

# NHS کی آنت کے کینسر کی سکریننگ

کولونوسکوپی کروانا



Urdu

ہم یہ کتابچہ ہر اس شخص کو بھیجتے ہیں جس کا آنت کے کینسر کی سکریننگ کا نتیجہ غیر معمولی ہو۔ ایک غیر معمولی نتیجہ اس بات کی نشاندہی کرتا ہے کہ ہمیں آپ کے فضلے کے نمونے سے خون ملا ہے۔ اس کی تحقیق کے لئے ہم کولونوسکوپي نامی تحقیق کا استعمال کرتے ہیں۔

## اپائٹمینٹ 1: سپیشلسٹ سکریننگ پیشہ ور ماہر کا کلینک

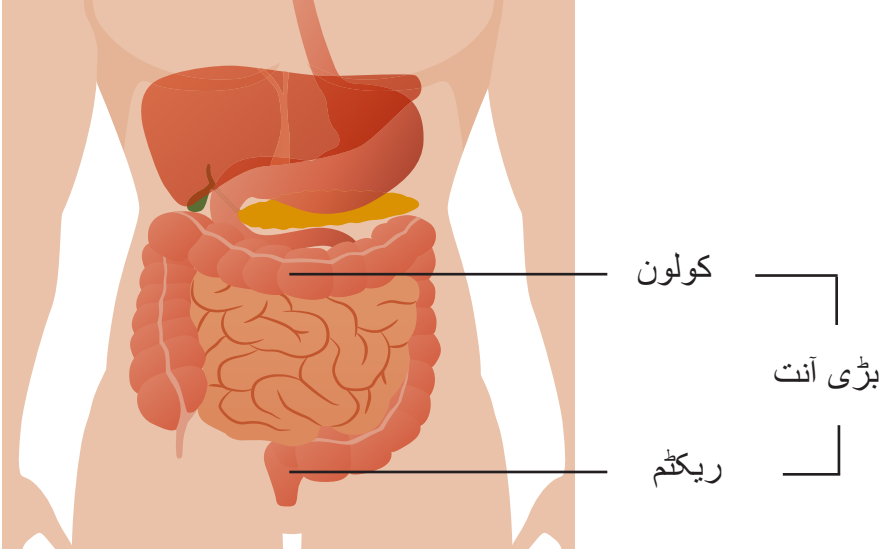
سب سے پہلے ہم آپ کو ایک سپیشلسٹ سکریننگ پیشہ ور ماہر (SSP) کے ساتھ کولونوسکوپي کروانے پر گفتگو کے لئے ایک ملاقات پیش کرتے ہیں۔ SSP یہ کرے گا:

آپ سے آپ کے سکریننگ کے نتائج کے بارے میں گفتگو کرے گا  
وضاحت کرے گا کہ کولونوسکوپي کے دوران کیا ہوتا ہے  
ممکنہ فوائد اور خطرات کی وضاحت کرے گا  
آپ کی صحت کے متعلق کچھ سوالات کرے گا  
اگر آپ کے کوئی سوالات ہیں تو ان کا جواب دے گا

SSP اس بات کا جائزہ لے گا کہ آپ کولونوسکوپي کے لئے موزوں ہیں۔ اگر آپ موزوں ہیں، تو یہ آپ کی مرضی ہے کہ آیا تحقیق کو لے کر آگے بڑھنا ہے۔

## ملاقات 2: کولونوسکوپي

اگر آپ آگے بڑھنے کا فیصلہ کرتے ہیں تو، ہم آپ کے قریبی آنت کے کینسر کے سکریننگ سینٹر میں کولونوسکوپي کے لئے آپ کو ایک ملاقات فراہم کریں گے۔ یہ ملاقات آپ کی SSP کی ملاقات کے تقریباً 2 ہفتے بعد ہوگی۔



کولون اور ریکٹم بڑی آنت بناتے ہیں، اور نظام انہضام کا حصہ ہیں

## آنت کا کینسر اور پولیپس

آنت کا کینسر کولون، ریکٹل یا کولوریکٹل کینسر بھی کہلاتا ہے۔ کبھی کبھی وہ خلیے جن سے آنت بنتی ہے بہت تیزی سے بڑھتے ہیں اور خلیوں کا ایک گروہ بنا دیتے ہیں جسے آنت کا پولیپ (پولیپس کی کچھ اقسام کو غنوما 'adenoma' کہا جاتا ہے) کہتے ہیں۔ کبھی کبھی پولیپس کئی سال کے عرصے میں کینسر میں تبدیل ہو سکتے ہیں۔ کولونوسکوپي پولیپس اور آنت کے کینسرز کو ڈھونڈتی ہے۔

