



آپ کے لیے معلومات

شدید پیلوس کی سوزش کی بیماری ان معلومات کے بارے میں۔

یہ معلومات آپ کے لیے ہے اگر آپ شدید پیلویک انفلمیٹری بیماری (PID) کے بارے میں مزید جاننا چاہتے ہیں، اس کی تشخیص کیسے کی جاتی ہے اور اس کا علاج کیسے کیا جاتا ہے۔ یہ بھی مددگار ہو سکتا ہے اگر آپ کسی ایسے شخص کے ساتھی، رشتہ دار یا دوست ہیں جو اس صورتحال میں ہے۔

اس کتابچہ کے اندر ہم 'عورت' اور 'خواتین' کی اصطلاحات (دورانہ) استعمال کر سکتے ہیں۔ تاہم، یہ صرف وہ لوگ نہیں ہیں جو خواتین کے طور پر شناخت رکھتے ہیں جو اس کتابچے تک رسائی حاصل کرنا چاہتے ہیں۔ آپ کی صنفی شناخت جو بھی ہو، آپ کی دیکھ بھال مناسب، جامع اور آپ کی ضروریات کے مطابق ہونی چاہیے۔

تمام طبی اصطلاحات کی ایک لغت دستیاب ہے RCOG ویب سائٹ پر:

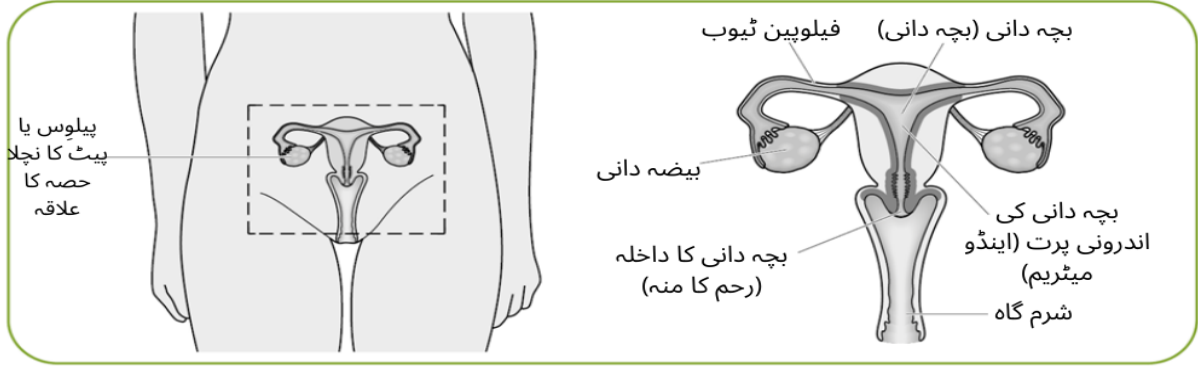
[https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/.](https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/)

اہم نکات

- پیٹ کا نچلا حصہ کی سوزش کی بیماری (PID) پیٹ کا نچلا حصہ کے اعضاء کی سوزش ہے۔
- تشخیص عام طور پر علامات، امتحان اور ٹیسٹ کے نتائج پر مبنی ہوتی ہے۔
- شدید PID کا عام طور پر اینٹی بائیوٹک کے ساتھ کامیابی سے علاج کیا جاتا ہے۔ شاذ و نادر ہی، سرجیکل علاج کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔
- یہ مشورہ دیا جاتا ہے کہ جب تک آپ اور آپ کا ساتھی علاج اور فالو اپ کا کورس مکمل نہ کر لیں تب تک کسی بھی قسم کے جنسی تعلق سے گریز کریں۔

