سلسليوار

# ايم.ڪي هيلٿ

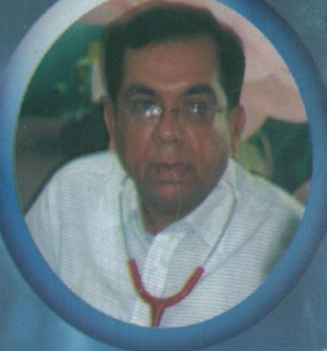
مئگزين

حيدرآباد

Regt: No: 6651/12-13

شمارو ڇهون/ آڪٽوبر 2014ع

Publication of M.K Foundation Hyderabad



انٽرويو

پروفيسر ڊاڪٽر اڪبر نظاماڻي

- دماغي موت
- ڪيفين جا صحت تي اثر
- مرداڻي غدود جو وڌڻ ۽ ٻيو گھڻو ڪجھ

سر ورق مضمون

ننڊ جي خلل جو تدارڪ

ماهوار سلسلو

مئگزين

# ايم.ڪي هيلٿ

حيدرآباد

ايڊيٽر:
آغا ظفر

M.K Foundation Hyderabad Pakistan (Regd)
Humanity the Priority

**Publication of M.K foundation Hyderabad Regt: No: 6651/12-13** شمارو ڇهون/ آڪٽوبر 2014ع



aza Dharejo



**اعزازي سرپرست اعليٰ:**
پروفيسر ڊاڪٽر نورمحمد ميمڻ

**اعزازي سرپرست :**
پروفيسر ڊاڪٽر علي مرتضيٰ ڌاريجو
محمد هاشم دل

**ايڊيٽر انچيف (اعزازي):**
ڊاڪٽر شاهنواز ايم. ڪي دل

**مينيجنگ ايڊيٽر:**
غلام مرتضيٰ ايم. ڪي دل

**اعزازي ايڊيٽوريل بورڊ:**
ڊاڪٽر عنبرين شاهنواز دل
سرجن ڊاڪٽر زبير يوسفاڻي
سرجن ڊاڪٽر جبين زبير يوسفاڻي

**سب ايڊيٽر:**
نريش ڪمار ٻي. آر لاڻي
ڊاڪٽر عبدالقادر آفتاب قريشي
ڊاڪٽر ٻابو سنجي

**ليگل ايڊوائيزر:**
ايڊوڪيٽ اياز علي تنيو

**سرڪيوليشن مينيجر:**
ڊاڪٽر اسرار احمد لاکو
انصر رضا. شيراز پنهور

**ڪمپوزنگ ۽ ڊزائن:**
احمد الدين راڄپر

**نمائنده**
رضا محمد سيال - شهيد بينظير آباد
مختيار زنئر- سجاول
شفيق الرحمن عمراڻي - ڪراچي


## سنـــــــــــاءُ


| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | ايڊيٽوريل- ڪيو وس ويڇن | ادارو | 2 |
| 2 | اوهان جا خط | | 3 |
| 3 | ننڊ جي خلل جو تدارڪ (خاص مضمون) | ڊاڪٽر شاهنواز ايم. ڪي دل | 4 |
| 4 | انٽرويو "پروفيسر ڊاڪٽر اڪبر نظاماڻي" | انٽرويو پينل (آغا ظفر. احمد راڄپر) | 7 |
| 5 | مرداڻي غدود جو وڌڻ | ڊاڪٽر پمر لال لاڪاڻي | 12 |
| 6 | دماغي موت | ڊاڪٽر علي مرتضيٰ ڌاريجو | 15 |
| 7 | گرميءَ جي موسم ۽ شيزو فرينيا | سنڌيڪار: علي اظهار | 19 |
| 8 | ڪيفين جا صحت تي اثر | ڊاڪٽر يعقوب ميبجو | 22 |
| 9 | ڏندن جون بيماريون ۽ پاڪستان | ڊاڪٽر شفيق الرحمان عمراڻي | 24 |
| 10 | ايم.ڪي فائونڊيشن ۽ ايم ڪي اسپتال پاران مختلف بيمارين جي مفت ڪيمپ | (ادارو) | 26 |
| 11 | پارڪنسنس بيماريءَ جي علاج ۾ پيش رفت جا نوان رستا | (آغا ظفر) | 27 |
| 12 | ڇا وٽامن بي دماغي روڳن لاءِ اڪسير آهي؟ | اعجاز اسد پليجو | 29 |
| 13 | کاڌ خوراڪ جو ڪاٽو لڳائيندڙ نيورانس جي کوجنا | ڊاڪٽر ذوالفقار لغاري | 31 |
| 14 | مليريا | ڊاڪٽر ساگر رام اٺنداڻي | 32 |



**رابطي لاءِ**

آفيس: بنگلو نمبر 88 الرحيم ولاز ڄامشورو روڊ حيدرآباد
mkhealthmag@gmail.com, www.mkfoundationhyd.com
فون نمبر: 0222106230 , 0334-2628860
فيڪس نمبر: 0222106231


نوٽ: هن رسالي مان ملندڙ آمدني ايم.ڪي فائونڊيشن طرفان منشيات جي علاج ۽ بحالي واري پروجيڪٽ ايم.ڪي گرين هائوس تي خرچ ڪئي پئي وڃي.


رسالو ايم.ڪي فائونڊيشن طرفان **اين.ڪي هارون پرنٽرس** حيدرآباد مان ڇپائي پڌرو ڪيو ويو.


**قيمت: 40 روپيا**


All the members of editorial board editors
Bureau chief, representatives and
coordinators are honorary.



Digitized by M. H. Panhwar Institute of Sindh Studies, Jamshoro. پاران ايم ايڇ پنهور انسٽيٽيوٽ آف سنڌ اسٽڊيز، ڄامشورو.

# ڪيووس ويڄن

ڏکندو اڳهيائي يا بيماري اها ڪيفيت آهي جنهن لاءِ پٽ ڏٺيءَ چيو
"سگهن سُڌَ نہ سور جي، تا رُنڪن رنجوري".

’جيءُ خوش تہ جهان خوش‘. ڪيڏي نہ گهرائي آهي هِن سِٽ ۾ هڪ اهڙي سچائي ۽ سچيترائي جنهن کي صرف اهو محسوس ڪري سگهي ٿو جيڪو اڳهو هجي، يعني بيمار هجي، تڏهن ئي تہ چيو اٿن تندرستي هزار نعمت آهي.

بيمار ٿي اسپتالن پيڙو ٿيڻ کان پوءِ کوڙ سارو خرچ ڪري لوڙي لوڙي تندرست ٿيڻ کان بهتر آهي ماڻهو جڏهن صحتمند هجي تڏهن ئي بچاءَ جا اُپاءَ وٺي تندرستي برقرار رکي. اهو ئي مقصد آهي ايم ڪي هيلٿ مئگزين جي سچي سٽ ۽ ان جي اجراءَ ڪندڙ ڊاڪٽر شاهنواز ايم ڪي دل جو تہ عام سنڌي ماڻهن کي سولي ۽ سلوڻي ٻوليءَ ۾ صحت باب آگاهي سندن ئي گهرن ۽ درن تائين پهچائجي. هن ڏس ۾ اهي سڀ ماڻهو ۽ ڊاڪٽر صاحبَ جيڪي هن مئگزين ۾ نہ صرف صحت بابت پهنجيون لکڻيون ڏين ٿا پر پنهنجي پنهنجي وس ۽ وت آهر بيمارين کان بچاءَ لاءِ اپاءَ وٺڻ خاطر پڙهندڙن کي آگاهي ڏين ٿا. تہ جيئن ماڻهو اهڙي ڪِري ڪري سگهن جنهن سان هو بيمارين کان اڳواٽ ئي بچاءَ جا اُپاءَ وٺي سگهن.

آهي گهڻو اڳهن جو ترس طبيبن
ڪيو وَسُ ويڄن تان ڪِريءَ ري ڪينَ ٿئي.

اسان اڳ ۾ بہ هنن ئي صفحن تي لکندا رهيا آهيون تہ ايم ڪي هيلٿ مئگزين جا بہ اهم مقصد آهن. هڪ عام ماڻهن تائين صحت متعلق معلومات جي رسائي ۽ ٻيو ٻهراڙيءَ ۾ وينل ڊاڪٽرن کي جديد تحقيقن پٺاندڙ نئين نئين ڪوجنائن متعلق بنيادي معلومات جي فراهمي هڪ ٽيون مقصد بہ آهي. اُهو اِهو تہ ٻهراڙيءَ جي اڻڄاڻ ماڻهن کي انهن اتائي قسم جي ڊاڪٽرن کان بچائجي جيڪي لوڀ ۽ لالچ سبب ماڻهن جي زندگين سان کيڏي رهيا آهن. اهڙن ئي اتائي طبيبن لاءِ لطيف سائين فرمايو.

انڌا اونڌا ويڄَ، ڪَلَ ڪڄاڙيا سارئين.؟

ايم ڪي هيلٿ مئگزين جون صحت متعلق سڀ ڪوششون ۽ ڪاوشون تڏهن ئي ساب پئجي سگهن ٿيون جڏهن اوهانجو ڀرپور ساٿ هوندو. اوهان جي ساٿ، سهڪار ۽ راين توڙي تنقيد لاءِ اسان هميشہ اوهان جا آڀاري رهنداسين

ايڊيٽر

# اوهان جا خط

محترم ايڊيٽر صاحب
اسلام عليڪم

جيئن ته مان اوهان جي رسالي ايم ڪي ميگزين جو باقاعده پڙهندڙ آهيان. جيئن ته هي مئگزين بي حد ڪارآمد ۽ معلوماتي رسالو آهي جيڪو عام ماڻهن کي صحت بابت بيش بها معلومات فراهم ڪندو آهي پر افسوس جو اپريل 2014ع کان ايم ڪي مئگزين نوشهروفيروز ۾ ڪونه پيو اچي. ان لاءِ مهرباني فرمائي پنهنجي سرڪيوليشن وارن کي چئو ته نوشهرو شهر ۾ رسالي جي دستيابيءَ جو بندوبست ڪيو وڃي. وڌيڪ عرض اهو ته مون کي پنهنجي رسالي جو ساليانو مستقل خريدار بڻايو ۽ منهنجي ائڊريس تي رسالو موڪليندا ته مهرباني

والسلام
خادم حسين سومرو
نوشهروفيروز

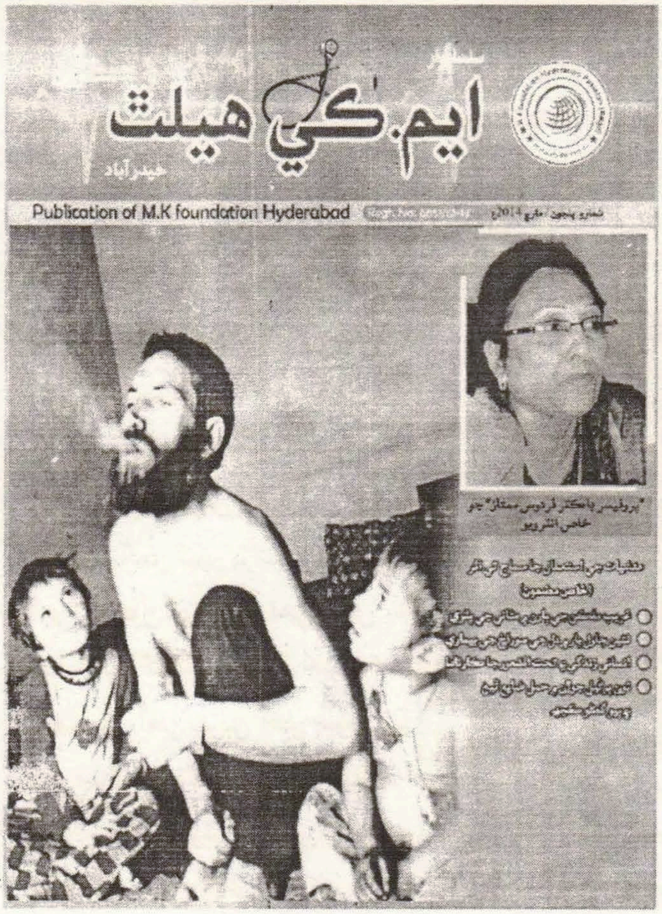
محترم ايڊيٽر صاحب
اسلام عليڪم

عرض ته ايم ڪي مئگزين صحت بابت معلومات جو خزانو آهي سچ پچ ته رسالي ذريعي اوهان جيڪا سنڌي ماڻهن جي خدمت ڪري رهيا آهيو اها مبارڪ باد جي لائق آهي. فيبروري 2014ع جو رسالو نظر کان گذريو هن ۾ سيئي مضمون ڏاڍا معلوماتي ۽ قابل تعريف آهن. خاص طور تي ڊاڪٽر شاهنواز ايم ڪي دل صاحب جو مضمون "گڏيل جنس" پنهنجي نوعيت جو بهترين ۽ پرپور مضمون آهي. سچ پڇو ته مون کي رسالي ايترو ته متاثر ڪيو جو مان مارچ ۽ اپريل وارو رسالو مارڪيٽ ۾ وٺڻ لاءِ 3 پيرا ويس. نيٺ جڏهن بڪ اسٽال تان رسالو خريد ڪيم ته ڏاڍي خوشي ٿي.

