انفیکشن کی وضاحت (ڈاکٹر نسیم صلاح الدین)

ماہرین کو مناسب وقت اور مواقع دیئے جائیں تا کہ وہ اس وائرس پر بحث اور وضاحت کر سکیں۔

SARS-COV-2 کے لشکروں نے دنیا میں تباہی پھیلا دی اور کووڈ۔۱۹ سے لوگوں کے دلوں میں موت کا خوف بٹھا دیا۔ بیماری اور موت کے خوف سے جو اسکرینوں پر پھیلایا گیا جس میں تباہی اور امید کے درمیان ایک بحث چھڑی یا معقولیت سے گریز جس کی وجہ سے ہمارے پالیسی ساز ایک مخمصے میں پھنس گئے یعنی انسانوں کی موت یا پھر معیشت۔ بہر حال ہم نے ایک بڑا دریا عبور کر لیا اور حکومت نے معاشی فوائد کو مقدم رکھا بری صحت کے اوپر مگر افسوس یہ ہے کہ نہ معیشت واضح طور پر آگے بڑھ رہی ہے اور نہ ہی عوام میں بیماری کو کنٹرول کرنے کی اپیل تسلیم کی جا رہی ہے۔ سماجی دوری۔ ہاتھ دھونا اور ماسک پہننے کی تلقین پر کوئی دھیان نہیں دے رہا۔

غربت، کم علمی اور بڑھتی ہوئی آبادی ان بنیادی چیزوں پر عمل کرنے میں مانع ہے، ریڑھی والا، ٹھیلے والا اور مزدور اپنی عادتیں مشکل ہی بدل سکیں لیکن بدنصیبی یہ ہے کہ ہماری آبادی کی غالب اکثریت یہ ماننے کو تیار نہیں ہے کہ یہ وائرس جان لیوا بھی ہو سکتا ہے برخلاف اس کے عوام الزام تراشی میں ملوث ہوتی ہے جبکہ صحت کے ماہرین سوسائٹی کو اچھے مشورے دیتے رہتے ہیں۔

اب میں اپنے قارئین کے سامنے کچھ سائنسی حقیقتیں رکھنا چاہتی ہوں کہ کس طرح یہ ہماری آبادیوں پر اثر انداز ہوں گی۔

SARS-COV-2 وائرس SAR-T کا ایک دور کا کزن ہے کہ جس نے 2002-03 میں چائنا میں نمونیا پھیلایا اور پھر دوسرے یورپی ممالک میں پھیلا لیکن جسمانی دوری اور ماسک کے استعمال سے اس کا پھیلاؤ روک لیا گیا۔

اس طرح MERS پہلی مرتبہ 2012 میں سعودی عرب میں پایا گیا اور مشرق وسطی کے ممالک میں پھیلا گو کہ کم لیکن اب بھی کہیں کہیں پایا جاتا ہے۔ اس وائرس سے کم لوگ متاثر ہوئے لیکن اموات کا تناسب بہت زیادہ رہا اس کے مقابلے میں SARS-COV-2 انسانی جانوں کے ساتھ قیامت مچا رہا ہے۔ زیادہ تر لوگ اپنے سانس کے نظام کے اوپری حصے، ناک اور گلے کو متاثر کرتا ہے کھانسی اور ایک چھینک وائرس کو باریک قطروں کی شکل میں سپرے کرتی ہیں۔

اور حتی کہ دوستوں کے درمیان ایک جاندار قہقہہ اگر کسی فرد کے ساتھ جو وائرس سے متاثر ہو اور بند جگہ پر کوئی اس کے ساتھ وقت گزارے تو وہ اس وائرس کو اپنے سانس سے اندر لے لے گا بشرطیکہ وائرس کا لوڈ زیادہ ہو اور لینے والی قوت مدافعت کمزور اور اس کے پھیپھڑے صحت مند نہ ہوں، بخار، کھانسی اور سانس لینے میں تکلیف پھیپھڑوں میں سوجن کی نشاندہی کرتی ہے جس سے آکسیجن کی کمی ہو جاتی ہے۔ اس کے نتیجے میں ایسی پیچیدگیاں پیدا ہوتی ہیں کہ جو واپس نہیں ہو سکتیں اور اعضاء رئیسہ کو سخت نقصان پہنچاتی ہیں۔

COVID-RT-PCR یہ ٹیسٹ ناک اور حلق سے نمونے حاصل کر کے کیا جاتا ہے کہ جو سو فیصد درست نہ ہونے کے باوجود بھی ابھی تک قابل بھروسہ بھی ہے یہ اگر مثبت آئے تو اس کا مطلب یہی ہے کہ وائرس کا RNA موجود ہے لیکن منفی آنے کی صورت میں یہ واضح طور پر منفی نہیں ہے۔ جس کی متعدد وجوہات ہو سکتی ہیں اس لئے اگر COVID-19 کا شبہ برقرار رہے تو اس کو دوبارہ کروانا چاہیے۔ بہت زیادہ گفتگو میں آنے والا اینٹی باڈی ٹیسٹ صرف اس صورت میں مددگار ہے کہ جب کسی خاص کمیونٹی میں لوگوں کو انفیکشن ہوا ہو اور وہ لوگ صحت یاب ہو گئے ہوں۔ یہ ٹیسٹ کسی کمیونٹی میں موجود انفیکشن کو کنفرم نہیں کرتا اس لئے ناقابل بھروسہ ہے۔