پیٹ کا نچلا حصہ سوزش کی بیماری کیا ہے؟

پیٹ کا نچلا حصہ کی سوزش کی بیماری (PID) پیٹ کا نچلا حصہ کے اعضاء کی ایک سوزش ہے۔ یہ عام طور پر اندام نہانی اور سروکس سے بچہ دانی (رحم)، فیلوپین ٹیوبوں، بیضہ دانی اور پیٹ کا نچلا حصہ کے علاقے تک پھیلنے والے انفیکشن کی وجہ سے ہوتا ہے۔ اگر شدید ہو تو یہ پیلووس کے اندر پھوڑے (پیپ کا جمع) کا سبب بن سکتا ہے۔



شدید، پیلووسی سوزش کی بیماری کیا ہے؟

شدید PID انفیکشن کی وجہ سے بچہ دانی، فیلوپین ٹیوب، بیضہ دانی اور پیلووسی علاقے کی سوزش ہے۔ اگر علاج نہ کیا جائے تو یہ مستقبل میں پیٹ میں درد اور زرخیزی کے مسائل کا سبب بن سکتا ہے۔

بعض اوقات سوزش طویل عرصے تک برقرار رہ سکتی ہے اور اسے دائمی PID کہا جاتا ہے (سیکشن دیکھیں 'کیا کوئی طویل مدتی اثرات ہیں؟')۔

شدید PID کی کیا وجہ ہے؟

غیر علاج شدہ جنسی طور پر منتقل ہونے والے انفیکشن (STIs) جیسے کہ کلیمیڈیا یا گنوریوٹا PID کی سب سے زیادہ ممکنہ وجوہات ہیں اور برطانیہ میں ایک چوتھائی کیسز ہیں۔ نوجوان جنسی طور پر فعال خواتین میں شدید PID زیادہ عام ہے۔ PID بہت سے کم عام انفیکشن کی وجہ سے بھی ہو سکتا ہے جو جنسی طور پر منتقل ہو سکتے ہیں یا نہیں۔

کبھی کبھار، PID اسقاط حمل یا حمل کے خاتمے، بچہ پیدا کرنے یا انٹرا یوٹرن ڈیوائس (IUD) یا کوائل داخل کرنے جیسے عمل کے بعد پیدا ہو سکتا ہے۔

شدید PID کی علامات کیا ہیں؟

کبھی کبھار آپ کو کوئی واضح علامات نہیں ہو سکتی ہیں۔ آپ کو درج ذیل میں سے ایک یا زیادہ ہو سکتے ہیں، جو ہلکے سے شدید تک مختلف ہو سکتے ہیں:

- بدبودار یا غیر معمولی اندام نہانی خارج ہونے والا مادہ
- پیٹ کے نچلے حصے میں درد جو عام طور پر دونوں طرف ہوتا ہے اور یہ ماہواری کے درد کی طرح محسوس ہو سکتا ہے۔
- جنسی تعلقات کے دوران یا اس کے بعد اندرون کا درد
- ماہواری کے درمیان اندام نہانی سے خون بہنا، جنسی تعلقات کے بعد خون بہنا، یا بہاری ماہواری
- متلی اور قے
- بخار
- نچلے پیٹھ میں درد۔

ان میں سے بہت ساری علامات عام ہیں اور دوسری کیفیت کی وجہ سے ہو سکتی ہیں۔

اس کا مطلب ہے کہ PID کی تشخیص کرنا مشکل ہو سکتا ہے، اس لیے اگر آپ کو ان علامات میں سے کوئی بھی ہو، تو جلد از جلد طبی مشورہ لینا ضروری ہے۔

شدید PID کی تشخیص کیسے کی جاتی ہے؟

آپ کا ڈاکٹر آپ سے آپ کی علامات اور آپ کی طبی اور جنسی تاریخ کے بارے میں پوچھے گا۔ آپ کی رضامندی سے، آپ کا ڈاکٹر اندام نہانی (اندرونی) معائنہ بھی کر سکتا ہے۔ اس کے لیے آپ کو ایک نگران خاتون کی پیشکش کی جانی چاہیے۔ معائنہ کچھ تکلیف کا باعث بن سکتا ہے، خاص طور پر اگر آپ کو PID ہے۔

