SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

درد (اونٹائٹس ری کان م)

ابتدائی نگہداشت کے معالجین اطفال اور نگہداشت صحت سے متعلق کے ہسپتال پر Azienda USL - IRCCS اتھارٹی ریجیو ایمیلیا کی مبنی معالجین اطفال کا تحریر اور شیئر کردہ معلوماتی پمفلٹ

ڈراپس، دافع بلغم، ناک میں ڈالنے کی دافع ضیق النفس دوا یا اینٹی ہسٹامنز کی تجویز نہیں کی جاتی ہے۔
کان کا درد اکثر چند دنوں میں خود سے ختم ہو جاتا ہے۔
در اصل، ہمارے رہنما خطوط بغیر دیرینہ بیماری والے 12 ماہ سے زائد عمر کے بچوں/بچیوں کے لیے خود ساختہ **"چوکنا ہو کر انتظار کریں اور دیکھیں کی حکمت عملی"** کی تجویز کرتے ہیں۔ یہ حکمت عملی باقاعدگی سے صرف درد سے راحت رساں دوائیں دینے اور علامات ظاہر ہونے کے بعد پہلے 48-72 گھنٹے تک بغور بچے/بچی کا مشاہدہ کرنے پر مشتمل ہوتی ہے۔

کبھی بھی خود سے اینٹی بایوٹکس مت دیں، کیونکہ وہ درد سے راحت نہیں دیتے ہیں۔

اگر مذکورہ بالا علاج کے باوجود علامات بگڑتی ہیں یا باقی رہتی ہیں تو، اپنے معالج اطفال سے رابطہ کریں۔

اگر آپ کا معالج اطفال دستیاب نہ ہو *(مثلاً، رات میں یا چھٹی والے دن)* تو، آپ صرف تبھی **اپنے بچے/بچی کو ایمرجنسی روم یا واک ان سنٹر لے جا** سکتے ہیں جب:

- آپ کے بچے/بچی کی عمر 1 سال سے کم ہو اور غمگین حد تک روتا/روتی ہو؛
- اسیٹامینوفین یا آئبوپروفین سے علاج سے درد میں راحت نہیں ملی ہو؛
- کان کے پیچھے درد،سرخی اور سوجن ہو؛
- دیگر علامات ہوں (جیسے تیز بخار، الٹی، وغیرہ)

مجھے کیا کرنا چاہیے؟

اپنے معالج اطفال کو دکھانے کے لیے انتظار کر رہے ہونے کے دوران، بچے/بچی کو منہ کے راستے درد میں راحت رساں دوائیں دینا بہترین ہوتا ہے، جیسے

پیراسٹمول ہر 6-5 گھنٹے پر

(15 ملی گرام فی کلو گرام بچے/بچی کا وزن - جیسے 10 کلو گرام وزن = 150 ملی گرام پیراسٹمول)،

یا

آئبوپروفین ہر 8 گھنٹے پر

*(10 ملی گرام فی کلو گرام بچے/بچی کا وزن - جیسے 10 کلو گرام وزن = 100 ملی گرام آئبوپروفین)***۔*

اگر آپ کے بچے/بچی کو سردی ہے تو، سیلائن محلول دن میں کئی بار نتھنوں میں ٹپکائیں۔

گنگنا کپڑا ان کی کان پر رکھنا اور ان کے سو رہے ہونے کے وقت ان کے سر کو (ایک اضافی تکیے سے) تھوڑا سا اٹھا ہوا رکھنا مفید ہوتا ہے۔

*** دوا کی خوراکوں کو ملی گرام سے گرام میں تبدیل کرنے میں محتاط رہیں۔ اگر آپ کو یقینی طور پر معلوم نہ ہو تو اپنے معالج اطفال سے رابطہ کریں۔