هِن شماري ۾ به ڊاڪٽر شاهنواز صاحب جو "منشيات جا سماج تي اثر" ڏاڍو پراثر مضمون هيو. ان کان علاوه، ڊاڪٽر ذوالفقار لغاريءَ جو ڪاڏي جي قيمت، ڊاڪٽر شفيق الرحمان عمراڻيءَ جو "ED ۽ ان جو علاج" علي اظهار صاحب جو مضمون "انساني زندگيءَ ۾ تحت الشعور جا ڪارناما" ڏاڍا وڻندڙ ۽ معلوماتي مضمون آهن.

مون کي به اوهان جي رسالي لاءِ لکڻ جو شوق جاڳيو تنهنڪري هِن خط سان گڏ پنهنجو هڪ مضمون به روانو ڪري رهيو آهيان. اميد ته شايع ڪري مان ڏيندا. مهرّباني

اوهانجو مخلص
ڊاڪٽر يعقوب مبيجو




محترم جناب ايڊيٽر صاحب
اسلام عليڪم

جيئن ته اوهان جو رسالو ايم ڪي هيلٿ مئگزين پڙهڻ لاءِ مليو پڙهي ڏاڍي سرهائي ٿي، ايم ڪي فائونڊيشن جي هڙي ڪاوش سچ پچ ته سنڌ ۽ سنڌ وارن جي لاءِ بهترين تحفو آهي،

مان سمجهان ٿو ته هڙا رسالا اسان جي ڄاڻ ۾ بهترين اضافي جو ڪارڻ بڻجن ٿا. سنڌ ۾ ڪيترائي رسالا پڙهڻ لاءِ ملن ٿا پر صحت جي باري ۾ هڙو جامع سنڌي رسالو منهنجي نظر ۾ بلڪل نئون ڪم آهي. رسالي ۾ جهڙي طرح نفسيات جي موضوع کي اُڀاريو ويو آهي، واکاڻ جي لائق آهي. اُن کان علاوه گذريل شماري ۾ "نئين ڄاول ٻار ۾ دل جي سوراخ جي بيماري" ۽ نون پرٽيل جوڙن ۾ حمل ضايع ٿيڻ" ۽ ٻيا مضمون رسالي کي خريد ڪرڻ جو سبب بڻيا. هي رسالو اسان جي سنڌي ادب ۾ بهترين واڌارو آهي، دعا آهي ته هڙا تحقيقي حوالي سان ٿيندڙ ڪم هميشه سنڌ ۽ سنڌي ادب کي سونهن بخشيندا رهن.

محبوب سيال شهدادپور

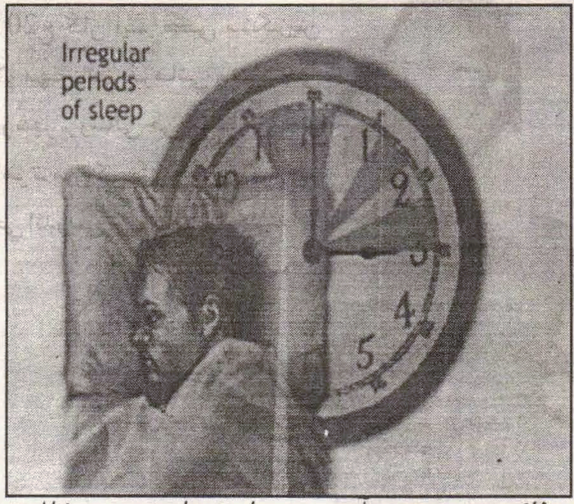
# ننڊ جي خلل جو تدارڪ

ڊاڪٽر شاهنواز ايم. ڪي دل

ننڊ ڄمر کان مرڻ تائين جيوت جي جيئندان لاءِ ضروري عنصر آهي. سڄي ڏينهن جي ڪمن ڪارين، مشغوليات وندر ورونهه راند روند سبب ٿيندڙ دماغي توڙي جسماني ٿڪاوٽن کي ختم ڪري ٻئي ڏينهن تازگي ۽ توانائي لاءِ ننڊ ايتري ضروري هوندي جيترو جيوت لاءِ ساهه کڻڻ ضروري هوندو آهي. هيٺيون مضمون صحت جي برقراري لاءِ ننڊ جي مصنوعي طريقن بجاءِ فطري اُپائن ڏانهن ڌيان ڇڪائي ٿو. (ادارو)

ننڊ جي خلل تي ڪو ٻه سوال نٿو ڪري سگهجي؟. سڄي دنيا ۾ انهيءَ تي قابو پائڻ لاءِ ميڊيڪل طور تي ننڊ جي گورين جو سهارو ورتو ويندو آهي. ننڊ جون گوريون ڪم ڪري سگهن ٿيون پر ٿوري دير لاءِ، اهي سڪون ڏين ٿيون. اهي جوش يا اپار کي گهٽ ڪرڻ جو ڪم ڪنديون آهن پهرين اهو جوش يا اپار. جاڳڻ کي گهٽ ڪرڻ لاءِ پاڻ مرادو فائديمند هوندو آهي. انهي جاڳ يا جوش تي ڌيان وڌائڻ توهان کي ننڊ آڻڻ جي ڪوشش ڪرڻ واري عمل کان پري وٺي وڃي ٿو. پر ڪاميابي جي اميد ۾ پڻ مدد ڪري سگهي ٿو. ننڊ جي گورين جي استعمال جا ڪيترائي نقصان ۽ مسئلا آهن. سڀ کان پهرين، توهان ننڊ اچڻ ۾ ڪاميابي کي گورين سان منسوب ڪندا آهيو نه ڪي توهان پاڻ سان. انهيءَ ۾ توهان جي ڪوشش جو عمل دخل نه هوندو آهي. توهان گوري تي دارومدار رکندا آهيو پاڻ تي ڪو ڀروسو نه هوندو آهي. ٻيو توهان انهن گورين جي باري ۾ برداشت پيدا ڪندا ويندا آهيو مختلف قسم جي، روزاني جي استعمال سان توهان کي اهو ساڳيو اثر حاصل ڪرڻ لاءِ وڌ کان وڌ خوراڪ. (وزن) جي ضرورت پوندي آهي گهڻا ماڻهو شراب سان گڏ استعمال ڪندا آهن انهي کي وڌيڪ بهتر خوراڪ يا وزن جي ضرورت پوندي آهي. ٽيون، انهن گورين جا وڌيڪ وزن خطرناڪ ٿي سگهن ٿا خاص ڪري، جڏهن انهن کي شراب سان گڏ استعمال ڪجي ننڊ آڻيندڙ گوريون ۽ شراب اعصابي نظام کي خطرناڪ حد تائين دٻائي ڇڏين ٿا. ۽ انهن جا اثر عادي پڻ بڻائين ٿا. چوٿون اهي ننڊ جون گوريون توهان ۾ ننڊ جي خلل جي تدارڪ واري صلاحيتن کي نٿيون وڌائين، پوءِ جڏهن توهان انهن گورين کي هڪدم بند ڪندا ته ننڊ ۾ ٻيهر خلل ٿيڻ شروع ٿي ويندو. ڪيترائي نفسياتي طريقا آهن جن سان توهان ننڊ جي خلل تي قابو ڪري سگهو ٿا. ڪجهه طريقا مثال طور عضلاتي سڪون (Muscle Relaxation) واريون ڪسرتون (Exercises) دٻاءُ کي سڌو سنئون گهٽ ڪن ٿيون. نفسياتي طريقا اسان کي ان کان هٽائين ٿا يا پري ڪن ٿا انهن ڪمن کان جن جي ذريعي اسان ننڊ حاصل ڪندا آهيون. ڪجهه بي شڪ اهڙا طريقا هوندا آهن جن سان اسان جيئي سگهون ٿا. انهي جي ابتڙ اسان کي ننڊ جي وادين ۾ وٺي ويندا آهن جڏهن اسين ٿڪل هوندا آهيون. اهي هي آهن.

**1. سڪون حاصل ڪرڻ:** توهان سمهڻ کان پهرين گرم پاڻي سان وهنجو يا تصوراتي طور پاڻ کي سڪون ۾ رکو. عضلاتي دٻاءُ (Muscle Tension) کي گهٽ ڪرڻ سان توهان کي ننڊ جي وادين ۾ وڃڻ ۽ جاڳ وارو وقت گهٽجي وڃي ٿو. ۽ انهي سان گڏوگڏ ننڊ جي اچڻ کان پوءِ رچ ۾ ننڊ جي ٽٽڻ واري عمل ۾ ٻه گهٽتائي اچي ٿي. اهو عمل اسان جي ننڊ جا ڪلاڪ يا وقت کي وڌائي ٿو ۽ صبح جو اسان کي اٿڻ کان پوءِ هلڪو ڦلڪو ۽ آرام ده محسوس ڪرائي ٿو.



**بائيو فيڊ بيڪ طريقو:**

بائيو فيڊ بيڪ طريقي جي تربيت عام طور تي عضلاتي دٻاءَ خاص ڪري پيشاني ۽ ٻانهن ۾ گهٽ ڪرڻ جي تجويز ڏي ٿو جنهن سان بهترين ننڊ اچي ٿي. بائيو فيڊ بيڪ طريقي جي تربيت جي ذريعي ماڻهن کي سيکاريو ويندو آهي ته اهي ڪيئن دماغ جي اندر ڪجهه قسم جي لهرن کي پيدا ڪن جيڪي سڪون ۽ ننڊ سان وابسته آهن.

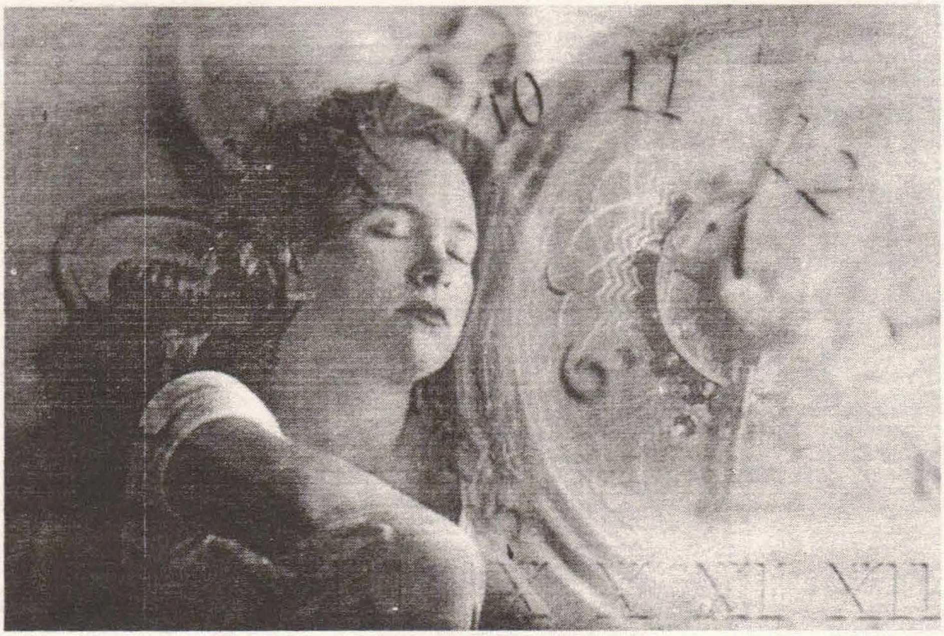
**2. حد کان وڌيل خوف کي للڪارڻ:** توهان کي ننڊ اٽڻ جو ماهر ٿيڻ جي ضرورت آهي ته پاڻ کي محسوس ڪرايو ته جيئن پاڻ کي راضي ڪري سگهو ته جيڪڏهن توهان هن مهل ننڊ نه ڪئي ته توهان جو سڄو ڏينهن تباهه ٿي ويندو اها سوچ يا خيال دٻاءَ وڌائي ٿو نه ڪي گهٽائي ٿو انهي ذهني دٻاءَ کي جيڪو بستري تي سمهڻ مهل محسوس ٿيندو آهي. خاص ڪري جسماني ٿڪاوٽ واري ڪم کان پوءِ ننڊ اسان جي بحالي وارو ڪم ڪري ٿي.

| اهي خيال جيڪي ذهني دٻاءَ کي وڌائين ٿا | متبادل |
|---|---|
| • جيڪڏهن آءُ ڪونه سمهندس ته ايندڙ سڀاڻي منهنجي لاءِ تباهه ڪن هوندي. | • اهو ضروري ناهي پر جيڪڏهن سڀاڻي آءُ گهٽو ٿڪل هوندس ته آءُ جلدي پنهنجي بستري تي وڃي سگهان ٿو. |
| • گهٽي ننڊ صحت لاءِ نقصانڪار آهي يا تمام گهٽ ننڊ به نقصانڪار آهي. | • اهو خيال غير ضروري آهي ڪجهه ماڻهو ٿوري ننڊ جي باوجود ڪم ڪار صحيح نموني ڪندا آهن |
| • آءُ پنهنجي سڄي هفتي جي ننڊ جي سلسلي کي تباهه برباد ڪري سگهان ٿو. جيڪڏهن آءُ رات جو جلدي نه سمهندس. | • نه ڪڏهن به نه ائين نه ناهي: جيڪڏهن آءُ ٿڪل آهيان آءُ جيڪڏهن ٿورو جلدي بستري تي ويندس پوءِ آءُ صبح جو صحيح وقت تي بنا ڪنهن گڙٻڙ جي اٿي ويندس. |
| • جيڪڏهن آءُ نه سمهندس ته ٻي ڏينهن امتحان يا ڪانفرنس يا ڪم تي ڪو به ڌيان نه ڏيئي سگهندس. | • ممڪن آهي، پر منهنجو اهو خوف وڌي ويندو. پر آءُ سڪون ۾ به رهي سگهان ٿو ۽ انهي لقاءَ يا ڪم مان مزو وٺي سگهان ٿو. |

تنهن هوندي به اسان مسئلي کي وڌائي ڇڏيندا آهيون جيڪو اسان کي ننڊ جي وادين ۾ وڃي ٿو وٺي ٿو هتي اسان هڪ جدول وارو ميزان پيش ڪيون ٿا جيڪو انهن عقيدن يا ڳالهين جي باري ۾ ٻڌائي ٿو جيڪي بستري تي سمهڻ مهل واري وقت جي دٻاءَ کي وڌائي ٿو ۽ انهي ۾ ڪجهه متبادل طريقا پڻ بيان ڪيا ويا آهن.