انفیکشن کی جانچ کے لیے آپ کی اندام نہانی اور آپ کے سروکس سے سیمپل کے ٹکڑے لیے جا سکتے ہیں۔ نتائج واپس آنے میں عام طور پر کچھ دن لگتے ہیں۔

- ایک مثبت سیمپل کا ٹکڑے کا نتیجہ اس بات کی تصدیق کرتا ہے کہ آپ کو انفیکشن ہے۔
- ایک منفی سیمپل کا ٹکڑے کے نتیجے کا مطلب ہے کہ آپ کو انفیکشن ہونے کا امکان نہیں ہے، لیکن، اس کا مطلب یہ نہیں ہے کہ آپ یقینی طور پر انفیکشن سے پاک ہیں۔

مزید ٹیسٹ

آپ کو انفیکشن کی جانچ کرنے کے لیے خون کے ٹیسٹ کی پیشکش کی جا سکتی ہے۔ آپ سے پیشاب کا نمونہ طلب کیا جا سکتا ہے۔ HIV کے ٹیسٹ کا مشورہ بھی دیا جا سکتا ہے۔

اگر آپ کے حاملہ ہونے کا امکان ہے، تو آپ کو حمل کے ٹیسٹ کی پیشکش کی جائے گی۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ دوسری حالتیں جیسے رحم سے باہر حمل (جب حمل رحم سے باہر ہوتا ہے) PID سے ملتی جلتی علامات کا سبب بن سکتا ہے۔

اگر آپ کے ڈاکٹر کو شبہ ہے کہ آپ کو شدید انفیکشن ہے، تو آپ کو مزید ٹیسٹوں اور علاج کے لیے اپنے مقامی ہسپتال بھیجا جائے گا۔ آپ کو الٹرا ساؤنڈ اسکین کی پیشکش کی جا سکتی ہے۔ یہ عام طور پر ایک اندام نہانی کا سکین ہوتا ہے (جہاں پروب آپسٹہ سے آپ کی اندام نہانی میں ڈالا جاتا ہے) بیچہ دانی (رحم)، فیلوپین ٹیوبوں اور بیضہ دانی کو زیادہ قریب سے دیکھنے کے لیے۔ اس سے سو جن والی فیلوپین ٹیوبوں یا پھوڑے کا پتہ لگانے میں مدد مل سکتی ہے۔

شدید PID کا علاج کیسے کیا جاتا ہے؟

آپ کا ڈاکٹر یا نرس آپ کو اس مخصوص علاج کے بارے میں معلومات دے سکتے ہیں جو آپ کو پیش کیا جاتا ہے۔ اس میں ممکنہ ضمنی اثرات کے بارے میں معلومات شامل ہونی چاہیے۔

آپ کو عام طور پر ایک اینٹی بائیوٹک کا انجکشن دیا جائے گا جس کے بعد اینٹی بائیوٹک گولیوں کا ۲ ہفتے کا کورس ہوگا۔ علاج عام طور پر منع حمل یا حمل میں مداخلت نہیں کرتا ہے۔ اینٹی بائیوٹک کا اپنا کورس مکمل کرنا بہت ضروری ہے چاہے آپ بہتر محسوس کر رہے ہوں۔ کورس مکمل کرنے والی زیادہ تر خواتین کو طویل مدتی صحت یا تولیدی طاقت کے مسائل نہیں ہوتے۔

آپ کو درد سے نجات کے لیے دوا بھی دی جا سکتی ہے۔ آپ کو اس وقت تک آرام کرنا چاہئے جب تک کہ آپ کے علامات بہتر نہ ہوں۔ اگر وہ خراب ہو جائے ہیں، یا علاج کے ۸۴ سے ۲۷ گھنٹوں کے اندر بہتر نہیں ہوتے ہیں، تو آپ کو اپنے ڈاکٹر سے دوبارہ ملنا چاہیے۔