## کولونوسکوپي

کولونوسکوپي NHS کے آنت کے کینسر کے مقامی سکریننگ سینٹرز میں ہوتی ہے، عام طور پر ہسپتالوں میں۔ کولونوسکوپسٹ (جسے خاص طور پر کولونوسکوپي کی تربیت دی گئی ہو) معائنہ کرتا ہے۔

کولونوسکوپسٹ آپ کی آنت کے اندر دیکھنے کے لئے ایک پتلی لچکدار ٹیوب کا استعمال کرتا ہے جس کے سرے پر ایک چھوٹا کیمرہ نصب ہوتا ہے۔ کولونوسکوپي آنت کا کینسر تلاش کر سکتی ہے۔ یہ پولیپس بھی تلاش کر سکتی ہے، جنہیں عام طور پر کینسرز میں تبدیل ہونے سے روکنے کے لئے نکالا جا سکتا ہے۔

عموماً کولونوسکوپي 30 سے 45 منٹس لیتی ہے، اگرچہ پوری ملاقات میں 2 گھنٹے لگ سکتے ہیں۔

کولونوسکوپي کچھ لوگوں کے لئے مناسب نہیں ہے۔ صحت سے متعلق کچھ مسائل کا مطلب ہے کہ شاید یہ ممکن نا ہو۔ اگر آپ کی یہ صورتحال ہے، تو ہم آپ کو ایک دوسرا ٹیسٹ پیش کر سکتے ہیں۔ یہ عموماً ایک آنت کا ایکس رے ہو گا جسے کمپیوٹرائزڈ ٹوموگرافی (CT) کولونوگرافی (بعض اوقات 'ورچوئل کولونوگرافی' کہا جاتا ہے) کہا جاتا ہے۔ اگر ہمیں CT کولونوگرافی کے دوران کوئی پولیپس ملتے ہیں تو ان کو نکوانے کے لئے آپ کو ایک اور ملاقات کی ضرورت ہو گی۔

## آپ كى كولونوسكوپى سے پہلے

**SSP** شاید آپ كو ایسی غذا كى فہرست دے جس سے اپنى كولونوسكوپى سے پہلے آپ كو پرہیز كرنے كى ضرورت ہو. وہ آپ كى آنت كى صفائى كے لئے آپ كو ایک دوا بھی دین گے (ایك طاقت ور قبض كشاء). آپ كى آنت خالى ہونى چاہئے تاكہ كولونوسكوپسٹ آنت كى سطح كو واضح طور پر ديكھ سكهے.

آپ كو اپنى آنت كو صاف كرنے كے لئے دوا اپنى كولونوسكوپى كى ملاقات سے ایک دن پہلے، اور پھر دوبارہ ملاقات كے دن لینی ہے. ممكن ہے كہ دوا فوری طور پر پیچش كا باعث بنے، اس لیے آپ كو ٹائلٹ كے قریب رہنے كى ضرورت پڑے گی.

آپ كو اپنى كولونوسكوپى كے بعد گھر لے جانے كے لیے كسى كا انتظام كرنا ہو گا. كيونكہ ممكن ہے كہ ہم آپ كو نشہ آور دوا دیں اور آپ غنودگی ميں چلے جائیں.

## اپنی کولونوسکوپ کرانا

جب آپ اپنی ملاقات کے لئے پہنچیں گے تو آپ نرسوں اور ڈاکٹروں سے اپنی کسی بھی تشویش یا سوالات کے بارے میں بات کر سکیں گے۔

ہم آپ کو اپنی بائیں طرف کروٹ لے کر اپنے گھٹنوں کو اوپر کی جانب ذرا سا خم دیتے ہوئے ایک بستر پر لیٹنے کو کہیں گے۔ ہم آپ کو پین کلر دے سکتے ہیں۔ ہم آپ کو نشہ آور دوا بھی دے سکتے ہیں۔ عام طور پر یہ آپ کے بازو کی نس میں ایک ٹیکہ ہوتا ہے۔ یہ آپ کو پرسکون کرنے اور کولونوسکوپ کو مزید آرام دہ بنانے کے لئے ہوتا ہے۔ نشہ آور دوا لینے کے بعد، آپ کو یہ نہیں کرنا چاہیئے:

بعد میں ڈرائیو کر کے گھر جانا (آپ کو گھر تک لے جانے کے لئے کسی کی ضرورت ہو گی)

24 گھنٹوں تک شراب پینا

24 گھنٹوں تک مشینری کا استعمال

آپ کو نشہ آور دوا دینے کے بعد کولونوسکوپسٹ آپ کی کولونوسکوپ انجام دے گا۔

1. کولونوسکوپسٹ آپ کے مقعد (ریکٹم) کے ذریعے آپ کی بڑی آنت میں کولونوسکوپ (پتلی لچکدار ٹیوب) ڈالے گا۔
2. پھر وہ دھیمے سے کچھ غیر مضر کاربن ڈائی آکسائیڈ گیس اندر پمپ کرے گا۔ یہ آنت کو کھول دیتی ہے تاکہ وہ واضح طور پر سطح کو دیکھ سکیں۔ شاید یہ پھولنے یا اینٹھن کی کیفیت پیدا کرے۔
3. کولونوسکوپ پر نصب کیمرا ایک سکرین پر آپ کی آنت کا اندرونی حصہ دکھاتا ہے۔

اگر آپ کوئی بھی تکلیف محسوس کریں، تو کولونوسکوپسٹ کو بتائیں۔ وہ آپ کو جتنا ہو سکے آرام دہ اور پرسکون کرنے کے لئے اسے بدل سکتے ہیں جو وہ کر رہے ہیں۔



کولونوسکوپی کروانا: کولونوسکوپیٹ ایک سکرین پر آنت کے اندر کی تصاویر دیکھتا ہے

## آپ کی کولونوسکوپی کے بعد

کولونوسکوپیٹ یا SSP آپ کو بتائیں گے کہ آیا انہوں نے کوئی بھی پولپس یا ٹشو کے نمونے (بائیوپسیز) نکالے ہیں۔ اگر انہوں نے نکالی ہیں، تو ایک ماہر تشخیصی امراض ان کا معائنہ کریں گے اور ہم آپ کو 2 ہفتوں کے اندر نتائج فراہم کریں گے۔ ہم آپ کے GP کو آپ کے نتائج کی ایک نقل بھی بھیجیں گے۔

شاید آپ کو کولونوسکوپی کے بعد آرام کی ضرورت محسوس ہو۔ آپ کوشش کر کے پورے دن کو کام اور دیگر مصروفیات سے فارغ رکھ سکتے ہیں۔

ہو سکتا ہے کہ کولونوسکوپی کے بعد، ایک یا دو دن تک آپ بیمار محسوس کریں یا پیٹ درد اور پھولے ہوئے پیٹ کا شکار رہیں۔ آپ کے فضلے میں تھوڑا خون بھی آسکتا ہے۔ اگر علامات سنگین ہیں یا 2 دن کے اندر نہ جائیں، تو آپ کو چاہیئے کہ آپ اپنے GP سے ملیں۔ آپ اس سکریننگ سینٹر سے بھی رابطہ کر سکتے ہیں جہاں آپ کی کولونوسکوپی ہوئی تھی۔

## کولونوسکوپی پر انحصار کرنے کی صلاحیت

کولونوسکوپی آنت میں کینسر یا پولپس کو ڈھونڈنے کا ایک اچھا ٹیسٹ ہے۔ لیکن کولونوسکوپی کے کسی ایسے کینسر یا پولپ کو خطا کر جانے کا ایک ذرا سا امکان ہے (تقریباً 100 میں سے 3) جو بعد میں جا کر کینسر بن سکتا ہے۔ اس کی یہ وجہ ہو سکتی ہے کہ:

آنت پوری طرح خالی نہیں تھی

کولونوسکوپی کو آنت میں گھمانا مشکل تھا

بہت کم صورتوں میں، کولونوسکوپیٹ پولپ یا کینسر کو نہیں دیکھ سکا



## کولونوسکوپ کے خطرات

زیادہ تر لوگوں کے لئے، کولونوسکوپ سادہ عمل ہوتا ہے۔ لیکن جیسا کہ زیادہ تر طبی طریقوں میں ہوتا ہے، پیچیدگیاں ہو سکتی ہیں۔ بہت کم صورتوں میں، کولونوسکوپ آنت کو نقصان پہنچا سکتی ہے۔ ممکنہ پیچیدگیوں میں شامل ہیں:

سوراخ (پرفوریشن) جو کہ آنت میں کولونوسکوپ کی وجہ سے ہوتا ہے (تقریباً 1700 میں سے 1 فرد)؛ پرفوریشن والے تقریباً نصف افراد کو اس کی مرمت کے لئے سرجری کی ضرورت ہوگی

شدید خون کا بہاؤ جسے ٹرانسفیوژن کی ضرورت ہو (2,400 میں تقریباً 1 فرد)

اگر آپ کا خون اس طرح بہہ رہا ہے کہ اسے روکنا مشکل ہو یا آنت میں ایسا سوراخ ہے جس کو سرجری کی ضرورت ہو تو ہم آپ کو فی الفور ہسپتال میں داخل کر دیں گے۔

بہت کم صورتوں میں، کولونوسکوپ کا نتیجہ موت ہو سکتا ہے۔ تاہم، 2011 میں کئے گئے 20,085 کولونوسکوپیز کے قومی آڈٹ میں، کوئی اموات ریکارڈ نہیں ہوئیں۔\*

\* Gavin, DR اور دیگر (2013) نیشنل کولونوسکوپ آڈٹ: UK میں کولونوسکوپ کے معیار اور تحفظ کی قومی تشخیص. Gut 62(2): 242-249.

## نتائج

### عام نتیجہ

100 میں سے تقریباً 13 لوگوں کا نتیجہ عام ہوتا ہے۔ اس کا مطلب ہے کہ ہمیں کوئی پولپس نہیں ملے، یا صرف چھوٹے پولپس ملے جن کا کینسر میں تبدیل ہونے کا امکان بہت کم ہے۔ مزید کسی تفتیش کی ضرورت نہیں۔

اگر آپ کا نتیجہ عام ہے، تب بھی آنت کے کینسر کی علامات سے آگاہ ہونا ضروری ہے۔ عام نتیجہ اس بات کی ضمانت نہیں دیتا کہ آپ کو آنت کا کینسر نہیں ہے، یا یہ مستقبل میں کبھی بھی نشو و نما نہیں پائے گا۔ براہ کرم آنت کے کینسر کی علامات کے بارے میں مزید معلومات کے لئے صفحہ 13 دیکھیں۔

اگر آپ تب تک 75 سال سے کم عمر رہے تو ہم آپ کو 2 سال کے عرصے میں دوبارہ آنت کے کینسر کی سکریننگ کے لئے بلائینگے۔ اگر آپ 75 یا اس سے بڑے ہوئے، تب بھی آپ ہر 2 سال کے عرصے میں ہماری مفت ہیلپ لائن 0800 707 60 60 پر کال کر کے ٹیسٹ کٹ مانگ سکتے ہیں۔

### غیر معمولی نتیجہ: معمولی نتائج جنہیں علاج کی ضرورت نہ ہو

100 میں سے تقریباً 25 لوگوں میں چھوٹے پولپس یا دیگر نتائج مثلاً بواسیر (پائلس) یا ڈائوریٹیکولر ڈریز موجود ہیں۔ عام طور پر کولونوسکوپي کے دوران ہم چھوٹے پولپس کو کولونوسکوپي ٹیوب کے درمیان سے ایک باریک تار کا چھلا گزار کر اس کا استعمال کرتے ہوئے بغیر کسی تکلیف کے نکال دیتے ہیں۔ ممکن ہے کہ کولونوسکوپسٹ آنت کی سطح کا ایک چھوٹا ٹکڑا (بائیوپسی) بعد میں خوردبین کے ذریعے دیکھنے کے لئے لے لے۔ اگر آپ نے پولپس نکلائے ہیں، تو ممکن ہے کہ ہم آپ کی آنت کا دوبارہ معائنہ کرنے کے لئے آپ کو ایک اور کولونوسکوپي کے لئے بلائیں۔ اس کے دورانیے کا دار و مدار اس بات پر ہے کہ ہمیں کتنے پولپس ملے اور وہ کتنے بڑے تھے۔

