



Saint Mary's Managed Clinical Service Division of Gynaecology

مریض کی معلومات کا کتابچہ

ریکرنٹ مسکیرج کلینک

ریکرنٹ مسکیرج کلینک سینٹ میری اسپتال میں واقع ہے اور ان مریضوں کو خصوصی دیکھ بھال اور انتظام فراہم کرتا ہے جنہوں نے حمل کے پہلے 16 ہفتوں میں بار بار حمل ضائع ہونے کا تجربہ کیا ہو۔ وہ خواتین اور ولادت کرنے والے افراد جن کا حمل 16 ہفتوں کے بعد ضائع ہوتا ہے، انہیں کسی اور کلینک کی طرف سے سپورٹ فراہم کی جاتی ہے۔

ہم GP، ایمرلی پریگننسی یونٹس، اور دیگر اسپتالوں سے حوالوں کو قبول کرتے ہیں ان مریضوں کے لیے جو درج ذیل معیار پر پورا اُترتے ہیں:

- 35 سال سے کم عمر اور تین مرتبہ حمل ضائع ہو چکا ہو
- 35 سال سے زیادہ عمر اور دو مرتبہ حمل ضائع ہو چکا ہو
- اسسٹڈ کنسیپشن ٹریٹمنٹ (IVF) کے بعد حاملہ ہوں اور دو مرتبہ حمل ضائع ہو چکا ہو
- 12 ہفتوں سے زیادہ کے ایک یا زیادہ حمل ضائع ہو چکے ہوں

ریکرنٹ مسکیرج کیا ہے؟

مسکیرج یعنی حمل ضائع ہونا وہ ہوتا ہے جب حمل 24 ہفتوں سے پہلے ختم ہو جائے۔ جب یہ تین یا اس سے زیادہ مرتبہ ہوتا ہے تو اسے ریکرنٹ مسکیرج کہا جاتا ہے۔ یہ افراد اور ان کے شریک حیات کے لیے بہت تکلیف دہ ہوتا ہے۔

ریکرنٹ مسکیرج 100 میں سے 1 (1%) خواتین اور ولادت کرنے والے افراد کو متاثر کرتا ہے۔ یہ تقریباً تین گنا زیادہ ہے جتنا ہم اتفاقاً توقع کرتے، اس لیے لگتا ہے کہ کچھ افراد کے لیے ان کے نقصانات کی ایک خاص وجہ ہو سکتی ہے۔

کچھ معاملات میں، علاج ممکن وجہ کی نشاندہی کی جا سکتی ہے۔ تاہم، تقریباً نصف مریضوں میں مکمل تحقیقات کے باوجود کوئی بنیادی مسئلہ نہیں پایا جاتا۔ اسے ان وضاحت شدہ ریکرنٹ مسکیرج کہا جاتا ہے۔

یہ جاننا ضروری ہے کہ بہت سے جوڑے جو ان وضاحت شدہ مسکیرجوں کا تجربہ کرتے ہیں، صحیح مدد اور دیکھ بھال کے ساتھ کامیاب حمل حاصل کر لیتے ہیں۔

ریکرنٹ مسکیرج کیوں ہوتا ہے؟

کئی عوامل ہیں جو حمل ضائع ہونے کا امکان بڑھاتے ہیں:

خطرے کے عوامل:

- عمر – جتنا آپ عمر رسیدہ ہیں، اتنا زیادہ حمل ضائع ہونے کا امکان ہوتا ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ عمر بڑھنے کے ساتھ آپ کے انڈوں کا معیار کم ہو جاتا ہے۔ والد کی عمر – اگر والد کی عمر 40 سال سے زیادہ ہو تو بھی حمل ضائع ہونے کا امکان زیادہ ہو سکتا ہے۔
- پچھلے حمل ضائع ہونے کی تعداد – زیادہ پچھلے حمل ضائع ہونے والے افراد میں دوبارہ حمل ضائع ہونے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔
- نسلی پس منظر – اگر آپ بلیک افریکن یا بلیک کیریبین پس منظر سے ہیں، تو جلدی حمل ضائع ہونے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔ اس کی وجہ ابھی مکمل طور پر معلوم نہیں ہے۔

- وزن - زیادہ وزن (BMI 25 سے زیادہ) یا کم وزن (BMI 19 سے کم) حمل ضائع ہونے کے امکانات بڑھاتا ہے۔
- طرز زندگی - سگریٹ نوشی، زیادہ کیفین اور الکحل کا استعمال حمل ضائع ہونے کے خطرے کو بڑھاتا ہے۔

