صحت و فٹنس......ملک بھر میں منہ کے سرطان کی شرح میں تیزی سے اضافہ ہو رہا ہے

پان، چھالیا، گٹکا، نسوار، سگریٹ، حقہ، شیشہ سب ''موت کے پروانے'' ہیں، بچوں کو دانتوں کے امراض سے بچانا ہے، تو لیس دار غذائیں نہ کھانے دیں، معروف ڈینٹل سرجن ڈاکٹر محمد اشفاق سے خصوصی گفتگو

انٹرویو: شائرین رانا ☆ عکاسی: وسیم خان

جدید طبّی تحقیق اور میڈیکل سائنس کی روز افزوں ترقی نے انسانی زندگی کو سہل اور محفوظ بنا دیا ہے، لیکن بعض کاروباری طبقوں نے عام لوگوں کی صحتِ عامہ کے بارے میں عدم واقفیت سے فائدہ اُٹھا کر انہیں جان لیوا مشاغل میں اُلجھا دیا ہے، جس کی وجہ سے سگریٹ، پان، بیڑی، گٹکا، نسوار اور اسی طرح کی دیگر مضرِ صحت چیزوں کے عادی نہ صرف موذی امراض میں مبتلا ہو رہے ہیں، بلکہ شعبۂ طب سے وابستہ ماہرین کی اُن کاوشوں پر بھی پانی پھیر رہے ہیں، جو وہ انسانی زندگی کو محفوظ بنانے کے لیے بروئے کار لا رہے ہیں۔ حالیہ تحقیق سے ثابت ہوا ہے کہ مضرِ صحت اشیاء کے استعمال سے جہاں معدہ، آنتیں، گُردے اور دیگر انسانی اعضاء متاثر ہوتے ہیں، وہیں ایسی چیزیں منہ کے سرطان کا بھی سبب بن رہی ہیں۔ معروف ڈینٹسٹ ڈاکٹر محمد اشفاق کے مطابق، دانت کی معمولی تکلیف کے باعث آنے والے اکثر مریضوں کو جب چیک کیا جاتا ہے، تو یہ ہول ناک انکشاف ہوتا ہے کہ اُن کی معمولی تکلیف، سرطان جیسے موذی مرض میں تبدیل ہو چکی ہے۔ نشتر انسٹی ٹیوٹ آف ڈینٹسٹری سرجری ڈپارٹمنٹ کے اسسٹنٹ پروفیسر، ڈاکٹر محمد اشفاق سے منہ کے کینسر کے حوالے سے خصوصی اور دانتوں کے عمومی مسائل پر سیر حاصل گفتگو ہوئی، جو نذرِ قارئین ہے۔

ڈاکٹر محمد اشفاق 5 اپریل 1977ء کو ڈیرہ اسماعیل خان کے ایک گاؤں جتہ میں پیدا ہوئے۔ میٹرک اور ایف ایس سی میں، بنوں بورڈ میں امتیازی نمبروں سے کام یاب ہوئے۔ 1995ء میں خیبر کالج آف ڈینٹسٹری میں داخلہ لیا۔ ہاؤس جاب کے بعد مذکورہ کالج ہی سے پوسٹ گریجویشن کی ڈگری حاصل کی۔ پوسٹ گریجویشن تھیوری پاس کرنے کے بعد کراچی فائنل انٹرویو کے لیے گئے، جہاں 18 ڈاکٹرز میں تنہا کام یاب قرار پائے۔ ایف سی پی ایس کرنے کے بعد پہلی ملازمت گندھارا یونی ورسٹی میں کی۔ کچھ مدت ملتان ایک پرائیویٹ اسپتال میں ملازمت کی، پھر نشتر انسٹی ٹیوٹ آف ڈینٹسٹری میں تعینات ہو گئے۔ یہاں تھرڈ ایئر، فورتھ ایئر کے طلبہ کو سرجری اور پیتھالوجی پڑھا رہے ہیں۔ جب کہ یونیورسٹی آف ہیلتھ سائنسز کے ایگزامنر اور سپروائزر ہونے کے ساتھ کالج آف فزیشن اینڈ سرجنز کے بھی نگراں ہیں۔ اس کے علاوہ منہ کے سرطان کے موضوع پر قومی و بین الاقوامی سطح پر کئی تحقیقی مقالے بھی پڑھ چکے ہیں۔

