

جراحی کا انتظام (آنتوں میں سوراخ کے لئے)

اگر حالت زیادہ خراب ہو جاتی ہے، تو بچے کو سرجیکل انتظام کاری کیلئے آگے بڑھنے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ اس عمل کے دوران، سرجنز آنت کے کسی بیمار زد حصہ کو ہٹا دینے کے لئے پیٹ کی کیویٹی یا گہرائی کی جانچ پڑتال کرتے ہیں۔ اگر آنت کا ایک بڑا حصہ ہٹا دیا گیا ہے، تو ایک اوسٹومی انجام دی جائے گی۔ اس طریقہ کار کے دوران، آنتوں کے دونوں آزاد سروں کو جلد کے قریب لاکر ایک اسٹوما تخلیق کیا جاتا ہے تاکہ پاخانہ کو ایک اسٹوما بیگ میں بھیجا جا سکے۔

چند ہفتوں کے بعد، اسٹوما کو بند کرنے کے لئے ایک اور آپریشن کیا جائے گا اور تقابلی مطالعہ کے ذریعے تصدیق کرنے کے ساتھ، آنتوں کی کشادگی کے بعد آنتوں کے دونوں سروں کو دوبارہ جوڑ دیا جاتا ہے۔

اگر بچہ آپریشن کے دباؤ کو سہار سکے کے لئے خاطر خواہ مستحکم نہیں ہے، تو ایک حفاظتی علاج کے طور پر پیٹ کے جوف کی کیویٹی میں گیس کے دباؤ کو کم کرنے کے لئے نالی داخل کی جا سکتی ہے۔

(آپریشن کی ضروریات پر منحصر بچے کو دوسرے ہسپتال منتقل کیا جا سکتا ہے۔)



پیچیدگیاں

زیادہ تر بچے جن میں NEC کی پیش رفت ہوتی ہے مکمل طور پر صحت مند ہو جائیں گے اور ان میں فیڈنگ سے متعلق مسائل مزید نہیں ہوں گے۔

کچھ شدید معاملات میں ($\leq 5\%$)، آنت کی رکاوت واقع ہو سکتی ہے، جس کیلئے مزید سرجری کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ ان بچوں کے لئے، جن میں آنت کا ایک بڑا حصہ ہٹا دیا جاتا ہے، خوراک کی ناقص انجذاب جو مختصر گٹ سینڈروم اور غذائیت کی کمی کا سبب بن سکتا ہے اور ان میں طویل عرصہ تک غیر امعانی غذائیت کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

حوالہ جات

کریڈٹ: ڈی ایچ، کنکھو، ای ڈی اور ایچ ایف جی (2009) نوزولڈیجی میں منجھٹہ، اینڈرسن، ایننگ، سٹیل، امریس اور ارمونڈ، نیو یارک: میک گرا ہیل۔
 ہارو، می جی، چنٹس، این اور ایچ آر (2008) نوزولڈیجی میں منجھٹہ، اینڈرسن، ایننگ، سٹیل، امریس اور ارمونڈ، نیو یارک: میک گرا ہیل۔
 نیشنل انسٹیٹیوٹ آف ہیلتھ کا گائیڈ (2004) 11 ستمبر 2014 کو دور رس حاصل کردہ ہارو ڈی ریڈنگ آف دی نیو بونریس آف کیلورنیا، ویب سائٹ: http://www.ucsfbenioffchildrens.org/pdf/manuals/46_Necrotic.pdf
 ہومس (2013) میں سرجری کے لئے NEC، دور رس حاصل کردہ 20 ستمبر 2014 ہارو ڈی ریڈنگ آف کیلورنیا، ویب سائٹ: <http://www.health.vic.gov.au/neonatalhandbook/conditions/necrotizing-enterocolitis.htm>
 新生儿坏死性肠炎，中华实用儿科临床杂志，第11卷，第2期，2006年6月，12-14

اگر انگلش اور اردو ورژن میں کوئی تضاد پایا گیا تو انگلش ورژن کو ہی مانا جائے گا۔

Should there be any inconsistency between the English and Urdu version, the English version shall prevail.

علاج اور نگہداشت کے طریقے

NEC کے ساتھ تشخیص



طبی انتظام کاری

- آنتوں کے آرام کیلئے فیڈنگ کو عارضی طور پر روکنا
- سیال اور غذائیت اندرونی رگوں کی لائن کے ذریعے دی جائے گی
- معدے کے رافع دباؤ کے لئے اوروگیسٹریک ٹیوب کا دخول
- اینٹی بائیوٹکس تھراپی
- سانس سے متعلق/گردشی معاونت جیسے ضروری ہو



حالت بہتر ہو گئی

آنتوں میں سوراخ ہونے کے ساتھ حالت خراب ہوتی ہے

سرجری کرانے کے لئے مستحکم نہیں

جراحی کی خدمات کے ساتھ ہسپتال میں منتقل کریں

پیٹ سے اخراج

مستحکم ہے

آنت کے ہٹائے گئے کم کردہ حصوں کے ساتھ سرجری کرانیں



اگر آنت کا ایک بڑا حصہ ہٹا دیا جاتا ہے، تو ایک اسٹوما بنایا جاتا ہے

چند ہفتوں بعد

تقابلی مطالعہ کے ذریعے آنتوں کی کشادگی کی تصدیق کی جاتی



آنتوں کو دوبارہ جوڑنے کے لئے سرجری



فیڈنگ آہستہ آہستہ جاری رکھیں

新界西醫院聯網
New Territories West Cluster
病人啟力基金
Patient Empowerment Programme

鳴謝
Acknowledgement

تسلیمات
مریض اختیار دہی پروگرام
نئے علاقے مغربی کلسٹر

Necrotizing Enterocolitis

نیکروٹائزنگ اینٹیروکولائٹس (NEC)