وائرس کا برتاؤ گزشتہ چند مہینوں میں ماہرین کے لئے درد سر بنا ہوا ہے چونکہ یہ نیا وائرس ہے لہٰذا اس کی حرکات کی پیشگوئی نہیں کی جا سکتی اس لئے ہم واضح جواب نہیں دے پاتے لیکن جو بات سمجھی گئی ہے کہ یہ وائرس جسم میں چپ چاپ قیام کرتا ہے اسکے بعد اپنی حرکتیں ظاہر کرتا ہے اور پھر شدت کے ساتھ حملہ آور ہوتا ہے۔ یہ جوان لوگوں پر حملہ کرتا ہے اور کبھی کبھار بچوں پر بھی لیکن جو لوگ دائمی بیمار ہیں اور جن کی قوت مدافعت کم ہے وہ اس کا زیادہ شکار ہو سکتے ہیں۔ لیبارٹری کے ٹیسٹ اور ان کی جزیات کبھی کبھی کم تجربے کار لوگوں کی نا سمجھی کی وجہ سے غلط رپورٹ ہو جاتی ہیں۔ جس سے وقت اور پیسے کا زیاں ہوتا ہے۔ اسکے علاوہ غیر ذمہ دارانہ دوائیوں کا استعمال چیزوں کو پیچیدہ بنا دیتا ہے۔ اس سے شفایابی کا عمل مشکل ہو جاتا ہے۔ بہت ساری ادویات تجربہ گاہ میں تو شاید اس وائرس کو ختم کرتی ہوں لیکن ضروری نہیں کہ انسانی جسم میں بھی ایسا ہوتا ہو۔ بہت سی ادویات جو شروع میں اس وائرس کے علاج کیلئے مناسب سمجھی گئیں وہ اب متروک ہو گئیں اور دوسری ادویات ساری دنیا میں ابھی زیر تجربہ ہیں۔

صرف محفوظ اور موثر ویکسین ہی اس بیماری سے چھٹکارا دلا سکتی ہیں اس وقت بہت ساری ویکسین تجربہ گاہ میں ہیں اور اس میں سے کچھ محفوظ اور موثر ہو سکتی ہیں اور کچھ غیر موثر بھی کچھ بھی ہو کسی ویکسین کی موجودگی کی توقع 2021 کے آخر سے پہلے نہیں رکھی چاہیے۔

پیشہ ور ذرائع اپنی اشاعتوں میں جو وقفے وقفے سے جاری ہو رہی ہیں وہ اس وائرس کے برتاؤ اور کنٹرول کے بارے میں ہیں۔ اس وائرس کی موجودگی سے جو ذہنی پریشانی ہے وہ اسکے مریضوں کی تعداد کے بارے میں نہیں ہے خوش قسمتی سے ہر پانچ میں سے چار لوگ مکمل صحت یاب ہو جاتے ہیں اور ایک اندازے کے مطابق ہر پانچ میں سے ایک مریض سانس کی دشواری اور خون میں آکسیجن کی کمی کا شکار ہوتا ہے ان مریضوں کو فوری طور پر ہسپتال جانا چاہیے تا کہ یہ پتہ چلے کہ انکو کس درجے کا علاج درکار ہے۔

جیسے جیسے مریضوں کی تعداد بڑھ رہی ہے ویسے ہی ایمرجنسی سینٹرز بھرتے جا رہے ہیں۔ مریضوں کے لئے مختص کردہ بستر کم پڑ رہے ہیں اس کے علاوہ مالی وسائل اور دوسرے مریضوں کے لواحقین کے ذہنی دباؤ کی وجہ سے لڑائی جھگڑے اور مار پیٹ روز کا معمول بن گئے ہیں۔

اب طبی عملہ کیا مدد کر سکتا ہے؟

ایک تعلیم کی کمی کے شکار بڑی آبادی والے ملک میں جہاں تعلیم ریڈیو ٹیلی ویژن اور سوشل میڈیا کے ذریعے پھیلائی جاتی ہو جہاں بے بسی اپنے عروج پر ہو یہاں ہمیں چاہیے کہ ایسے ماہرین کو مناسب وقت دیا جائے کہ وہ عوام کو صحیح اطلاعات پہنچائیں اور ان اینکر حضرات سے بالکل مرعوب نہ ہوں کہ جو نا صرف یہ کہ متعلقہ سوالات کے بارے میں بالکل تیاری کر کے نہیں آتے بلکہ اپنے پروگرام کی ریٹنگ کے چکر میں بے صبری کا مظاہرہ بھی کرتے ہیں۔ پروفیشنل میڈیا کلینک اپنے لاکھوں ناظرین سے داد وصول کریں گے کہ جو ان کے خوف اور ان کی ناواقفیت سے ان کو نجات دلائیں گے۔

واضح رہے کہ یہ وائرس یہاں رہے گا کم از کم یہ ہم ضرور کر سکتے ہیں کہ اپنے ملک کی عوام کو ذہنی دباؤ کے عالم میں ان کی مدد کریں۔