بھی خون لگانا پڑ جاتا ہے۔ اس کی بنیادی وجہ بھی یہ ہے کہ بچوں کو شروع سے ہی کم مقدار میں خون لگایا جاتا ہے۔ وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ ان بچوں کی تلی بڑھتی جاتی ہے۔ اور تلی میں خون کی اچھی خاصی مقدار جمع ہوجاتی ہے۔ ایسے مریضوں کو جو بھی خون دیا جاتا ہے وہ تلی میں ہی جمع ہو کر ضائع ہوجاتا ہے۔ ایسے بچوں کی تلی نکال دینا مفید ثابت ہوسکتا ہے۔ لیکن اس آپریشن کے بعد اس بات کا خاص خیال رکھنا چاہیے کہ مریض کو اتنی مقدار میں خون دیا جائے کہ اس کا ہیموگلوبن 10 گرام سے کم نہ ہونے پائے۔

2۔ انتقالِ خون میں دوسری اہم بات یہ ہے کہ لگایا جانے والا خون یرقان اور ایڈز جیسے امراض سے بالکل پاک ہو۔ ہمارے ملک میں یہ بات مشاہدے میں آئی ہے کہ تھیلاسیمیا کے بچوں کی اکثریت کو انتقالِ خون کے ذریعے یرقان کی پیچیدہ بیماری لگ چکی ہے۔ یہ بڑے دکھ کی بات ہے کہ ہم نے انتقالِ خون سے بچوں کی زندگیاں تو بچالی ہیں لیکن اسی عمل کے ذریعے ہم نے ان بچوں کو ایسی بیماری دے دی ہے جو بذاتِ خود مہلک ہے۔ بچوں کے والدین پر اس بات کو واضح کر دینا ضروری ہے کہ وہ اپنے معالجین سے اس بات کا تقاضا کریں کہ ان بچوں کو لگایا جانے والا خون یرقان اور ایڈز کے جراثیم سے پاک ہو۔

3۔ انتقالِ خون کے سلسلے میں تیسری اہم بات اس چیز کا تعین کرنا ہے کہ مریض کو کتنی مقدار میں خون دیا جائے کہ اس کا ہیموگلوبن ایک خاص حد تک پہنچ جائے۔ اس کام کے لیے مندرجہ ذیل کُلیہ استعمال کیا جا سکتا ہے۔ کسی مریض کے ہیموگلوبن میں ایک گرام اضافے کے لیے اسکو 2.5 سی سی پیکڈ سیلز (Packed Cells) فی کلوگرام وزن کی ضرورت ہوگی۔ اس کلیے کو سمجھنے کے لیے مندرجہ ذیل مثال کو سامنے رکھا جاسکتا ہے: 'ایک 20 کلوگرام کے بچے کا ہیموگلوبن 8 گرام سے 9 گرام تک پہنچانے کے لیے 2.5x20=50 سی سی پیکڈ سیلز کی ضرورت ہوگی اسی طرح 8 گرام سے 13 گرام تک پہنچانے کے لیے 5x50=250 سی سی پیکڈ سیلز کی ضرورت ہوگی۔

تھیلاسیمیا اور جسم میں فاضل فولاد کی موجودگی

تھیلاسیمیا کے بچوں کو تقریباً ہر ماہ انتقالِ خون کرنا پڑتا ہے۔ خون کی ایک بوتل میں تقریباً ۲۰۰ ملی گرام فولاد ہوتا ہے اور جب بھی کسی مریض کو خون لگایا جاتا ہے تو اس خون میں شامل فولاد بھی مریض کے جسم میں منتقل ہوجاتا ہے۔ اس طرح جب مریض کو بار بار خون لگانا پڑتا ہے تو ہر انتقالِ خون کے عمل کے ساتھ اس مریض کے جسم میں فولاد کا ذخیرہ بھی بڑھنا شروع ہوجاتا ہے۔ اس جمع شدہ فولاد کے نکلنے کے لیے کوئی قدرتی راستہ موجود نہیں ہے۔ بدقسمتی سے جسم میں موجود فولاد کی کثرت کے باعث جسم کے چند انتہائی اہم اعضاء مثلاً دل، جگر اور دیگر غدود اپنا کام صحیح طور پر انجام نہیں دے سکتے۔ ایسی صورت میں مریض کا دل کمزور ہوجاتا ہے۔ نشوونما رک جاتی ہے اور شوگر کا مرض بھی لاحق ہوسکتا ہے۔ جدید طبی تحقیق نے یہ بات ثابت کردی ہے کہ تھیلاسیمیا کے مریض کے جسم سے فاضل نکالنے کا کوئی مصنوعی طریقہ اختیار کرنا انتہائی ضروری ہے اس کام کے لیے ڈسفرال نامی ایک دوائی کا استعمال بہترین نتائج کا حامل ثابت ہوا ہے۔ یہ دوائی ایک انجکشن کی شکل میں دی جاتی ہے اور اس کے مطلوبہ نتائج صرف اُسی صورت میں حاصل ہوسکتے ہیں جب اس دوائی کو جلد کے نیچے ایک مسلسل انجکشن جو کہ ۸ گھنٹے تک جاری رہنے دیا جائے۔ اس کام کے لیے ایک ایسے پمپ (Pump) کی ضرورت ہوتی ہے جو مریض اپنے ساتھ اُٹھا کر چل پھر سکے اور اپنے روزمرہ کے معمولات میں بھی مصروف رہ سکے۔