اگر آپ کو شدید انفیکشن ہے، تو آپ کو لیپرو سکوپ نامی جنرل اینسٹھیٹک کے تحت آپریشن کی ضرورت پڑ سکتی ہے، جسے کی ہول سرجری بھی کہا جاتا ہے۔ ڈاکٹر ایک چھوٹی دوربین کا استعمال کرتا ہے جسے لیپروسکوپ کہا جاتا ہے آپ کے شرونی کو دیکھنے کے لیے چھوٹے چھوٹے کاٹے ہیں، عام طور پر آپ کے ناف (پیٹ کے بٹن) میں اور کمر کی لائن کے بالکل اوپر۔ لیپرو سکوپ PID کی تشخیص میں مدد کر سکتی ہے اور اسے پیٹ کا نچلا حصہ کے پھوڑے کو نکالنے کے لیے استعمال کیا جا سکتا ہے۔ (RCOG مریض کی معلومات دیکھیں لیپرو سکوپ، جو یہاں دستیاب ہے:

[https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/laparoscopy-recovering-\(well-patient-information-leaflet/](https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/laparoscopy-recovering-(well-patient-information-leaflet/)

مجھے علاج کب شروع کرنا چاہیے؟

آپ کو اینٹی بائیوٹک کے تجویز ہونے ہی لینا شروع کر دینا چاہیے، چاہے آپ کے ٹیسٹ کے نتائج واپس نہ آئے ہوں۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ کسی بھی تاخیر سے طویل مدتی صحت کے مسائل کا خطرہ بڑھ سکتا ہے (سیکشن دیکھیں 'کیا کوئی طویل مدتی اثرات ہیں؟')۔

مجھے ہسپتال میں علاج کی ضرورت کیوں پڑ سکتی ہے؟

آپ کا ڈاکٹر ہسپتال میں علاج کی سفارش کر سکتا ہے اگر:

- آپ کی تشخیص واضح نہیں ہے
- آپ بہت بیمار ہیں
- انہیں آپ کی فیلوپین ٹیوب اور/یا بیضہ دانی میں پھوڑے ہونے کا شبہ ہے
- آپ حاملہ ہیں
- زبانی اینٹی بائیوٹک شروع کرنے کے چند دنوں میں آپ بہتر نہیں ہو رہے ہیں
- آپ اینٹی بائیوٹک گولیاں لینے سے قاصر ہیں۔

جب آپ ہسپتال میں ہوتے ہیں، اینٹی بائیوٹک کو نس کے ذریعے دیا جا سکتا ہے (ڈرپ کے ذریعے براہ راست خون کے دھارے میں)۔ یہ علاج عام طور پر آپ کے علامات میں بہتری کے ۴۲ گھنٹے تک جاری رہتا ہے۔ اس کے بعد، آپ کو اینٹی بائیوٹک گولیوں کا کورس بھی دیا جائے گا۔

کیا مجھے آپریشن کی ضرورت ہے؟

آپ کو عام طور پر صرف آپریشن کی ضرورت ہوگی اگر آپ کو فیلوپین ٹیوب اور/یا بیضہ دانی میں شدید انفیکشن یا پھوڑا ہو۔ لیپرو سکوپ کے دوران یا الٹرا ساؤنڈ کے طریقہ کار کے دوران ایک پھوڑا نکالا جا سکتا ہے۔ ڈاکٹر آپ کے ساتھ ان علاج معالجوں پر زیادہ تفصیل سے بات کرے گا۔