س: منہ کا سرطان کیا ہے؟

ج: منہ کا سرطان ہمارے یہاں بہت تیزی سے پھیل رہا ہے۔ ایشیائی ممالک میں بھارت، بنگلہ دیش اور پاکستان میں منہ کے سرطان میں مبتلا مریضوں کی تعداد بہت زیادہ ہے۔ بین الاقوامی سطح پر بھی چھاتی اور پھیپھڑوں کے کینسر کے بعد، منہ کے سرطان Oral Cancer کی شرح سب سے بُلند ہے۔ منہ کا کینسر دنیا میں کہیں بھی ہو، اس کی بنیادی وجہ تمباکو ہی کا زائد استعمال ہے۔ ہمارے ہاں نسوار، پان، سگریٹ، گٹکے، حقے اور شیشے میں اس کا استعمال عام ہے۔ تمباکو کے علاوہ پان میں استعمال ہونے والی چھالیا، کتھا اور چونا بھی اس مرض کا اہم سبب ہیں، بلکہ یوں کہیے کہ یہ سب موت کے پروانے ہیں۔

س: منہ کے سرطان کی علامات کیا ہیں؟

ج: منہ کے اندر سُرخ یا سفید دھبے ہو جانا، منہ کا پک جانا، زخم کا ٹھیک نہ ہونا یا بار بار رِستا یا پیپ پڑنا خطرے کی نشانیاں ہیں۔ یہ علامات ظاہر ہوں، تو مریض کا جلد سے جلد ماہر ڈاکٹر سے معائنہ کروایا جائے۔ منہ کے سرطان کی ایک اہم علامت یہ بھی ہے کہ منہ کے اندر بننے والا زخم عام علاج کے باوجود ٹھیک نہیں ہوتا، اسی طرح، بعض زخموں میں درد بھی نہیں ہوتا۔ سرطان کی اہم علامات میں، سفید دھبا، جو زبان، گال یا تالو پر نمایاں ہو، اچانک بڑھ جائے یا منہ کے اندر سُوجن ہو جائے یا کوئی دانہ نکل کر بڑھنے لگے، سرِ فہرست ہیں۔ ابتدا میں مریض کو تکلیف نہیں ہوتی، کیوں کہ وہ بہ آسانی کھا پی رہا ہوتا ہے اور چھوٹی موٹی تکلیف کو نظر انداز کر رہا ہوتا ہے، لیکن چھ ماہ کے اندر زخم اس قدر بڑھ جائے کہ مریض کے لیے سخت اذیت بن جائے، تو فوری طور پر سرطان کے ماہر ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہیے۔ عموماً اس خطّے کے لوگ تکلیف ہونے پر دم درود کرانے کو ترجیح دیتے ہیں اور علاج میں سُستی کرتے ہیں، تو یاد رکھیے، مزید تاخیر سے مرض لاعلاج ہو جاتا ہے۔

س: ملکی سطح پر، منہ کے سرطان کے حوالے سے آپ کب سے تحقیقات میں مصروف ہیں؟

ج: گزشتہ چار برس سے میں اس موضوع پر کام کر رہا ہوں کہ نسوار، پان، چھالیا میں ایسے کیا اجزاء شامل ہیں، جن سے منہ کا کینسر ہوتا ہے، تو ان میں Carcinogin نامی نقصان دہ اجزاء پائے جاتے ہیں، جو عادی افراد میں 80 فی صد تک موجود ہوتے ہیں اور اگر اتنے Carcinogn منہ میں ہوں، تو ایسے فرد کے منہ، تھوک اور خون میں 20 فی صد سرطان کے امکانات پیدا ہو جاتے ہیں۔ نسوار کھانے والے افراد کا کینسر زیادہ تر گوشت کے باہر کی طرف پھیلتا ہے، جسے آپریشن کے ذریعے نکال دیا جاتا ہے، جب کہ پان، چھالیا کھانے والوں کا کینسر گوشت کے اندر پھیلتا ہے، جسے نکالنے کا عمل آسان نہیں ہوتا۔