**3. بستري تي وڃڻ کانپوءِ سوچن کي هر هر نه آڻيو:** بستري تي وڃڻ کانپوءِ سڀاڻي جي منصوبه بندي نه ڪريو نه ئي پريشانين جي باري ۾ هر هر سوچيو. جڏهن توهان بستري تي سمهڻ لاءِ وڃو ته ٿوري دير لاءِ پنهنجي خيالن کي ٻي ڏينهن لاءِ منظم ڪريو پر پوءِ پنهنجو پاڻ کي سڪون واري حالت ۾ وٺي اچو يا خيالي پلاءُ ناهيندا رهو. يا خيالن جي دنيا ۾ گم ٿي وڃو. جيڪڏهن ڪو خاص خيال اچي وڃي ٿو ته انهي کي جلدي ڪري ڪاغذ تي لکي وٺو. ته جيئن توهان انهي خيال کي وڃائي نه سگهو. جيڪڏهن خيال مستقل قائم رهن ته پوءِ اٿي ويهي رهو ۽ انهي مطابق بستري کي ڇڏي ڏيو. پنهنجي بستري کي پنهنجي سڪون ۽ ننڊ لاءِ رکو نه ڪي ٻي آفيس طور استعمال ڪريو. بسترو سوچڻ لاءِ ناهي هوندو.

**4. مستقل وهنوار (Routine) ناهيو:** دير سان سمهڻ ننڊ جي خلل واري بيماري کي وڌائي ٿو. پنهنجي الارم يا گهڙي هڪ ئي وقت تي لڳائي رکو جڏهن توهان صبح جو اٿندا آهيو ۽ اٿي ويندا ڪريو انهي جي باري ۾ نه سوچيو جو توهان ڪيترا ڪلاڪ گهٽ ستا آهيو. جيڪڏهن توهان نيڪ وقت تي مستقل اٿندا ته توهان مستقل طور تي نيڪ وقت تي سمهڻ



ويندا.

**4. خيالي دنيا**

**ٺاهيو:** خيالي پلاءَ يا جاڳ وارا خواب ڏسڻ هڪ آفاقي اصول آهي ۽ هر ماڻهو کي اهي خيال ايندا آهن جيڪي سمهڻ ويندا آهن. توهان ارادي سان پنهنجي پاڻ کي اجازت ڏيندا آهيو تہ ڪنهن نہ ڪنهن طريقي سان خيالن جي دنيا ۾ وڃو اهي خاص ڪري بستري تي وڃڻ مهل اچن يا هڪ مقصد جي تحت توهان خيالن جي دنيا ۾ ويندا آهيو جو سهي سگهو توهان انهي قابل ٿي سگهو ٿا جو پنهنجو پاڻ کي ننڊ ۾ وٺي وڃڻ لاءِ خيالي طور انهي خيال تي ڌيان ڏيو ٿا جيئن سمنڊ ڪناري لهندڙ سج جا پاڇا انهي سان گڏوگڏ ساموندي لهرن جو ڪنارن کي پيار ڇهڻ يا وري جابلو چراه گاهن ۾ اونهاري جي ڪنهن ميرانجهڙي شام ويل گهمڻ توهان پاڻ پنهنجون ذهني منصوبابنديون ٺاهي سگهو ٿا. انهن کي پنهنجي خواهش مطابق رنگين ڪري سگهو ٿا. توهان پنهنجي ذهني منصوبا بندين عيوض پنهنجي توانائي بچائي سگهو ٿا ۽ هر ڪم وقت تي ڪري سگهو ٿا.

انهي مٿئين بحث ۾ خيالن مان ظاهر ٿئي ٿو تہ ننڊ جسم لاءِ ڪيتري ضروري هوندي آهي مٿئين هدايتن ڪانسواءِ ننڊ جي خلل کان بچڻ لاءِ ننڊ آڻڻ Sleep Hygiene واري اصولن تي عمل ڪرڻ ضروري آهي. هوادار آرام ده بسترو اونداهو ڪمرو آوازن جو گهٽ هجڻ ۽ شام کان پوءِ پاڻياٽ يعني پاڻي جو گهٽ استعمال ڪرڻ انهي ڪانسواءِ چانهہ, ڪافي يا مٺيون مشروبات يعني ڪولڊ ڊرنڪس جو استعمال گهٽ ڪرڻ انهي ننڊ آڻڻ واري Sleep Hygiene لاءِ ضروري آهي. ننڊ جتي دماغ ۽ جسم جي سمورين مشڪن کي تروتازه ۽ آرام ده ڪندي آهي اتي روح کي راحت پڻ مهيا ڪندي آهي.

**نوٽ**

ايم. ڪي هيلٿ مئگزين جي سالياني فيس 500 رُپيا رکي وئي آهي هن رسالي جو سالياني خريدار ٿيڻ لاءِ اوهان پنهنجي ويجهي پوسٽ آفيس منجهان هيٺئين ائڊريس تي مٿي ڄاڻايل رقم مني آرڊر ڪريو. مني آرڊر ۾ پنهنجي پوسٽل ائڊريس صاف ۽ چٽن اکرن سان لکو. جيئن هر شمارو آساني سان اوهان جي ڏنل گهر جي ائڊريس تي پهچائي سگهجي.

**ائڊريس:** آفيس: بنگلو نمبر 88 الرحيم ولاز ڄامشورو روڊ حيدرآباد
**رابطي لاءِ:** فون نمبر: 0222781771, 0334-2628860, 0300-9272856

# انٽرويو
# پروفيسر ڊاڪٽر اڪبر نظاماڻي
## ٻارڙن جي بيمارين جو ماهر

انٽرويو پينل : آغا ظفر، احمد راڄپر

ڊاڪٽر اڪبر نظاماڻي جو اصل ڳوٺ ملهڻ آهي جيڪو ماتلي جي پرسان آباد آهي. جتان ڊاڪٽر صاحب پرائمري پاس ڪئي، ۽ ميٽرڪ ماتلي جي هاءِ اسڪول مان پاس ڪيائين ۽ ان کان پوءِ گورنمينٽ ڪاليج ٽنڊو محمد خان مان انٽر پاس ڪيائين. بعد ۾ لياقت ميڊيڪل ڪاليج ۾ 1975ع ۾ داخلا ورتائين ۽ 79 جي بينچ 1981ع ۽ 1982ع ۾ ايم بي بي ايس پاس ڪيائين. بعد ۾ پنهنجي ئي ضلعي ۾ ڳوٺ جي پرسان ٽنڊو غلام علي جي شهر ۾ اُتي ميڊيڪل آفيسر جي طور تي ڪم ڪندو رهيو. اُتان ٽرانسفر ٿي ڪري ايل ايم سي ۾ ٽيچر ٿي آيو اُتان ئي وري پاڻ ايف سي پي ايس جي تياري ڪيائين. ۽ چار سالن جي سندس ايل ايم سي ۾ اپيليپسي جي ٽريننگ بہ آهي. ۽ پاڻ 1990ع ۾ پي سي ايڇ پاس ڪيائين ۽ 1993ع ۾ ايف سي پي ايس پاس ڪيائين. بعد ۾ ڪيس اسسٽنٽ پروفيسر طور تي پيپلز ميڊيڪل ڪاليج نوابشاهہ ۾ مقرر ڪيو ويو جتي 2004ع ۾ ايسوسي ايٽ پروفيسر طور تي خدمتون سرانجام ڏنائين. بعد ۾ اِن پوسٽ تان 2005ع ڪيس ٽرانسفر ڪري حيدرآباد ۾ ايل ايم سي اسپتال ۾ مقرر ڪيو ويو. 2007ع ۾ ڪيس پروفيسر مقرر ڪيو ويو ۽ هاڻي لياقت ميڊيڪل ڪاليج ۾ پنهنجي ڊيپارٽمينٽ جو پروفيسر بہ آهي ۽ چيئرمين طور خدمتون سرانجام ڏئي رهيو آهي. اُن کان علاوه پاڻ ميڊيڪل ايجوڪيشن جو ڊائريڪٽر بہ آهي.

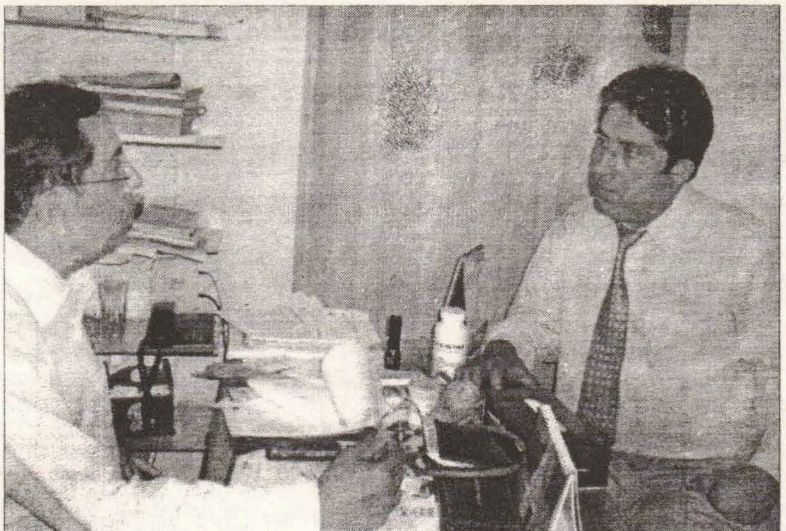
**ادارو: سائين ڪجهہ پنهنجي ذاتي زندگي بابت ٻڌائڻ پسند ڪندا؟**

- منهنجو تعلق هڪ سٺي زميندار گهراڻي سان رهيو آهي پر انسان جي زندگيءَ ۾ جيئڻ تہ لاها چاڙها اچن ٿا اُن ڪري منهنجي ڏاڏي واري زماني تائين ڪافي ساريون زمينون هيون جيڪي اُن ڪپائي ڇڏيون، پوءِ بابا سائين تہ هارپو بہ ڪيو ۽ ڪافي غربت ۾ بہ گذاريوسين ۽ پوءِ ڪجهہ مائٽن جي سپورٽ بہ رهي، رشتيدارن بہ سٺو نڀايو اسان جو چاچو ڪامريڊ احمد خان نظاماڻي اُنهيءَ بہ فنانشل سپورٽ ڪئي اُنهيءَ سپورٽ مان ئي پڙهياسين. آءُ ننڍپڻ کان ئي تمام هونهار ۽ هوشيار شاگرد رهيو آهيان ۽ ريسرچ جي حوالي سان بہ ڪافي سارو ڪم ڪيو آهي، ٻاهرين دنيا ۾ ڪيترين ئي انٽرنيشنل ڪانفرنسون بہ اٽينڊ ڪيون آهن ۽ اِن کان علاوه 4 مهينن جي ريسرچ ٽريننگ بہ آهي جيڪا لنڊن يونيورسٽيءَ ۾ ڪئي هيم. ۽ ٿيسز بتستيسيا تي ريسرچ پيپر بہ تيار ٿيل آهن ۽ هتي بہ 10 کان 11 انٽرنيشنل آرٽيڪل شايع ٿي چُڪا آهن.

