

# میرا نیوموتھوریکس کا سفر

---

بنیادی طبعی نیوموتھوریکس  
مریض کی معلومات کا اشتہار



### اعلامیہ

یہ معلومات اپنی زندگی میں نیوموتھوریکس کا سامنا کرنے والے مریضوں اور نگہداشت صحت کے ماہرین کی جانب سے تحریر کی گئی ہیں۔ یہ مملکت متحدہ برطانیہ میں طبی پریکٹس سے مخصوص ہیں اور ہو سکتا ہے کہ دیگر ممالک میں قابل اطلاق نہ ہوں۔ یہ معلومات کسی نگہداشت صحت کے ماہر کے ساتھ کیے جانے والے مشورے کی جگہ نہیں لے سکتیں۔ ایسے انفرادی حالات ہو سکتے ہیں جو ہر کیس کی بنیاد پر فیصلہ سازی کو متاثر کرتے ہیں۔ ان معلومات کو ہمیشہ مریض کی طبی ٹیم کی جانب سے فراہم کردہ معلومات کے ساتھ استعمال کیا جانا چاہیئے۔

### مریض کی یہ معلومات کب استعمال کی جانی چاہئیں؟

’میرا نیوموتھوریکس کا سفر‘ بنیادی طبی نیوموتھوریکس سے متاثرہ مریضوں کے لیے معلومات فراہم کرتا ہے۔ اس تعریف کی وضاحت اس دستاویز کے اگلے صفحہ پر کی گئی ہے۔ اس عارضے کے نظم کے مختلف طریقے ہیں۔ ’میرا نیوموتھوریکس کا سفر‘ کا مقصد علاج کے مختلف اختیارات اور وہ اپنے لیے درست معالجے کے حوالے سے کیسے سوچ سکتے ہیں، اس کے متعلق مزید سمجھنے میں مریضوں کی مدد کرنا ہے۔ نیوموتھوریکس کی دیگر اقسام بھی ہیں (مثلاً ثانوی طبی نیوموتھوریکس، صدماتی نیوموتھوریکس) جن کا احاطہ اس معلوماتی اشتہار میں نہیں کیا گیا۔ اگر آپ نیوموتھوریکس کی ان دیگر اقسام میں سے کسی میں مبتلا ہوئے تو آپ کا نگہداشت صحت کا ماہر اس بارے میں اور اس کا نظم کیسے کیا جا سکتا ہے اس حوالے سے آگاہ کرے گا۔

### اظہار تشکر

اس پراجیکٹ کی سربراہی مغربی مڈلینڈز اکیڈمک ہیلتھ سائنس نیٹ ورک ([Accelerated Access](#) (WMAHSN))، [Collaborative](#)، اور مانچسٹر یونیورسٹی NHS فاؤنڈیشن ٹرسٹ اور شمالی مڈلینڈز کے یونیورسٹی ہسپتالز NHS ٹرسٹ کے کنسلٹنٹ کلینیشنز کی جانب سے کی گئی ہے۔ یہ سب کچھ صرف اپنی زندگیوں میں نیوموتھوریکس کا تجربہ کرنے والے مریضوں کے قابل قدر وقت اور علم کی بدولت ہی ممکن ہو سکا ہے۔