س: سالانہ کتنے فی صد لوگ منہ کے سرطان سے متاثر ہو رہے ہیں؟

ج: یہ بتانا انتہائی مشکل ہے، تاہم ہمارے اپنے کینسر ڈپارٹمنٹ میں ہر ہفتے آنے والے مریضوں کی تعداد 15 سے 20 کے درمیان ہے اور ایک محتاط اندازے کے مطابق، اس وقت، منہ کے سرطان میں مبتلا 70 سے 80 مریض ماہانہ علاج کے لیے آ رہے ہیں، جب کہ کراچی میں موجود ایک آرگنائزیشن "اورل کینسر سوسائٹی" (جس کا میں بھی ممبر ہوں) بھی موذی مرض کے حوالے سے خاصا کام کر رہی ہے اور لوگوں کو منہ کے سرطان سے متعلق آگاہی دے رہی ہے۔ عمومی طور پر ہمارے یہاں کمیونٹی سطح پر سیمینارز اور آگاہی پروگرام نہ ہونے کے برابر ہیں۔ ضروری ہے کہ اس ضمن میں حکومت بھی مکمل تعاون کرے تاکہ عوام الناس ان مہلک نشہ آور اشیاء کے نقصانات سے بروقت اور دُرست آگہی حاصل کر سکیں۔

س: منہ کا سرطان قابلِ علاج بھی ہے یا نہیں؟

ج: بدقسمتی سے جب لوگ ہمارے پاس آتے ہیں، تو وہ اسٹیج 3 اور 4 کے مریض بن چکے ہوتے ہیں۔ میں روزانہ 9 سے 15 مریض دیکھتا ہوں۔ ان میں 90 فی صد مریض اس مرض کی اسٹیج 3 اور 4 پر ہوتے ہیں، ان کے منہ کا زخم اس قدر پھیل چکا ہوتا ہے کہ انہیں سانس لینے میں بھی تکلیف ہوتی ہے۔ یہ آخری اسٹیج ہوتی ہے اور مرض میں مبتلا فرد کی حالت انتہائی تشویش ناک ہو جاتی ہے۔ اگر ابتدائی سطح ہی پر مرض تشخیص ہو جائے، تو کافی حد تک علاج ممکن ہے۔ مریض کے منہ میں پھیلنے والا زخم بذریعہ علاج ختم کیا جا سکتا ہے۔ ملتان میں ہم کئی بار اس طرح کے کیسز کی سرجری کر چکے ہیں، جن کے مثبت نتائج برآمد ہوئے ہیں۔ اس کے علاوہ کچھ ادویہ ایسی بھی ہیں، جن سے یہ مرض مکمل طور پر ختم ہو جاتا ہے۔ یہ ادویہ مہنگی ہیں اور مارکیٹ میں بہ آسانی دستیاب بھی نہیں، مگر بہرحال حتمی علاج یہی ہے۔

س: سرکاری اسپتالوں میں منہ کے سرطان میں مبتلا مریضوں کا علاج کس حد تک ہو رہا ہے؟

ج: میں تو سرکاری اسپتالوں کے علاج سے مطمئن نہیں ہوں، کیوں کہ مریض زیادہ ہیں اور سہولتیں انتہائی ناکافی، پھر تشخیص کی بھی مکمل سہولت موجود نہیں۔ اسی طرح، کچھ ٹیسٹ اتنے مہنگے ہیں کہ مریضوں کو ان کے لیے ہفتوں، مہینوں انتظار کرنا پڑتا ہے اور اس دوران مرض بڑھ جاتا ہے۔ ہم محدود وسائل کے باوجود ان امراض کے علاج کے لیے ہر ممکن کوشش کر رہے ہیں اور ہماری خواہش ہے کہ ہم خود کو بین الاقوامی معیار کے مطابق ڈھال لیں، مگر اس کے لیے حکومت کا تعاون انتہائی ضروری ہے، کیوں کہ اگر ایک چھوٹا سا آلہ یا مشین بھی خراب ہو جائے تو اس سے ہونے والی ساری تکلیف مریض کو سہنی پڑتی ہے۔ ہمارے اسپتال میں مُفت ادویہ تک کی سہولت نہیں اور ابھی تک عملہ بھی پورا نہیں۔

