



رینو فینو مین (Raynaud's) (Phenomenon)

رینو کے دورے میں متاثرہ انگلیاں سفید پڑ جاتی ہیں اور ٹھنڈی ہو جاتی ہیں کیونکہ چھوٹی خون کی نالیاں بھج جاتی ہیں، پھر خون واپس آنے کے ساتھ پہلے نیلی اور پھر سرخ ہو جاتی ہیں۔

4.0 © 1 Kieran Hirpara

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ انگریزی نسخہ ہی مستند ہے۔

آپ کو کیا محسوس ہوتا ہے

جب آپ کو سردی لگتی ہے یا آب ذہنی دباؤ میں ہوتے ہیں تو آپ کی انگلیوں کا رنگ بدل جاتا ہے اور وہ عجیب محسوس ہوتی ہیں۔ ایک عام دورہ تین مرحلوں سے گزرتا ہے: انگلیاں پہلے سفید ہو جاتی ہیں اور ٹھنڈی اور بے جان محسوس ہوتی ہیں، پھر خون نکل جانے کے ساتھ نیلی ہو جاتی ہیں، اور آخر میں سرخ ہو جاتی ہیں اور جب خون تیزی سے واپس آتا ہے تو ان میں دھڑکن یا جھنجھٹا ہٹ ہو سکتی ہے۔ اس دوران آپ کو سن پن، سونپاں چھنے جیسا احساس، یا دھن والا درد محسوس ہو سکتا ہے۔ یہی چیز بھی کبھی پاؤں کی انگلیوں، ناک، کانوں، یا ہونٹوں کو بھی متاثر کر سکتی ہے۔

دورے آتے جاتے رہتے ہیں۔ یہ اکثر کسی معمولی چیز سے شروع ہو جاتے ہیں (فریزر سے کھانا نکالنا، ٹھنڈی صبح، ٹھنڈا مشروب پکڑنا، یا اچانک ذہنی دباؤ کی لہر) اور عام طور پر گرم ہونے کے بعد چند منٹوں سے آدھے گھنٹے میں خود ہی ٹھیک ہو جاتے ہیں۔ دوروں کے درمیان انگلیاں عموماً دیکھنے اور محسوس کرنے میں بالکل معمول کے مطابق ہوتی ہیں۔

در اصل کیا ہو رہا ہے

آپ کی انگلیوں کو خون پہنچانے والی چھوٹی خون کی نالیاں اس طرح بنی ہیں کہ سردی میں تنگ ہو جائیں، تاکہ جسم کا اندرونی حصہ گرم رہے۔ رینو (Raynaud's) میں یہ نالیاں ضرورت سے زیادہ رد عمل دکھاتی ہیں اور جتنا ضروری ہو اس سے کہیں زیادہ سختی سے بھج جاتی ہیں۔ اسے خون کی نالیوں کا اسپاسم (vasospasm) کہا جاتا ہے۔ تھوڑی دیر کے لیے انگلیوں کی جلد تک بہت کم خون پہنچتا ہے: یہ سفید، ٹھنڈا، سن مرحلہ ہے۔ جب اسپاسم کم ہوتی ہے تو خون واپس آتا ہے اور انگلیاں نیلی ہو جاتی ہیں، پھر سرخ اور دوبارہ گرم ہو جاتی ہیں۔

یہ جاننا مفید ہے کہ اس کی دو قسمیں ہیں۔ پرائمری (بنیادی) رینو سب سے زیادہ عام ہے اور بنیادی طور پر یہ جسم کا بذات خود سردی کے لیے ضرورت سے زیادہ حساس ہونا ہے، جس کے پیچھے کوئی اور بیماری نہیں ہوتی۔ یہ اکثر کم عمر خواتین میں شروع ہوتا ہے، دونوں ہاتھوں کو تقریباً برابر متاثر کرتا ہے، اور بے ضرر ہے اگرچہ یہ پریشان کن ہو سکتا ہے۔ سیکنڈری (ثانوی) رینو کم عام ہے لیکن زیادہ اہم ہے، کیونکہ اس میں خون کی نالیوں کا اسپاسم کسی اور بیماری سے جڑا ہوتا ہے، عام طور پر ایسی بیماری جو جسم کے جوڑنے والے ٹشو (connective tissue) کو متاثر کرتی ہے، جیسے اسکلیروڈرما (scleroderma) یا لوپس (lupus)۔ جو اشارے ثانوی قسم کی طرف لے جاتے ہیں وہ یہ ہیں: دوروں کا زندگی میں بعد میں شروع ہونا، دوروں کا دونوں ہاتھوں کو برابر متاثر کرنے کے بجائے ایک ہاتھ یا صرف چند انگلیوں کو متاثر کرنا، بہت شدید

دورے، انگلیوں کے سروں پر زخم یا السر، یا دوسری علامات جیسے جوڑوں میں درد یا جلد پر دانے۔ ان خصوصیات کا مناسب طبی معائنہ کروانا چاہیے۔

ہم اس کے لیے کیا کر سکتے ہیں

زیادہ تر لوگوں کے لیے علاج کی بنیاد سادہ اور مؤثر ہے: گرم رہیں اور ان چیزوں سے بچیں جو دورہ شروع کرتی ہیں۔ سردی سے پہلے ہی بچاؤ کریں۔ دستانے پہنیں (بغیر انگلیوں والے دستانے، یعنی مٹن، انگلیوں کو ساتھ رکھتے ہیں اور زیادہ گرم رکھتے ہیں)، ہاتھ گرم کرنے والے پیک استعمال کریں، اور تھمہ در تھمہ کپڑے پہنیں۔ پورے جسم اور اس کے اندرونی حصے کو گرم رکھنا اتنا ہی اہم ہے جتنا خود ہاتھوں کو؛ جب جسم کا اندرونی حصہ گرم ہو تو انگلیوں کی نالیاں کھلی رہتی ہیں۔