فاضل فولاد کا اخراج کب ضروری ہوتا ہے

تھیلاسیمیا کے مریض کو جس دن سے انتقالِ خون کا سلسلہ شروع کیا جاتا ہے اسی دن سے اسکے جسم میں فولاد اکٹھا ہونا شروع ہوجاتا ہے۔ چونکہ شروع میں فولاد کی مقدار کم ہوتی ہے لہٰذا یہ مریض کے لیے زیادہ خطرناک ثابت نہیں ہوتا۔ تاہم تقریباً ۲ سال کی عمر تک بچے کے جسم میں خاصا فولاد جمع ہو چکا ہوتا ہے اور اس کے لیے علاج کا شروع کرنا ضروری ہوجاتا ہے۔ جسم میں فولاد کی مقدار کا صحیح تعین کرنے کے لیے خون کا ایک مخصوص ٹیسٹ کیا جاتا ہے جسے ہم 'فیرٹن' کا نام دیتے ہیں۔ یہ ٹیسٹ تقریباً ہر چھ ماہ کے بعد کروانا چاہیے تاکہ صحیح صورتِ حال سے آگاہی ہوتی رہے۔ خون میں فیرٹن کی نارمل مقدار 250 سے کم ہوتی ہے لیکن جسم میں فولاد کی زیادتی کی صورت میں فیرٹن کی مقدار بھی مسلسل

بڑھتی رہتی ہے جب یہ مقدار 1000 سے تجاوز کر جائے تو ڈسفرال کا استعمال لازمی ہو جاتا ہے۔

مریض کے لیے ڈسفرال کی مقدار کا تعین

ڈسفرال عام طور پر ۵۰۰ ملی گرام کی شکل میں ملتا ہے۔لیکن ہر مریض کے لیے دوائی کی مقدار کا تعین بلحاظِ وزن اور جسم میں فیرٹن کی مقدار کے کیا جاتا ہے اس کام کے لیے مندرجہ ذیل جدول سے مدد لی جاسکتی ہے۔

فیرٹن مقدار	ڈسفرال کی روزانہ کے لیے مقدار
1000 سے 2000 تک	25 ملی گرام فی کلوگرام وزن
2000 سے 3000 تک	35 ملی گرام فی کلوگرام
3000 سے زیادہ	45 ملی گرام فی کلوگرام وزن

مثال

20 کلوگرام وزن کا بچہ جس میں فیرٹن کی مقدار 1600 ہو اس کیلیے ڈسفرال کی روزانہ مقدار کا تعین کرنے کیے لیے ایک مثال پیش کی جا رہی ہے۔ چونکہ بچے کے جسم میں فیرٹن 1600 ہے اوپر دیئے گئے جدول کے مطابق اس صورت میں بچے کو 25 ملی گرام فی کلوگرام ڈسفرال کی ضرورت ہوگی۔اور چونکہ بچے کا وزن 20 کلوگرام ہے لہذا 25x20=500 ملی گرام روزانہ کے حساب سے ڈسفرال دی جانی چاہیے۔ڈسفرال کا علاج ایک مرتبہ شروع کرنے کے بعد اسے اس وقت تک جاری رکھنا چاہیے جب تک فیرٹن کی مقدار 1000 سے کم نہ ہو جائے۔عام طور پر ڈسفرال انجکشن مسلسل پانچ دن روزانہ کے حساب سے دیا جاتا ہے اس کے بعد دو دن کا ناغہ کیا جاتا ہے اور پھر اگلے پانچ دن انجکشن دیا جاتا ہے۔اسطرح یہ سلسلہ اس وقت تک جاری رکھا جاتا ہے جب تک کہ فیرٹن کی مطلوبہ مقدار (1000>) حاصل نہ ہو جائے۔