س: دانت کے عمومی امراض کس قسم کے ہوتے ہیں؟

ج: دانتوں کے بنیادی امراض میں کیڑا لگنا، مسوڑھوں کی سوزش، خون آنا، مسوڑھوں کا دانتوں سے نیچے اُتر جانا وغیرہ عام امراض ہیں۔ گنیز بک آف ورلڈ ریکارڈ کے مطابق، 2008ء میں مسوڑھوں کی سوزش کو دنیا کی سب سے بڑی بیماری کہا گیا۔ دنیا کی آبادی کے 60 فی صد میں اور ہمارے ملک کی 80 سے 90 فی صد آبادی میں یہ مرض عام ہے۔

س: دانتوں میں کیڑا لگنے کی وجوہ کیا ہوتی ہیں؟

ج: دانت میں کیڑا لگنے کو طبّی زبان میں (CARIES) کیریز کہتے ہیں۔ کیریز بنیادی طور پر دانت کا انفیکشن ہے، جو ایک خاص قسم کے بیکٹریے کی وجہ سے ہوتا ہے۔ یہ بیکٹریا دانت کی سطح کو متاثر کرتا ہے۔ منہ کے اندر بہت سے بیکٹریا ہوتے ہیں، جو جسم اور صحت کے لیے ضروری بھی ہیں انہیں Normal Oral Flora کہتے ہیں، مگر جب ہماری قوتِ مدافعت کم زور ہو جائے، تو نقصان دہ بیکٹریا ٹشوز کو تباہ کرنا شروع کر دیتے ہیں اور اگر دانتوں کی صفائی نہ کی جائے، تو دانتوں کے اوپر گندگی کی تہہ بنتی جاتی ہے، اس تہہ میں یہ جراثیم پنپتے ہیں اور آہستہ آہستہ دانتوں کی اندرونی و بیرونی سطح تباہ کرنے لگتے ہیں۔ اگر دانتوں کی باقاعدگی سے صفائی کی جائے، تو انہیں بہ آسانی کیڑا لگنے سے محفوظ رکھا جا سکتا ہے۔ اس لیے ہر کھانے کے بعد دانتوں کو بُرش یا مسواک سے صاف کرنا چاہیے۔

س: دانتوں میں کیڑا لگنے کے بعد علاج ممکن ہے؟

ج: کیڑا لگ جانے سے دانت میں شدید تکلیف ہوتی ہے، کیوں کہ کیڑا دانت کو جڑوں تک خراب کر دیتا ہے، اس صورتِ حال میں عمومی طور پر صرف دانت کی اوپری سطح پر بھرائی کر دی جاتی ہے، لیکن اگر جڑ کے اندر تک کیڑا لگا ہو تو خطرہ بڑھ جاتا ہے پھر ہمیں Root Canal Treatment کرنا پڑتی ہے کہ دانتوں میں باریک رگیں ہوتی ہیں، انہیں صاف کیا جانا ضروری ہوتا ہے، پھر اس کے بعد دانت کی بھرائی کا عمل ہوتا ہے۔

س: پیدائشی طور پر دانتوں کے کم زور ہونے کی کیا وجہ ہے؟

ج: جن حاملہ خواتین میں دورانِ زچگی پوٹاشیم، کیلشیم یا فلورائیڈ کی کمی یا زیادتی ہو جائے، ان کے بچّوں کے دانت پیدائشی طور پر کم زور ہوتے ہیں۔ اس کے علاوہ زیرِ استعمال پانی میں بھی اگر فلورائیڈ کی مقدار کم ہو جائے، تو دانت کم زور ہو جاتے ہیں، جب کہ موروثی طور پر بھی دانت کم زور ہو سکتے