## میرا نیوموتھوریکس کا سفر

### 1. 'نیوموتھوریکس کیا ہے؟'

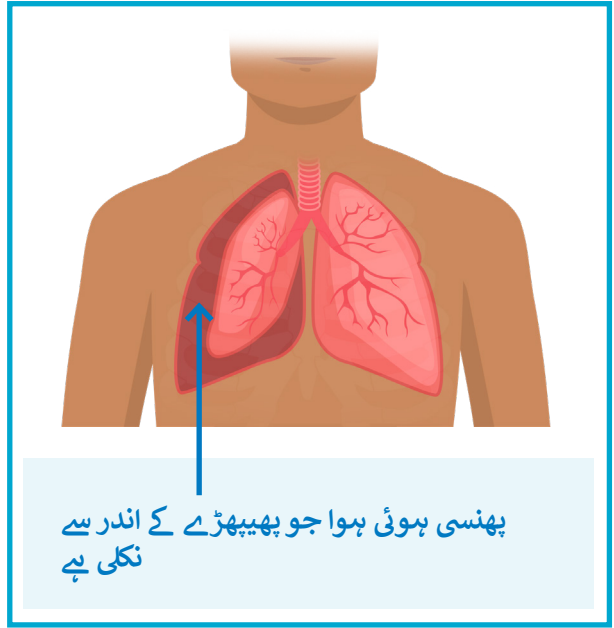
عموماً پھیپھڑے پسلیوں کے ڈھانچے کے اندرونی حصے سے ملے ہوئے ہوتے ہیں۔ 'نیوموتھوریکس' اس وقت سامنے آتا ہے جب ہوا پھیپھڑے کے بیرونی پردے (پھیپھڑے کی جھلی) سے ایک چھوٹے چھید، ایک چھوٹے سوراخ یا کئی ننھے سوراخوں کے ذریعے 'نکلتی' یا لیک' ہو جاتی ہے اور پھیپھڑا کسی غبارے کی طرح پھولنا شروع ہو جاتا ہے۔ نکلنے والی ہوا پھر پھیپھڑے اور پسلیوں کے ڈھانچے کے درمیان پھنس جاتی ہے۔

### 2. 'بنیادی طبعی نیوموتھوریکس' کیا ہے؟

**طبعی نیوموتھوریکس** اس وقت سامنے آتا ہے جب ہوا صدمے یا سینے پر لگنے والی کسی چوٹ جیسی وجہ کے بغیر پھیپھڑے کے بیرونی پردے سے نکل جاتی ہے۔

**بنیادی طبعی نیوموتھوریکس** ان پھیپھڑوں میں پیش آتا ہے جو کسی معلوم پھیپھڑوں کے مسائل کے بغیر صحت مند ہوتے ہیں۔ ایسا عموماً نوجوان افراد، بالخصوص 50 سال سے کم عمر افراد میں پیش آتا ہے۔

ثانوی طبعی نیوموتھوریکس سانس کا راستہ بند ہونے کی دائمی بیماری (COPD، تمباکو نوشی سے پھیپھڑوں کو ہونے والا نقصان) یا بافتوں کے زیادہ ریشہ دار ہونے کی بیماری (پھیپھڑوں پر نشان پڑنا) جیسے مضر مسائل کا شکار پھیپھڑوں میں سامنے آتا ہے۔ ثانوی طبعی نیوموتھوریکس 50 سال سے زائد عمر کے افراد میں کہیں زیادہ عام ہے۔ اس معلوماتی اشتہار میں اس قسم کے نیوموتھوریکس کے حوالے سے علاج کے اختیارات کا احاطہ نہیں کیا گیا۔



### 3. کیا بنیادی طبعی نیوموتھوریکس خطرناک ہے؟

**نہیں۔** بنیادی طبعی نیوموتھوریکس تکلیف دہ (کبھی کبھار شدید تکلیف دہ) ہو سکتا ہے اور کچھ دنوں یا ہفتوں کے لیے عام زندگی میں خلل کی وجہ بن سکتا ہے، لیکن اس کا زندگی کے لیے خطرہ بننے کا امکان بہت کم ہوتا ہے۔ نیوموتھوریکس کے بعد، جہاز اڑانے یا اسکوبا ڈائیونگ جیسی مخصوص سرگرمیوں پر تحدیدات عائد ہو سکتی ہیں۔ یہ تحدیدات مختصر یا زیادہ وقت کے لیے ہو سکتی ہیں۔ ان سرگرمیوں کے آغاز سے پہلے ہمیشہ طبی تصدیق طلب کریں۔

#### 4. یہ کن علامات کی وجہ بنتا ہے؟

**درد۔** سینے، کمر اور کندھوں میں درد نیوموتھوریکس کی نہایت عام علامت ہے۔ یہ تذکرہ کرنا اہم ہے کہ درد کی شدت کا تعلق نیوموتھوریکس کے سائز یا اس کے نظم کیے جانے کے طریقے سے نہیں ہوتا۔ ہر کسی کا درد کا تجربہ مختلف ہو سکتا ہے۔ درد درج ذیل جیسا محسوس ہو سکتا ہے:

- سینے اور/یا کمر میں سختی
- کمر اور/یا سینے میں چبھن والا درد
- معمولی تا شدید درد تک کوئی بھی چیز

**سانس کی کمی۔** یہ ایک عام علامت ہے اور یہ سانس کی معمولی کمی سے سانس کی شدید کمی جیسا محسوس کرنے تک ہو سکتی ہے۔ یہ باعث خوف ہو سکتا ہے لیکن یہ جاننا اہم ہے کہ یہ بنیادی طبی نیوموتھوریکس ہے، پھیپھڑے صحت مند ہیں اور حتیٰ کہ اگر ان میں سے ایک پھول بھی جائے تب بھی اس صورتحال سے اچھی طرح سے نبرد آزما ہو سکتے ہیں۔

**دیگر علامات۔** ہر کسی کا نیوموتھوریکس کا تجربہ مختلف ہو گا۔ آپ کیسا محسوس کرتے ہیں یہ طبی ٹیم کو بتانا ضروری ہے تاکہ وہ آپ کی نگہداشت کر سکیں۔

#### 5. اسپتال میں میرے ساتھ کیا ہو گا؟

بنیادی طبی نیوموتھوریکس کے زیادہ تر مریض سانس کی کمی اور/یا سینے کے درد کی علامات کے ساتھ اسپتال آتے ہیں۔ کسی نگہداشت صحت کے ماہر کے ساتھ جائزے کے انعقاد کے بعد، خون کے ٹیسٹس، سینے کے ایکس رے (CXR) اور پارٹ ٹریسنگ (ECG) سمیت ٹیسٹس انجام دیے جاتے ہیں۔ بنیادی طبی نیوموتھوریکس کی سینے کے ایکس رے پر تشخیص ہوتی ہے۔ اس موقع پر طبی ٹیم دستیاب معالجے کے اختیارات کے متعلق بات کرے گی اور یہ معلوماتی اشتہار ان معلومات کی معاونت کرتا ہے۔

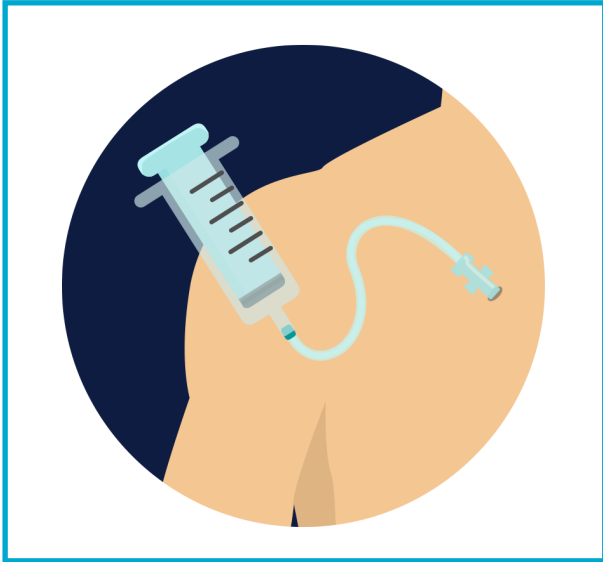
#### 6. بنیادی طبی نیوموتھوریکس کے لیے کیا معالجے دستیاب ہیں؟

**درد کش ادویات۔** درد کش ادویات نہایت اہم ہیں اور نیوموتھوریکس کی وجہ سے آپ کو ہونے والے درد کا نظم کرنے میں مدد کریں گی۔ اپنے لیے بہترین درد کش ادویات کے متعلق طبی ٹیم سے دریافت کریں۔

ذیل میں بیان کردہ کچھ علاج آپ کے مقامی اسپتال میں درست مہارت اور ٹیم کے ہونے پر منحصر ہو سکتے ہیں اور آپ کو ہمیشہ دستیاب نہیں ہوتے۔ آپ کے لیے درست علاج کا تعین آپ کی علامات کی شدت کے ذریعے بھی کیا جا سکتا ہے۔ طبی ٹیم تمام دستیاب اختیارات کے متعلق آپ سے بات کرے گی۔