**ادارو: اوهان وٽ جيڪا اوپي ڊي ٿئي ٿي اُنهيءَ ۾ گهڻو ڪري ٻارن کي ڪهڙيون بيماريون هجن ٿيون؟**

- اسان وٽ خاص طور تي هاڻي غذا جي ڪمي جو مسئلو رهي ٿو جنهن جي ڪري ٻارڙن ۾ قوت مدافعت جي ڪمي رهي ٿي ان ڪري انفيڪشنز بہ ٿين ٿا، عام طور تي ٻارن ۾ وائرل انفيڪشن گهڻيون اچن ٿيون جيئن نزلي، زڪام، کنگهہ واري صورتحال يا پيٽ جو خراب ٿيڻ، ڊائريا وغيره اوپي ڊي تي عام طور تي رڪارڊ ڪيون ويون آهن . خاص طور تي اسان وٽ جيڪي سيريس بيماريون اچن ٿيون اُنهن ۾ نمونيا آهي ۽ پاڻيءَ وارا دست آهن وڏن ٻارن ۾ ، مليريا آهي، اُرڙي آهي اِهي وڏن ٻارن ۾ عام ٿين ٿيون ۽ ننڍن ٻارن ۾ وري انفيڪشن سان گڏ ڪچن ٻارن جو ڄمڻ يا وري ٻارن جو ٻڏل پيدا ٿيڻ يعني جيڪي ڄمن ٿا ۽ ساهہ نہ ٿا کڻي سگهن چڱي طرح ۽ ٻٽيل ڄمن ٿا جيڪي اڳتي هلي اُهي ٻار معذور ٿي وڃن ٿا اُنهن ۾ دماغي مسئلا رهن ٿا ۽ اُنهن ٻارن جي واڌ ويجهہ بہ نہ ٿي ٿئي ۽ اُنهن کي دورا بہ پون ٿا . ڪافي ساريون اسان وٽ بيماريون اهڙيون آهن جن جو بچاءُ موجود آهي پر اسان وٽ ماڻهن ۾ ڄاڻ جي تمام گهٽي کوٽ آهي اُن ڪري منهنجي خيال ۾ ماڻهن کي ٻن ڳالهين جي ڄاڻ تمام ضروري آهي، جنهن ۾ هڪڙو تہ آهي ماءُ جو کير: "ماءُ جو کير هر ٻار کي 2 سالن تائين پيارڻ تمام ضروري آهي، اُن کان پوءِ هر ٻار کي 6 مهينن کان پوءِ هلڪي غذا شروع ٿيڻ کپي، اُها ڪونہ پئي شروع ٿئي صحيح نموني سان، ٻارن کي طاقت وارو کاڌو نہ پيو ڪارايو وڃي، ٻارن کي رڳو چانهہ پاپا ڪارايا وڃن ٿا جنهن ۾ طاقت ناهي تنهن ڪري والدين کي گهرجي تہ ٻارن کي گهر جون ئي شيون صحيح ناهي تيار ڪري ڪارايون وڃن تہ اِهو اُنهن جي صحت لاءِ تمام بهترين آهي. ٽئين نمبر تي شيءِ آهي ٽُڪا: "حفاظتي ٽڪا جيڪي لڳن ٿا اُهي سمجهو تہ ڄمڻ واري

ڏينهن کان وٺي شروع ٿئي ٿو ۽ 15 مهينن جي عمر تائين هلن ٿا. اڄ ڪلهه جيڪي ٽڪا سرڪاري اسپتالن ۾ لڳن ٿا اُهي ٻه 9 وڏين بيمارين کان بچائين ٿا جن ۾ گردن توڙ بخار آهي، نمونيا، خناڪ، تشنج، ارڙي، ٽي بي، ڪاري سائي وغيره جن جا ٽڪا سرڪاري اسپتالن ۾ مفت جا لڳن ٿا پر اسان وٽ بدقسمتي سان اُنهيءَ جو جيڪو ريٽ آهي اُهو 40، 45 سيڪڙو کان مٿي ناهي. 60 سيڪڙو اسان جا ٻار بغير ٽڪن جي رهجي وڃن ٿا ۽ بغير ٽڪن وارو ٻار بيمارين جو شڪار ٿي پوي ٿو. اهڙي طرح غذا جي ڪمي جو ٻه اِهو سبب آهي جو ماءُ جو کير ٻار کي صحيح نه ٿو ملي، ڇهن مهينن کان پوءِ ڪاڌ خوراڪ صحيح نه ٿي ملي ۽ بيمارين جو ٻه گهڻو سبب اِهو آهي جو ٻارڙن کي والدين ٽڪا نه ٿا هڻائين. ٻي هڪ وڏي اهم شيءِ اِها آهي ته ٻارن جي ڄمڻ جي وچ ۾ گهٽ ۾ گهٽ 3 سالن جو وقفو هئڻ تمام لازمي آهي، ائين نه ڪرڻ سان اسان وٽ پاپوليشن جي گروٿ تمام تيز ٿيندي پئي وڃي گڏوگڏ ماءُ جي صحت تي اُنهيءَ جو اثر ٿئي ٿو. هڪ ماءُ جيڪا گهڻا ٻار ڄڻي ٿي جنهن ڪري سندس پنهنجي صحت متاثر ٿئي ٿي ۽ پوءِ اُها پنهنجن ٻين ٻارن کي ٻه سنڀالي نه ٿي سگهي ۽ جيڪي ٻيا ٻار ڄڻي ٿي اُهي ٻه ڪمزور ٿي ڄڻي.



**ادارو: سائين هاڻي ڪجھ سوال جيڪي انٽر ريليٽيڊ آهن جيئن مثال طور توهان هاڻي ٻڌايو ته ماءُ جو کير ٻار کي ملڻ گهرجي پر ڏٺو ائين ويو آهي ته ٻار کي ماءُ طرفان صحيح طور تي کير نه پيو ٿو ملي جنهن جو سبب وري ٻه خوراڪ جي ڪمي آهي جنهن ۾ اُنهن جي شڪايت هوندي آهي ته ماءُ جو کير نه پيو ٿو اهڙي صورتحال ۾ ماءُ جو ڪيئر ٽيڪ گهرجي يا ماءُ جو ڪيور ٽيڪ گهرجي يا وري اُن ٻار کي ڪيئر ۽ ڪيور ٽيڪ ڪيپي؟ يا اُن کي ڪا ٻي سپليمينٽ ڏيڻ گهرجي؟**

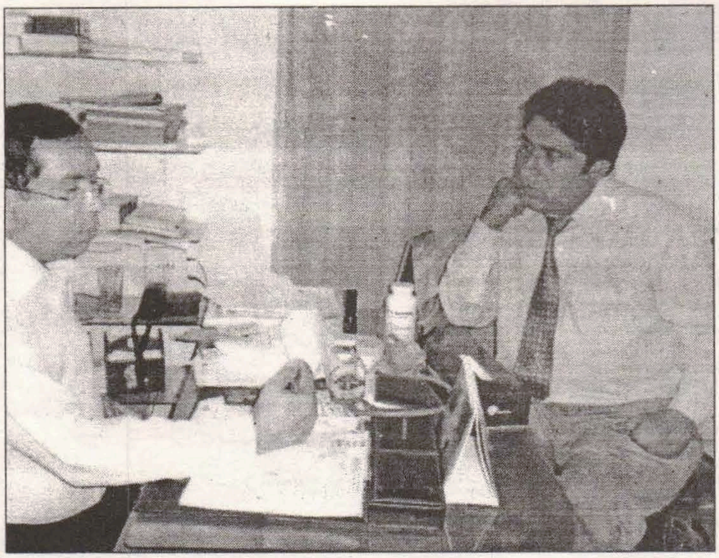
- اصل ۾ ائين هوندو آهي ته اسان وٽ اِنهيءَ جو خدشو ۽ خوف گهڻو هوندو آهي ته ماءُ چوندي آهي ته مون وٽ کير ڪونه آهي پر اصل ۾ اِنهيءَ ۾ حقيقت گهٽ هوندي آهي ڇو ته ماءُ جي کير ۾ اصل شيءِ اِها هوندي آهي ته ماءُ جي کير جو جيڪو ڪنٽرول هوندو آهي اُهو ٻار وٽ هوندو آهي ماءُ وٽ نه هوندو آهي. ڇاڪاڻ ته وڏيون مايون نانيون يا ڏاڏيون ٻار کي وقت کان اڳ ئي بوتل لڳايو ڇڏين اُن ڪري ٻار کان ٿڃ ڏائڻ جهڙوڪ وسري وڃي يا ماءُ بوتل سبب گهٽ ٿڃ ڏيندي آهي اِنهيءَ ڪري ٿڃ گهٽ پيارڻي ته گهٽ ٺهندي بنيادي اشو اهو ٿي آهي باقي ماءُ کي سٺي خوراڪ ۽ آرام جو وقت مناسب طور ملڻ گهرجي.

**ادارو: عام طرح سان چيو ويندو آهي ته ڪنهن ڪنهن ماءُ جي ٿڃ ۾ ڪي اهڙا جزا ٻه شامل هوندا آهن جن جي ڪري ٻار ۾ بيماري يا ڪمزوري ظاهر ٿي پوندي آهي ۽ اهڙي صورت ۾ ماءُ جي ٿڃ بند ڪري هٽرادو کير ڏنو ويندو آهي. اِن ڳالهه ۾ ڪيتري حقيقت آهي؟**

- نه اِهو بلڪل غلط آهي ڇاڪاڻ ته ماءُ جو کير سندس رت ۽ ست مان ٺهي ٿو ۽ ٻار ٻه اِنهيءَ ساڳي رت مان ٺهندو آهي جي ائين هجي ها ته ٻار ۾ پيدائشي نقص تمام گهڻا ٿي وڃن ها. اِهو ٻه هرگز ضروري نه آهي ته ماءُ کي ڪو هرويرو ڳرا ڪاڌا ڪارائجن نارمل ڪاڌا جيڪي گهر ۾ پچن ٿا اُنهن جي کائڻ سان ٻه کير مناسب مقدار ۾ پيدا ٿي سگهي ٿو. پر جيڪڏهن ٿورو سٺو ۽ وڌيڪ ڪاڌو ماءُ کي ڏنو ويندو ته اُن جي صحت برقرار رهندي جنهن جي ڪري ٿڃ ۾ ٻه ۽ ٻار ۾ ٻه بهتري قائم رهندي.

**ادارو: جيئن توهان سوير ڳالهه ڪئي ته ٻار کي بوتل يا چوسٽي وغيره جي عادت نه وجهڻ گهرجي اُن جا اُگرا نتيجا نڪرن ٿا يا اُنهن ۾ ڪي جراثيم يا وائرس يا بيڪٽيريا وغيره اچي وڃن ٿا. ٿورو اُنهيءَ ڳالهه تي روشني وجهو ته اِهي ڪيئن نقصانڪار آهن ۽ ڪائنڻ ڪيئن بچڻ گهرجي؟**

- ڏسو نه بوتل ۾ کير ٿاهي رکڻ سان ڏهن پندرهن منٽن ۾ ئي اُهو خراب ٿيڻ شروع ٿي ويندو آهي. کير ۾ موجود بيڪٽيرياز يا جراثيم جلد ئي ٻيهر ايڪٽو ٿيڻ شروع ٿي ويندا آهن. توهان پاڻ ئي سُنگهي ڏسندؤ ته کير ۾ ڏپ ٿيڻ شروع ٿي ويندي آهي. اهڙو کير پيئڻ سان ٻار کي دست وغيره جي بيماري لڳڻ جو



خطرو موجود هوندو آهي. تنهن ڪري جيترو ٿي سگهي ٻار کي ماءُ جي ٿڃ ئي ڏيڻ گهرجي. يونيسيف جي هڪ اسٽڏي ٿيل آهي جنهن جي رپورٽ مطابق ايترا ماٺهو ٻن مهاپارين لڙائين ۾ نه مئا آهن جيترا ڙُگو بوتل جي استعمال سبب ٻار مئا آهن تنهن ڪري بوتل جي استعمال کان جيترو ٿي سگهي بچڻ گهرجي. بنهه ضروري هجي ته پوءِ ٻار کي ڪوپ سان ڪير پيارڻ گهرجي.

**ادارو: ميل نيوٽريشن/غذا جي ڪمي جي ڳالهه اڪثر ٿيندي آهي غذا جي ڪمي مان ڇا مراد آهي؟ اُن تي ڪيئن ضابطو آڻي سگهجي ٿو.؟**

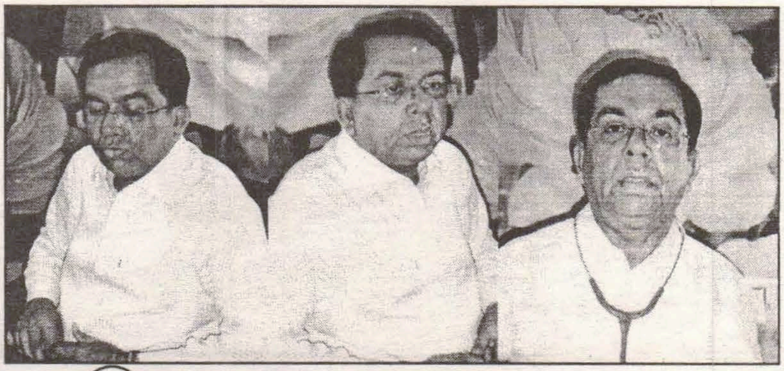
- مال نيوٽريشن يعني غذا جي ڪمي ٻن قسمن جي هوندي آهي. هڪ ڪرانڪ مال نيوٽريشن يعني پراڻي غذا جي کوٽ ۽ ٻي اڪيوٽ يعني تڪڙي غذا جي کوٽ. پراڻي غذائي کوٽ جيڪا آهستي آهستي اثر ڪندي آهي انهيءَ ۾ ٻارن جو قد بت ۽ هائي نه وڌندي آهي جڏهن ته تڪڙي غذائي کوٽ ۾ ٻارن جو گوشت ڳرڻ شروع ٿي ويندو آهي ۽ اُنهن جي جسم ۾ پاڻي پرجي ويندو آهي جنهن سبب سوڄ ٿي ويندي آهي. اُن کان علاوه هڪ ٽيون قسم به آهي جنهن کي اسين لڪيل بک يا هڊن هنگر چوندا آهيون. اُها وٽامنس ۽ منرلس جي کوٽ سبب ٿيندي آهي. اِهي ٽن قسمن جون مال نيوٽريشنس آهن جن کي اسان جا ٻار ۽ عورتون منهن ڏئي رهيون آهن.