معلوم وجوہات:

جینیاتی وجوہات

سب سے عام وجہ حمل ضائع ہونے کی یہ ہے کہ حمل میں جینیاتی مسئلہ ہو، جیسے کہ غیر معمولی کروموسومز کے ساتھ حمل۔ کروموسومز وہ ڈھانچے ہیں جو خلیات میں موجود ہوتے ہیں اور یہ ہدایات دیتے ہیں کہ حمل کس طرح بڑھتا اور ترقی کرتا ہے۔ اگر کروموسومز میں کوئی مسئلہ ہو، تو حمل صحیح طور پر ترقی نہیں کر سکتا۔ اس کے ہونے کا امکان والدین کے بڑھتی عمر کے ساتھ بڑھ جاتا ہے۔

اگر آپ کے تین یا زیادہ حمل ضائع ہو چکے ہیں، تو ہم حمل ضائع ہونے کے بعد بچے یا پلاسٹا یعنی نال کی جانچ تجویز کر سکتے ہیں تاکہ کسی بھی غیر معمولی حالت کی شناخت کی جا سکے۔ یہ ممکنہ جینیاتی وجوہات کی شناخت کا سب سے مؤثر طریقہ ہے۔ اگرچہ ان ٹیسٹوں میں سے تقریباً نصف واضح جواب نہیں دیتے، لیکن بعض اوقات یہ حمل ضائع ہونے کی ممکنہ وجہ کی نشاندہی کرنے میں مددگار ثابت ہو سکتے ہیں۔ کچھ نادر معاملات میں، اگر حمل پر موروثی کروموسوم کے مسئلے کا خدشہ ہو، تو والدین کے لیے کروموسوم ٹیسٹنگ کی پیشکش کی جا سکتی ہے۔

رحم کے عوامل

رحم کی ساخت - تقریباً 100 میں سے 13 مریضوں کا رحم غیر معمولی شکل کا ہوتا ہے۔ یہ واضح نہیں کہ رحم کی شکل میں تبدیلیاں ریکرنٹ مسکیرج کے خطرے کو کیسے متاثر کرتی ہیں، لیکن کچھ رحم کی شکلیں حمل ضائع ہونے کا امکان بڑھا سکتی ہیں، مثلاً سیپٹٹ یوٹرس (septate uterus) اور بانکارنیٹ یوٹرس (bicornuate uterus)۔

فیبرائٹس - فیبرائٹس رحم کے پٹھوں میں خوش خیم یعنی غیر خطرناک نشوونما ہوتی ہیں۔ کبھی کبھار یہ رحم کی اندرونی پرت میں بڑھ سکتے ہیں (سب میکوسل فیبرائٹس)۔

نشانات یا داغ - رحم کی اندرونی تہ میں چپکنے والے داغ (adhesions) بن سکتے ہیں۔

اگر ابتدائی پیلوک الٹراساؤنڈ اسکین میں کوئی نشانات ملیں، تو مزید ٹیسٹ جیسے آؤٹ پیسٹ ہسٹروسکوپ، 3D اسکین، یا MRI اسکین کی پیشکش کی جا سکتی ہے تاکہ سب سے مناسب علاج کا تعین کیا جا سکے۔

اینٹی فاسفولیٹ سنڈروم (APS)

یہ ایک حالت ہے جس میں آپ کا مدافعتی نظام غلطی سے خون میں موجود کچھ پروٹینوں پر حملہ کرتا ہے۔ یہ آپ کے خون کو چپچپا بنا دیتا ہے اور خون کے لوتھڑے بننے کا امکان بڑھا دیتا ہے۔ APS والے افراد میں علامات ظاہر نہیں ہوتیں، لیکن یہ ریکرنٹ مسکیرج کے خطرے کو بڑھا سکتا ہے۔ اگر آپ کو APS ہے اور بار بار حمل ضائع ہو چکے ہیں، تو کم خوراک ایسپرین اور کم خوراک ہپارین (خون پتلا کرنے والے انجیکشن) کا علاج آپ کے کامیاب حمل کے امکان کو بڑھا سکتا ہے۔ ایسپرین (aspirin) اور ہپارین (heparin) آپ کے خون کے لوتھڑے بننے کے امکان کو کم کرتے ہیں۔

بار مونی مسائل:

شوگر اور تھائرائیڈ کے مسائل

کنٹرول نہ ہونے والے شوگر یا تھائرائیڈ کے مسائل بھی اکیلے حمل ضائع ہونے کے عوامل ہو سکتے ہیں۔ کچھ تحقیق سے ظاہر ہوتا ہے کہ سب کلینیکل ہائپو تھائرائیڈزم (کم فعال تھائرائیڈ جو خون کے ٹیسٹ میں ظاہر ہو لیکن واضح علامات نہ ہوں) بار بار حمل ضائع ہونے سے منسلک ہو سکتا ہے۔

مدافعتی مسائل

سیلیک بیماری (Celiac disease)

سیلیک بیماری ایک حالت ہے جس میں مدافعتی نظام گلوٹن کھانے پر جسم پر حملہ کرتا ہے۔ یہ آپ کی آنت (چھوٹی آنت) کو نقصان پہنچاتا ہے۔ یہ 100 میں سے ایک شخص کو متاثر کرتی ہے، اور عام علامات میں پیٹ پھولنا، اسہال، اور وزن میں کمی شامل ہیں۔ کچھ شواہد یہ بتاتے ہیں کہ سیلیک بیماری اور ریکرنٹ مسکیرج کے درمیان تعلق ہو سکتا ہے، اس لیے آپ کو اسکریننگ خون کا ٹیسٹ کرایا جائے گا۔ اگر ٹیسٹ مثبت ہو، تو آپ کو گیسٹروائینٹرسٹولوجسٹ کے پاس بھیجا جائے گا، جو مزید ٹیسٹ جیسے بائیوپسی کر

سکتا ہے اور ضرورت پڑنے پر گلوٹین فری ڈائیٹ تجویز کرے گا۔

انفیکشن

کوئی بھی سنگین انفیکشن جو خون میں داخل ہو جائے، کبھی کبھار حمل ضائع ہونے کا سبب بن سکتا ہے۔

بیکٹیریل وینوسیس: کچھ مریضوں کی اندام نہانی میں قدرتی بیکٹیریا کا توازن بدل جاتا ہے۔ یہ حالت بیکٹیریل وینوسیس (bacterial vaginosis) کہلاتی ہے۔ اگر حمل کے دوران یہ پیدا ہو جائے، تو چھوٹے امکان کے ساتھ حمل ضائع یا قبل از وقت پیدائش ہو سکتی ہے۔

کروئک اینڈومیٹریٹس: یہ وہ حالت ہے جس میں رحم کی اندرونی پرت طویل عرصے تک سوجن یا خراش زدہ رہتی ہے اور یہ ریکرنٹ مسکیرج والے مریضوں میں دوگنا عام پایا گیا ہے۔

پیشاب کے انفیکشن: اگر حمل کے دوران پیشاب کا انفیکشن ہو جائے، تو علاج حاصل کرنا ضروری ہے۔ اگر علاج نہ کیا جائے تو یہ حمل ضائع یا قبل از وقت پیدائش سے منسلک ہو سکتا ہے۔

سروانیکل کی کمزوری (Cervical weakness)

یہ وہ حالت ہے جس میں رحم کا داخلی راستہ (سروکس) حمل کے دوران بہت جلد کھل جاتا ہے، جس سے 16 سے 34 ہفتے کے درمیان حمل ضائع یا قبل از وقت پیدائش ہو سکتی ہے۔ اسے کمزور یا ناکارہ سروکس کہا جاتا ہے۔ بدقسمتی سے، حمل کے باہر اس کے لیے کوئی قابل اعتماد ٹیسٹ نہیں ہے۔

اگر آپ کو دوسرے سمسٹر میں تین یا زیادہ حمل ضائع ہوئے ہیں، یا قبل از وقت پیدائش ہوئی ہے، تو آپ کو Preterm Labour Clinic میں ریفر کیا جائے گا۔ یہاں، ہم آپ کے سروکس کی لمبائی ٹرانس ووجائٹل (transvaginal) اسکین کے ذریعے ناپیں گے۔ اگر یہ اسکین دکھائیں کہ آپ کا سروکس 16 سے 24 ہفتوں کے درمیان عام متوقع لمبائی سے چھوٹا ہے (تیسری صدی سے کم)، تو ہم اضافی علاج کی تجویز دے سکتے ہیں۔

آپ کو ہارمونل علاج کے طور پر پروجیسٹرون پیسریز اور قریبی نگرانی کی پیشکش کی جائے گی۔

