

# تاسو ياست امپندواره!

پلټنې/سکینونه او ازموینې

تاسو کومو  
معلوماتو درلودو  
ته اړتیا لرئ

Pashto Version:  
You're Pregnant!

د امیندواری معاینه ازموینې

**NHS**  
SCOTLAND

Public Health  
Scotland

# دا کتابچه د وینې د معاینو، د تحقیقي/اسکرینینګ ازموینو او تشخیصی ازموینو تشریح کوي چې تاسو یې په امیندواری کې کولی شئ.

په امیندواری کې د تحقیق لپاره ساده ازموینې شاملې دي چې  
تاسو یا ستاسو ماشوم روغتیایي یا موروثي کیفیت د چانسونو په  
اړه معلوماتو کې مرسته کوي.

د تحقیقي/اسکرینینګ ازموینې  
چې مونږ یې په دې کتابچه کې گورو:

- د وینې معاینات
- التراساؤنډ پلټنه

که تاسو په  
انګلیسي خبرې  
نه کوئ یا پرې نه  
پوهیږئ، نو NHS  
به یو څوک چمتو  
کړي چې ستاسو  
په ژبه خبرې کوي  
او دا به وژباړي.  
که تاسو احساس  
کوئ چې ژباړونکي  
ته اړتیا لرئ نو  
خپل روغتیایي  
مسلكي ته  
اووایاست.

د ځینې روغتیایي شرایطو او موروثي شرایطو  
تحقیق لپاره د سکرینینګ ازموینې وړاندیز کېږي.  
د سکرینینګ ډیری ازموینې به وینایي چې ستاسو  
ماشوم روغ دی. که چیرې د سکرینینګ ازموینې دا  
وړاندیز وکړي چې کیدې شي تاسو یا ستاسو ماشوم  
لپاره روغتیایي مسئله وي، تاسو ته به د تشخیصی  
ازموینې وړاندیز وشي ترڅو دقیق ځواب ترلاسه شي.  
تاسو اړتیا لرئ چې دا ازموینې خواخوږه وکړئ، دا  
ستاسو انتخاب دی.

هغه **تشخیصی ازموینې** چې مونږ یې تعقیبوو په  
لاندې ډول دي:

- په امیندواری کې موروثي آزموینه/کورینونک  
ویلس نمونه اخیستل (CVS)
- د بچه دانن د اوبو آزموینه/امنیوسنتسس.



ستاسو د امیندواری په اړه نور معلومات د ماشوم  
په اړه چمتو شوي کتاب کې یا آنلاین موندلې شئ په

[www.nhsinform.scot/ready-steady-baby](http://www.nhsinform.scot/ready-steady-baby)

د امیندواری په جریان کې، به تاسو ته وړیا واکسین درکړل  
شي ترڅو تاسو او ستاسو ماشوم د تورې ټوڅلې او انفلونزا  
(زکام) پر وړاندې خوندي وساتل شئ. د امیندواری پرمهال  
وړاندیز شوي واکسینونو په اړه د معلوماتو لپاره، لارښئ

[www.nhsinform.scot/vaccinesinpregnancy](http://www.nhsinform.scot/vaccinesinpregnancy)

دمخه او ډیر  
وختونه زیاته  
مؤثره درملنه  
ترلاسه کړی.

دمخه درملنه  
ستاسو او ستاسو  
د ماشوم روغتیا ته  
وده ورکولې شي.

پایلی ستاسو  
سره د امیندواری  
په اړه پریکړی  
کولو کې مرسته  
کولې شي.

تاسو د خپل  
ماشوم د راتگ  
لپاره چمتو کولو کې  
مرسته کوي کوم چې  
کیدې شي اضافي  
پاملرتې او ملاتړ ته  
اړتیا ولري.


## گټې د سکرینینگ

ستاسو دایې به تاسو ته د امیندواری په  
جریان کې وړاندیز شوي ټولو ازموینو او  
سکینونو په اړه لارښوونه وکړي.

# په یو نظر کې


پانه 8 د سیکل سیل او تلسیمیا (د وینې موروثي ناروغیانې) لپاره معاینه/سکرینینګ\*

مخکې له 10 اونيو



پانه 7 د وینې بشپړ شمیرې، د وینې ګروپ او د ریسس (Rhesus)


تر مینځ 8 مې او 12 مې اونيو



پانه 16 حالت لپاره د وینې معاینې سکرینینګ د هیپاتیت بی، سیفیلس او HIV لپاره د وینې معاینه\*


پانه 32 د وینې لومړنۍ ازموینه لپاره د ډاون سینډروم، ایډورډز سینډروم او پاټو سینډروم

تر مینځ د 11 مې او 14 مې اونيو




پانه 33 NT (نوچل ټرانسلوسینسي) الترا ساؤنډ ازموینه لپاره د ډاون سینډروم، ایډورډز سینډروم او پاټو سینډروم

تر مینځ د 11 مې او 14 مې اونيو



پانه 20 د امیندواری د مینځنۍ سکرینینګ التراساؤنډ معاینه

تر مینځ د 18 مې او 21 مې اونيو



\* دا غوره ده که چیرې دا ازموینه د امیندواری په لومړیو مرحلو کې ترسره شي، مگر دوی بیا هم په هر وخت کې ترسره کېدی شي، او په شمول د زیږون تر وخت پورې.

سکرینینګ چې د التراساؤنډ معاینه پکې شامله وي



سکرینینګ چې د وینې معاینه پکې شامله ده



# منځپانگې

4 ستاسو امیندواري/حمل، ستاسو انتخاب

6 سکرینینګ د وینې معاینې د لارې

8 د سیکل سیل او تلسیمیا (د وینې موروثي ناروغیانې) لپاره معاینه/سکرینینګ

16 د ساري ناروغیو معاینه

19 د اتراساؤنډ معاینه له مخې سکرینینګ

24 سکرینینګ لپاره د ډاون سینډروم، ایډورډز سینډروم او پاټو سینډروم

36 د زیږون دمخه غیر برید کونکي ازموینه (NIPT)

39 24 تشخیصي ازموینې

43 مونږ ستاسو د معلوماتو سره څه کوو؟

44 معلومات او ملاتړ

تاسو باید د  
سکرینینګ ټولو  
ازموینو په اړه د  
خپلې دایې سره د  
بحث وګړئ.



# ستاسو امیندواری/حمل،

دا ستاسو انتخاب دی چی ایا د  
سکرینینگ او تشخیصی آزمویڼې منی  
که نه. تاسو باید د خپل روغتیایی  
مسلكی سره ډیرې مفصلی خبرې  
وکیږئ، څوک به چی تاسو ته د  
سکرینینگ په اړه نور معلومات درکړي  
او دا چې پایلې یې څه معنی لري.

تاسو په هر وخت کې پریکړه کولی شئ چې تاسو  
ازمویڼه نه کول غواړئ، یا تاسو یوازې ځنې معاینې  
کول غواړئ. هیڅوک به هیڅکله تاسو ازمویڼه ونه  
کړي پرته لدې چې ډاډه یئ چې تاسو پوهیږئ چې  
ازمویڼه د څه لپاره ده، دا څنگه ترسره شوې، او دا  
چې تاسو یې ترلاسه کولو ته چمتو یاست.

مونږ په دې کتابچه  
کې د 'ستاسو د  
روغتیایی مسلكی'  
په اړه خبرې کوو.  
دا کیدای شي یوه  
دایي وی، ستاسو  
ډاکټر (GP)، یو  
متخصص ډاکټر (د  
زیرون متخصص)،  
یو سونوگرافر یا  
کوم بل مسلكی  
وي چې ستاسو د  
امیندواری پرمهال  
ستاسو په پاملرنې  
کې ښکیل وي.



# ستاسو انتخاب

خلک د سکرینینگ او تشخیصی ازموینې په اړه مختلفې پریکړې کوي. کیدې شي چې دوی غوره کړي:

- **باید معاینه نه شي،** ځکه چې دوی نه غواړي د امیندواری په جریان کې معلومات کول نه غواړي چې آیا دوی لري، یا د دوی ماشوم روغتیایی یا موروثی کیفیت لري
- **باید معاینه شي او تشخیصی ازموینې ته پام وکړي،** ځکه چې دوی غواړي د امیندواری په جریان کې معلومات ولري چې آیا دوی لري، یا د دوی ماشوم، روغتیایی یا موروثی حالت لري.

کیدې شي چې د سکرینینگ یا تشخیصی ازموینې منلو په اړه پریکړې ستونزمنې وي. کیدې شي تاسو د خپل ملګري، کورنۍ یا ملګرو سره خبرې وکړئ. ستاسو روغتیایی مسلکي او د دې کتابچې په شا لیست شوي سازمانونه ستاسو مرسته کولی شي. مګر وروستی پریکړه ستاسو ده.

هر هغه پریکړه چې تاسو یې کوئ، تاسو د خپلې دایې سره د امیندواری پلان موافقه کولی شئ کوم چې ستاسو لپاره مناسب وي.



## حقایق

په دې کتابچه کې ټول سکرینینگ او تشخیصی ازموینې د NHS لخوا په سکاټلینډ کې وړیا چمتو کېږي. په سکاټلینډ کې د روغتیایی شرایطو، موروثي / د کروموسوم شرایطو یا معیوبیت سره زیږیدلی ماشومانو لپاره روغتیایی پاملرنه او درملنه د NHS لخوا وړیا چمتو کېږي.



# د وینې معاینو د لارې



## په یو نظر کې

ستاسو دایې به ستاسو په لومړیو لیدنو کې ستاسو له لاس څخه وینه واخلي او تاسو باید په راتلونکي کلینیکي لیدنې کې پایلې ترلاسه کړئ.

کیدي شي چې ځینی معاینات/تحقیقات ستاسو د امیندواری په جریان کې په منظمه توګه تکرار شي. په دې اړه به له تاسو سره خبرې وشي.

د وینې معاینات د امیندواری پرمهال ستاسو د پاملرنې یوه مهمه برخه ده.

دوی ستاسو او ستاسو د ماشوم په روغتیايي ساتنه کې مرسته کولی شي.

د دې ازموینو لپاره اړینه وینه معمولا په یو وخت کې اخیستل کیدی شي.