**ادارو: ٻارن جي وائرل ۽ انفيڪشس بيمارين ۾ ڪهڙو فرق آهي ۽ انهن کان ڪيئن بچي سگهجي ٿو؟**

- ٻارن ۾ وائرس سبب ٿيندڙ بيماريون گهڻو ڪري پنهنجو پاڻ ختم ٿي وينديون آهن اُنهن ۾ دوائن جو ايترو عمل دخل نه هوندو آهي جيئن مثال طور نزلو زڪام آهي يا موسمي اثر ڪري گلي جي بيماري وغيره اِن ۾ اينٽي بائيٽڪ جو استعمال ضروري ناهي اهي بيماريون پنجن ڏينهن ۾ پنهنجو پاڻ ختم ٿي وينديون. عام دستن جي بيماري به وائرس جي ڪري ٿيندي آهي، عام سائي يعني هيپاٽائيٽس اي به وائرس جي ڪري ٿيندي آهي ۽ اِن ۾ به نوانوي سيڪڙو ٻارن ۾ اُها پنهنجو پاڻ ختم ٿي ويندي آهي پر ڪنهن ڪنهن ڪيس ۾ دوائن جو استعمال ضروري ٿي پوندو آهي مثال طور اُرڙي جو وائرس آهي ارڙيءَ جو وائرس ٻيا مسئلا پيدا ڪري سگهي ٿو ڇڪن پاڪس آهي اُهو به ٻيا ڪيترائي مسئلا پيدا ڪري سگهي ٿو تنهن ڪري ڊاڪٽر جي مشوري سان دوائن جو استعمال تمام ضروري آهي. بيڪٽريل بيماريون الڳ طرح جون ٿيندڙيون آهن ۽ وڌيڪ خطرناڪ ٿي سگهن ٿيون. جيئن نمونيا، نمونيا وائرل به ٿي سگهي ٿي ۽ بيڪٽريل به ٿي سگهي ٿي. بيڪٽريل نمونيا وڌيڪ خطرناڪ آهي ۽ اُنهيءَ جو علاج ٿيڻ گهرجي. وائرل نمونيا پنهنجو پاڻ ختم ٿي سگهي ٿي. ٻين بيمارين ۾ اسان جي ملڪ ۾ ٽائيفائيڊ آهي، ٽائيفائيڊ بيڪٽريل بيماري آهي، مليريا به آهي اِن جو بيڪٽريا پروٽوزوا جي ڪري هوندو آهي، اُن کان علاوه ٻيون به ڪيتريون بيماريون آهن پر اهم ڳالهه اِها آهي ته پنهنجو پاڻ دوا نه کائڻ کپي ۽ صحيح علاج ڊاڪٽر جي مشوري سان ڪرائڻ گهرجي.

**ادارو: اِنهن جي بچاءَ جا ڪهڙا اُپاءَ آهن؟**

- بچاءَ جا اُپاءَ ته اُهي ئي عام آهن جيڪي اسان پهرين ڊسڪس ڪري آيا آهيون. ٻي اهم ڳالهه آهي بچاءَ جا ٽُڪا. جيئن پوليو گهٽي پاڳي ٽُڪن جي ڪري گهٽجي وئي آهي، ماتا جي بيماري به ٽڪن ختم ڪري ڇڏي آهي، اُن کان علاوه ٽي بي آهي، جهٽڪن جي بيماري آهي،هيپاٽائيٽس، نيموڪوڪل، اُرڙي، اُنهن سڀني جا ٽُڪا سرڪاري طور تي موجود آهن



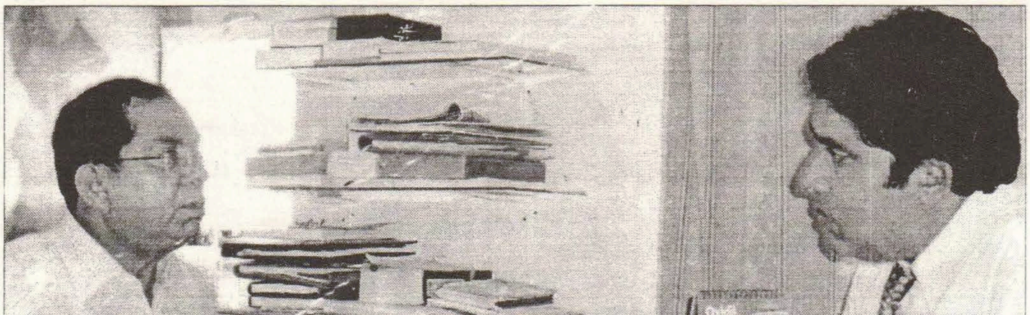
اُهي تہ ضرور لڳرائڻ گھرجن. اِن کان علاوه ڪجھ بيون بہ بيماريون آهن جن جا ٽُڪا پرائيوٽ طور تي دستياب آهن. ۽ هڪ مشورو اِهو بہ آهي تہ جڏهن بہ ڪنهن بيماريءَ جا آثار ظاهر ٿين تہ باقائده ٽيسٽ ڪرائي پڪ ڪري صحيح دوائون ڏئي علاج ڪرائڻ گھرجي. منهنجو ٻارن جي والدين کي اِهو بہ مشورو آهي تہ ڪوڙ سارين بيمارين جا ٽُڪا جيڪي سرڪار طرفان موجود نہ آهن اُهي بازار ۾ پرائيويٽ طور تي ملن ٿا بجاءِ جو ٻار بيمار ٿئي ۽ اُن جي دوا درمل تي خرچ ڪجي تنهن ڪري بيماري کان پهرين ئي پنهنجي ٻارن کي اُهي ٽُڪا بازار مان خريد ڪري ضرور لڳائڻ گھرجن تہ جيئن اڳواٽ بيماري کان بچي سگھجي.

**ادارو: ڪيتري عمر ۾ ٻارن کي ٽُڪا هڻائڻ گھُرجن؟**

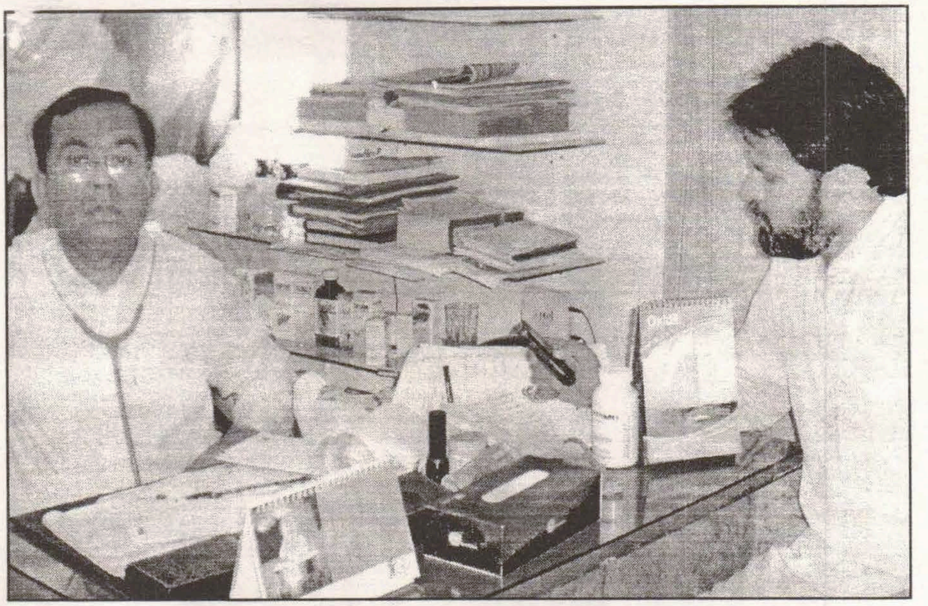
• جيترو جلدي ٿي سگھي پر هر ٽُڪي جو هڪ مُدو هوندو آهي جيئن روٽا وائرس جو ٽُڪو جيڪو دستن جي بيمارين کي روڪڻ لاءِ هوندو آهي اُهو پهرين ڇهن مهينن ۾ لڳائڻ گھرجي ساڳي طرح گردن توڙ بخار جو ٽڪو بہ پهرين ڇهن مهينن ۾ لڳرائڻ گھرجي، ٽائيفائيڊ جو ٽُڪو ٻن سالن کان پوءِ هڻائڻ گھرجي. ايلن مار جو ٽُڪو پندرهن مهينن کان پوءِ لڳرائڻ گھرجي. عام سائي جو ٽُڪو تيرهن مهينن ڏان پوءِ لڳرائڻ گھرجي. اهڙي طرح ٻيا بہ ڪيترائي مختلف بيمارين جا ٽُڪا بازار ۾ موجود آهن مثال طور: نمونيا جو ٽُڪو وڏن ٻارن کي بہ لڳائي سگھجي ٿو. هاڻي تہ وڏي عمر جي ماڻهن جي لاءِ بہ ٽُڪا بازار ۾ ملن ٿا. جيڪي پنهنجي پنهنجي مُدي مطابق لڳرائڻ گھرجن. جيڪي چوڪري ٻار هوندا آهن اُنهن ۾ وڏي هوندي بچي داني جي ڪينسر کان بچاءَ جا ٽُڪا پڻ موجود آهن.

**ادارو: وڏي عمر جا ٻار جيئن 10 کان 15 سالن جي عمر وارا ٻار گھرن کان ٻاهر راند روند ۽ ورزش ڪندا آهن اسين اُنهن کي بہ عام کاڌو ڏيندا آهيون جيڪو وڏن لاءِ گھرن ۾ پچندو آهي. توهين سمجهو ٿا تہ اُنهن ٻارن لاءِ اُهو عام کاڌو ٺيڪ آهي يا اُنهن کي ڪجھ وڌيڪ فوڊ سپليمينٽس جي ضرورت هوندي آهي. يا اُنهن لاءِ سندن غذائي ضرورتون پوريون ڪرڻ خاطر الڳ قسم جا کاڌا ڏيڻ گھرجن ؟**

• اڄ ڪلھ عام رواج ٿي ويو آهي تہ ٻارن کي ٻاهريان کاڌا جيئن برگر وغيره يا فاسٽ فوڊ ڏنو وڃي ٿو. ٻار پاڻ بہ ٻاهر وڃي جنڪ فوڊ يعني ڪچري وارو کاڌو شوق سان کائيندا آهن. اهڙن کاڌن ۾ آئل وغيره گھڻو هوندو آهي. جڏهن تہ غذائيت گهٽ هوندي آهي ٻار جو وزن تہ وڌي ويندو آهي پر صحت ڪمزور ٿيندي ويندي آهي. اهڙن کاڌن کان پاسو ڪرڻ گھرجي. جيستائين گھر جي کاڌي جو سوال آهي. مون اِهو ڏٺو آهي تہ ٻارن جي کاڌي تي گهٽ توجہ ڏني ويندي آهي مثال صبح جو اُنهن کي چانھ پاپا ڪارائي اسڪول روانو ڪيو ويندو آهي. چانھ پاپڙ سان پيٽ تہ ڀرجي ويندو آهي پر صحت ڪانہ ٺهندي آهي. ٻارن کي بيدو ماني، ڪير وغيره ڏيڻ گھرجي. ٻين کاڌن ۾ گوشت يا مڇي جيڪڏهن گوشت ۽ مڇي نہ هجي تہ داليون وغيره ڏيڻ گھرجن جيئن اُنهن جي پروٽين جي ضرورت پوري ٿي سگھي. ٻيو ڏٺو ويو آهي تہ فروٽ اسان جي عام کاڌي مان غائب هوندو آهي. فروٽ ٻارن کي ضرور ڏيڻ گھرجي.



**ادارو: جيئن پوئين ڏينهن ۾ ٿر جي صورتحال هئي ۽ اوچتو وڏي پيماني تي غذائي قلت سبب ٻارن جي موت جو انگ وڌي ويو اهڙي طرح ٻهراڙي ۾ جيڪڏهن اوچتا سبب پيدا ٿي**



**پون ته عام ماڻهو کي ڇا ڪرڻ گهرجي؟**

- اهڙي صورتحال ۾ جڏهن ٻارن ۾ شديد غذائي کوٽ پيدا ٿي پوي ٿي جنهن کي اسان اڪيوٽ مال نيوٽريشن سڏيون ٿا اُن جو علاج عام ٻهراڙيءَ جي ڊاڪٽرن جي وس ۾ نه آهي.۽ اهڙي صورتحال ۾ مريض کي فورن ريفر ڪرڻ گهرجي. وڏين اسپتال ۾ جتي نيوٽريشن اسٽيبلائيشن سينٽر هوندا آهن اُتي اُن جو علاج وڌيڪ بهتر نموني سان ٿي سگهي ٿو ڇاڪاڻ ته شديد غذائي کوٽ ۾ ڪائڻ جي سگهه به ختم ٿي ويندي آهي ۽ جسماني طاقت ختم ٿيڻ جي ڪري مريض ٿڪو به ٿي ويندو آهي جنهن کي نلڪي ذريعي کاڌو ڏنو ويندو آهي ۽ اُن کي گلوڪوز جي سخت ضرورت هوندي آهي مختلف طريقن سان اُن جو علاج ڪري مريض کي صحتيابي ڏانهن ڪٺي اڇٽو هوندو آهي. تنهن ڪري اهڙن مريضن جو علاج تمام ڏکيو هوندو آهي عام ٻهراڙيءَ جا ڊاڪٽر اهڙن ٻارن کي ڊرپون هڻندا آهن يا اُنهن کي رت چاڙهيندا آهن جنهن سان فائدي بجاءِ اجان نقصان وڌي سگهي ٿو. تنهن ڪري اهڙن مريضن کي فلفور وڏين اسپتالن ڏانهن ريفر ڪرڻ گهرجي. جڏهن ته ڪرانڪ صورتحال واري صورت ۾ دوائن ڏيڻ جي بدران ٻار جي غذائي قلت پوري ڪرڻ گهرجي. جيڪڏهن کو ٻار ٿڃ پياڪ آهي ته اُن جي ٿڃ بحال ڪرائجي، جيڪڏهن ماءُ جي ٿڃ ڪنهن وجه ڪري بند ٿي وئي آهي ته اُن کي وري بحال ڪرائجي يا ٻين طريقن سان ئي اُنهن جي ڪاڏي جي ضرورت ڪاڏي سان ئي پوري ڪرڻ گهرجي

چو ته ڪا به اهڙي دوا نه آهي جيڪا غذائي قلت پوري ڪري سگهي. ٻهراڙيءَ جا ڊاڪٽر ملٽي وٽامنس ۽ گلوڪوز وغيره جون ٽيلهيون هڻي غذائي قلت جي پورائي جي ڪوشش ڪندا آهن جيڪا ڪنهن به طور غذائي قلت جو پورائو نه ٿي ڪري سگهي.