ہیں۔

س: بچوں میں دانت گلنے کی کیا وجہ ہے؟

ج: ایسی خوراک جو Sticky یعنی لیس دار ہو، مثلاً ٹافیاں، چاکلیٹس، برگر اور سینڈوچز وغیرہ، تو ان کے ذرّات دانتوں میں پھنس جاتے ہیں اور جو مائیں بچوں کے دانت فوراً صاف نہیں کراتیں، تو ایسی صورت میں دانت خراب ہو کر آہستہ آہستہ گھلنے لگتے ہیں، اس لیے ایسے دانت جو ٹیڑھے میڑھے ہوں، انہیں ضرور صاف کرنا چاہیے۔ مسنون طریقے سے پانچ وقت مسواک کی جائے، تو بہ آسانی دانتوں کے امراض سے محفوظ رہا جا سکتا ہے۔

س: چھوٹے بچوں کے دانت نکلنے لگتے ہیں، تو ماؤں کو کیا کرنا چاہیے؟

ج: چھوٹے بچوں کے دانت نکالتے وقت مائیں پریشان ہونے کے بجائے عملی طور پر ان کی مدد کریں۔ بچہ دانت نکالنے کے عمل سے گزر رہا ہو، تو ماں کو چاہیے کہ نیم گرم پانی میں کاٹن بھگو کر بچے کے مسوڑھے پر آہستہ آہستہ مساج کرے اور یہ عمل دن میں تین سے چار بار دہرائے۔ کوشش کریں کہ بچہ منہ میں اُنگلیاں نہ ڈالے بلکہ کوئی سخت چیز، مثلاً فروٹ وغیرہ اس کے ہاتھ میں دیں تاکہ وہ اس کو کاٹنے کی کوشش کرے اور تکلیف بھی کم ہو۔

س: ٹوتھ بُرش کا استعمال کس عمر سے شروع کروایا جائے؟

ج: جب بچے کے دانت پورے نکل آئیں، یعنی دو سے ڈھائی سال کی عمر میں، تو بچے کو ٹوتھ بُرش شروع کروایا جائے، لیکن بُرش پر پیسٹ نہ لگایا جائے۔ اس کے لیے بھی ماؤں کو اہم کردار ادا کرنا ہوگا، وہ آسانی سے بچے کو بُرش کرنا سکھا سکتی ہیں۔

س: ٹوتھ بُرش کو کتنا عرصہ استعمال کیا جائے اور کس طرح محفوظ رکھا جائے؟

ج: اچھی کوالٹی کا بُرش دو سے تین ماہ استعمال کیا جائے اور بُرش کرنے کے بعد اچھی طرح کیپ لگا کر اُلٹا لٹکایا جائے تاکہ پانی نکل جائے اور جراثیم پیدا نہ ہوں۔

س: سانس میں بُو ہونے کی وجہ کیا ہے؟

ج: اس کو ڈاکٹری زبان میں Helitosis کہتے ہیں۔ اگر دانت میں کسی بھی قسم کا انفیکشن نہ ہو اور دانت بھی باقاعدگی سے صاف کیے جاتے ہوں، تو پھر منہ سے بُو کی وجہ معدے میں خرابی بھی ہو سکتی ہے، نیز ذیابطیس کے مریضوں کے منہ سے بھی بُو آتی ہے۔

س: خشک منہ (DryMouth) کا مطلب کیا ہے؟

ج: یہ دانتوں کی بیماری نہیں، تاہم اس کی وجہ سے دانت گھلنے لگتے ہیں۔ پانی کی کمی اور ذیابطیس بھی اس بیماری کی ایک وجہ ہے۔ ہمارے منہ کے اندر بہت سے غدود ہوتے ہیں، جو تھوک پیدا کرتے ہیں۔ اگر منہ خشک ہو جائے، تو منہ سے بُو آئے گی، صفائی ٹھیک طرح نہیں ہو پائے گی اور کھانے یا بولنے میں تکلیف ہوگی۔