# د څه لپاره به زما ازموینه وشي؟

## د وینې بشپړ شمیر

دا ازموینه ستاسو په وینه کې د سرو حجرو، سپینو حجرو او پلیټلیټ کیفیت گوري. دا ازموینه به تاسو ته ووايي چې ایا تاسو د وینې کمښت لرئ که نه، هغه حالت چې تاسو د بدن شاوخوا اکسیجن لیردولو لپاره کافي صحي د وینې سرې حجرې نلرئ. دا ستاسو د روغتیا او ستاسو د ماشوم روغتیا مالټر لپاره د اوسپنې ټابلیټونو او نورو درملنې سره معالجه کیدی شي.

## د وینې گروپ او د ریسس حالت

ازموینه به تاسو ته ووايي چې تاسو د وینې کوم گروپ لرئ. خلک د وینې له څلورو گروپونو څخه یو لري چې د A, B, O او AB په نوم یادېږي. دا مهمه ده چې ستاسو د خپلې وینې د گروپ معلومات ولرئ:

- که تاسو د وینې انتقال ته اړتیا ولرئ
- ځکه چې په وینه کې هغه مواد چې د وینې گروپ انټي باډي په نوم یادېږي کله ناکله ستاسو په ماشوم اغیزه کولی شي. که دا انټي باډي وموندل شي، ستاسو روغتیایي مسلکي به تاسو سره په دې اړه بحث وکړي.

ازموینه به دا هم وښايې چې ایا تاسو ریسس مثبت یاست یا ریسس منفي. که تاسو ریسس مثبت یاست، نو تاسو درملنې ته اړتیا نلرئ. په هرو شپږو میړنو کې یوه ریسس منفي وي. دا پدې مانا ده چې دوی د وینې حجرو کې د ریسس انټیجن په نوم ماده نلري.

که تاسو ریسس منفي یاست، نو ستونزې به شتون ولري که ستاسو ماشوم ریسس مثبت وي او د دوی وینه ستاسو د وینې جریان ته ننوځي. دا امکان نلري چې په لومړي امیندواری کې د ستونزې سبب وي، مگر په راتلونکو امیندواریو کې جدي کیدی شي. ستاسو روغتیایي مسلکي به تاسو ته ستاسو په مټ کې یو انجیکشن وړاندیز کړي - د "D" ضد "انجیکشن - دا به ستاسو او د راتلونکي ماشومانو روغتیا ساتلو کې مرسته وکړي.

تاسو له خپلې دایي څخه وپوښتنه کولی شئ چې څنگه به تاسو خپل د وینې گروپ معلوم کړئ، او څنگه او کله به تاسو خپلې پایلې ترلاسه کړئ. که کومه روغتیایي ستونزه ښکاره شي، نو ستاسو روغتیایي مسلکي به ژر تر ژره تاسو سره اړیکه ونیسي او تاسو ته به مشوره او پاملرنه درکړي.



# د سیکل سیل او تلسیمیا (د وینې موروثي ناروغیانی) لپاره



## په یو نظر کې

هغه خلک چې دا شرایط لري د خپل ژوند په اوږدو کې متخصص پاملرنې ته اړتیا لري.

سیکل سیل او تلسیمیا د وینې جدي اختلالات دي چې په هیموگلوبین اغیزه کوي.

کیدي شي چې ستاسو د ماشوم پلار ته هم د ازموینې وړاندیز وکړي. دا به پایلې نورې هم دقیقې کړي.

هیموگلوبین د وینې په سرو حجرو کې شتون لري او د بدن مختلفو اندامونو ته اکسیجن لېږدوي.

## سیکل سیل لرونکی خلک:

- کیدای شي د ډیر شدید درد حملې ولري
- کیدای شي جدي ژوند گواښونکي انتانات ولري
- معمولا د وینې کمښت سره مخ وي (د دې معنی دا ده چې د دوی وینه د اکسیجن لیردولو کې ښه نده)
- کیدای شي د خپل ژوند په اوږدو کې درملو او ستنو/انجیکشنونو ته اړتیا ولري ترڅو د دوی د انتاناتو مخه ونیسي.

## په تلسیمیا اخته کسان:

- کیدای شي د وینې کمښت ولري
- کیدای شي په هرو څلورو یا شپږو اونیو کې د وینې انتقال ته اړتیا ولري
- کیدای شي د خپل ژوند په اوږدو کې ستنو/انجیکشنونو او درملو ته اړتیا ولري.

تاسو ته به د دایي سره د لومړۍ لیدنې په موخه، یا لږ وروسته، د سیکل سیل او تلسیمیا لپاره د سکرینینګ ازمویښې وړاندیز کېږي. تاسو باید ژر تر ژره پریکړه وکړئ چې ایا تاسو ازمویښې کول غواړئ که نه، ځکه چې دا باید د امیندواری په جریان کې ژر تر ژره ترسره شي. بهتره دا ده چې تر 10 مې اونۍ پورې وشي - که څه هم د دې وروسته درلودل یې هم گټور دي.

## د شرایطو لامل څه شی دی؟

سیکل سیل او تلسیمیا له والدینو څخه ماشومانو ته لیردول کېږي له لارې د بدل شوي هیموگلوبین جینونو. دا دي...

### جینز

جینز ستاسو ځانګړتیاوې ټاکي، ستاسو د وینښتو رنګ څخه ستاسو د وینې ګروپ پورې. زمونږ د ټولو ځانګړتیاوو لپاره، مونږ د مور او پلار هر یو څخه یو جین ترلاسه کوو.

څه  
دي...!

خلک یوازې دا اختلالات لري که دوی ترلاسه کړي **دوه** بدل هیموگلوبین جینونه - یو د مور او بل د پلار څخه. هغه خلک چې یوازې یو بدل جین ترلاسه کوي او هیڅ شرایط نلري پیژندل کېږي په توګه د **کیریر (ورونکی)**.



## کیریر (ورونکی)

کیریر نه سیکل سیل لري او نه تلسیمیا لري. مګر که چیرې یو کیریر/ ورونکی د یو داسې چا سره ماشوم ولري چې هغه هم کیریر/ ورونکی وي، یا چې څوک سیکل سیل یا تلسیمیا لري، نو د دې احتمال ډیر دی چې ماشوم شرایط ولري، یا یو کیریر/ ورونکی وي.

هر څوک یو ورونکی کیدي شي. مګر تاسو ډیر احتمال لرئ چې بدل جینونه ولرئ که چیرې ستاسو والدین (مور او پلار، نیکونه او نور ستاسو د کورنۍ په لیکه کې غړي) له هغه ځایونو څخه راغلي وي چیرې چې ملاریا عامه وه، لکه:

- یو افریقایي هیواد
- جنوبی امریکه
- جنوبی اسیا (هند، پاکستان او
- ختیځ او سویل ختیځ آسیا
- کیریبین/ویسټ انډیز
- چین، هانګ کانګ، ملایشیا یا د
- دوی ګاونډی هیوادونه).
- وسط اسیا

د پولنډ خلک هم اغیزمن کیدی شي ځکه چې ځینې پولنډي خلک ډیری نسلونه دمخه د هغو سیمو څخه راغلي دي چیرې چې ملاریا عام وه.

## حقایق



که څه هم د سیکل سیل وړونکي روغ وي، دوی ستونزې درلودې شي کله چې د دوی بدن مناسب اکسیجن ترلاسه نکړي (کله چې د مثال په توګه انستیتک ولري). پدې پوهیدل چې تاسو یو وړونکي یاست تاسو سره د دې شرایطو اداره کولو کې مرسته کولی شي. هغه خلک چې د تلسیمیا وړونکي دي دا مسلې نه تجربه کوي.

### د کورنۍ د اصلي پوښتنلیک

په دې معلوماتو کې د مرستې لپاره چې آیا تاسو یا ستاسو د ماشوم پلار د دې شرایطو د جینز د وړلو چانس لرئ، ستاسو روغتیا مسلګې به تاسو څخه پوښتنې وکړي **د کورنۍ اصلي پوښتنلیک څخه.**

موخه دا ده چې معلومه کړئ چې ستاسو د کورنۍ نږدې غړي او ستاسو پلار نیکه له کوم ځای څخه راغلي دي، او که تاسو د جینز د وړلو لوړ چانس لرئ.

### د څه لپاره به زما ازموینه وشي؟

ستاسو معاینه به وشي لپاره د **سیکل سیل** او **تلسیمیا** لخواه د:

- د وینې معاینې
- د کورنۍ د اصل د پوښتنلیک پوښتنو ته ځواب ورکول.

ستاسو د ماشوم پلار هم د وینې معاینې لپاره رابلل کیدی شي، ځکه چې د مور او پلار دواړو معاینه ډیرې دقیقې پایلې ورکوي. که چېرې دواړه مور او پلار کیریږ وي یا د یو حالت څخه اغیزمن شوي وي، **یا** که دا ممکنه نه وي چې دواړه مور او پلار معاینه کړي، کیدې شي تاسو د تشخیصي ازموینې وړاندیز وکړئ ترڅو دا تایید کړي چې آیا ستاسو ماشوم شریط لري یا نه لري.

# خپلې دايې ته وواياست که...

تاسو او ستاسو ملگري د وينې لخواه تړاو لري. که تاسو هر يو د گډ خپلوان څخه جينز په ميراث کې لرئ، نو دا ډير احتمال لري چې تاسو دواړه کيرير وئ.

## پايلې به ما ته څه ووايي؟

ترټولو احتمالي پايله دا ده چې تاسو او ستاسو د ماشوم پلار د سيکل سيل يا تلسيميا ليرېدونکي نه ياست. که په ستاسو کې يو وي، نو ستاسو روغتيايي مسلکي به تاسو سره پدې اړه خبرې وکړي چې دا ستاسو، ستاسو ماشوم او ستاسو کورنۍ لپاره څه معنی لري.

په ندرت سره، ازموينه ښايي چې يو يا دواړه ستاسو د وينې اختلال لري پرته له معلومات درلودو. ستاسو روغتيايي مسلکي به تاسو سره پدې اړه بحث وکړي او تاسو ته به نور معلومات درکړي.

ازموينه ډيره معتبره ده، مگر که پايله روښانه نه وي نو د ډاډ ترلاسه کولو لپاره به تاسو ته د بلې ازموينې وړانديز وشي.