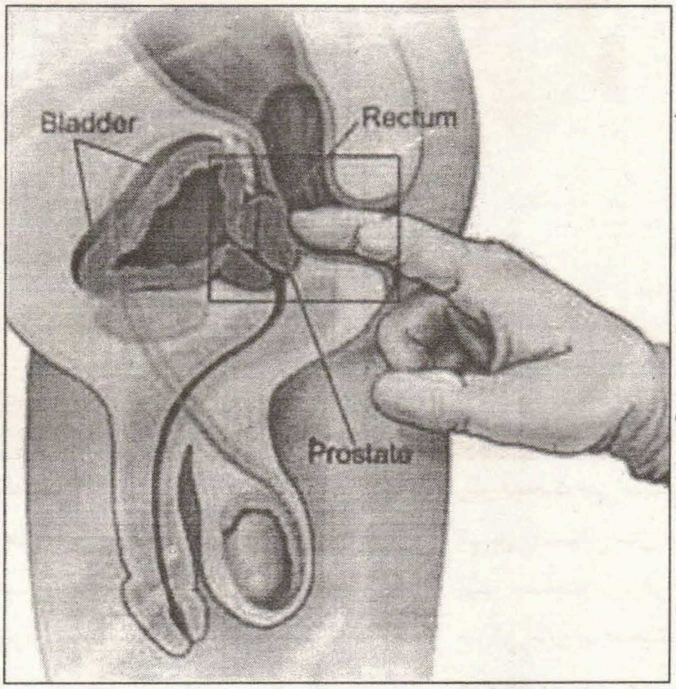
**ادارو: هي پنهنجي جيڪا سڄي گفتگو ٿي آهي اِنهي کي چند جملن ۾ سمائجي ته اوهان چوندا ۽ آخر ۾ پڙهندڙن کي اوهان ڪهڙو پيغام ڏيڻ پسند ڪندا.؟**

- رڳو صحت جي مسئلي کي انفرادي طور تي ڏسڻ بجاءِ اُن کي ٻين مسئلن سان سلهاڙي ڏسڻ گهرجي. بهتر معاشري ۾ بهتر صحت برقرار ڪري سگهجي ٿي. ۽ اڪنامڪ حوالي سان به صحت جو مسئلو ڳنڍيل آهي. سنڌ سڄي جيڪا مسئلن جي ور چڙهيل آهي ۽ اُن ۾ وڏو مسئلو صحت جو مسئلو آهي. اُن جي حل لاءِ مان اِهو چوڻ چاهيندس ته سڀ کان پهرين جيڪو نياڻي ٻار آهي اُن جي صحت تي ڌيان ڏيڻ گهرجي اُن جي جمڻ کان وٺي اُن جي ٿڃ، ڇهن مهينن جي عمر کان هلڪي غذا، اُن جي بيماري کان بچاءَ جي ٽڪن جو اُن جي کاڌ خوراڪ جو اُن جي تعليم ۽ تدريس جو اُن جي ضرورتن جو ۽ اُن جي تربيت جو خاص خيال رکڻ گهرجي ڇاڪاڻ ته اُها ننڍڙي ڇوڪري جيڪا اڄ ٻار آهي سڀاڻي جي ماءُ آهي، پڙهيل لکيل ماءُ پنهنجي ۽ پنهنجي ٻارن جي صحت جي بابت آگاهي رکندي هوندي ته پنهنجي ۽ پنهنجي ٻارن ۽ پنهنجي گهر وارن جو وڌيڪ سٺي طريقي سان خيال رکي سگهندي ۽ معاشري کي بهتر بڻائڻ جي ڪوشش ڪندي. ماءُ صحتمند ته معاشرو صحتمند.

❋❋❋❋

# مرداڻي غدود جو وڌڻ Benign prostatic enlargement

ڊاڪٽر پيمر لال لاڪاڻي




پروسٽيٽ هڪ مرداڻو غدود آهي. جيڪو مثاني جي منهن وٽان پيشاب جي نالي جي چوڌاري هوندو آهي.

هي غدود مرد کي اولاد پيدا ڪرڻ ۾ مدد ڪندو آهي. عمر وڌڻ سان هي غدود به وڏو ٿيندو ويندو آهي ۽ اُن ڪري 60 سالن جي عمر کان پوءِ پيشاب ۾ رُڪاوٽ جون نشانيون پيدا ڪندو آهي. 70 سالن جي عمر ۾ لڳ ڀڳ 40 کان 30 سيڪڙو ماڻهن ۾ غدود پيشاب ڪرڻ ۾ رُڪاوٽ ۽ تڪليف پيدا ڪندو آهي.

## غدود وڌڻ جون نشانيون ۽ مسئلا:

(Hesitancy) پيشاب شروع ڪرڻ ۾ تڪليف: مثانو ڀريل هجڻ باوجود مريض کي پيشاب شروع ڪرڻ ۾ دير، تڪليف ۽ زور لڳائڻو پوندو آهي ۽ آهستي آهستي شروع ٿيندو آهي.

پيشاب جي ڌار سفا سنهي ڪمزور يا پيشاب جي ڌار ٽٽندي ۽ وري ٺهندي آهي. يعني پيشاب جهٽڪن ۾ ايندو آهي.

مريض کي پيشاب ڪرڻ کان پوءِ به اهو محسوس ٿيندو ته اجا پيشاب پورو نه ٿيو آهي يا وري ٻيهر ڪِيان (Sense of incomplete emptying).

عام طور تي انسان جلدي ۾ جلدي ٽن ڏهين به ٻه ڪلاڪن کان پوءِ پيشاب ڪندو آهي. پر غدود وارو مريض هر ڪلاڪ يا اڌ ڪلاڪ ۾ هر هر پيشاب ڪندو آهي.

(Neoteric): رات جو ننڊ ۾ راتي هر هر پيشاب ڪرڻ تمام اهم غدود وڌڻ جي نشاني آهي.

(Urgency): اچانڪ سخت پيشاب لڳڻ.

(Terminal dribbling): پيشاب ڪرڻ کان پوءِ قطرا ڪرڻ ۽ ڪپڙا خراب ٿيڻ.

(Dysuria): ڪڏهن ڪڏهن پيشاب ڪرڻ ۾ سُور محسوس ٿيندو آهي.

(Retention of urine) پيشاب جو بلڪل بند ٿيڻ ۽ نلڪي لڳائي پيشاب ڪيڻ.

(Urine incontinence): ڪڏهن ڪڏهن پيشاب جي قطرا باٿ روم ۾ پهچڻ کان اڳ نڪري وڃڻ.

نوٽ: ضروري نه آهي ته سڀني مريضن ۾ سڀئي نشانيون هجن. ڪن ۾ ٿوريون ته ڪن ۾ پوريون نشانيون ٿي سگهن ٿيون.

ڇا هر 60 سالن کان مٿي عمر واري مرد ۾ مٿي بيان ڪيل نشانيون غدود جي ڪري ٿينديون آهن؟ نه ائين بلڪل نه آهي ٻيون اهڙيون ڪئين بيماريون آهن جنهن ڪري مٿيون نشانيون ٿي سگهن ٿيون جهڙوڪر.

## (1) مثاني ۾ پٿري (2) مثاني تي سوڄ

اعصابي بيماريون مثلاً فالج، ريڙهه جي هڏي جون بيماريون (PID)، Parkinsonism، شوگر جا مريض، مثاني جا ڪينسر وغيره. اهو نوٽ ڪيو ويو آهي ته اڪثر جنرل پريڪٽشنر ڊاڪٽر هن عمر جي ماڻهو کي غدود جون دوائون ڏيندا آهن ۽ ڪو به فائدو نه ٿيندو آهي ۽ اجايو خرچ ٿيندو آهي. تنهن ڪري مريض کي چڱي طرح ڪنهن قابل ڊاڪٽر کان معائنو ڪرائڻ ۽ ضروري رپورٽون ڪرڻ کان پوءِ دوائون يا آپريشن ڪرائڻ گهرجي.

## غدود جي مريض کي ڪهڙيون رپورٽون ڪرائڻ گهرجن؟

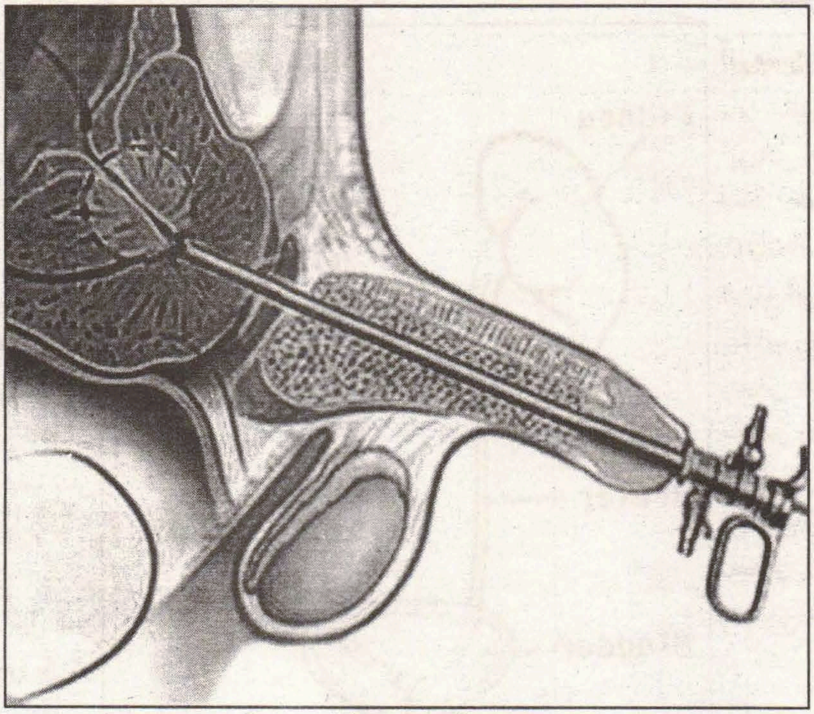
Blood Cp: رت جي ٽيسٽ آهي.

Urine DR: اها تمام بنيادي ۽ اهم ٽيسٽ آهي غدود جي مريض لاءِ جيڪڏهن پيشاب ۾ گند اچي ٿو ته (Infection) مثاني جي سوڄي ۽ رت هجڻ جي صورت ۾ مثاني جي پٿري يا ڪينسر جو شڪ به ٿي سگهي ۽ وڌيڪ ڪهڙيون ٽيسٽون ضروري آهن ان ۾ مدد ڪري ٿي.

U/S abdoman and bladder with post volume: هي به تمام

اهم رپورٽ آهي. اهو V/s ٿئي آهي جيڪو فيصلو ڪندو تہ مريض کي غدود جي ڪري پيشاب ۾ رڪاوٽ آهي يا نہ ۽ غدود جي سائيز پٿري، سوجي، ڪينسر وغيره جي باري ۾ بہ خبر ڏيندو.

مثال طور: ڪنهن مرد جو غدود جو وزن 55gm آهي ۽ V/s ۾ (Post volume) پيشاب ڪرڻ کان پوءِ مثاني ۾ بچيل پيشاب صرف 20cc آهي يا بلڪل نہ آهي. تہ انهي جو مطلب تہ ان مرد کي پيشاب جي تڪليف يا نشانيون غدود جي ڪري نہ بلڪ ڪنهن بيماري جي ڪري ٿي سگهن ٿيون.



Urea critenin: اها بہ تمام ضروري آهي. چاڪاڻ تہ تحقيق مان ثابت ٿيو آهي تہ 10 سيڪڙو غدود جي مريض جا گردا خراب ٿي ويندا آهن.

