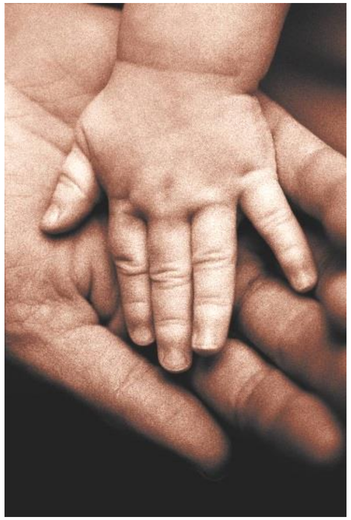
خون کے نمونوں کو محفوظ رکھنا اور ان کا استعمال

تجزیے مکمل ہو جانے کے بعد خون کے بقیہ نمونے کو نوزائیدہ بچوں کی سکریننگ کے تشخیصی بائیو بینک میں شناختی تفصیلات کے بغیر محفوظ کر دیا جائے گا۔ خون کے نمونے کو محفوظ رکھنے سے یہ ممکن ہوتا ہے کہ اگر تشخیص کے بارے میں شبہ ہو یا ایسے معائنے کرنے کی ضرورت ہو جو بچے کی پیدائش کے وقت دستیاب نہیں تھے تو دوبارہ ٹیسٹنگ کر لی جائے۔ نمونے کو معیار یقینی بنانے کے اقدامات اور نئے تجزیاتی طریقے دریافت کرنے کیلئے بھی استعمال کیا جا سکتا ہے۔ خون کے نمونے کو 6سال بعد تلف کر دیا جاتا ہے۔



(فوٹو: Jo Michael)

اوسلو یونیورسٹی ہاسپٹل ہیلتھ ٹرسٹ
عورتوں اور بچوں کا کلینک
نوزائیدہ بچوں کی سکریننگ

Rikshospitalet
Sognsvannsveien 20
Postboks 4950, Nydalen
0424 Oslo
فون: 02770
ای میل: nyfodtscreeningen@ous-hf.no
Web: http://www.oslo-universitetssykehus.no/nyfodtscreeningen

تاریخ: 03.09.2015
نظر ثانی: ورژن 2.0

Oslo universitetssykehus

www.oslo-universitetssykehus.no

Oslo universitetssykehus er lokalsykehus for deler av Oslos befolkning, regionssykehus for innbyggere i Helse Sør-Øst og har en rekke nasjonale funksjoner. Post til foretaksledelsen: Oslo universitetssykehus, Postboks 4950 Nydalen, 0424 Oslo. Sentralbord: 02770

Oslo universitetssykehus

Urdu

قوت مدافعت میں خطرناک کمی (SCID) کی سکریننگ سے متعلق تحقیقی منصوبہ

ہم سکریننگ کرنا چاہتے ہیں، کیونکہ ہم علاج کر سکتے ہیں!

نوزائیدہ بچوں کی سکریننگ، عورتوں اور بچوں کا کلینک، اوسلو یونیورسٹی ہاسپٹل

SCIDسکریننگ سے متعلق تحقیقی منصوبہ

قوت مدافعت میں خطرناک کمی زندگی کو خطرے میں ڈالنے والی کیفیت ہے جو علاج کے بغیر موت پر منتج ہوتی ہے۔

(فوٹو: Jo Michael)

آج کل تمام نوزائیدہ بچوں کو ان 23 پیدائشی موروثی بیماریوں کے ٹیسٹ کروانے کی پیشکش ملتی ہے جن کا جلد از جلد علاج شروع کرنا اہم ہے۔ اب ہم 'بچوں میں خطرناک حد تک مدافعت میں کمی' کہلائی جانے والی ایک اور کیفیت کا تحقیقی مطالعہ کر رہے ہیں جسے ہم نوزائیدہ بچوں کی سکریننگ کے عام پروگرام میں شامل کروانا چاہتے ہیں۔