ستاسو او ستاسو د ماشوم د پلار د ازموينو پايلې به بيا د دې لپاره وکارول شي چې وگوري چې ايا ستاسو ماشوم د روغتيايي شرايطو د رامینځته کولو لوړ چانس لري که نه.



## حقايق

که چيرې د مور او پلار دواړو ازموينه ممکنه نه وي، تاسو ته به د تشخيصي ازموينې وړانديز وشي د دې تاييد لپاره چې ايا ستاسو ماشوم شريط لري يا يې وړي.

که تاسو او ستاسو د ماشوم پلار دواړه د سیکل سیل، تلسیمیا یا بل د وینې روغتیایي شرایط لپاره جین ورونکې وي، معمولا شتون لري:

25% (په 4 کې 1)  
چانس چې ستاسو  
ماشوم به ناروغي  
ولري

50% (په 4 کې 2)  
چانس چې ستاسو  
ماشوم به د بار  
ورونکي وي

25% (په 4 کې 1)  
چانس چې ستاسو  
ماشوم به ناروغي  
ونه لري

امکانات د هرې امیندواری لپاره ورته پاتې کیږي.

گډوډ جین

نورمال  
جین



یوازې نورمال جینز



ماشوم متاثره نه دې  
(په 4 کې 1)

گډوډ جینز صرف



ماشوم گډوډي لري  
(په 4 کې 1)

گډوډ جین او نورمال  
جین



ماشوم یو ورونکې دې  
(په 4 کې 2)

گډوډ جین او نورمال  
جین



ماشوم یو ورونکې دې  
(په 4 کې 2)

# مهرباني وکړئ کارمندانو ته هغه ټول معلومات ورکړئ څومره چې تاسو لري که ...

تاسو د امیندواری سره مرسته لرئ (د مثال په توګه IVF -  
په لباترې کې زوکړه) دا ستاسو د سکرینینګ پایلې  
اګیزه کولی شي. ستاسو روغتیایي مسلکي  
به ستاسو پایلې تشریح کړي.

## ایا زما د زیریدلی ماشوم ازموینه کیدۍ شي؟

د ټولو سکرینینګ ازموینو په شان، د سیکل سیل او تلسیمیا لپاره  
سکرینینګ 100% دقیق ندي. د ډاډ لپاره تشخیصی ازموینه یوازینی لار  
ده چې معلومه کړئ چې ستاسو ماشوم شرایطو لري که نه. 39-42 پانې  
وګورئ.

ستاسو روغتیایي مسلکي به تاسو سره مرسته وکړي چې دا به څه معنا  
ولري که چیرې پایلې ونښایې چې ستاسو ماشوم د وینې اختلال لري. دوی  
به تاسو سره د هغه پاملرنې په اړه خبرې وکړي چې شتون لري او دا چې  
ایا تاسو غواړئ خپلې امیندواری ته دوام ورکړئ.

یو جینیټیک/جنیاتي مشاور یو مسلکي دی چې په ځانګړي ډول روزل  
شوی دې ترڅو تاسو ته معلومات او ملاتړ درکړي که تاسو د جنیټي  
حالت په اړه پوښتنې یا اندیښنې لرئ. ستاسو ډاکټر یا ډاکټر به تاسو ته  
راجع کړي.



# د سیکل سیل لپاره د نویو ماشومانو ازموینه

ټولو نویو زېږیدلو ماشومانو ته د "وینې ځایی" سکرینینګ ازموینه وړاندې کیږي، په مثالي توګه کله چې ډوی د 5 ورځو وي. ستاسو دایي به ستاسو د ماشوم پونده وچکوي او یو څو د وینې ټوټې به په کارت کې واچوي. کارت به یو لابراتوار ته ولېږل شي چېرې به چې د سیکل سیل په شمول د نهو شرایطو لپاره ازموینې ترسره شي. تاسو به د خپل ماشوم د 6-8 اونیو د لیدنې په وخت یا د دې نه وړاندې د خپل ماشوم د معاینې پایلې ترلاسه کړئ.



## د وینې د ځایی ټیسټ او د نویو زېږیدلو د نورو سکرینینګ ازموینو په اړه د نورو معلوماتو لپاره

کتابچه وګورئ 'ستاسو  
ماشوم! وړاندیز شوي  
ازموینې' کومې به چې  
تاسو وروسته په خپله  
امیندواری کې ترلاسه  
کړئ.



یا تاسو د NHS معلوماتو  
ویب پاڼې لیدنه کولی شئ  
[www.nhsinform.scot/  
newbornscreening](http://www.nhsinform.scot/newbornscreening)



# د ساري ناروغيو لپاره



## په يو نظر کې

تاسو په دې اړه نور معلومات ترلاسه کولی شئ، چې څنگه ساري ناروغۍ زامینځته کېږي، تشخیص کېږي، درملنه او مخنیوی یې کېدې شي په [www.nhsinform.scot/psid](http://www.nhsinform.scot/psid)

له خپلې دايي څخه د توري ټوڅلي، فلو (زکام) او کرونا (COVID-19) د وړيا واکسينونو په اړه پوښتنه وکړئ.

ساده درملنه ستاسو او ستاسو ماشوم د ساري ناروغيو له امله د اغيزمن کيدو امکانات کمولی شي. تاسو ته به د هېپاتيت بى، سيفيلس او د انسان معافيت وېروس (HIV) لپاره د وينې د معاینو وړانديز وشي.

تاسو به عموماً خپلې د کلينیک په راتلونکې ليدنې کې پایلې ترلاسه کړئ، مگر تاسو به ژر تر ژره اړیکه ونیسئ که چیرې انفیکشن / زخم وموندل شي.

# د څه لپاره به زما ازموینه وشي؟

## زیرې/هیپاتیت بی

هیپاتیت بی د یو ویروس له امله رامینځته کیږي چې د زیرون پرمهال له مور څخه ماشوم ته انتقالیږي شي. ویروس د ځیگر جدي ناروغۍ رامینځته کولی شي، مگر هغه میږمني چې هیپاتیت بی لري کیدي شي د انفیکشن نښې ونه لري. د ازموینې پرته، به دوی نه پوهیږي چې دوی په ناروغۍ اخته دي.

د معافیت پرته، ډیر ماشومان چې د هیپاتیت بی په ناروغۍ اخته میندو څخه زیربډلي وي به پخپله په ناروغۍ اخته شي.

که ازموینه وشايي چې تاسو د هیپاتیت بی په ناروغۍ اخته یاست، نو تاسو ته به د متخصص درملنې وړاندیز وشي.

ستاسو ماشوم به د زیرون په وخت کې د هیپاتیت بی لپاره واکسین شي. دا به معمولا د دوی په هیپاتیت بی د اخته کیدو مخه ونیسي او د ځیگر جدي ناروغۍ څخه به یې وساتي.

## سیفلیس (جنیاتي انتقالیډونکې ساري ناروغي)

سیفلیس ستاسو خپل او ستاسو د ماشوم روغتیا ته زیان رسولې شي که چیرې دا تشخیص نه شي او درملنه یې ونه شي. دا په چټکۍ او ساده ډول د انټي بیوتیکونو سره درملنه کیدی شي. کیدي شي چې خلک سیفلیس ولري او پرې خبر هم نه وي.

## HIV (ایډز)

HIV هغه ویروس دی چې د ایډز لامل کیږي. د وخت په تیریدو سره، HIV د انفیکشن او ناروغۍ په وړاندې د بدن د دفاع نظام ته زیان رسوي. په ایچ آی وي (HIV) ناروغي اخته وگړي معالجه ته کیږي، مگر د درملنې سره دوی معمولا د بشپړ او سالم ژوند تمه کولی شي.



هغه ښځه چې HIV لري خپل ماشوم ته د امیندواری، زیږون او د خپل شیدو وړکولو له لارې انفیکشن انتقالولی شي. د هیپاتیت بی او سیفیلس په څېر، په اچ آی وي اخته میرمنې کیدې شي په دې خبر نه وي چې دوی په ناروغۍ اخته دي تر هغه چې دوی معاینه نه وي کړې - HIV کلونه وخت ونیسي چې یو څوک ناروغ کړي.

که ستاسو د امیندواری د سکرینینګ ازموینه وښايي چې کیدې شي تاسو HIV ولرئ، نو تاسو ته به د ډاډ ترلاسه کولو لپاره د بلې ازموینې وړاندیز وشي. تاسو ته به د ویروس د ضد درمل وړاندیز شي ترڅو تاسو صحتمند وساتئ او ستاسو ماشوم ته د HIV انتقال چانس ډیر کم کړي. ستاسو روغتیایی مسلکي به تاسو ته ستاسو د ماشوم زیږون او تغذیه کولو ترټولو خوندي لارې په اړه مشوره درکړي. دوی به تاسو ته د هغه درملو په اړه هم ووايي چې د زیږون وروسته ستاسو د ماشوم د HIV په وړاندې ساتنه کې مرسته کوي.

## ملاټر او مشوره

د کتابچې په پای کې لیست شوي سازمانونه د ساري ناروغیو په اړه معلومات او ملاټر چمتو کولې شي.



## حقایق

د HIV لپاره د وینې معاینه کول ستاسو د اوسني یا راتلونکي ژوند د بیمې په پالیسي اغیزه نه کوي، مگر که چیرې روغتیایی شرایط وموندل شي، دا ستاسو بیمه اغیزه کولی شي. کیدې شي تاسو د نورو جزیاتو لپاره کومې پالیسي چیک کړئ چې تاسو یې لرئ. دا لاهم سپارښتنه کيږي چې تاسو ازموینه وکړئ.



# د التراساؤنډ پلټنې له لارې



## په یو نظر کې

سکینونه 100% دقیق نه وي. ځینې وختونه داسې شرایط شتون لري چې د سکین لخوا نشي معلومېدي.

ستاسو سکین به دوه اړخیز تور او سپین عکس وي. درې اړخیزه (3D) او رنگین سکینونه په NHS کې په منظم ډول نه کارول کېږي.

د التراساؤنډ سکینونه د مور او ماشوم لپاره خوندي دي.