(Serum PSA): اها ٽيسٽ هر غدود مريض لاءِ ضروري نہ آهي پر ڪجھ مريض لاءِ اها تمام اهم ۽ لازمي آهي. جهڙوڪر (DRE) ڪاڪوس جي جاءِ تان غدود جي معائني وقت غدود تمام سخت ۽ ڳنڍين وارو آهي. اهڙن مريضن کي غدود جو ڪينسر هوندو آهي. ۽ PSA جي وڌيل هجڻ جي صورت ۾ Biopsy ڪري ترت علاج شروع ڪيو ويندو آهي. انهي ڪري ڪنهن ماهر ڊاڪٽر کان غدود واري مريض جو معائنو ڪرائڻ ضروري هوندو آهي. چاڪاڻ جو عام ڊاڪٽر (GPs) اهي ٽيسٽون ڳولي نہ سگهندا آهن يا انهن ۾ ايترو تجربو نہ هوندو آهي ۽ مريض جو نقصان بہ ٿي سگهي ٿو.

Diagnostic Laproscopy: اهو بہ هر مريض لاءِ ضروري ڪونهي. پر ڪجھ مريض کي شروعاتي دوائن مان فائدو نہ ٿيندو آهي يا مليل جليل نشانيون هونديون آهن ۽ بنيادي رپورٽن مان غدود جي هجڻ جي صحيح خبر نہ پوندي آهي. اهڙن مريضن کي (Diagnostic cystoscopy) جي ضرورت پوندي آهي.

Uroflometoy = UFM: V/s کان پوءِ هي بہ تمام اهم ٽيسٽ آهي غدود جي مريض لاءِ. ان مان اها خبر پوندي آهي تہ ڪهڙي مريض کي غدود جو علاج دوائن جي ذريعي ڪجي ۽ ڪنهن جي غدود جو آپريشن ڪجي يا ڪنهن کي وڌيڪ ٽيسٽن جي ضرورت آهي. اها ٽيسٽ هڪ مشين جي ذريعي جيئن دل جي پٽي (ECG) وانگر ٿيندي آهي ۽ هر هنڌ ۽ هر ڪو ڊاڪٽر نہ تو ڪري ۽ پڙهي سگهي، صرف (urologist) ڪري ۽ پڙهي سگهي ٿو.

اُهو غدود جي تڪليف جي شدت (Severity) جاچڻ لاءِ تمام اهم سسٽم آهي. پر انهي لاءِ مريض جو سمجهدار ۽ پڙهيل هجڻ وڌيڪ اهم آهي. انهي ۾ مريض کي مختلف مٿي بيان ڪيل 7 غدود جي تڪليف تي 5 مارڪون آهن ۽ ٽوٽل 35 مارڪون آهن. هاڻي 0_7 تائين (Mild) هلڪي ڦلڪي غدود جي تڪليف، (8_19) آهي تہ وچولي درجي جي غدود جي تڪليف ۽ جيڪڏهن اسڪور (20_35) تائين آهي تہ شديد تڪليف چئبي ۽ اهڙن مريضن کي اڪثر آپريشن جي ضرورت پوندي آهي.

## غدود جو علاج:

علاج شروع ڪرڻ کان پهرين مريض جي چڱي طرح تفتيش ضروري آهي ۽ انهي مان خبر پوندي تہ مريض کي غدود جي تڪليف جي ليول ۽ شدت ڪيتري آهي ۽ علاج انهي حساب سان ٿيندو تنهنڪري ماهر ڊاڪٽر يورولاجسٽ جو مشورو وٺڻ بهتر ٿيندو.

## علاج جا طريقا:

- صلاحون، مشورا ۽ انتظار
- دوائن وسيلي
- آپريشن جي ذريعي

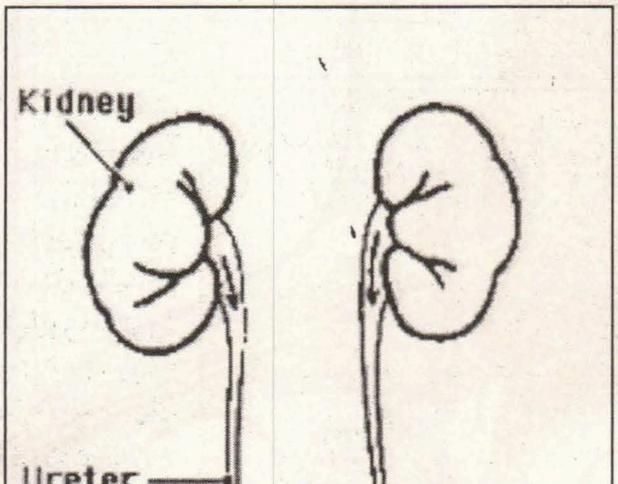
**صلاحون، مشورا ۽ انتظار:** هي علاج جو طريقو انهن جي لاءِ آهي جن کي تمام شروعاتي ۽ ٿوري غدود جي تڪليف (AUA 0_7) آهي. اهڙن مريضن کي چئجي تہ رات جو پاڻي گهٽ پيو ۽ انتظار ڪريو تہ تڪليف وڌي پئي نہ دوائون شروع ڪنداسين جيترو وقت انهي حالت ۾ گذري گذاريو.

**دوائن جي ذريعي:**

هي طريقو غدود جي علاج جو تمام آسان ۽ سستو ۽ مسئلن کان آزاد آهي. هي علاج جو طريقو وچولي غدود تڪليف (Moderate) ۽ AUA Scope 8_19 ۽ تمام شديد غدود (AUA 19_35) ۽ بلڪل پيشاب بند (Retention) وارن مريضن جو به ڪيو ويندو آهي. دنيا ۾ 100مان 30 سيڪڙو غدود جي مريضن جو علاج دوائن جي ذريعي ڪيو وڃي ٿو. دوائن ۾ گهٽ (Side effect) واريون دوائون آهن.

## آپريشنن جي ذريعي غدود جو علاج:

آپريشن ذريعي ڪجهه مخصوص گروپ جي مريضن جو علاج ڪيو ويندو آهي. مثلاً جن مريضن کي دوائن (X_ Blockes) مان فائدو نه ٿيو هجي، غدود جي تڪليف سان گڏ پيشاب ۾ هر هر رت اچڻ، غدود سان گڏ مثاني ۾ پٿري، (Infection)، گردن جو فيل ٿيڻ شروع ٿيڻ، دوائن جي باوجود بار بار پيشاب به بند ٿيڻ.




## آپريشن جا مختلف طريقا:

### چيري/ ود ذريعي آپريشن:

هي طريقو هاڻي سڌريل ملڪن ۾ بلڪل استعمال نه ٿو ڪيو وڃي. چاڪاڻ جو هن ۾ مريض کي پيٽ جي هيٺئين حصي ۾ وڏو ود (چيرو) ڏيئي غدود ڪڍيو وڃي ٿو. تنهنڪري مريض کي تمام گهڻو سور، گهڻا ڏينهن اسپتال ۾ رهڻو پوي ٿو ۽ هلڻ، چلڻ به دير سان ۽ ڪڏهن ڪڏهن ٽانڪا يا ڦٽ خراب ٿيو وڃي ۽ هر مريض کي تمام گهڻي تڪليف سهڻي پوي ٿي. اسان جهڙن غريب ملڪن ۾ اهو ان ڪري جنرل سرجن جيڪي مشين ذريعي نٿا ڪن هي آپريشن ڪندا آهن طريقو اجا به استعمال ڪيو وڃي ٿو. جنهن جو وڏو سبب ماڻهن جي اڻڄاڻائي آهي، چا ڪاڻ جو هاڻي تقريبن پاڪستان جي هر ننڍي وڏي شهر ۾ مشين ذريعي غدود جو آپريشن (TURP) ٿئي پيو ساڳئي خرچ ۾. جڏهن ته ڪجهه ماڻهن جو خيال آهي ته مشين جي ذريعي آپريشن ڪانپوءِ وري غدود ٿي سگهي ٿو پر اهو بلڪل ائين نه آهي. غدود جي آپريشن ڪان پوءِ پيشاب ۾ تڪليف مثلاً (Stricture)، (Bladder Neds Contrcter)، وغيره جهڙا مسئلا ود ذريعي آپريشن ۾ وڌيڪ ٿين ٿا بنسبت (TURP) جي. تمام گهٽ ۽ مخصوص حالتن ۾ چيري ذريعي آپريشن ڪيو ويندو آهي.

### (2) مشين ذريعي غدود جو آپريشن: (TURP)

عام ماڻهو هن کي ليزر ذريعي آپريشن چوي ٿو. اڄ ڪلهه دنيا ۾ هڪ تمام بهترين (Gold Standerd) غدود جي آپريشن جو طريقو آهي. هن ۾ مريض جو غدود پيشاب جي نالي ذريعي مشين وسيلي بنا چيري ۽ ٽانڪن جي ڪڍيو وڃي ٿو. آپريشن جي 6.8 ڪلاڪن اندر مريض گهمي ڦري ٿو. ٽن چئن ڏينهن ۾ پيشاب جي نلڪي نڪري ٿي ۽ هفتي اندر مريض پنهنجي ڪمن ڪارن ۾ لڳي وڃي ٿو. ڪابه سور وغيره نه ٿيندو آهي.

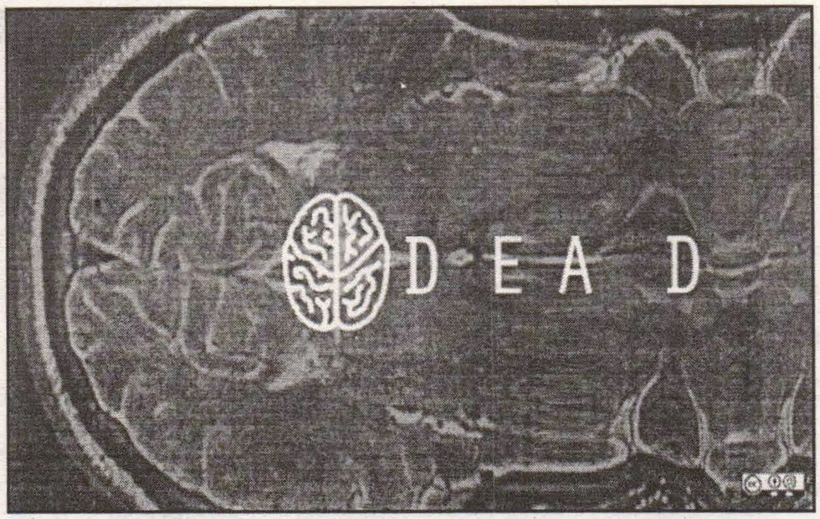
## غدود جو علاج نه ڪرائڻ سان ڇا ٿيندو؟

غدود جو وقت سر ۽ ضرورت مطابق ماهر ڊاڪٽر ڪان مشورو ۽ علاج ضروري آهي. چاڪاڻ جو ٿورو ٿورو ٿي پيشاب جو مثاني ۾ رهڻ سان مثانو خراب ٿي پوي ٿو (Chronic retention) ۽ مثاني ۾ گهڻو پيشاب جمع ٿي مٿي گردن (Kidneys) ٿي پريشر وجهي گردا خراب ڪري سگهي ٿو جيڪو اڳتي هلي مسئلن ۽ موت جو سبب بنجي ٿو.

هر غدود جي مريض کي بنيادي ضروري ٽيسٽون ڪرائڻ ماهر ڊاڪٽر ڪان مشورو ڪرڻ، غدود جي ڪهڙي ڪيٽگري (Categery) يا تڪليف جي شدت کي نظر ۾ رکي علاج ڪرائڻ گهرجي. ۽ بغير ڪنهن اهم سبب جي مريض جو آپريشن (TURP) مشين ذريعي ڪرائجي.

# دماغي موت (Brain Death)

ڊاڪٽر علي مرتضيٰ ڏاريجو




دماغي موت ڇا آهي ۽ اهو سڪتي (coma) يا دل جي بند ٿي وڃڻ يا دل جي مري وڃڻ کان ڪيئن مختلف آهي؟

سڀ کان اڳ ۾ اها ڳالهه سمجهڻ ضروري آهي ته هر فرد، "دماغي موت" سبب ئي پنهنجي زندگي پوري ڪري ٿو پوءِ چاهي اهڙو فرد کو پيرسن هجي جنهن جي دل بيهجي وڃڻ ڪري سندس دماغ کي آڪسيجن يا غذائي جزا ملي نه سگهن يا کو اهڙو نوجوان فرد هجي جنهن کي مٿي ۾ گولي لڳڻ سبب سندس دماغي موت ٿيو هجي.

اسان جو دماغ، جيتوڻيڪ اسان جي جسم جي سيني ڪمن تي ضابطو رکي ٿو پر تنهن هوندي به ٽي ڳالهيون اهڙيون آهن جيڪي دماغ ڪري نٿو سگهي جهڙوڪ:

1. سڄي جسم يا جسم جي ڪنهن به حصي ۽ عضوي جي درد ۽ پيڙا کي محسوس ته ڪري ٿو پر پنهنجي درد کي محسوس ڪرڻ کان قاصر آهي

2. دماغ، آڪسيجن جو ذخيرو ڪري نٿو سگهي. جڏهن ته کو فرد آڪسيجن جي اٽاٽ ڪجھ سيڪنڊن کان پوءِ محسوس ڪري سگهي ٿو جهڙوڪ جڏهن کو فرد تمام تڪڙو اٿي بيهي ٿو ته مٿي جي ڦيري / پوانتي محسوس ڪري ٿو جنهن جو مطلب دماغ ڏانهن رت جو وهڪرو نه ٿيڻ آهي جيڪو هو محسوس ڪري ٿو

3. دماغ، گلوڪوس (رت جي کنڊ) به گڏ ڪري نٿو سگهي. ذيابيطس جا اهڙا مريض جيڪي پاڻ کي گهڻي انسولن ڏين ٿا تن جي رت جي شگر ليول، گهٽجي وڃڻ سبب اهي بيهوش ٿي وڃن ٿا ۽ اهڙين حالتن ۾ جيڪڏهن سندن جسم کي هڪدم گلوس جي سهائتا نه ڏني وڃي ته دماغ مري به سگهي ٿو.