س: دانتوں کی صفائی، یعنی اسکیلنگ کروائی جائے یا نہیں؟

ج: دانتوں کی صفائی ضرور کروائی جائے۔ عموماً لوگوں کا خیال ہے کہ اسکیلنگ کروانے سے دانت کم زور ہو جاتے ہیں، تو ایسا ہرگز نہیں ہے۔ نارمل دانتوں والوں کو سال میں ایک بار اور جن کے دانت خراب یا ٹیڑھے ہیں، انہیں چھ ماہ بعد دانتوں کی صفائی اور پالش کروانی چاہیے۔

س: دانتوں کے بریسز کیا ہیں، اس کے فوائد سے بھی آگاہ کریں؟

ج: ڈینٹسٹری کا شعبہ اب بہت ترقی کر گیا ہے، لیکن یہ علاج مہنگا ہے۔ پہلے لوگ صرف دانت نکلوانے پر اکتفا کرتے تھے، اب ہم لوگوں کی، ان کی پسندیدہ مسکراہٹ چہرے پر لانے میں بھی معاونت کرتے ہیں۔ ہم ان کے چہرے کے خدوخال کے ساتھ دانتوں کو سیدھا کرتے ہوئے چہرے کا پروفائل تبدیل کر دیتے ہیں۔ اسی طرح، کسی کا چہرہ ٹیڑھا ہو یا جبڑا آگے کو نکلا ہو، تو اسے بھی ٹھیک کرتے ہیں۔ خصوصی طور پر بچیوں میں اس قسم کے مسائل زیادہ ہوتے ہیں۔ والدین کی بھی کوشش ہوتی ہے کہ ان کی بیٹیوں کے دانت خوبصورت لگیں تاکہ شادی میں رکاوٹ نہ بنیں۔ پھر جدید تیکنیک کی وجہ سے، اب نیا دانت لگانا بھی آسان ہو گیا ہے۔ قبل ازیں دانت پلیٹ کے ساتھ لگتے تھے، جو ناگوار بُو کا باعث بننے کے ساتھ مسوڑوں کو زخمی بھی کر دیتے تھے، اب قدرتی طریقے سے نیا دانت جڑوں کے اندر فکس کر دیا جاتا ہے، جو بالکل مصنوعی نہیں لگتا۔

س: دانتوں کے امراض سے بچاؤ کے لیے کس قسم کی غذا کو اہمیت دینی چاہیے؟

ج: دانتوں کے امراض سے بچاؤ کے لیے ہمیشہ سادہ غذا کھانی چاہیے، جو نہ صرف دانتوں، بلکہ انسانی جسم کو بھی متحرک رکھتی ہے اور جب بھی کچھ کھائیں پئیں، تو فوری طور پر دانت برش کیے جائیں تاکہ کسی بھی طرح کے ذرّات دانتوں میں پھنسے نہ رہ جائیں۔

س: سرجری کی طرف آنے کا خیال کیسے آیا؟

ج: شروع ہی سے سرجری کا شوق تھا، لیکن پشاور میں یہ سہولت دست یاب نہیں تھی، کیوں کہ جو سرجری ہم نے کتابوں میں پڑھی، وہ عملی طور پر بالکل مختلف تھی، مریض سمجھتا تھا کہ اس کا علاج ہو رہا ہے، جب کہ ایسا ہرگز نہ تھا۔ مجھے شدت سے محسوس ہوا کہ ہم تو مریضوں کو دھوکا دے رہے ہیں۔ میں خاص طور پر اس مقصد کے لیے لاہور گیا اور ڈاکٹر ریاض وڑائچ سے کام سیکھا۔ اس وقت ریڈیکل سرجری شوکت خانم کے بعد ملتان ہی میں ہوتی تھی، لیکن سہولتوں کے فقدان کی وجہ سے مریضوں کو خاص فائدہ نہیں تھا۔ میں تو سمجھتا ہوں کہ بہت ضروری ہے کہ دانتوں کے تمام اسپتالوں میں تمام سہولتیں جلد سے جلد مہیا کی جائیں۔