ستاسو دایې به تاسو ته د التراساؤنډ سکرینینگ دوه پلټنې وړاندیز کوي - یو د 11 مې او د 14 مې اونيو تر مینځ او دوهم د 18 مې او 21 مې اونيو تر مینځ.

دا پلټنې/سکینونه د روزل شوي روغتیايي متخصصینو لخوا ترسره کېږي چې د سونوگرافر په نوم یادېږي. ځینې دایانې هم سونوگرافرانې دي.

د معاینې/سکرینینګ سکینونه د مسلو پلټنه کوي او وګوري چې آیا ستاسو ماشوم ښه وده کوي که نه. دا برخه په دقت سره ولولئ او د خپل روغتیایي مسلکي سره خبرې وکړئ مخکې له دې چې پریکړه وکړئ که تاسو غواړئ چې سکرینینګ وکړئ.

## د امیندواری په پیل کې د سکرینینګ سکین

ستاسو لومړی د سکرینینګ سکین د 11مې او 14مې اونيو ترمنځ وړاندیز کيږي. سکین:

- ستاسو د ماشوم د زړه ضربان، وده او پرمختګ ګوري
- د امیندواری مرحله اټکل کوي
- دا تاییدوي چې ایا تاسو یو ماشوم لرئ یا زیات
- د ماشوم د سټ پر شا د ځای (nuchal – translucency) اندازه کوي (پاڼه 33 وګورئ).

که چیرې پدې مرحله کې کومه ځانګړې ستونزه وموندل شي، نو ستاسو روغتیایي مسلکي به په دې وخت کې تاسو سره خبره وکړي.

## د امیندواری د مینځنۍ سکرینینګ سکین/ معاینه

دا سکین د 18مې او 21مې اونيو ترمنځ وړاندیز کيږي. دا د فیتل انوملي (د مور په ګیډه کې د ماشوم مسلې) سکین په نوم هم پیژندل کيږي. دا سکین به لاندې شرایط وګوري:

- انینسفلۍ (د ماشوم د ماږغو یا د ککړئ د ځنې برخو نشتون)
- خلاصه سپین بیفیدا (د ماشوم د ملا د تیر ناروغي)
- کټ شوې شونډه
- د سینې او ګیډې تر مینځ پردې کې سورې
- ګیسټرو سکسیسیس (د نوم سره سورې)
- اګزامفولیس (د نوم سره سورې او د بهر راوتلی د ګیډې اعضا په جلی کې انغبنتي وي)
- د پښتورګو وده نه کول
- د زړه جدي اختلالات
- د جسم د پنجرې وژونکې ګډوډي
- د ایدورېز سنډروم، یا T18\*
- د پټو سنډروم، یا T13\*.

\* دا سکین د ایدورېز سنډروم یا پټو سنډروم ډول نشي ښودلی، د بیلګې په توګه، بشپړ یا جزوی.

## د امیندواری په مینځ کې د سکرینینګ سکین ستاسو د ماشوم پرمختګ گوري، په شمول د هغوی د:



کیدې شي چې ځینې شرایط د امیندواری د مینځنۍ سکین لخوا غوره نشي. که سونوگرافر فکر کوي چې ستونزه شتون لري، نو کیدې شي دوی د بل روغتیایي مسلکي څخه د دویم نظر غوښتنه وکړي. که دا پېښ شي، نو دوی به تاسو ته ووايي چې دوی څه گوري مگر دوی لاهم ډاډه نه دي. که چیرې سونوگرافر یو څه ومومي چې ستاسو د ماشوم د کروموسوم (جنیاتي روغتیایي حالت) ډیر احتمال شتون لري، نو کیدې شي تاسو لپاره د تشخیصی ازموینې وړانديز وکړي.

که چیرې د امیندواری د مینځنۍ سکرینینګ سکین کې کومه ستونزه ونه موندل شي، نو کیدې شي چې تاسو د امیندواری په جریان کې بل سکین ته اړتیا ونلرئ. مگر کیدای شي تاسو څخه وغوښتل شي چې په بله ورځ بیرته د تکراري سکین لپاره راشي که چیرې سونوگرافر ته ستاسو ماشوم په روښانه توګه ونه لیدل شي.

## ستاسو د سکین څخه مخکې، د هغې په جریان کې او د سکین وروسته

- له تاسو څخه به وغوښتل شي چې د امیندواری د لومړي سکرینینګ سکین څخه یو ساعت دمخه یو څه اوبه (شاوخوا یو پینټ/500 ملی لیتر) وڅښئ. ستاسو په مټانه کې د اوبو درلودل به د سونوگرافر سره ستاسو ماشوم په روښانه توګه لیدلو کې مرسته وکړي.

د زیږون دمخه د روغتیايي حالت په اړه خبریدل د مور او پلار سره د پالن کولو او چمتو اوسیدو کې مرسته کولی شي. د مثال په توګه، که ستاسو ماشوم د زیږون وروسته امکانی سمدستي درملنی ته اړتیا ولري، روغتیايی متخصصین تاسو سره مرسته کولی شي چې په روغتون کې د زیږون پلان جوړ کړي چیرې چې تاسو او ستاسو ماشوم هغه پاملرنې ته اړتیا درلودې شي چې تاسو ورته اړتیا لرئ.

- تاسو د امیندواری د مینځنۍ سکرینینګ سکین دمخه ډکې مثانی ته اړتیا لرئ، مګر د یو یا دوه ګیلاس اوبو څښل به د سونوګرافر سره مرسته وکړي.
- ډیر روغتونونه د سکین په جریان کې تاسو سره د یو کس په شتون خوشحاله وي. کیدې شي چې کوچني ماشومان ستاسو سره د ننوتلو اجازه ونلري ځکه چې دوی د سونوګرافر پام اړولي شي. دا یو ښه نظر دی چې مخکې یې وګورئ.
- سونوګرافر به له تاسو څخه وغواړي چې په بستر سملئ، خپل سر د خپلې سینې په لور پورته کړئ او خپل سکرټ یا پتلون خپلو د خپلو پتونونو ښکته کړئ. دوی به یو څه جیل ستاسو په ګیډه واچوي بیا به په نرمۍ سره په لاس کې نیول شوی وسیله پرې تیروي. وسیله د الټراساؤنډ خپې لیرې او پورته کوي یې له کوم چې کمپیوټر ستاسو د ماشوم عکس جوړوي.
- سکین هیڅ زیان نه رسوي، مګر کیدې شي چې جیل په پیل کې یو څه ساړه وي. ځینې وختونه سونوګرافر اړتیا لري چې ستاسو پر ګیډه فشار وکړي که ستاسو د ماشوم ځینې برخې لیدل ستونزمنې وي.

## حقایق



- د سکرینینګ ازموینې ټول شرایط نشي موندلی.
- کیدې شي چې سونوګرافر د ستاسو د ماشوم روښانه لید ترلاسه کولو توان ونلري.
- ځینې شرایط د 21 اونۍ وروسته وده کوي.
- ځینې شرایط په سکین کې نشي لیدل کیدی ځکه چې دوی ستاسو د ماشوم په ښه اغیزه نه کوي.





## يو سونوگرافر سکين کوي

## د سونوگرافر سکرين د ماشوم د عکس سره



- سکين به تر 30 دقيقو پورې وخت ونيسي.
- تاسو بايد وړتيا ولرئ چې د خپل ماشوم د بدن برخې په سکرين کې وپيژنئ ځکه چې سونوگرافر سکين کوي - دوی به يې تاسو ته په گوته کړي.
- ستاسو د ماشوم جنس معلومول د سکين هدف نه دی پرته لدې چې د دې کولو لپاره طبي دليل شتون ولري. ډير وختونه دا ناشونې وي چې ستاسو د ماشوم وضعيت له امله ووايو. دا په بشپړه توگه د اعتبار وړ ندي او ځينې وختونه غلط کيدی شي.
- د سکينونو لويه برخه ښايي چې ماشومان روغ دي او کومه ستونزه موندل نه شوه.



# لپاره د ډاون سینډروم، ایډورډز سینډروم او پاتو سینډروم

تاسو ته به د سکرینینگ وړاندیز وشي ترڅو معلومه کړئ چې ستاسو ماشوم د ډاون سینډروم، ایډورډز سینډروم یا پاتو سینډروم لري او که نه. ایا تاسو غواړئ خبر ولرئ دا به ستاسو لپاره شخصي وي. دا ستاسو انتخاب دی.

د لومړۍ درې میاشتې په جریان کې تاسو د سکرین کولو لپاره دا غوره کولی شئ:

- یوازې د ډاون سینډروم لپاره
- یوازې د ایډورډز سینډروم او د پتو سینډروم لپاره
- ټول درې شرطونه.

تاسو غوره کولی شئ چې د دې سکرینینگ ازموینې څخه هیڅ ونه لرئ که تاسو یې نه غواړئ.

په انگلستان کې، په هرو 700 زیږونونو کې شاوخوا یو ماشوم د ډاون سینډروم لري. دا تر ټولو عام کروموسوم/جنیاتي حالت دی.

په انگلستان کې، په هرو 5,000 زیږونونو کې شاوخوا یو ماشوم د ایډورډز سینډروم لري. دا دوهم تر ټولو عام کروموسوم/جنیاتي حالت دی.

په انگلستان کې، په هرو 16,000 زیږونونو کې شاوخوا یو ماشوم د پتو سینډروم لري.



## کروموسومز

زمونږ بدنونه د ملیونونو حجرو څخه جوړ شوي دي، او د هرې حجرې دننه کروموسومونه دي. کروموسومونه جینونه لري چې دا ټاکي چې مونږ څنگه وده کوو. خلک معمولا 46 کروموسومونه لري، 23 د مور څخه او 23 د پلار څخه. که ماشومان په خپلو حجرو کې اضافي بشپړ یا جزوي کروموسوم ولري، دوی به د کروموسوم حالت ولري. که دا یوازې د دوی په ځینو حجرو کې وي، دا به د موزیکزم په نوم یاد شي.