قوت مدافعت میں خطرناک کمی

قوت مدافعت میں خطرناک کمی ایک نہایت کم پائی جانے والی کیفیت ہے جس میں بچہ مدافعتی نظام کے ایک اہم حصے (ٹی سیلز) سے محروم ہوتا ہے۔ اگر بیماری دریافت نہ ہو پائے اور علاج نہ کیا جائے تو بچہ زندگی کے پہلے سال میں ہی فوت ہو جاتا ہے۔ اگر زندگی کے پہلے تین مہینوں میں بیماری کی تشخیص ہو جائے تو سٹیم سیلز (بنیادی خلیات) کی کامیاب پیوندکاری کے روشن امکانات موجود ہوتے ہیں۔ سکریننگ کے بغیر بالعموم بچے کی تشخیص میں دیر ہو جاتی ہے اور تب تک بچہ جان لیوا انفیکشنوں کا شکار ہو چکا ہوتا ہے۔

ٹیسٹ

قوت مدافعت میں خطرناک کمی کی ٹیسٹنگ کیلئے **خون کا وہی نمونہ** استعمال ہوتا ہے جو نوزائیدہ بچوں کے سکریننگ پروگرام میں شامل دوسری کیفیات کی سکریننگ کیلئے لیا جاتا ہے۔ خون کا یہ نمونہ پیدائش کے 48تا 72گھنٹے بعد بچے کی ایڑی سے لیا جاتا ہے۔ پھر اسے اوسلو یونیورسٹی ہاسپٹل میں نوزائیدہ بچوں کی سکریننگ کو بھیج دیا جاتا ہے۔ یعنی اس کیلئے خون کا زائد نمونہ درکار نہیں ہوتا۔

اس ٹیسٹ کیلئے ضروری ہے کہ والدین کو اس کے بارے میں معلومات دی گئی ہوں۔ اگر والدین اپنے بچے کا ٹیسٹ کروانا چاہتے ہوں تو انہیں رضامندی فارم پر دستخط کرنے ہوتے ہیں۔

خون کے تجزیے کے بعد کیا ہوتا ہے؟

جب نتیجہ نارمل ہو تو والدین کو کوئی اطلاع نہیں دی جاتی۔

اگر بیماری کا شبہ پایا جائے تو ڈاکٹر فوری طور پر والدین سے رابطہ کرتا ہے تاکہ بچے کے مزید ٹیسٹ کیے جائیں۔ ہم مدافعت میں کمی کی ذمہ دار بعض جینز کا تجزیہ بھی کریں گے۔

اگر سکریننگ کیلئے لیے گئے خون کے نمونے کا معیار خراب ہو تو پیدائش کا مقام والدین سے رابطہ کر کے انہیں خون کا نیا نمونہ فراہم کرنے کو کہتا ہے۔ اس کا یہ مطلب ضروری نہیں کہ بچے کو یہ بیماری ہونے کا شبہ ہے۔

SCID کی ٹیسٹنگ کیلئے نوزائیدہ بچوں کی عام سکریننگ کیلئے خون کے نمونوں کا کارڈ استعمال ہوتا ہے۔

(فوٹو: OUS)

یہ ٹیسٹ کس حد تک یقینی ہوتا ہے؟

بہت کم، خصوصا قبل از وقت پیدا ہونے والے بچوں کے معاملے میں، ایسا نتیجہ ظاہر ہو سکتا ہے کہ بچہ بیمار ہے جبکہ بچہ بیمار نہیں ہوتا۔ مزید معائنوں سے جلد ہی صورتحال واضح ہو جائے گی۔

SCIDکا پتہ چلانے کیلئے سکریننگ سے متعلق تحقیقی منصوبے میں شرکت

اس ٹیسٹ کیلئے ضروری ہے کہ والدین کو اس کے بارے میں معلومات دی گئی ہوں۔ جو والدین اپنے بچے کا ٹیسٹ کروانا چاہتے ہوں ، انہیں **رضامندی فارم پر دستخط** کرنے ہوتے ہیں جو نوزائیدہ بچوں کی سکریننگ کو بھیجا جاتا ہے۔