اگر میں حاملہ ہوں تو کیا ہوگا؟

جب آپ حاملہ ہوں تو PID تیار کرنا نایاب ہے۔ حمل میں بعض اینٹی بائیوٹک سے پرہیز کیا جانا چاہیے، اور آپ کو اینٹی بائیوٹک تجویز کی جائیں گی جو حمل میں محفوظ سمجھی جاتی ہیں۔ وہ خطرات جو PID کے لیے تجویز کردہ اینٹی بائیوٹک کی قسم سے وابستہ ہیں ماں اور بچے دونوں کے لیے تھوڑی ہیں۔

اگر میرے پاس بچہ دانی کے اندر مانع حمل کا آلہ (IUD/coil) ہے تو کیا ہوگا؟

اگر علاج شروع کرنے کے چند دنوں کے اندر آپ کی PID کی علامات بہتر نہیں ہو رہی ہیں اور آپ کو IUD ہے، تو آپ کا ڈاکٹر تجویز کر سکتا ہے کہ آپ اسے ہٹا دیں۔ اگر آپ نے اسے ہٹانے سے پہلے ۷ دنوں میں جنسی تعلق کیا ہے، تو آپ کو حمل کا خطرہ ہو گا، اور ہنگامی ہارمونل مانع حمل (صبح کے بعد کی گولی) پیش کی جا سکتی ہے۔

کیا میرے ساتھی کا علاج ہونا چاہیے؟

اگر آپ نے ایس ٹی آئی کے نتیجے میں PID تیار کیا ہے، تو آپ نے پچھلے ۶ مہینوں میں جس کے ساتھ بھی جنسی تعلق کیا ہے اس کا انفیکشن کے لیے ٹیسٹ کرایا جانا چاہیے، چاہے وہ ٹھیک ہی کیوں نہ ہوں۔ آپ خود ان سے رابطہ کر سکتے ہیں یا، آپ کا ڈاکٹر، مقامی جینیٹورینری میڈیسن (GUM) کلینک یا جنسی صحت کا کلینک اس میں آپ کی مدد کر سکتا ہے۔

میں سیکس کب کر سکتی ہوں؟

دوبارہ انفیکشن سے بچنے کے لیے آپ کو اس وقت تک کسی بھی قسم کے جنسی تعلق سے گریز کرنا چاہیے جب تک کہ آپ اور آپ کا ساتھی علاج کا کورس مکمل نہ کر لیں۔

فالو اپ کے بارے میں کیا خیال ہے؟

اگر آپ کو اعتدال سے لے کر شدید انفیکشن ہے، تو آپ کو عام طور پر ۳ دن کے بعد کلینک میں واپس آنے کے لیے ملاقات کا وقت دیا جائے گا۔ اس ملاقات میں شرکت کرنا ضروری ہے تاکہ آپ کا ڈاکٹر یہ دیکھ سکے کہ آپ کی علامات اینٹی بائیوٹک کو موافق آ رہی ہیں۔

اگر آپ کی علامات میں بہتری نہیں آ رہی ہے، تو آپ کو مزید تحقیقات اور علاج کے لیے ہسپتال جانے کا مشورہ دیا جا سکتا ہے۔

اگر آپ کی علامات میں بہتری آ رہی ہے، تو آپ کو عام طور پر ۲-۴ ہفتے بعد مزید فالو اپ اپائنٹمنٹ دی جائے گی تاکہ آپ کو چیک کریں:

- کہ آپ کا علاج موثر رہا ہے
- کیا اس بات کی تصدیق کرنے کے لیے کہ انفیکشن کا کامیابی سے علاج کیا گیا ہے دوبارہ سویب کے ٹیسٹ کی ضرورت ہے۔ یہ خاص طور پر اہم ہے اگر آپ کے علامات جاری ہیں
- کہ آپ کے پاس PID کے طویل مدتی اثرات کے بارے میں درکار تمام معلومات ہیں۔
- کیا حمل کے ایک اور ٹیسٹ کی ضرورت ہے
- کہ آپ کے پاس وہ تمام معلومات ہیں جو آپ کو مستقبل کے مانع حمل انتخاب کے بارے میں درکار ہیں
- کہ آپ کے جنسی ساتھی کے ساتھ سلوک کیا گیا ہے۔