که تاسو د کروموسوم شرایطو څخه د یو لپاره د سکریپینګ لوړ چانس پاپله ترلاسه کړئ، تاسو د نورو سکریپینګ ازموینې ترلاسه کول غوره کولی شئ (چې د NIPT په نوم پیژندل کیږي، کوم چې د غیر برید کونکي دمخه ازموینې نومیږي)، یو تشخیصي ازموینه، یا نور ازموینې اونه لري. د ډاون سنډروم، ایډورډز سنډروم او د پټو سنډروم په تصادفي ډول پیښیږي. دا د هغه څه له امله نه دي چې مور او پلار یې د امیندواری دمخه یا د امیندواری پرمهال کوي.

**زړې میندې ډیر احتمال لري چې د ځنې روغتیايي شرایط سره ماشوم ولري او چانس د امیندواری په وخت کې د مور د عمر سره تړون لري. مگر د امیندواری په وخت کې د ډاون سنډروم، ایډورډز سنډروم او د پټو سنډروم د هر عمر میرمنو لپاره واقع کیدی شي. ټولې امیندواره میرمنې، پرته له دې چې کوم عمر وي، ازموینه کولی شي.**

# ډاون سنډروم



د ډاون سنډروم اخته ډیر خلک به د زده کړې معتدل معلولیت ولري او ځینې کیدي شي چې پيچلي اړتیاوې ولري. دا د زیږون دمخه پیژندل کیدی نشي.

ځینې روغتیایي مسلې د ډاون سنډروم په خلکو کې ډیر عام دي، مگر ځینې روغتیایي مسلې لږ عام دي.

د ډاون سنډروم سره یو ماشوم په هره حجره کې د اضافي کروموسوم 21 سره زیږي. د ډاون سنډروم ځینې وختونه د ټریسومي 21 په نوم پیژندل کېږي.

د ډاون سنډروم لرونکي خلک فعال، سالم او په کافي اندازه خپلواک ژوند کولی شي او تر 60، 70 کلن پورې ژوند کوي.

## د ډاون سنډروم سره ژوند

د ډاون سنډروم د خلکو لپاره د زده کړې، کار او کور په برخه کې زیاتیدونکي فرصتونه او ملاتړ شتون لري. په دې حالت کې خلک د خپلو کورنیو او ټولنو د یوې برخې په توګه روغ او بشپړ ژوند کولی شي. ځینې خلک چې د ډاون سنډروم لري کیدې شي په خپلواکه توګه ژوند وکړي، دندې ولري، په اړیکو کې وي او لږ تر لږه ملاتړ سره ټولنیز شي. شواهد وړاندیز کوي چې ډیر خلک د ډاون سنډروم سره خوشحاله دي او ډیرې کورنۍ د خپل ژوند څخه راضي دي.

د ډاون سنډروم لرونکي ماشومان د اصلي جريان ښوونځي ته تلې شي او اضافي مرستې ترلاسه کولی شي که دوی ورته اړتیا ولري. دا د زیږون دمخه نه معلومېږي چې آیا یو کس به اضافي مرستې او ملاتړ ته اړتیا ولري.

## د ډاون سنډروم او روغتیا

په ډاون سنډروم اخته ډیر ماشومان د ټولو ماشومانو سره ورته د روغتیا مسلې لري. ځینې روغتیایي مسلې د ډاون سنډروم لرونکو خلکو کې ډیر عام کیدی شي مګر ځینې روغتیایي مسلې ممکن لږ عام وي.

په 10 کې شاوخوا 5 ماشومان چې د ډاون سنډروم سره زیږیدلي وي د زړه شرایط لري او په 5 کې له 1 څخه کم کیدې شي جراحي ته اړتیا ولري. هغه خلک چې ډاون سنډروم لري ډیر احتمال لري چې د عضلاتو سختي او د هضم مسلې ولري، او کیدې شي د اوریدلو یا لید کمښت ولري. د لویانو په توګه، که تاسو ډاون سنډروم لرئ، نو کیدې شي چې تاسو د ډیمنشيا (د هیږیدو) ډیر احتمال ولرئ مګر د ځینې سرطانونو او د زړه ناروغۍ ډولونو د پراختیا احتمال لږ دی. د منظم روغتیایي معاینات له لارې ډاډ ترلاسه کولی شئ چې هر ډول روغتیایي اندیښنې ژر تر ژره ونیول شي او اداره شي.

## ډاون سنډروم او د ژوند توقع

د ډاون سنډروم لرونکي خلک تر 60، 70 کلن پورې ژوند کولی شي.

## اضافي معلومات

تاسو نور معلومات او ملاتړ د ډاون سنډروم سکاټلینډ نه ترلاسه کولی شئ:

[www.dsscotland.org.uk](http://www.dsscotland.org.uk)

# ایدورڊز سینڊروم



چی ستاسو ماشوم څومره وخت ژوند کوي، ایدورڊز سینډروم اغیزه کوي.

هغه ماشومان چې جزوی یا موزیک شکل لري د بشپړ حالت لرونکی ماشومانو په پرتله لږ جدي روغتیایي ستونزې لرلی شي. د سکرینینگ ازمویښ وړاندوینه نشي کولی چې د زیږون دمخه به څومره جدي روغتیایي مسلې وي.

د ایدورڊز سینډروم لرونکي ماشومان په خپلو ټولو یا ځینو حجرو کې اضافي کروموسوم 18 لري. ایدورڊز سینډروم ځینی وختونه د ټریسومي 18 په نوم پیژندل کیږي.

که ستاسو ماشوم ایدورڊز سینډروم ولري، نو د سقط او مړ زیږون ډیر احتمال لري.

## د ایډورډز سینډروم سره ژوند

ستاسو په ماشوم د ایډورډز سینډروم د اغیزه کولو بڼه په یو شمیر شیانو پورې اړه لري. د بشپړ ایډورډز سینډروم لرونکي ماشومان به د زده کړې او فزیکي ودې په برخه کې د پام وړ ځنډ ولري او کیدې شي چې د روغتیا، پاملرنې او زده کړې په اړه د ټول عمر ملاتړ ته اړتیا ولري. هغه ماشومان چې جزوی یا موزیک شکل لري کیدې شي لږ اغیزمن وي.

### د ایډورډز سینډروم او روغتیا

د حالت ځینې فزیکي نښې کیدې شي د امیندواری د مینځ په سکرینینګ سکین کې (د امیندواری 21-18 اونيو) کې ولیدل شي. هغه ماشومان چې د ایډورډز سینډروم بشپړ شکل لري دا احتمال لري چې د روغتیایي شرایطو پراخه لړۍ ولري چې ځینې پکې جدي وي.

په 10 کې 9 ماشومان به د زړه ناروغي ولري، په 10 کې 5 به د اوریدلو کمښت ولري او په 10 کې 5 به د عضلاتو او بندونو ستونزې ولري. ځینې ماشومان د تغذیې، د غذا تیروولو او تنفس کولو کې مرستې ته اړتیا لري. دا ماشومان معمولا د زیږون په موقع کم وزن لري او د اتانانو ډیر احتمال لري او د روغتون پاملرنې ته اړتیا لري.

### ایډورډز سینډروم او د ژوند توقع

په 10 کې شاوخوا 7 امیندواری چې په 12 اونيو کې د ایډورډز سینډروم سره تشخیص شوي وي د سقط یا مړ زیږون سره پای ته رسېږي. دا د امیندواری په لومړیو کې ډیر احتمال لري، او د امیندواری په پرمختګ کې دا چانس کمېږي.

د ایډورډز سینډروم به په دې تاثیر وکړي چې ستاسو ماشوم به احتمالا څومره وخت ژوند وکړي. د ټولو ماشومانو څخه چې د ایډورډز سینډروم سره زیږېدلي وي، په 10 کې شاوخوا 5 به د 1 اونۍ څخه ډیر ژوند وکړي او په 10 کې 1 به د 5 کلونو څخه ډیر ژوند وکړي. ځینې بشپړ ایډورډز سینډروم لرونکي ماشومان کیدې شي چې تر ځوانۍ پورې ژوند وکړي. دا د هغو ماشومانو لپاره ډیر احتمال لري چې د ناروغي جزوي یا موزیک شکل لري.

### اضافي معلومات

تاسو د ټریسومي 13 او ټریسومي 18 (SOFT) لپاره د ملاتړ سازمان کې نور معلومات او ملاتړ ترلاسه کولی شئ: [www.soft.org.uk](http://www.soft.org.uk)

# پاتو سندروم



پاتو سندروم په دې اغیزه کوي چې ستاسو ماشوم به څومره وخت ژوند کوي.

هغه ماشومان چې جزوی یا موزیک شکل لري د بشپړ حالت لرونکي ماشومانو په پرتله لږ جدي روغتیايي ستونزې لرلې شي. د سکرینینګ ازموینې وړاندوینه نشي کولی چې د زیږون دمخه به څومره جدي روغتیايي مسلې وي.

د پاتو سندروم لرونکي ماشومان په خپلو ټولو یا ځینو حجرو کې اضافي کروموسوم 13 لري. پاتو سندروم ځینی وختونه د ټریسومي 13 په نوم پیژندل کېږي.

که ستاسو ماشوم پاتو سندروم ولري، نو د سقط او مړ زیږون ډیر احتمال لري.



## د پاتو سینډروم سره ژوند

ستاسو په ماشوم د پاتو سینډروم د اغیزه کولو بڼه په یو شمیر شیانو پورې اړه لري. د بشپړ پاتو سینډروم لرونکي ماشومان به د زده کړې او فزیکي ودې په برخه کې د پام وړ ځنډ ولري او کیدې شي چې د روغتیا، پاملرنې او زده کړې په اړه د ټول عمر ملاتړ ته اړتیا ولري. هغه ماشومان چې جزوی یا موزیک شکل لري کیدې شي لږ اغیزمن وي.

### د پاتو سینډروم او روغتیا

د حالت ځینې فزیکي نښې کیدې شي د امیندواری د مینځ په سکرینینګ سکین کې (د امیندواری 21-18 اونيو) کې ولیدل شي. هغه ماشومان چې د پاتو سینډروم بشپړ شکل لري دا احتمال لري چې د روغتیایي شرایطو پراخه لړۍ ولري چې ځینې پکې جدي وي.