ڈسفرال دینے کا طریقہ

جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا ہے ڈسفرال کو مسلسل آٹھ گھنٹے تک چلنے والے انجکشن کی صورت میں دینا ضروری ہے۔ یہ کام ایک سرنج ڈرائیور یا پمپ کے استعمال کے بغیر ممکن نہیں ہوسکتا چونکہ بچے کو ہفتے میں پانچ دن ٹیکہ لگانا پڑتا ہے اسلیے سرنج ڈرائیور کا استعمال اکثر رات کے وقت کیا جاتا ہے اور بچہ اس دوران سو سکتا ہے۔ دوسری صورت میں انجکشن دن کے وقت بھی لگایا جاسکتا ہے اور سرنج ڈرائیور کو ایک تھیلی میں ڈال کر بچے کے جسم کے ساتھ لٹکا دیا جاتا ہے۔اس طرح بچہ اپنے معمولات میں بھی مصروف رہ سکتا ہے۔ ڈسفرال انجکشن جلد کے نیچے ایک باریک سوئی کے زریعے دیا جاتا ہے انجکشن کی سوئی عام طور پر پیٹ کی جلد پر لگائی جاتی ہے روزانہ انجکشن کی صورت میں پیٹ کی جلد کو چار حصوں میں تقسیم کیا جاسکتا ہے اور ہر روز ایک حصے پر انجکشن لگایا جاسکتا ہے بعض بچوں میں ڈسفرال انجکشن لگانے کے بعد جلد سرخ ہو جاتی ہے اور درد بھی محسوس ہوتا ہے ایسی صورت میں اس بات کا خیال رکھنا چاہیے کہ انجکشن میں دوائی کی مقدار بہت زیادہ نہ ہو مثلاً آٹھ سی سی انجکشن میں عموماً 500 ملی گرام کا ایک یا زیادہ سے زیادہ دو انجکشن (وائیل) ہی ڈالے جائیں اگر اس احتیاط کے باوجود بھی جلد پر سرخی موجود ہے تو اپنے معالج سے مشورہ بہتر ہوگا۔

فاضل فولاد کے اخراج کی دوسری ادویات

ڈسفرال چونکہ انجکشن کے ذریعے ہی دی جاسکتی ہے اسلیے اکثر مریض اسکے استعمال سے گھبراتے ہیں۔خوش قسمتی سے اب ایسی ادویات آچکی ہیں جو گولیوں کی شکل میں استعمال کی جاسکتی ہیں۔ان میں فیری پروکس اور اسونرا قابل ذکر ہیں۔عموماً ان ادویات کا استعمال 5 سال کی عمر کے بعد کیا جانا چاہیے۔اس کی علاوہ ان ادویات کے استعمال کے دوران خون کا ٹیسٹ بھی کرواتے رہنا چاہیے۔

تلی کا آپریشن

اگر تھیلاسیمیا میجر کے بچوں کا صحیح علاج کیا جائے تو انکی تلی نہیں بڑھنی چاہیے۔جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا ہے ہمارے ملک میں خون کا حصول ایک مشکل مرحلہ ہے اور اسی باعث اکثر مریضوں کو صحیح مقدار میں خون نہیں دیا جاتا۔اس کا نتیجہ اکثر مریضوں میں تلی بڑھنے کی صورت میں ظاہر ہوتا ہے۔عام مشاہدے میں یہ بات آئی ہے کہ تھیلاسیمیا میجر کے تقریباً 10-5 سال کی عمر کے بچوں کی تلی ایسی حالت میں ہوتی ہے کہ اسکو نکالنے کی ضرورت پڑتی ہے۔تلی نکالنے سے بچوں کو لگائے جانے والے خون کے درمیان وقفوں میں کمی لائی جاسکتی ہے۔تلی نکالنے کے لیے مندرجہ ذیل باتوں کا خیال رکھنا ضروری ہے:

1۔ تلی 5 سال کی عمر سے قبل بالکل نہ نکلوائی جائے۔
2۔ تلی نکلوانے کے بعد اینٹی بایوٹک (Antibiotic) کے انجکشن 3-2 سال تک لگوائے جائیں۔
3۔ تلی نکلوانے کے بعد معمولی بخار کو بھی بہت اہمیت دی جائے اور اس کا فوراً علاج کروایا جائے۔
4۔ تلی نکلوانے کے بعد اس بات پر خصوصی توجہ دی کہ بچے کو پوری مقدار میں خون دیا جائے تاکہ اسکا ہیموگلوبن 10 گرام سے نیچے نہ آنے پائے۔

ہڈی کے گودے کا انتقال

ہڈی کے گودے کا انتقال تھیلاسیمیا کی بیماری کو مکمل طور پر ختم کرنے کے لیے استعمال ہوتا ہے۔ اس سلسلے میں کچھ باتیں جاننا بہت ضروری ہیں:

1۔ تھیلاسیمیا میجر کے بچے کو عام طور پر صرف اسکے سگے بہن یا بھائی کی ہڈی کا گودا ہی منتقل کیا جاسکتا ہے۔
2۔ سگے بہن یا بھائی کی ہڈی کا گودا بھی لیبارٹری کے ایک مخصوص ٹیسٹ کی رپورٹ کے بعد منتقل کیا جاسکتا ہے۔
3۔ اس طریقہ علاج کے بہترین نتائج اس وقت حاصل ہو سکتے ہیں جب مریض کم عمر ہو، اسکے جسم میں فولاد کی مقدار زیادہ نہ ہو اور اسکا جگر بھی تندرست حالت میں ہو۔
4۔ اگر مندرجہ بالا شرائط مکمل ہوں تو اس آپریشن کی کامیابی کے امکانات تقریباً %90-80 ہوتے ہیں۔
5۔ اس طریقہ علاج پر آج کل تقریباً 20-15 لاکھ روپے خرچ ہوتے ہیں۔

تھیلاسیمیا اور غذا کا پرہیز

عام طور پر والدین تھیلاسیمیا کے بچوں کے لیے غذا میں پرہیز کے بارے میں سوال کرتے ہیں اکثر معالجین مریض کے لیے ایسی غذا تجویز کرتے ہیں جس میں فولاد کم ہو یہ درست ہے کہ تھیلاسیمیا کے مریض کے لیے فولاد کی زیادتی نقصان دہ ہوتی ہے لیکن ہماری رائے میں غذا میں موجود فولاد کی مقدار اتنی زیادہ اہمیت نہیں رکھتی اور بچوں کے لیے نارمل متوازن غذا کا استعمال مفید بھی ہوتا ہے اور آسان بھی۔ البتہ یہ جان لینا انتہائی ضروری ہے کہ بچے کو کوئی ایسی دوائی نہ دی جائے جس میں فولاد (Iron) شامل ہو۔ عام طور پر بچوں کو دیئے جانے والے ٹانک وغیرہ میں فولاد بھی شامل ہوتا ہے لہذا اس بات کا اچھی طرح سے اطمینان کر لینا چاہیئے کہ بچوں کو فولاد والے ٹانک نہ دیئے جائیں۔

تھیلاسیمیا کے علاج کے دوران کن باتوں کا خیال رکھنا ضروری ہے

تھیلاسیمیا کے علاج کا ایک انتہائی اہم جزو یہ ہے کہ علاج کے دوران مختلف اوقات پر بچے کے مختلف ٹیسٹ ہوتے رہنے چاہیں۔ اس طرح بچے کی جسمانی نشوونما اور علاج کی صورت حال کے بارے میں صحیح معلومات حاصل ہوتی رہتی ہیں۔ اس مقصد کے لیے مندرجہ ذیل ہدایات پر عمل پیرا ہونے کی ضرورت ہے:

1۔ ہر ماہ: جب بھی بچے کو خون لگوانے کی ضرورت ہو تو اس سے قبل اسکا ہیموگلوبن کیا جانا چاہیئے۔ اس کے نتیجے کی روشنی میں ہی بچے کو دیے جانے والے خون کی مقدار کا تعین کیا جاتا ہے۔ اس کے علاوہ خون لگانے کے آدھ گھنٹہ بعد بھی بچے کا ہیموگلوبن کیا جانا چاہیئے۔ دوسری مرتبہ ہیموگلوبن کرنے سے اس بات کا پتہ چلتا ہے کہ بچے کو صحیح مقدار میں خون ملا ہے یا ابھی مزید خون لگانے کی ضرورت ہے۔

2۔ ہر تین ماہ بعد: بچے کا وزن اور قد کی پیمائش کی جانی چاہیئے اسکے علاوہ بچے کے خون میں باہر سے لگائے جانے والے خون کے خلاف اینٹی باڈیز کا ٹیسٹ ہونا چاہیئے اس موقع پر جگر کے صحیح حالت میں ہونے کے بارے میں بھی خون کا ٹیسٹ کیا جانا چاہیئے۔

3۔ ہر چھ ماہ بعد: اوپر بیان کی گئی ہدایات کے علاوہ ہر چھ ماہ بعد بچے کے جسم میں فولاد کی صحیح مقدار کا تعین کرنے کے لیے فیرٹن کا ٹیسٹ کیا جانا چاہیئے۔

4۔ ہر سال: ہر سالگرہ کے موقع پر بچے کی نشوونما سے متعلق خون میں شامل ہارمون کا ٹیسٹ کیا جانا چاہیئے۔

اگر آپ کو تھیلاسیمیا کے بارے میں مزید معلومات درکار ہیں تو مندرجہ ذیل پتہ پر رابطہ کریں۔

جینیٹکس ریسورس سنٹر (GRC)

رافع مال، پشاور روڈ، ویسٹریج راولپنڈی فون: 5167312-51-92+

web: www.grcpk.com email: info@grcpk.com