## غیر معمولی نتیجہ: غدوما ایڈونومس جنہیں نکلوانے کی ضرورت ہو

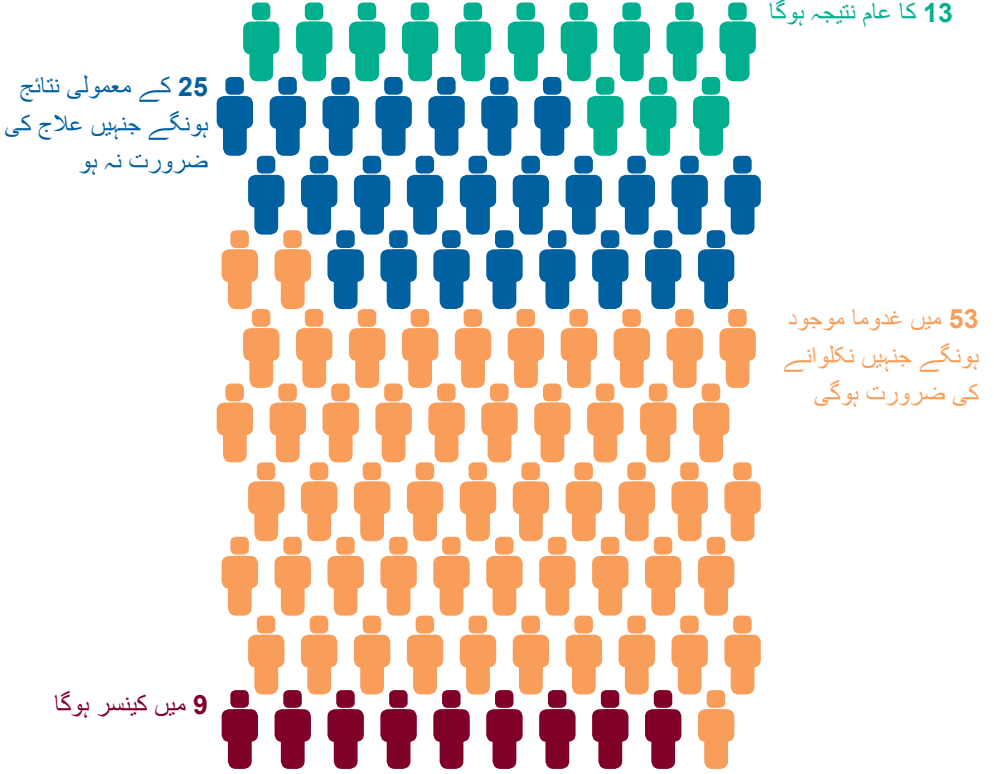
100 میں سے تقریباً 53 لوگوں میں غدوما (adenomas) موجود ہوتے ہیں جنہیں نکلوانے کی ضرورت ہو۔ غدوما ایک ایسا پولپ ہوتا ہے جسے اگر نکالا نہ جائے تو اس کا کینسر میں تبدیل ہونے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔ کبھی کبھی لوگوں میں ایسا غدوما موجود ہوتا ہے جسے کولونوسکوپی کے دوران نکالنا بہت مشکل ہوتا ہے۔ ممکنہ طور پر ہم ایسے لوگوں کو سرجری یا بعد کی تاریخ میں ایک اور سپیشلسٹ کولونوسکوپی پیش کرتے ہیں۔

## آنت کا کینسر

100 میں سے تقریباً 9 لوگوں کو آنت کا کینسر ہوتا ہے۔ اگر ہم کینسر کو پاتے ہیں، تو ہم جلد از جلد آپ کی کینسر سپیشلسٹ سے ملاقات طے کریں گے۔

اگر ہم آنت کے کینسر کا اس کے ابتدائی مرحلے میں پتا چلا لیتے ہیں، تو، 10 میں سے 9 لوگوں (90%) کا علاج کامیاب ہوتا ہے۔ تاہم سکریننگ میں پائے جانے والے تمام آنت کے کینسرز کا علاج کامیاب نہیں ہو سکتا۔

## ہر 100 افراد جو غیر معمولی FIT کٹ نتیجے کے بعد کولونوسکوپي کروائیں ان میں:



## آنت کے کینسر کی علامات

اگرچہ کولونوسکوپی کے نتائج عام ہوں تب بھی آنت کا کینسر ہونا ممکن ہے۔ آنت کے کینسر کی علامات سے واقف ہونا اہم ہے۔

آنت کے کینسر کی علامات میں شامل ہیں:

- آپ کے فضلے میں خون آنا
- پانی جیسا فضلہ، فضلے کا زیادہ اخراج اور/یا قبض
- آپ کے پیٹ میں درد یا ڈلی
- کچھ عرصے سے معمول سے زیادہ تھکاوٹ محسوس ہونا
- بغیر کسی واضح وجہ کے وزن گھٹنا

براہ کرم یاد رکھیں کہ ان علامات کا ضروری طور پر یہ مطلب نہیں کہ آپ کو آنت کا کینسر ہے۔ لیکن اگر آپ میں 3 ہفتوں یا اس سے زیادہ یہ علامات موجود ہیں تو، براہ کرم اپنے GP سے بات کریں۔ ایسا کرنا ضروری ہے چاہے آپ نے حال ہی میں سکریننگ یا کولونوسکوپی کا عام نتیجہ حاصل کیا ہے۔

# اپنے آنت کے کینسر کے خدشے کو کم کریں

آنت کے کینسر کی سکریننگ سے آپ کا آنت کے کینسر سے مرنے کا خدشہ کم از کم 25% تک کم ہو جاتا ہے\*۔

آپ اپنے آنت کے کینسر کے خدشے کو اس کے ذریعے کم کر سکتے ہیں:

جسمانی طور پر چاق و چوبند رہنا

صحت مند وزن رکھنا

کافی مقدار میں فائبر کھانا، مثلاً سالم اناج اور ان چھنے آٹے والی غذاؤں کا انتخاب کریں

کافی مقدار میں سبزیاں اور پھل کھانا

کم سرخ گوشت اور خاص طور پر کم پروسیسڈ گوشت کھانا

کم شراب نوشی

تمباکو نوشی نہ کرنا

\*بیوٹسن پی اینڈ ادرز (2008) کوکرین سسٹمیٹک ریویو آف کولوریکٹل کینسر سکریننگ یوزنگ دی فیکل اوکلٹ بلڈ ٹیسٹ (بیموکلٹ): این اپ ڈیٹ امیریکن جرنل آف گیسٹرواینٹیریولوجی 103(6):1541-9.

## مزید معلومات اور معاونت

اگر آپ کے پاس کولونوسکوپي سے متعلق کوئی سوالات یا خدشات ہیں تو، ہماری مفت ہیلپ لائن 0800 707 60 60 پر کال کریں۔

آپ مزید کر سکتے ہیں

- اپنے GP سے بات کریں
- اس ویب سائٹ پر جانا [www.nhs.uk/bowel](http://www.nhs.uk/bowel)
- [www.gov.uk](http://www.gov.uk) پر جائیں اور 'آنت کے کینسر کی کینسر سکریننگ' سرچ کریں

معلوم کریں کہ کس طرح پبلک ہیلتھ انگلینڈ اور NHS آپ کی اسکریننگ کی معلومات کا استعمال کرتے ہیں اور اس کی حفاظت کرتے ہیں [www.gov.uk/phe/screening-data](http://www.gov.uk/phe/screening-data) پر۔

اسکریننگ کا انتخاب نہ کرنے کے لئے، دیکھیں [www.gov.uk/phe/screening-opt-out](http://www.gov.uk/phe/screening-opt-out)۔

آنت کے کینسر کی سکریننگ کے بارے میں مزید معلومات: [www.nhs.uk/bowel](http://www.nhs.uk/bowel)

یہ کتابچہ آرڈر کریں: [www.gov.uk/phe/screening-leaflets](http://www.gov.uk/phe/screening-leaflets)

تصویری کریڈٹ (کریڈٹس):

سرورق کی تصویر: michaeljung/Shutterstock

صفحہ 3: metamorworks/Shutterstock

آپ ان معلومات (لوگوں کے علاوہ) کا مفت میں کسی بھی فارمیٹ اور ذریعے میں،  
Open Government Licence v3.0 کی شرائط کے تحت دوبارہ استعمال کر  
سکتے ہیں۔ جہاں ہم نے کسی تیسرے فریق کے حق اشاعت کی معلومات کی شناخت کی  
ہے، آپ کو متعلقہ حق اشاعت کے مالکان کی اجازت درکار ہوگی۔

PHE پبلیکیشنز گیٹ وے نمبر: 2018666

کتابچے کا حوالہ: BCSP15

PN1896484

© Crown حق اشاعت 2018

پہلے شائع ہوا: نومبر 2018

یہ ورژن: نومبر 2018

جانزے کی تاریخ: نومبر 2021