په 10 کې 8 ماشومان به د زړه ناروغي ولري، په 10 کې 6 به د دماغو د ودې ستونزې ولري او په 10 کې 6 به د کټ شوي شونډو او تالو ستونزې ولري. ځینې ماشومان به د سترگو ستونزې، د پښتورگو ستونزې، قبضیت ولري یا به د بدن څخه بهر د غړو جوړښت سره وزیري. ځینې ماشومان د تغذیې، د غذا تیرولو او تنفس کولو کې مرستې ته اړتیا لري. دا ماشومان معمولا د زېرون په موقع کم وزن لري او د انتاناتو ډیر احتمال لري او د روغتون پاملرنې ته اړتیا لري.

### پاتو سینډروم او د ژوند توقع

په 10 کې شاوخوا 7 امیندواری چې په 12 اونيو کې د پاتو سینډروم سره تشخیص شوي وي د سقط یا مړ زېرون سره پای ته رسیږي. دا د امیندواری په لومړیو کې ډیر احتمال لري، او د امیندواری په پرمختګ کې دا چانس کمېږي.

د پاتو سینډروم به په دې تاثیر وکړي چې ستاسو ماشوم به احتمالا څومره وخت ژوند وکړي. د ټولو ماشومانو څخه چې د پاتو سینډروم سره زیږیدلي وي، په 10 کې شاوخوا 4 به د 1 اونۍ څخه ډیر ژوند وکړي او په 10 کې 1 به د 5 کلونو څخه ډیر ژوند وکړي. ځینې ماشومان چې د بشپړ پاتو سینډروم باندې اخته وي کیدې شي تر ځوانۍ پورې ژوند وکړي. دا د هغو ماشومانو لپاره ډیر احتمال لري چې د ناروغي جزوي یا موزیک شکل لري.

### اضافي معلومات

تاسو نور معلومات او ملاتړ ترلاسه کولی شئ: [www.soft.org.uk](http://www.soft.org.uk)

# د ډاون سنډروم او/يا ايډورډز سنډروم او پاتو سنډروم لپاره به د سکرينينگ کوم ډول ازموينه وړاندې کړې شي؟

تاسو ته به هم وړاندیز وشي:

## دويمه درې مياشتنۍ



**يوازي د ډاون سنډروم لپاره پخپله د وينې معاينه**

(که تاسو د 14 اونيو او 20 اونيو تر منځ اميندواره ياست)

## لومړۍ درې مياشتنۍ



**د وينې معاينه د NT الټراساؤنډ سکين سره يوځای**



(که تاسو د 11 اونيو او 14 اونيو تر منځ اميندواره ياست)

ځينې تحقیقات يوازي د اميندواری پر مهال په ټاکلو وختونو کې ترسره کيدی شي. که ستاسو د اميندواری په لومړيو کې سکين وښايي چې تاسو د اميندواری په بل پړاو کې ياست تر هغه چې تاسو فکر کاوه، ستاسو دا يي به تشریح کړي چې تاسو کوم ازموينې ترسره کولی شئ.

**که تاسو د ډاون سنډروم او/يا ايډورډز سنډروم او پاتو سنډروم لپاره لومړی درې مياشتنۍ سکرينينگ نشئ درلودی نو تاسو يوازي په دوهم ډرې مياشتنۍ کې د ډاون سنډروم لپاره سکرينينگ کولی شئ.**

## د وينې ازموينې/معاينات

د وينې معاينه هغه مواد اندازه کوي چې ستاسو او ستاسو د ماشوم ترمنځ انتقال شوي دي. که تاسو پريکړه وکړئ چې ازموينه وکړئ، ستاسو د وينې نمونه به د 11مې او 20مې اونيو تر منځ اخيستل کيږي.

# د خپل روغتيايي مسلکي سره خبرې وکړئ که ...

- تاسو سگرت څکوي
- تاسو د امیندواری سره مرسته لرئ (د مثال په توگه IVF - په لباتري کې زوکړه) ستاسو عمر او (که اړونده وي) د هگي ډونر عمر په محاسبه کې کارول کېږي. د دې معلوماتو درلودل د سکرینینګ دقیقه پایله ورکولې شي

## د NT التراساؤنډ پلټنه

د NT (د 'nuchal translucency' لپاره استعمالېږي) التراساؤنډ سکین د امیندواری د 11 مې او 14 مې اونيو تر مینځ ترسره کېږي، معمولا ستاسو د امیندواری د لومړي سکریننګ/پلټني سکین د برخې په توگه. کیدې شي چې تاسو دا د "گډ/اشتراکي" ټیسټ/ازموينې په نوم واورئ، ځکه چې دا د سکین پایلې ستاسو د وینې ازموينې سره یوځای کېږي.

التراساؤنډ ستاسو د ماشوم د سټ شاته د پوستکي لاندې د مایع اندازه کوي. ستاسو د NT التراساؤنډ سکین او د وینې د معاینې پایلې، ستاسو د عمر، وزن، د امیندواری مرحله او ځینې نور معلومات (لکه چې تاسو سگرت څکوي یا نه) په کمپیوټر کې ایښودل/ثبیت کېږي ترڅو ستاسو د ماشوم د ډاون سنډروم احتمال معلوم کړي، یا د ایډورډز سنډروم او ډاټو سنډروم گډ چانس معلوم کړي. تاسو ته به د سکرینینګ ورته انتخابونه وړاندې شي که تاسو د دوه ماشومانو سره امیندواره یاست لکه څنگه چې تاسو به د یو ماشوم سره امیندواره یاست. د غیرګ امیندواری سره د سکرینینګ ازموينې کیدې شي لږ دقیقې وي. ستاسو دایي به تاسو سره مرسته وکړي ترڅو پوه شئ چې دا څه معنی لري او تاسو سره به مرسته کوي ترڅو پریکړه وکړي چې ایا د نورو ازموينو غوره کول ستاسو او ستاسو د ماشومانو لپاره مناسب دي که نه.



## څه به پيښ شي که زه د ډاون سنډروم او/يا ايډورډز سنډروم او پاڼو سنډروم لپاره سکرينينگ غوره کړم؟

کيدی شي تاسو يوازې د ډاون سنډروم، ايډورډز سنډروم او پاڼو سنډروم، يا ټولو دريو شرايطو لپاره د سکرين/پلټنې کولو انتخاب کړی وي. و به يوازې هغه پايلې ترلاسه کړئ چې تاسو يې غوښتنه کړې وي.

### که زه د ټيټ چانس پايله ترلاسه کړم

اکثر ميرمنې به د ټيټ چانس پايله ترلاسه کړي. دا پدې مانا ده چې دا امکان نلري چې ستاسو ماشوم له شرايطو سره يو وي. دا معمولا پدې معنی ده چې ستاسو ماشوم په 150 کې د 1 څخه کم چانس لري چې يو روغتيايي شرايط ولري.

که چېرې د سکرينينگ ازموينه ستاسو د ماشوم د ډاون سنډروم، ايډورډز سنډروم يا پاڼو سنډروم درلودو چانس وښايې، تاسو ته به نورې ازموينې وړانديز نه کيږي.



## حقايق

د 95% څخه ډير د سکرينينگ ازموينو پايلې ښايې چې ماشوم د ډاون سنډروم، يا د ايډورډز سنډروم يا د پاڼو سنډروم درجه کمه ده. دا پدې معنی ندي چې هيڅ امکان شتون نلري چې ماشوم د دې شرايطو څخه يو ولري، يوازې دا چې امکان نلري.

## که زه د لوړ چانس پایله ترلاسه کړم

که تاسو د لوړ چانس پایله ترلاسه کړئ، دا پدې معنی نه ده چې ستاسو ماشوم یقیناً یو شرط لري مگر د دې ډیر احتمال لري. دا معمولاً پدې معنی ده چې ستاسو ماشوم په 150 کې د 1 چانس لري چې یو حالت ولري.

## زه د لوړ چانس پایله لرم، بیا څه پېښېږي؟

ستاسو دایي به تاسو سره ستاسو د پایلو په اړه بحث وکړي او تشریح به یې کړي چې دوی څه معنی لري. دوی به بیا تاسو ته ووايي چې ستاسو نور انتخابونه څه دي. تاسو ته به وخت درکړل شي چې د خپلو انتخابونو په اړه فکر وکړئ او پریکړو ته ورسېږئ کوم چې ستاسو او ستاسو ماشوم لپاره غوره احساس کوي. تاسو اړتیا نلرئ په مستقیم ډول کومه پریکړه وکړئ. د لوړ چانس پایلې وروسته، تاسو ته به د یو انتخاب وړاندیز وشي:

- نور ازموینې نشته
- یو بل سکرینینګ ازموینه (د زیږون دمخه غیر برید کونکي ازموینه چې د NIPT په نوم پیژندل کېږي)
- یو تشخیصی ازموینه (کورینونک ویلس نمونه کول (CVS) یا امنیوسینټیسس).

## اضافي معلومات

44 او 45 پاڼې د سازمانونو لیست لري چېرې چې تاسو د مثبت سکرینینګ پایلې وروسته نور معلومات او ملاتړ موندلی شئ.

# د زیږون دمخه غیر برید کونکي ازموینه (NIPT)

د امیندواری د نورو  
سکرینینګ ازموینو په څیر،  
دا په بشپړه توګه خوندي  
دی او تاسو یا ستاسو  
ماشوم ته به زیان ونه  
رسوي.

NIPT به د ټولو دريو  
شرایطو په اړه پایلي ورکړي.  
تاسو د مخکې په شان  
یوازې د ډاون سنډروم، یا  
یوازې د ایډورډز سنډروم  
او پاټو سنډروم، لپاره د  
سکرین/پلټنې کولو انتخاب  
نشي کولی.

NIPT د وینې معاینه ده چې  
د هغو میرمنو لپاره ډیره  
دقیقه ده چې د ډاون سنډروم  
او/یا ایډورډز سنډروم او پاټو  
سنډروم لپاره د مخکینۍ  
سکرینینګ څخه د لوړ چانس  
پایله یې ترلاسه کړې وي.

د سکرینینګ هیڅ ازموینه  
100% سمه/صحيح نه وي،  
نو ځکه NIPT دقیقاً نشي  
وئیلی چې آیا ستاسو ماشوم  
له شرایطو څخه یو لري که نه.