کیا شدید PID کے کوئی طویل مدتی اثرات ہیں؟

عام طور پر شدید PID کے لیے اینٹی بائیوٹک کے ساتھ علاج کامیاب ہوتا ہے۔ طویل مدتی مسائل پیدا ہو سکتے ہیں اگر اس کا علاج نہ کیا جائے، اگر علاج میں تاخیر ہو جائے، یا اگر کوئی شدید انفیکشن ہو۔

طویل مدتی اثرات میں شامل ہو سکتے ہیں:

- مستقبل میں رحم سے باہر حمل کا بڑھتا ہوا خطرہ
- حاملہ ہونے میں مشکلات
- فیلوپین ٹیوب اور/یا بیضہ دانی میں پھوڑا
- آپ کے نچلے پیٹ میں مسلسل درد؛ RCOG مریض کی معلومات دیکھیں دائمی (طویل مدتی) پیٹ کے نچلے حصے کا درد (<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/long-term-pelvic-pain-patient-information-leaflet/>)۔

DIP کی بار بار افساط مستقبل میں تولیدی طاقت کے مسائل کا خطرہ بڑھاتی ہیں۔ کنڈوم کے استعمال سے اور اس بات کو یقینی بنا کر کہ آپ اور آپ کے جنسی ساتھیوں کا علاج ہو چکا ہے مزید انفیکشن کے خطرات کو کم کیا جا سکتا ہے۔

مزید معلومات

برٹش ایسوسی ایشن برائے جنسی صحت اور ایچ آئی وی (BASHH) - برطانیہ کی پیٹ کا نچلا حصہ کی سوزش کی بیماری کے انتظام کے لیے قومی رہنما اصول: <https://www.bashh.org/documents/3072.pdf>

انتخاب کرنا

سوالات پوچھیں۔



اگر آپ سے انتخاب کرنے کو کہا گیا ہے تو آپ کے پاس بہت سارے سوالات ہو سکتے ہیں جو آپ پوچھنا چاہتے ہیں۔ آپ اپنے اہل خانہ یا دوستوں کے ساتھ بھی اپنی آپشنز پر بات کرنا چاہیں گے۔ اس سے ان سوالات کی فہرست لکھنے میں مدد مل سکتی ہے جن کا آپ جواب لینا چاہتے ہیں اور اسے اپنی ڈاکٹر سے ملاقات میں لے جا سکتے ہیں۔

میری آپشنز کیا ہیں؟
مجھے ایسا فیصلہ کرنے میں مدد کیسے ملے گی جو میرے لیے درست ہو؟
میرے لیے ہر آپشن کے فائدے اور نقصانات کیا ہیں؟

*3 سوالات پوچھیں جو Shepherd HL پر مبنی ہیں۔ فزیشنز کی معلومات کے معیار کو بہتر بنانے کے لئے تین سوالات جو مریض علاج کی آپشنز کے بارے میں پوچھ سکتے ہیں: ایک کراس اوور ٹرائل۔ مریض کی تعلیم اور مشاورت، 85-379:84;2011

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

ذرائع اور تسلیمات

یہ معلومات رائل کالج آف آبسٹیٹریٹریشنز اینڈ گائناکالوجسٹ مریض کی معلومات کمیٹی نے تیار کی ہیں۔ یہ برٹش ایسوسی ایشن برائے جنسی صحت اور ایچ آئی وی (BASHH) ۹۱۰۲ کی اشاعت برطانیہ کی پیٹ کا نچلا حصہ کی سوزش کی بیماری کے انتظام کے لیے نیشنل گائیڈ لائن پر مبنی ہے، جو یہاں دستیاب ہے:

<https://www.bashhguidelines.org/media/۱۲۱۷/pid-update-۲۰۱۹.pdf>