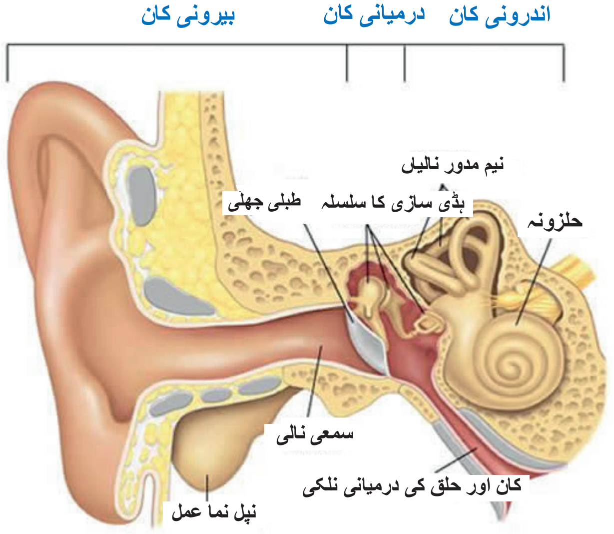
کان کی تشکیل کس طرح ہوتی ہے

طبلی جھلّی (*کان کا پردہ*) بیرونی سمعی نالی کے آخری سرے پر واقع ہوتی ہے۔

کان کے پردے کے عین پیچھے، کان کے درمیانی خانے میں موجود تین چھوٹی ہڈّیاں (*ہیمر، انوِل، اسٹیرپ*) آواز کو کان کے پردے سے اندرونی کان (*حلزونہ*) میں لے جاتی ہیں۔ وہاں سے، یہ دماغ تک کا سفر کرتی ہے۔

یہ میکانزم ہمیں آواز کو سننے کا اہل بناتا ہے۔

درمیانی کان کا ربط کان اور حلق کی درمیانی نلکی کی معرفت نرخرہ (*حلق*) سے ہوتا ہے۔



تعارف

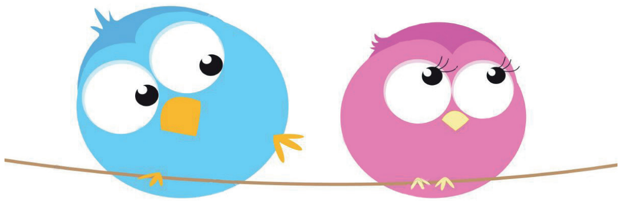
کان میں درد کی سب سے عمومی علامات **شدید کان کا سوزشی میڈیا** ہے۔
کان کے درمیانی حصے کی یہ سوزش تقریباً ہمیشہ ناک اور حلق میں سوزش کی وجہ سے ہوتی ہے (ورم نرخرہ، فلو، سردی، وغیرہ کی وجہ سے) جو کان اور حلق کی درمیانی نلکی نامی ایک نالی کے ذریعے کان تک پھیل گئی ہوتی ہے۔

بہت سارے بچوں/بچیوں میں، یہ نلکی اس طرح تشکیل یافتہ ہوتی ہے جو حلق سے کان میں سوزش کے پھیلاؤ کو بڑھاوا دیتی ہے۔

کان کی سوزش کی وجہ اکثر وائرل ہوتی ہے، لیکن بعض اوقات بیکٹیریائی انفیکشن کی پیچیدگی اسے سیٹ کر سکتی ہے۔

سوزش کی وجہ سے غشائے مخاطی یا کان میں پیپ کی افزائش ہوتی ہے، جس سے کان کے پردوں پر دباؤ پڑتا ہے اور - کبھی کبھار بتدریج، بعض اوقات اچانک درد کے ظہور کا سبب بنتی ہے۔

بخار، عمومی بے چینی اور سماعت کا فقدان پیدا ہو سکتا ہے۔



بعض اوقات **اوٹوریا** ہو سکتا ہے؛ جو کان کے بیرونی حصے سے - خون کے دھبوں کے ساتھ بھی - پیپ آلود غشائے مخاطی کا اخراج ہوتا ہے۔

ایسا ہونے پر، کان میں یا کان کے پردے پر پڑنے والے دباؤ میں ڈراپ کی وجہ سے کان کا درد عام طور پر کم ہو جاتا ہے۔

چھوٹے بچے/بچی میں، شدید کان کی سوزش کے ساتھ غمگین حد تک رونا، عمومی بے چینی، اشتہا کی کمی اور اسہال اور/یا الٹی ہو سکتی ہے۔

کان کی سوزش "ہوا کے شقاق" یا "سردی" کی وجہ سے نہیں ہوتی ہے۔ یہ کیفیات صرف موجودہ کان کی سوزش کی وجہ سے ہونے والے درد کو تحریک دے سکتی ہیں۔

سگریٹ کے دھوئیں کی زد میں آنا، چاہے دوسرے کا دھواں ہو، بچوں/بچیوں میں کان کی سوزش کو تحریک دے سکتا ہے، لہٰذا اس سے بچنا بہترین ہے۔

اس کے برعکس، 6 ماہ کی عمر تک چھاتی سے دودھ پلانا اور کثرت سے ہاتھ دھونا کان کی سوزش کو روکنے کے لیے مؤثر اقدامات ہیں۔