## NIPT څنګه کار کوي

د امیندواری په جریان کې، پلاسنتا (په بچه دانۍ کې د ماشوم د خوراک او اکسیجن چمتو کونکې) خپل ځینې DNA ستاسو د وینې جریان ته خپروي، نو ستاسو وینه دواړه DNA لري څه ستاسو او څه د پلاسنتا څخه. دا هغه څه دي چې NIPT یې اندازه کوي. که چېرې NIPT ستاسو په وینه کې د 21، 18 یا 13 کروموسومونو لپاره د نورمال څخه ډیر DNA ومومي نو دا پدې معنی ده چې ستاسو ماشوم له روغتيايي شرایطو سره مخ دی.

NIPT به د NHSScotland د امیندواری سکرینینګ برخې په توګه د نورو روغتيايي یا کروموسوم شرایطو یا ستاسو د ماشوم د جنس معلومولو لپاره ونه کارول شي.

## ایا زه باید NIPT ولرم؟

که تاسو نه غواړئ مستقیم تشخیصی ازموینی ته لاړشئ، نو کیدې شي چې ستاسو د NIPT پایله تاسو سره پریکړه کولو کې مرسته وکړي چې ایا دا ولري یا نه. دا تاسو سره د ماشوم د راتگ لپاره چمتو کیدو کې هم مرسته کولی شي چې کیدې شي اضافي پاملرنې او ملاتړ ته اړتیا ولري.

## زه څه پایله ترلاسه کولی شم؟

### د کم چانس پایله

ډیری میړمنې چې NIPT کړې وي، د کم چانس پایله ترلاسه کوي. دا پدې مانا ده چې دا امکان نلري چې ستاسو ماشوم له شرایطو سره یو وي. که تاسو دا پایله ترلاسه کړئ، تاسو ته به د دې شرایطو لپاره د نورو ازموینو وړاندیز نه کېږي.

لږ امکان شته چې تاسو د کم چانس پایله ترلاسه کړئ او ستاسو ماشوم له یو څه شرایطو سره مخ وي. دا د غلط منفي په توګه پیژندل کېږي. ستاسو دایي به تاسو ته د دې په اړه نور معلومات درکړي.

### د لوړ چانس پایله

که تاسو د لوړ چانس NIPT پایله ترلاسه کړئ، نو دا پدې معنی ندي چې ستاسو ماشوم یقیناً روغتیایي شرایط نلري مګر د دې ډیر احتمال لري. تاسو ته به د تشخیصی معایناتو وړاندیز وشي کوم چې تاسو ته دا په ګوته کولې شي که ستاسو ماشوم یو څه شرایط ولري. هر هغه څه چې تاسو یې غوره کوئ، روغتیایي متخصصین به تاسو ته معلومات او ملاتړ درکړي.

لږ امکان شته چې تاسو د لوړ چانس پایله ترلاسه کړئ او ستاسو ماشوم روغتیایي شرایطو ونلري. دا د غلط مثبت په توګه پیژندل کېږي.

### هیڅ پایله/نتیجه نشته

NIPT کله ناکله هیڅ نتیجه نه ورکوي که چیرې د وینې نمونې کې کافي DNA شتون ونلري یا که چیرې د ازموینې کې تخنیکي ستونزه شتون ولري. که تاسو نتیجه ترلاسه نکړئ نو تاسو د NIPT تکرار غوره کولی شئ، مستقیم تشخیصی ازموینې ته لاړ شئ یا نورې ازموینې غوره نه کړئ.

## NIPT خومره درست دی؟

که تاسو د لوړ چانس پایله ترلاسه کړئ چې ستاسو ماشوم روغتیایي شرایط لري، دا به ستاسو په ماشوم کې تایید شي:

- د ډاون سنډروم لپاره په 100 کې 91 ځله
- د ایډورډز سنډروم لپاره په 100 کې 84 ځله
- د پاتو سنډروم لپاره په 100 کې 87 ځله.

څیړنې ښایې چې NIPT د ایډورډز سنډروم یا پاتو سنډروم معلومولو په پرتله د ډاون سنډروم لرونکي ماشومانو معلومولو کې غوره دی. دا ځکه چې د ایډورډز سنډروم یا پاتو سنډروم لرونکي ماشومان احتمالاً کوچني وي او کوچني پلاستېا لري. دا ممکن پدې معنی وي چې د پلاستېا څخه لږ DNA ستاسو د وینې جریان کې شتون لري.

NIPT د هغو میرمنو لپاره ډیر دقیق دی چې دمخه یې د لومړي سکرینینګ ازموینې څخه د لوړ چانس پایله درلودې وي. په هرصورت، د سکرینینګ هیڅ ازموینه 100% صحیح نه وي.

NIPT کیدای شي په هم شکل غبرګه امیندواری کې ورته دقیق وي لکه څنګه چې تاسو د یو ماشوم سره امیندواره یاست. NIPT ممکن په متفرق غبرګه امیندواری کې لږ دقیق وي ځکه چې دوه پلاستېا شتون لري چې خپله خپله DNA خوشې کوي. دا ممکن نه ده چې معلومه کړئ چې تاسو کوم ډول غبرګ حمل لري.

**NIPT د هرچا لپاره مناسب نه دی. ستاسو دایې به تاسو ته تشریح کړي که چیرې کوم دلیل شتون ولري چې تاسو NIPT نه وکړئ، د بیلګې په توګه که تاسو په وروستیو کې د وینې انتقال، سرطان یا داسې حالت لرئ چې کروموسوم 21، 18 یا 13 پکې شامل وي.**



# تشخيصي ازمويڼې



دوه ډوله تشخيصي ازمويڼې شتون لري: کوريننگ ويلس نمونې (CVS) او امنيوسينټيټيسس.

تشخيصي ازمويڼې تاسو ته دقيقاً وئيلي شي که ستاسو ماشوم له دې شرايطو څخه يو ولري.

تشخيصي ازمويڼې د سقط احتمال زياتوي.

دا معاینات هغو ميرمنو ته وړاندیز کېږي چې د سکرينينگ ازمويڼې يې بڼايي چې دوی د شيگل سيل يا تلسيميا لري يا د دغو لپاره د بار وړونکي کيدو ډير چانس لري. يا د هغو ماشوم د ډاون سنډروم، ايډورډز سنډروم يا پاټو سنډروم د درلودلو ډير چانس لري.

## دا ډیره مهمه ده چی تاسو خبر یاست چې **دا ستاسو انتخاب دی چې ایا تاسو تشخیصی ازمویښی غواړئ یا نه.**

ستاسو روغتیایی مسلکي به تاسو سره خبرې وکړي او ستاسو هرې پوښتنې ته به ځواب ووايي. دوی به ستاسو ملاتړ وکړي ترڅو داسې پریکړې وکړي چې تاسو ته صحیح ښکاري. د معلوماتو او ملاتړ نورې سرچینې د دې کتابچې په پای کې لیست شوي دي.

د امیندواری له 22 اونيو وروسته د تشخیصی ازمویښی سپارښتنه نه کیږي.

## **CVS (کورویونیک ویلس نمونه اخیستل)**

CVS د امیندواری له 11 اونيو څخه کیدی شي. دا معمولا یوازې په یو متخصص مرکز کې وړاندیز کیږي.

د الټراساؤنډ سکین په مرسته، یو متخصص ډاکټر (د زیږون متخصص) به ستاسو د گيډي له لارې یوه ستنه بچه دانې ته ښکته کړي او د پلاستیا څخه به د نسج یوه کوچنۍ نمونه واخلي.

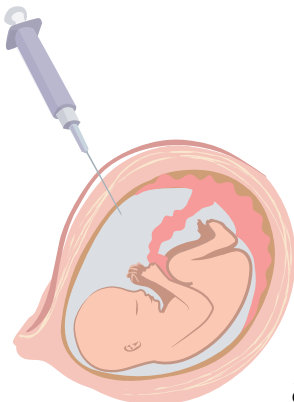
د پلاستیا څخه کروموسومونه د نمونې څخه شمیرل کیدی شي. CVS په هرو 100 نمونو کې شاوخوا دوه کې روښانه پایله نه ورکوي. که دا پېښ شي کیدی شي تاسو ته د تکرار د ازمویښی وړاندیز وکړي. ستاسو د زیږون ډاکټر به تاسو سره مرسته وکړي چې پوه کړي چې ستاسو پایلې څه معنی لري.

## **پلاستیا**

پلاستیا ستاسو په بچه دانې کې دننه وي. دا ستاسو وینه ستاسو د ماشوم سره نښلوي او هغه ته تغذیه چمتو کوي.



## د بچه دانئ نه د اوبو ویستل (Amniocentesis).



Amniocentesis (تاسو شاید دا په لنډو کې "امنیو" واورئ) د امیندواری له 15 اونیو وروسته ترسره کیدی شي. دا معمولا شاوخوا 10 دقیقې وخت نیسي.

د التراساؤنډ سکین به ستاسو په رحم کې د ماشوم موقعیت وگوري. یو متخصص ډاکټر (د زیږون ډاکټر) به ستاسو د گېډې له لارې ستاسو رحم ته یوه ستنه ننباسي. بیا ډاکټر ستاسو د ماشوم په شاوخوا کې د مایع نمونه اخیستلې شي (امنیاتیک مایع بلل کېږي).

ستاسو د ماشوم کروموسومونه د نمونې څخه شمیرل کیدی شي. Amniocentesis په هرو 100 نمونو کې شاوخوا یوه کې روښانه پایله نه ورکوي. که دا پېښ شي، کیدې شي تاسو ته د تکرار د ازموینې وړاندیز وکړي.

## د جنین درملو ډلې ته راجع کول

کیدې شي چې ستاسو روغتیایی متخصص تاسو د جنین درملو ډلې ته راجع کړي.

په ډلې کې یو متخصص ډاکټر، دایې او نور روغتیایی متخصصین شامل وي. ډله، چې گیدای شي په بل روغتون کې وي، کیدې شي تاسو ته نورې ازموینې وړاندې کړي او د هر ډول روغتیایی مسلو، کروموسوم شرایطو یا معیوبیتونو په اړه معلومات او مشوره درکړي چې تاسو یا ستاسو ماشوم یې احتمال لري. تاسو به معمولا په یو څو ورځو کې د ملاقات وخت ولرئ.

### ملاټر

د دې کتابچې په شا  
کې لیست شوي  
سازمانونه هم نور  
معلومات او ملاټر  
چمتو کولی شي.