آپ کو سروکس میں ٹانگہ لگانے (سرویکل سرکلج) یا سروکس کے گرد سلیکون کڑا (آرابن پیسری) لگانے کی پیشکش کی جا سکتی ہے۔ دونوں اختیارات کے فوائد اور نقصانات پر بات کی جائے گی، لیکن موجودہ شواہد کے مطابق علاج کے لحاظ سے دونوں ایک جیسے مؤثر ہیں۔

سرویکل سرکلج عام طور پر اندام نہانی کے ذریعے کیا جاتا ہے (ٹرانس ووجائٹل سرکلج) اور عام طور پر اگلی حمل میں تقریباً 14 ہفتے پر کیا جاتا ہے۔

کچھ حالات میں جہاں لگتا ہے کہ یہ طریقہ زیادہ کامیاب ہو گا، آپ کو ایڈڈومینل سرکلج کی پیشکش کی جا سکتی ہے، مثال کے طور پر:

- پچھلے ٹرانس ووجائٹل سرکلج کی ناکامی۔
- بہت چھوٹا سروکس
- سروکس پر زخم

یہ کی ہول سرجری کے ذریعے یا کبھی کبھار 'بکینی لائن' ایڈڈومینل کٹ کے ذریعے کیا جاتا ہے۔ تمام آپریشنوں میں کچھ خطرہ ہوتا ہے، اس لیے ہم صرف اسی صورت میں یہ طریقہ تجویز کریں گے جب ہمیں لگے کہ آپ اور آپ کے بچے کو فائدہ پہنچنے کا امکان ہے۔

جب مجھے ریفر کیا جائے تو کیا ہو گا؟

پہلی ملاقات میں، آپ کو ہمارے اسپیشلسٹ مسکیرج نرسوں میں سے ایک دیکھے گی جو آپ کے حمل اور طبی تاریخ کی تفصیلی جانچ کرے گی۔ اس کے بعد درج ذیل تحقیقات کا انتظام کیا جائے گا:

- تھائرائیڈ فنکشن، سیلیک بیماری، وٹامن ڈی کی کمی، ایبٹی فاسفولیڈ ایبٹی باڈیز، اور اوورین ریزرو ٹیسٹنگ (ایبٹی-مولیرین ہارمون: AMH) کے لیے خون کے ٹیسٹ

• رحم اور بیضہ دانیوں کا جائزہ لینے کے لیے ہیلوک الٹراساؤنڈ اسکین

ایک بار جب آپ کی تحقیقات مکمل ہو جائیں، تو آپ کے نتائج کا جائزہ لینے اور آپ کے مستقبل کی دیکھ بھال کا منصوبہ بنانے کے لیے ایک فالو اپ ملاقات ڈاکٹر کے ساتھ طے کی جائے گی۔

حمل کے دوران مدد اور دیکھ بھال

ہم پہلے سے ماہی کے دوران تحقیقات اور جائزہ لینے کے بعد مریضوں کے لیے معاون دیکھ بھال اور انتظام فراہم کرتے ہیں۔ ہمارے اسپیشلسٹ نرسوں مثبت حمل کے ٹیسٹ کے بعد رابطہ کی جا سکتی ہیں جہاں باقاعدہ ٹیلیفون سپورٹ کالوں ہفتہ وار یا پندرہ روزہ کی بنیاد پر ترتیب دی جا سکتی ہیں، پہلے سے ماہی کے دوران تسلی بخش اسکین فراہم کیا جا سکتا ہے اور نسخے آپ کے علاج کے منصوبے کے مطابق فراہم کیے جائیں گے۔ ہم آپ کو آپ کی معمول کی قبل از پیدائش دیکھ بھال کے ساتھ تقریباً 12 ہفتوں تک سپورٹ کریں گے۔

مفید وسائل

ٹومیز (Tommy's): <https://www.tommys.org/>

مس کیرج ایسوسی ایشن: www.miscarriageassociation.org.uk

رائل کالج آف آبسٹریٹریشنز اینڈ گائناکالوجسٹس: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-our-patient-information/early-miscarriage/>

اگر آپ کو مزید معلومات یا وضاحت کی ضرورت ہو، بشمول اصطلاحات کی وضاحت، تو براہ کرم ڈاکٹروں یا نرسوں میں سے کسی سے بات کرنے میں ہچکچاہٹ محسوس نہ کریں، جو آپ کے ساتھ آپ کے خدشات پر بات کرنے میں خوش ہوں گے۔

رابطہ کی تفصیلات



0161 276 6000 (option 1)



repromed@mft.nhs.uk



<https://mft.nhs.uk/saint-marys/services/gynaecology/recurrent-miscarriage-service/>