اچانک سردی سے بچیں۔ فریج یا فریزر میں ہاتھ ڈالنے کے لیے دستانے پہنیں، گاڑی کا پیٹر پہلے سے چلا دیں، اور ٹھنڈے مشروب کے کین یا بوتلیں کسی انسولیٹڈ (گرمی روکنے والے) کوری میں پکڑیں۔

تمباکو نوشی چھوڑ دیں۔ تمباکو نوشی خون کی نالیوں کو تنگ کرتی ہے اور رینو کو بدتر بناتی ہے، اور اسے چھوڑنا ان سب سے مفید کاموں میں سے ایک ہے جو آپ کر سکتے ہیں۔

کیفین کم کریں اور ہر اس چیز کو بھی جو آپ کو بے چین اور تیز کر دے، کیونکہ دونوں دورے شروع کر سکتی ہیں۔ جو بھی طریقہ آپ کے لیے کارگر ہو اس سے ذہنی دباؤ کو سنبھالنا بھی مدد دیتا ہے، کیونکہ صرف ذہنی دباؤ بھی خون کی نالیوں کا ایٹھن شروع کر سکتا ہے۔

اگر دورے بار بار ہوں، درد ہلکے ہوں، یا شدید ہوں، تو ایسی دوائیں موجود ہیں جو خون کی نالیوں کو ڈھیلا کرتی ہیں اور دوروں کی تعداد کم کرتی ہیں۔ سب سے عام دوائیں کلسیم چینل بلاکر (calcium-channel blockers) نامی گروپ کی ہیں (جیسے نائٹیفیپین)، اور اگر یہ موزوں نہ ہوں تو دوسرے اختیارات بھی موجود ہیں۔ جب وجہ ثانوی رینو ہو، تو اصل بیماری کا علاج منصوبے کا ایک اہم حصہ ہوتا ہے، اس لیے صحیح تشخیص اہم ہے۔

کیا توقع رکھیں

زیادہ تر لوگوں کے لیے (جنہیں پرانے رینو ہے) یہ خطرے کے بجائے ایک قابل انتظام پریشانی ہے۔ مناسب گریٹھ اور دورہ شروع کرنے والی چیزوں سے بچ کر، بہت سے لوگ دوروں کو کم سے کم رکھتے ہیں اور معمول کی زندگی گزارتے ہیں؛ ہر دورے کے بعد انگلیاں پوری طرح ٹھیک ہو جاتی ہیں اور کوئی مستقل نقصان نہیں ہوتا۔ یہ عموماً ختم ہو جانے والی چیز کے بجائے ایک طویل مدتی رجحان ہوتا ہے، لیکن اسے بہت حد تک قابو میں رکھا جا سکتا ہے، اور جب سادہ تدابیر کافی نہ ہوں تو ان اوقات کے لیے دوائیں موجود ہیں۔

ثانوی رینو پر زیادہ توجہ کی ضرورت ہوتی ہے، کیونکہ اصل بیماری طے کرتی ہے کہ حالات کیسے آگے بڑھیں گے اور، کچھ صورتوں میں، خون کا کم بہاؤ انگلیوں کے سروں کی جلد کو نقصان پہنچا سکتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ یہ معلوم کرنا فائدہ مند ہے کہ آپ کو کون سی قسم ہے، تاکہ دیکھ بھال کی صحیح سطح آپ کی صورت حال کے مطابق ہو۔

ڈاکٹر کو کب دکھائیں

معائنے کے لیے ڈاکٹر کو دکھائیں اگر:

آپ کے دورے زندگی میں بعد میں شروع ہوئے، شدید ہیں، یا دونوں ہاتھوں کو برابر متاثر کرنے کے بجائے ایک ہاتھ یا صرف چند انگلیوں کو متاثر کرتے ہیں؛ یہ ثانوی قسم کی علامات ہو سکتی ہیں اور عام طور پر ان کے لیے خون کے ٹیسٹ اور آپ کے ناخنوں کی جڑ پر موجود چھوٹی خون کی نالیوں کا معائنہ ضروری ہوتا ہے۔

آپ کھ انگلیوں کے سروں پر زخم، السر، دراڑیں یا جلد کا پھٹنا ہو جائے، یا انگلی کا کوئی حصہ سفید، نیلا، دردناک یا سُن رہے اور دوبارہ گرم نہ ہو: اس پر جلد توجہ کی ضرورت ہے۔
رنگ کی تبدیلیوں کے ساتھ آپ کو دوسری علامات بھی ہوں: جوڑوں میں درد یا سوجن، جلد پر دانے، آنکھوں یا منہ کا خشک ہونا، نگلنے میں دشواری، یا انگلیوں کی جلد کا سخت یا موٹا ہونا۔
گرم رہنے اور دورہ شروع کرنے والی چیزوں سے بچنے کے باوجود دورے اتنے بار بار یا دردناک ہوں کہ آپ کی روزمرہ زندگی میں رکاوٹ بنیں؛ دوا مدد کر سکتی ہے۔