## تشخیصي ازموینې څومره خوندي دي؟

CVS او amniocentesis په بشپړ ډول خوندي ندي مگر که ستاسو ماشوم کوم حالت ولري نو دا د ډاډ لپاره یوازینی لار ده. دا ستاسو انتخاب دی او روغتیایی متخصصین به ستاسو په پریکړې کې ستاسو ملاټر وکړي.



تشخيصي ازمويڼې ځينې خطر و نه لري. په هرو 200 کې شاوخوا 1 ميرمن (0.5%) چې تشخيصي ازمويڼه لري د ازمويڼې په پايله کې به سقط اولري (مل به يې ضايع شي). کيدې شي چې خطر په غبرگه اميندواری کې لوړ وي.

## ايا تشخيصي ازمويڼه دردناکې وي؟

ډيری ميرمنې ازمويڼې نا آرامه، او ځينې وختونه دردناکې بولي.

د يو څو ورځو لپاره ستاسو په گيډه کې يو څه تکليف معمول دی او تاسو د دې لپاره پاراسيټامول خوړلی شئ. تاسو بايد شيان په اسانۍ سره واخلي او وروسته د يوې يا دوه ورځو لپاره د سخت تمرين څخه ډډه وکړئ. که چيرې تکليف له دې څخه زيات دوام وکړي، يا که تاسو کومه بله اندېښنه لرئ، مهرباني وکړئ له خپلې دايي سره اړيکه ونيسئ.

## څه پيښيږي که چيرې تشخيصي ازمويڼه يو زوتيايي حالت ومومي؟

که تشخيصي ازمويڼه ونښايي چې ستاسو ماشوم له يو روغتيايي شرايطو سره مخ دی، ستاسو دايي يا نسايي ډاکټر به ستاسو سره ستاسو د پايلې په اړه بحث وکړي او تاسو ته به وخت درکړي چې پوه شي چې دا څه معنی لري.

کيدې شي چې ځينې مور او پلار دا پريکړه وکړي چې اميندواری ته دوام ورکړي، پداسې حال کې چې نور به احساس وکړي چې د اميندواری ختمول د دوی لپاره مناسب دی. يوازې تاسو پريکړه کولی شئ چې ستاسو او ستاسو د کورنۍ لپاره څه غوره دي.

ستاسو دايي هم تاسو ته د سازمانونو په اړه معلومات درکولې شي کوم چې احساساتي او عملي ملاتړ چمتو کولی شي.



# مونږ ستاسو د معلوماتو سره څه کوو؟

مونږ ستاسو د شخصي سکرينينگ معلوماتو ریکارډ ساتو، پشمول د ازموينو د پایلو. ستاسو شخصي روغتيايي معلومات به شخصي ساتل کيږي، پدې معنی چې دا يوازې د نورو هغه کارمندانو سره شريک کيږي چې ستاسو په پاملرنې کې ښکېل دي. مونږ په منظمه توگه بياکننه کوو چې مونږ څه کوو ترڅو ډاډ ترلاسه کړو چې مونږ غوره خدمت وړاندې کوو.

په اميندواری کې د ځينې سکرينينگ او ازموينو پایلي د سکاټلينډ د عامې روغتيا سره شريکې شوي دي چې د NHS برخه ده. د سکاټلينډ د عامې روغتيا اداره معلومات د اميندواری د سکرينينگ روانې څارنې او ښه والي لپاره کاروي. د نورو معلوماتو لپاره، ليدنه وکړئ [www.publichealthscotland.scot/our-privacy-notice](http://www.publichealthscotland.scot/our-privacy-notice)

هغه ماشومان چې ځينې شرايط لري چې د اميندواری په دوران کې د خوندي زېږون او نادر حالت ثبت کې شامل دي کوم چې د عامې روغتيا سکاټلينډ لخوا تنظيم کيږي. دا راجسټر څارنه کوي چې څومره ماشومان دا شرايط لري او د روغتيا، پاملرنې او نورو عامه خدماتو پلان کولو او ښه کولو ملاتړ کوي. د راجسټر په اړه معلومات موندل کیدی شي په [www.publichealthscotland.scot/cardriss](http://www.publichealthscotland.scot/cardriss)

تاسو د خپل شخصي روغتيا معلوماتو ته د لاسرسۍ او کارولو په اړه حق لرئ. ستاسو د حقوقو په اړه د نورو معلوماتو يا دا چې NHS ستاسو شخصي معلومات څنگه کاروي، لپاره د NHS د معلوماتي مرستې کرښې سره اړيکه ونيسئ **0800 22 44 88** (متني فون **18001 0800 22 44 88**) يا ولاړ شئ [www.nhsinform.scot/confidentiality](http://www.nhsinform.scot/confidentiality) او [www.nhsinform.scot/data-protection](http://www.nhsinform.scot/data-protection)

# معلومات او ملاتړ

د امیندواری په جریان کې د سکرینینګ ازموینې په اړه معلومات ډیر زیات کیدی شي. مهرباني وکړئ که تاسو کومه پوښتنه یا اندېښنه لرئ نو د خپل روغتیایي مسلکي سره خبرې وکړئ.

تاسو له دوی څخه پوښتنې چې کوم سازمانونه تاسو ته ملاتړ درکولې شي چې ستاسو او ستاسو د کورنۍ لپاره سم وي. کیدی شي چې د لاندې اړیکو توضیحات گټور وي.

## اړیکه/تماس

د هر ډول اضافي اړتیا یا معلولیت لرونکي ماشومانو والدینو او پالونکو ته معلومات او ملاتړ چمتو کوي. تېلفون: **0808 808 3555** (غږ او متن) یا لیدنه وکړئ: <http://contact.org.uk>

## NHS انفارم

په امیندواری کې د سکرینینګ ازموینې په اړه د معلوماتو لپاره مهرباني وکړئ لیدنه وکړئ [www.nhsinform.scot/](http://www.nhsinform.scot/) وکړئ **pregnancyscreening** یا فون وکړئ: **0800 22 44 88 (متنی فون: 0800 22 44 88 18001)**

## ډاون سنډروم سکاټلینډ

په سکاټلینډ کې د امید لرونکو جوړو او نوي والدینو ملاتړ کوي ترڅو د ډاون سنډروم سره د ژوند کونکو خلکو په اړه د تازه، دقیق او متوازن معلوماتو چمتو کولو له لارې باخبره پریکړې وکړي. تېلفون **0300 030 2121** یا وگورئ: [www.dsscotland.org.uk](http://www.dsscotland.org.uk)

## د زېږون دمخه پایلې او انتخابونه (ARC)

هغه والدینو ته معلومات او ملاتړ وړاندې کوي چې د زېږون دمخه ازموینې په اړه پریکړې کوي او ایا امیندواری ته دوام ورکړي یا امیندواری ختم کړي. تېلفون: **0207 713 7486** له موبائیل نه یا وگورئ: [www.arc-uk.org](http://www.arc-uk.org)

## د ویورلي پاملرنه

هغو خلکو ته چې د HIV او هیپاتیت سی سره ژوند کوي پاملرنه او ملاتړ چمتو کوي او د دوی شریکانو، کورنیو او پالونکو ته هم.

تېلفون: 0131 558 1425  
[www.waverleycare.org](http://www.waverleycare.org)

## د سیکل سیل ټولنه

د سیکل سیل ټولنه د هغو خلکو ملاتړ او استازیتوب کوي چې د سیکل سیل اختلال لخوا اغیزمن شوي وي ترڅو د دوی د ژوند کیفیت ښه کړي.

تېلفون: 0208 961 7795  
[www.sicklecellsociety.org](http://www.sicklecellsociety.org)

## د برتانيا د امیندواری مشورتی خدمت (BPAS)

BPAS هغو میرمنو ته مرسته برابروي چې غیر پلان شوي امیندواری لري یا هغه امیندواری چې دوی یې نه غواړي دوام ورکړي.

تېلفون: 0345 730 4030  
برېښنالیک: [info@bpas.org](mailto:info@bpas.org)  
[www.bpas.org](http://www.bpas.org)

## په مثبت ډول انگلستان (Positively UK)

د HIV-مثبتو ښځو او نارینه وو لپاره د ګډ ملاتړ، مشورې، معلوماتو او مدافع خدماتو لړۍ وړاندې کوي.

تېلفون: 0207 713 0444  
<http://positivelyuk.org>

## سافت یو کي (SOFT UK)

د پاتو سندروم، ایډورډز سندروم او اړونده اختلالاتو لخوا اغیزمنو کورنیو سره مرسته کوي. تېلفون:

0300 102 7638  
[www.soft.org.uk](http://www.soft.org.uk)

## سپینا بیفیدا هایدروسفالس سکاتلینډ

د هغو کسانو لپاره د کورنۍ ملاتړ خدمت چې د سپینا بیفیدا، هایدروسفالس او اړوندو شرایطو لخوا اغیزمن شوي وي.

کمکي کرښه: 0345 521 1300  
[www.sbhscotland.org.uk](http://www.sbhscotland.org.uk)

## د انگلستان د تلسیمیا ټولنه

تېلفون: 0208 882 0011  
<http://uks.org>



بریل/د ږندو  
لپاره چاپ



لوی چاپ



سمعي/غږيز



بي ايس ايل  
(BSL)



اسانه لوستنه



ژباړنې

د نورو معلوماتو لپاره، يا د ژباړې او نورو بڼو لپاره:

[www.nhsinform.scot/otherformatspregnancyscreening](http://www.nhsinform.scot/otherformatspregnancyscreening)



[phs.otherformats@phs.scot](mailto:phs.otherformats@phs.scot)



0131 314 5300



د سکاټلينډ د عامې روغتيا اداره د سکاټلينډ بڼه ملي اداره ده، لپاره د سکاټلينډ د خلکو د روغتيا د ښه والي او هوساينې د ساتنې

Public Health Scotland 2024 ©

**OGL**

دا خپرونه د بيا کارولو لپاره جواز لري

د روڼر دولتي جواز v3.0 لاندې د

نورو معلوماتو لپاره، ليدنه وکړئ

[www.publichealthscotland.scot/ogl](http://www.publichealthscotland.scot/ogl)

[www.publichealthscotland.scot](http://www.publichealthscotland.scot)