**نگرانی۔** پھیپھڑا بتدریج خود بخود ٹھیک ہو جائے گا اور کچھ ماہرین کو محسوس ہوتا ہے کہ پھیپھڑے کے پھولا ہوا ہونے ہونے سے زیادہ تیزی سے ٹھیک ہوتا ہے۔ چھید/سوراخ ٹھیک ہو جانے پر، ہمارا جسم کئی ہفتوں میں آہستہ آہستہ نکلی ہوئی ہوا کو واپس جذب کر لیتا ہے اور پھیپھڑا بذات خود اپنے اندر واپس ہوا بھر لیتا ہے۔ کبھی کبھار اس کا حوالہ 'تیل دیکھو اور اس کی دھار دیکھو' یا صرف مشاہدہ کریں' کے طور پر دیا جاتا ہے۔ آپ کی طبی ٹیم اس حوالے سے آپ سے بات کر سکتی ہے کہ آیا یہ آپ کے لیے ایک محفوظ اختیار ہے۔

**’سوئی کے ذریعے عملِ تنفس‘**۔ یہ وہ مقام ہے جہاں ایک چھوٹی سوئی کو پھیپھڑے اور پسلی کی ہڈی کے درمیان پھنسی ہوئی ہوا میں رکھے جانے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ یہ ایک سرکٹ سے مربوط ہوتی ہے تاکہ جتنی ممکن ہو سکے اتنی پھنسی ہوئی ہوا کو نکالے جانے تک ہوا کو متواتر سرنج سے کھینچ کر نکالا جا سکے۔ اگر یہ کام کرتا ہے تو آپ اسپتال میں داخل ہوئے بغیر طریقہ کار مکمل ہونے کے بعد گھر جا سکتے ہیں (ایسا یہ طریقہ کار انجام دے جانے والے تقریباً نصف مریضوں کے لیے ممکن ہوتا ہے)۔ اگر یہ کام نہیں کرتا، تو آپ کو اسپتال میں داخل ہونے اور چیسٹ ڈرین لگوانے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔



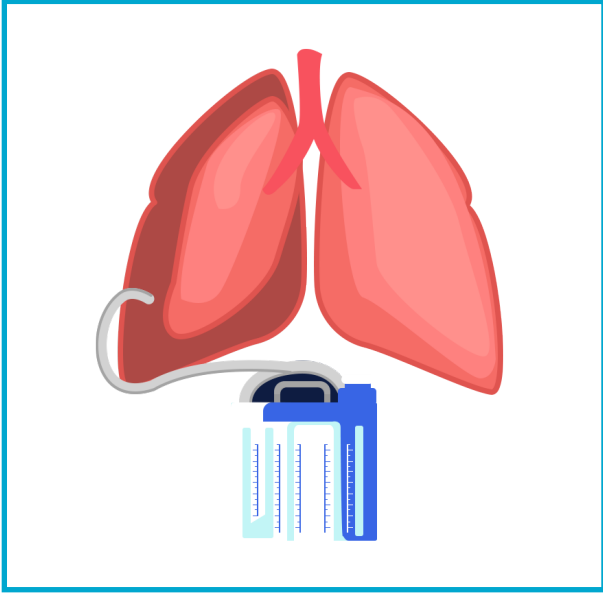
**حفاظتی نیٹنگ**۔ اگر آپ ایک ایسے معالجے کا انتخاب کرتے ہیں جو آپ کو گھر پر رہنے کی اجازت دیتا ہے (نگرانی، ایمبولیٹری ڈیوائس یا سوئی کے ذریعے کامیاب حوصلہ افزائی کے بعد)، یہ اہم ہے کہ آپ اور آپ کے ساتھ رہنے والے لوگ آپ کے طبیعت خرابی کے دوبارہ آغاز کو محسوس کرنے یا آپ کی علامات کے واپس آنے کی صورت میں اسپتال میں موجود درست ٹیم کو کال کر کے مدد طلب کر سکتے ہوں۔ اگر آپ پریشان ہیں، تو پھر آپ پر A&E کے شعبے میں واپس آنا لازم ہے۔