Tuen Mun Hospital
Department of Paediatrics & Adolescent Medicine

Urdu version 2019

Date of Printing : Nov., 2019

نیکروٹائزنگ انٹیروکولائٹس (NEC) کیا ہے؟

نیکروٹائزنگ انٹیروکولائٹس (NEC) اس وقت واقع ہوتا ہے جب غیر پختہ آنت کی بافت یا ٹشو میں سوزش ہو جاتی ہے اور اسے نقصان پہنچتا ہے۔ NEC کے کئی خطرے کے عوامل میں قبل از مدت ہونا، عدم اطمینان، اسکیمیا، اور آنتوں کی پرت کی ٹوٹ پھوٹ کا اجراء کرنے کے لئے بیکٹیریا تعامل کی بھاری نشوونما شامل ہے۔ یہ آنت کے شدید نقصان اور مابعد آنت میں سوراخ ہونے میں پیش رفت پا سکتا ہے۔ جب ایسا ہوتا ہے، تو آنت میں موجود فضلہ بچے کے پیٹ کی کیویٹی اور خون میں داخل ہو سکتا ہے جو زندگی کیلئے خطرے کے انفیکشن کا سبب بن سکتا ہے۔

NEC کتنا عام ہے؟

NEC شیرخوار بچے جن کا وزن 1.5 کلوگرام سے کم ہوتا ہے، ان میں 6-10% کے واقعہ کی شرح کے ساتھ، بنیادی طور وقت سے پہلے پیدا ہونے والے بچوں کا مرض ہے۔ اگرچہ بلکہ NEC کے زیادہ تر مریضوں کی تعداد مرض کے مابعد اثرات کے بغیر صحت یاب ہو جاتی ہے، شدید NEC کے حامل ان مریضوں کا ایک چھوٹا سے گروپ میں آنتوں میں سوراخ ہونے اور ورم باریطون کا مسئلہ ہو سکتا ہے جو موت کا باعث بن سکتا ہے۔

NEC کا سبب کیا ہے؟

NEC کا درست سبب نامعلوم ہے، لیکن یہ یقین کیا جاتا ہے کہ کئی خطرے والے عوامل NEC کی پیش رفت میں شراکت کرتے ہیں۔ ان میں شامل ہیں:

- ✦ قبل از وقت
- ✦ کم نشوونما کی حامل آنت
- ✦ فارمولہ فیڈنگ (6 بار زیادہ عام ہے بنسبت اگر صرف چھاتی کا دودھ پلایا جائے)
- ✦ آنت میں بیکٹیریا کی نشوونما میں شدید اضافہ
- ✦ آنت میں خون اور آکسیجن کی ناقص فراہمی
- ✦ خلقی دل کا مرض



بصورت دیگر، چھاتی کے دودھ کے ساتھ فیڈنگ کے موقع کو کم کر دیتی ہے

نشانات و علامات

NEC کی علامات ہر ایک بچے کے لحاظ سے مختلف ہو سکتی ہیں۔ عام علامات میں شامل ہیں:

- ✦ کم فعال ہونا
- ✦ بخار یا غیر مستحکم جسم کا درجہ حرارت
- ✦ دودھ کی عدم برداشت
- ✦ سبزی مائل گیسٹرک تنفسی لعاب/قے
- ✦ سوجن/سرخ پیٹ
- ✦ قیض
- ✦ اسہال اور/یا سیاہ یا خونی پاخانہ



علاج اور نگہداشت

NEC ایک طبی ہنگامی صورتحال ہو سکتی ہے۔ NEC کے 3 مراحل ہیں: مرحلہ I (مشتبہ)، مرحلہ II (یقیناً) اور مرحلہ III (ایڈوانسڈ)۔ NEC کے ساتھ تشخیص کردہ بچوں کو طبی علاج کے ساتھ انتہائی نگہداشت کے یونٹ میں قریبی نگرانی کی ضرورت ہوتی ہے۔ آنتوں میں سوراخ ہونے کے ساتھ سنگین/شدید مرحلہ NEC III کے لئے، سرجیکل علاج ضروری ہو گا۔

طبی انتظام کاری

- ✦ آنتوں کے آرام کرنے کیلئے، عارضی طور پر فیڈنگ کو روک دیں (عام طور پر 14-3 دن، کلینیکل پریزنٹیشن پر منحصر ہے)
- ✦ سیال اور غذائیت ایک اندرونی رگوں کی لائن کے ذریعہ دی جائے گی (کلی غیر امعانی غذائیت)
- ✦ معدے کے رافع دباؤ کے لئے اوروگیسٹرک ٹیوب کا دخول
- ✦ اینٹی بائیوٹکس
- ✦ تنفسی/گردش معاونت جب ضروری ہو

کم مقدار میں کھانا کھلانا جاری رکھا جا سکتا ہے جب بچے کی حالت، طبی علاج کے ساتھ مستحکم ہو جاتی ہے۔ بچے کے لئے ماں کا دودھ بہترین انتخاب ہے کیونکہ اسے آسانی سے ہضم کیا جا سکتا ہے اور آنت کے راستہ میں صحت مند بیکٹیریا کی نشوونما کی معاونت کرتا ہے، اس کے ساتھ ساتھ بچے کی قوت مدافعت بڑھاتا ہے۔