**پھنسی ہوئی ہوا کو خارج کریں اور پھیپھڑے کو واپس ہوا جذب کرنے دیں**۔ ایسا مختلف اقسام کے طریقہ کار کے ذریعے کیا جا سکتا ہے اور ان سب کو کسی مقامی بے ہوشی کی دوا اور چھوٹی سوئیوں/ٹیوبز سے کیا جا سکتا ہے۔ ان سب طریقہ ہائے کار کا مقصد پھنسی ہوئی ہوا کو نکالنا اور پھیپھڑے کو اسے دوبارہ جذب کرنے کی اجازت دینا ہے (اگر اسے خود کو ٹھیک کرنے دیا جائے تو اس صورت میں لگنے والے وقت سے زیادہ تیز)۔ ان طریقہ ہائے کار میں شامل ہیں:

**’ایمبولیٹری ڈیوائس‘**۔ اس سے مراد ایک چھوٹی ٹیوب کو داخل کرنا ہے جو سینے کی جلد اور عضلات سے ہو کر پھیپھڑے اور پسلیوں کے ڈھانچے کے درمیان موجود جگہ تک جائے۔ اسے ایک طرفہ والو سے مربوط کیا جاتا ہے یا اس میں تخلیق کے وقت سے یہ والو موجود ہوتا ہے جو ہوا کو باہر جانے دیتا ہے لیکن اندر نہیں آئے دیتا۔

آپ کو پیشکش کردہ ایمبولیٹری ڈیوائس مختلف ہو سکتی ہے لیکن یہ سب ایک ہی انداز میں کام کرتی ہیں۔ آپ اس ڈیوائس کے ساتھ چہل قدمی کر سکتے ہیں اور گھر جا سکتے ہیں۔ تمام تر خارج شدہ ہوا کے ہٹائے جانے اور پھیپھڑے کی لائٹنگ پر موجود چھید/سوراخ کے ٹھیک ہو جانے پر، ڈیوائس کو ہٹایا جا سکتا ہے۔ اگر ڈیوائس کام نہیں کرتی، تو آپ کو ایک مختلف طریقہ کار (مثلاً چیسٹ ڈرین) کے لیے اسپتال آنے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

**گھر پر ہوتے ہوئے ڈیوائس کے ہونے سے آپ یقیناً پرسکون محسوس کر رہے ہوں گے اور بااعتماد رہیں کہ آپ ڈیوائس کے ساتھ کسی مسائل یا اپنی علامات کے بگڑنے کی صورت میں اسپتال میں موجود درست ٹیم کو کال کر سکتے ہیں۔**



**چیسٹ ڈرین**۔ ایک چھوٹی ٹیوب ایک چھوٹی سوئی اور مقامی بے ہوشی کی دوا استعمال کر کے پھیپھڑے اور پسلیوں کے ڈھانچے کے درمیان پھنسی ہوا میں رکھی جاتی ہے۔ ٹیوب کو جگہ پر رکھ کر ٹانگے لگائے جاتے ہیں تاکہ یہ باہر نہ گر سکے اور اسے ایک پانی بھری بوتل سے منسلک کیا جاتا ہے۔ جیسے زیر آب سیل ڈرین کہا جاتا ہے۔ پھنسی ہوئی ہوا بوتل میں پانی سے بلبوں کی صورت میں گزرتی ہے۔ آپ کو چیسٹ ڈرین والے عمل کے دوران اسپتال میں ہونے کی ضرورت ہے۔ ایسا عموماً کم از کم کچھ دنوں کے لیے ہوتا ہے لیکن آپ کی طبی ٹیم اس حوالے سے آپ سے بات کرے گی۔

اگر آپ کا چیسٹ ڈرین ہو رہا ہے، تو آپ کی طبی ٹیم ایک ایسی خصوصی ڈیوائس استعمال کر سکتی ہے جو زیر آب سیل ڈرین کی جگہ لیتی ہے کیونکہ اس کا ڈیجیٹل ڈسپلے ہوتا ہے جو آپ کے نیوموتھوریکس کی نگرانی کرنے میں ڈاکٹروں کی مدد کرتا ہے۔ یہ معلومات آپ کی بحالی اور اس حوالے سے فیصلے کرنے میں آپ کی طبی ٹیم کی مدد کر سکتی ہیں کہ چیسٹ ڈرین کب ہٹایا جا سکتا ہے تاکہ آپ گھر جا سکیں۔ اس ڈیوائس کو 'Thopaz+ ڈیجیٹل چیسٹ ڈرینیج اینڈ مانیٹرنگ سسٹم' کہا جاتا ہے

## 7. سرجری

مخصوص حالات میں، بنیادی طبی نیوموتھوریکس کے لیے سرجری کو زیر غور لایا جا سکتا ہے۔ اس میں بے ہوشی کی عام دوا کے زیر اثر ایک کبی ہول آپریشن شامل ہوتا ہے جس کے متعلق طبی ٹیم آپ سے بات کرے گی۔ آپریشن کو درج ذیل حالات میں زیر غور لایا جاتا ہے:

- نیوموتھوریکس کے وقت، اگر چیسٹ ڈرین جیسے معالجات کے باوجود پھیپھڑے سے ہوا تاحال لیک ہو رہی ہے،
- نیوموتھوریکس کے ٹھیک ہو جانے کے بعد، لیکن ایسا ایک سے زائد مرتبہ ہو چکا ہے۔
- نیوموتھوریکس کے ٹھیک ہو جانے کے بعد لیکن اس میں دونوں پھیپھڑے شامل ہیں۔



## 8. بہترین علاج کیا ہے؟

آپ کے لیے بہترین نہیں صرف درست علاج موجود ہے۔ مختلف طریقوں کے کچھ فوائد اور نقصانات ذیل میں دیے گئے ہیں:

| ✗   | ✓  | علاج کا اختیار          |
|---|--|-------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• سانس کی کمی کو بہتر ہونے میں کچھ وقت لگ سکتا ہے</li> <li>• گھر جانے کے بعد اسپتال کے متعدد چیک اپس</li> <li>• اگر طبیعت خراب ہو جائے تو اسپتال میں داخل کروانے اور چیسٹ ڈرین کی ضرورت ہو سکتی ہے</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• کوئی سوئی یا طریقہ کار نہیں</li> <li>• فوراً گھر جا سکتے ہیں</li> <li>• اسپتال میں کوئی قیام نہیں</li> </ul>  | نگرانی                  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• طریقہ کار کے لیے مقامی بے ہوشی کی دوا اور چھوٹی سوئیوں کی ضرورت ہوتی ہے</li> <li>• گھر جانے کے بعد اسپتال میں متعدد چیک اپس</li> <li>• گھر پر آپ کے سینے میں ایک چھوٹی ڈیوائس کے ہونے کی ضرورت ہوتی ہے اور ایک خطرہ ہوتا ہے کہ ڈیوائس ہلاک ہو سکتی یا خراب ہو سکتی ہے مطلب کہ آپ کی علامات واپس آ سکتی ہیں اور آپ کو اسپتال واپس آنے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔</li> <li>• اگر یہ کام نہیں کرتا، تو اسپتال میں داخل ہونے اور مزید طریقہ کار مثلاً چیسٹ ڈرین کا امکان ہوگا</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• اسپتال میں کوئی قیام نہیں (بصورت ڈیوائس ٹھیک سے کام کرتی ہے)</li> <li>• سانس میں کمی نگرانی کے اختیار سے زیادہ تیزی سے بہتر ہو سکتی ہے</li> </ul>   | ایمبولیٹری ڈیوائس       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• طریقہ کار کے لیے مقامی بے ہوشی کی دوا اور چھوٹی سوئیوں کی ضرورت ہوتی ہے</li> <li>• اگر یہ کام نہیں کرتا، تو اسپتال میں داخل ہونے اور (50% وقت میں) چیسٹ ڈرین لگوانے کا امکان ہوگا</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• اسپتال میں کوئی قیام نہیں (بصورت یہ کامیاب ہو)</li> <li>• سانس میں کمی نگرانی کے اختیار سے زیادہ تیزی سے بہتر ہو سکتی ہے</li> </ul>   | سوئی کے ذریعے عملِ تنفس |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• کچھ دنوں کے لیے اسپتال میں رہنے کی ضرورت ہوگی</li> <li>• طریقہ کار کے لیے مقامی بے ہوشی کی دوا اور چھوٹی سوئیوں کی ضرورت ہوتی ہے</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• سانس میں کمی نگرانی کے اختیار سے زیادہ تیزی سے بہتر ہو سکتی ہے</li> <li>• اگر ہوا کی لیک ٹھیک ہو جائے تو دوبارہ کروانے کا امکان کم ہوتا ہے</li> <li>• اگر علامات سنگین ہیں یا مریض نیوموتھوریکس کی وجہ سے بہت بیمار محسوس کرتا ہے تو یہ ممکنہ ترجیحی اختیار ہو سکتا ہے</li> </ul> | چیسٹ ڈرین               |

**جینیات۔** کبھی کبھار ہم اپنے والدین سے ورثے میں جینز حاصل کرتے ہیں جو ہمارے نیوموتھوریکس میں مبتلا ہونے کے امکان میں اضافہ کر دیتا ہے۔ یہ اہم ہے کہ اگر آپ کے خاندان میں کوئی کبھی بھی نیوموتھوریکس میں مبتلا رہا ہو تو آپ کی طبی ٹیم کو اس سے آگاہ کیا جائے۔ اگر آپ اپنے خاندان کی تاریخ کے متعلق غیر یقینی کا شکار ہیں، تو براہ کرم اپنے افراد خانہ سے پوچھیں۔

**دیگر طبی عارضے۔** نیوموتھوریکس کو کبھی کبھار (نہایت ہی کم) دیگر طبی عارضوں کے ساتھ منسلک ہو سکتا ہے (ایک مثال اینڈومیٹریوسس ہے) اس لیے اپنی طبی ٹیم کے ساتھ اپنی مکمل طبی تاریخ پر بات کرنا اہم ہے۔

## 10. مزید وسائل

[Thopaz + ڈیجیٹل چیٹ ڈرینج اور مانیٹرنگ سسٹم](#)

[Thopaz + اور MedTech فنڈنگ مینڈیٹ \(MTFM\)](#)

[MTFM ٹیکنالوجیز کی معاونت کرنے والے WMAHSN](#)

## 9. کیا کوئی چیز بنیادی طبی نیوموتھوریکس کے خطرے میں اضافہ کرتی ہے؟

ذیل میں کچھ عام خطرے کے عوامل موجود ہیں لیکن بنیادی طبی نیوموتھوریکس کسی بھی فرد کو ہو سکتا ہے۔

**تمباکو نوشی۔** بنیادی طبی نیوموتھوریکس کا واحد سب سے بڑا خطرے کا عامل تمباکو نوشی ہے۔ **تمباکو نوشی چھوڑنا اس کے دوبارہ ہونے کے خطرے کو کم کرنے کے لیے وہ واحد اہم ترین عمل ہے جو کوئی کر سکتا ہے۔** اگر آپ تمباکو نوشی کرتے ہیں، تو اس سے رکنا مشکل ہو سکتا ہے لیکن مدد اور علاج دستیاب ہیں۔

مزید معلومات کے لیے:

- NHS کی تمباکو نوشی سے نجات کے حوالے سے ویب سائٹ <https://www.nhs.uk/better-health/> [quit-smoking](#) ملاحظہ کریں
- NHS کی تمباکو نوشی سے نجات کی ایپ [Quit-smoking - Better Health](#) NHS (www.nhs.uk) ڈاؤن لوڈ کریں
- تمباکو نوشی سے نجات کی قومی ہیلپ لائن کو 0300 123 1044 پر مفت کال کریں

**قد۔** ایک بنیادی طبی نیوموتھوریکس بظاہر طویل قامت افراد میں زیادہ ہوتا ہے۔ ہم اسے مکمل طور پر نہیں سمجھتے کہ ایسا کیوں ہے، لیکن ایسا اس لیے ہو سکتا ہے کہ طویل قامت افراد کے پھیپھڑے زیادہ لمبے ہوتے ہیں جو ایسی سطح پر کمزور مقامات کے زیادہ حامل ہو سکتے ہیں جس میں 'چھید' بن سکتے ہیں اور ہوا لیک ہو سکتی ہے۔