دل جي بيهجي وڃڻ کان پوءِ دماغ اٽڪل ڇهن منٽن تائين زنده رهي سگهي ٿو. اهو ئي سبب آهي جو دل جي بيهجي وڃڻ کانپوءِ جيڪڏهن ڇهن منٽن اندر، هوش ۾ آڻڻ لاءِ دل جي آڊ ۽ هٿرادو طريقي سان ساه کڻائڻ (cardiopulmonary resuscitation) شروع کيو وڃي ته دماغ، آڪسيجن جي کوٽ جي پورت ڪري زنده رهي سگهي ٿو. پر جي هٿرادو طريقي سان ساه نه کڻايو وڃي ته دماغ مرڻ شروع ڪري ٿو. ترت ساه کڻائڻ سان هڪ ڊاڪٽر کي ايترو وقت ملي وڃي ٿو ته جيئن هو دماغ کي پهتل نقصان جو اندازو لڳائي ۽ علاج ڪري سگهي. جيتوڻيڪ دوائن ۽ مشينن سان ساه کڻائڻ رستي متاثر حصن / تشوئن کي آڪسيجن ملي سگهي ٿي پر جڏهن دماغ کي سخت ڇيهو رسيو هجي يا هڪ ڊگهي عرصي تائين آڪسيجن يا گلوڪوس ملي نه سگهي ته ان سبب دماغ مري وڃي ٿو.

طبي اصطلاح ۾ 'دماغي موت' ان حالت کي سڏجي ٿو جڏهن سڄو دماغ جنهن ۾ حرام مغز (brain stem) به اچي وڃي ٿو پنهنجا سڀ ڪم ڪرڻ بند ڪري ڇڏي ٿو. اهڙي موت جو قانوني وقت ڊاڪٽر تعين ڪري ٿو ته دماغ ۽ ان جي حرام مغز کي اهڙو ته دائمي نقصان رسيو آهي جنهن سبب ان جا سڀ تنتي / اعصابي ڪم هميشه لاءِ مفلوج ٿي ويا آهن.

زخمي دماغ

جڏهن ڪنهن به سبب دماغ زخمي ٿي پوي ٿو پوءِ چاهي ان جو کو قدرتي ڪارڻ هجي يا مصنوعي ڏڪ تڏهن اهي ٽن قسمن جا مسئلا پيدا ڪري سگهن ٿا جيڪي آهن: رت وهڻ / رت هير (hemorrhage)، سوڄ (swelling) يا هٽي. هينئين ڳالهيون دماغي موت جو سبب ٿين ٿيون:

- زخم (trauma) جنهن ۾ ڪليل زخم جهڙوڪ بندوق جو ڏڪ وغيره يا اندريون زخم / ڏڪ اچي وڃي ٿو.
- آڪسيجن جي کوٽ (anoxia) جڏهن دماغ کي کن سببن

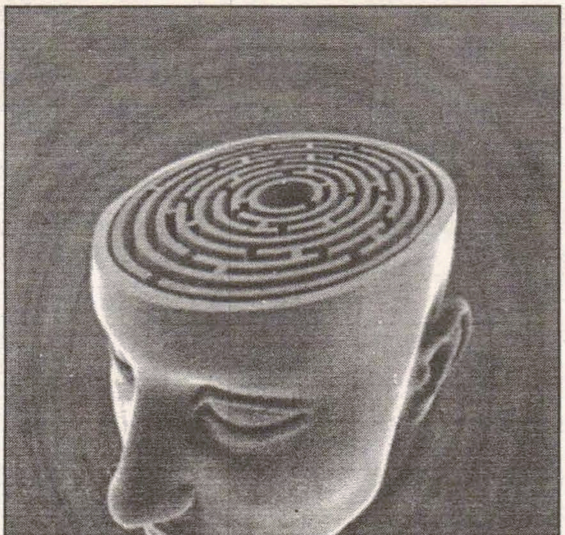
ڪري ڪجھ عرصي لاءِ آڪسيجن نہ ملي سگھي (جھڙوڪ ٻڏي پوڻ، ڦاهو کائڻ، دونهون ۽ ڪاربان ڊاءِ آڪسائيڊ ساھ ۾ وڃڻ وغيره).

- دماغ جي شريان ڦاٽڻ سبب دماغ کي رت نہ ملڻ (cerebral vascular accident)
- فالج (stroke)
- ڪنهن شريان جي پٽ جي گھٽي سوڄ واري هنڌ جو ڦاٽڻ (ruptured aneurysm)
- روڳ جھڙوڪ بئڪٽيريائي، وائرل يا ڦنگي
- ڳوڙهيون (tumor) جيڪي وگھرندڙ بہ ٿي سگھن ٿيون تہ اڻ وگھرندڙ بہ
- ڪنهن دوا جو حد کان وڌيڪ وزن
- رت ۾ گلوڪسس جي سطح جو گھٽجي وڃڻ

دماغ ۾ ٿيندڙ رت هير ڀيانڪ ٿي سگھي ٿي جنهن لاءِ نيوروسرجن کوپري کولي رت هير کي ضابطي ۾ رکڻ جي ڪوشش ڪندا آهن. جڏهن دماغ سڄڻ شروع ڪري ٿو تہ دل جا خانا (ventricles) ڀرڪي پون ٿا جنهن سبب کوپريءَ ۾ آهستي آهستي دٻاءُ وڌڻ شروع ٿئي ٿو. کوپري اندر اهڙي وڌندڙ دٻاءَ کي لازماً گھٽائڻو پوي ٿو نہ تہ ڪيترائي مکيہ اعصابي/ تنتي مسئلا پيدا ٿي پون ٿا. ڊاڪٽر مريض کي سوڄ گھٽائيندڙ دوائون ۽ تازي آڪسيجن سان ڀرپور رت ڏئي ٿو. ائين دماغ کي ملندڙ اهڙي رت وڌ ۾ وڌ لاڀائتي ٿئي ٿي.

جيتوڻيڪ رت هير ۽ سوڄ گھٽائڻ لاءِ هر ممڪن ڪوشش ڪئي وڃي ٿي پر تنهن هوندي بہ ڪنهن بہ علاج رستي کوپري اندر وڌندڙ دٻاءَ کي گھٽائي نٿو سگھجي. جو تہ کوپري اندر دٻاءُ وڌڻ سان سوڄ سبب واڌ ڪندڙ تشوئن کي کوپري جي هڏي سبب ايتري جاءِ ملي نٿي سگھي تہ اهي پاڻ کي ماپائي سگھن. اهڙين حالتن ۾ ورلي ڊاڪٽر (نيوروسرجن) کوپري ۾ هڪ بولٽ وجھي ڇڏي ٿو جنهن جي وچ ۾ هڪ سوراخ ۽ اهو هڪ نلڪي سان ڳنڍيل ٿئي ٿو جنهن رستي کوپري جي اندرين ڪجھ پاڻيٺ خارج ٿيندي رهي ٿي، سوڄ کي وڌڻ جي جاءِ ملي ٿي ۽ کوپري اندر دٻاءُ جاچي سگھجي ٿو.

جيڪڏهن کوپري اندر دٻاءَ کي هٿ وس رکي نہ سگھجي تہ اهو دٻاءُ آهستي آهستي ايترو وڌندو رهندو جيستائين مريض جي بلڊپريشر جيترو ٿي نٿو وڃي. جڏهن اهڙي حالت پيدا ٿئي ٿي تڏهن رت دماغ ۾ داخل ٿي نٿي سگھي ۽ دماغ مري وڃي ٿو. ڪيترين حالتن ۾ اهو دٻاءُ ايتريءَ حد تائين وڌي وڃي ٿو جو حرام مغز کي مغزي ڏوريءَ جي ڪالم ڏانهن ڌڪي ڇڏي ٿو تڏهن اهڙي حالت کي دماغي هرنيا (brain herniation) سڏجي ٿو. جنهن جي نتيجي ۾ دماغ اڃ مري وڃي ٿو. دماغي موت وارا مريض سڪتي (coma) ۾ نہ ٿا هجن جڏهن تہ سڪتي واري حالت ممڪن ٿي يا نہ بہ ٿي سگھي ٿي تہ دماغي موت ۾ منتجي وڃي.



مغز هڪ تمام پيچيده عضوو آهي. جو تہ اهو مغز ئي آهي جيڪو ڪنهن فرد جي نہ رڳو خيالن جي تسلسل پر تابعدار چرپر/حرڪت بہ ڪرائي ٿو تہ خود مختيار ۽ جسم جا ٻيا تمام اهم بہ ڪرائيندو رهي ٿو جن ۾ ٻڌڻ، سنگھڻ، ڏسڻ، چکڻ، جسم جو گرمي پد برقرار رکڻ، بلڊپريشر ساھ کڻڻ ۽ دل جو ڌڙڪو بہ اچي وڃي ٿو (جڏهن تہ دل، دماغ جي مرضيءَ کانسواءِ ازخود حالتن ۾ بہ ڌڙڪي سگھي ٿي). انهن سيني ڳالهين کانسواءِ دماغ اهڙا هارمون بہ پيدا ڪري ٿو جيڪو هر عضوي جي ڪم تي ضابطو رکن ٿا. جنهن جو هڪ عام مثال دماغ جو اينٽي ڊاءِ يوريٽڪ هارمون (ADH) پيدا ڪرڻ ۽ ان جو ڪم بڪين ۾ پيشاب گڏ ڪرڻ آهي تہ جيئن جسم سوڪهڙي جي خطري کان بچيل رهي.

سڪتي وارا مريض، گھري سڪتي يا هڪ اهڙي حالت ۾ بہ ٿي سگھن ٿا جنهن کي "مردي واري حالت" سڏجي ٿو. جڏهن تہ انهن ٻنهي حالتن ۾ رڳو فرق هي آهي تہ گھري سڪتي وارن مريضن جي عام طور تي اسپتال ۾ پرگھور لڌي ويندي آهي ۽ "مردي واري حالت" ۾ آيل مريض کي، مالڪن جي حوالي ڪيو ويندو آهي تہ جيئن سندس گھر ۾ پرگھور لھي سگھجي.

بهرحال، اهڙين بنهي حالتن وارن مريضن کي قانوني طور تي ”زنده“ سمجهيو ويندو آهي. سڪتي وارن مريضن ۾ ڪجهه اعصابي نشانيون موجود ٿين ٿيون. سندن دماغي سرگرمي مختلف ٿي سگهي ٿي ۽ اهڙن مريضن جون تفصيلي تپاسون ڪيون وڃن ٿيون. ڊاڪٽر اهڙن مريضن جي برقي تحرڪ (electrical impulse) جي نشانين جو مشاهدو ڪندا آهن جيڪي ٻاهرين محرڪ جي موٽ ۾ مغز پيدا ڪندو آهي. سڪتي وارن مريضن ۾ ان قسم جون نشانيون پيدا ٿينديون آهن پر نہ ڪي ان مريض ۾ جيڪو دماغي فوت ٿي چڪو آهي.

دماغي موت جي تپاس لاءِ ٻاهريان محرڪن جي موٽ ڏٺي ويندي آهي. جڏهن تہ دماغ هڪ اهڙو عضوو آهي جيڪو ٻاهرين سور کي محسوس ڪري سگهي ٿو تنهنڪري جڏهن دماغ مري چڪو هوندو آهي تڏهن اهڙو مريض ڪجهه بہ محسوس ڪري نہ سگهندو آهي. هن قسم جي تپاس ڪرڻ کان اڳ ۾ ڊاڪٽر هڪ ٻي تپاس ڪري ڏسندو آهي جنهن کي ٽاڪسيڪولوجي (toxicology) تپاس سڏبو آهي. هن تپاس ڪرڻ جو مقصد اها پڪ ڪرڻ هوندي آهي تہ مريض جي بدني سرشتي ۾ ڪي بہ تاڻ گهٽائيندڙ (relaxant) مادا موجود ناهن ۽ اهو بہ ڏٺو ويندو آهي تہ مريض جو جسماني گرمي پد ڪو گهٽو غيرمعمولي تہ ناهي. ڇو تہ انهن بنهي ڳالهين هجڻ جي حالت ۾ اعصابي موٽ (neurological reflex) گهٽجي ويندي آهي.

دماغي موت جي حالت ۾ مريض جي تپاس ۾ هيٺيون هاڪاري ڳالهيون ظاهر ٿينديون آهن:

1. مريض زباني ۽ نظري / بصري هدايتن يا ڳالهين جي موٽ نہ ڏيندو آهي.
2. اهڙي مريض جو جسم ڍلهڙو هوندو آهي ۽ سندس جسم ۾ ڪنهن بہ قسم جي چرپر نہ هوندي آهي. ٽنگون ۽ ٻانهون مٿي کڻي هيٺ ڇڏڻ سان ڏسي سگهبو آهي تہ اهي بنا روڪ ٽوڪ جي هيٺ ڪري پون ٿيون ۽ ائين ڪرڻ ۾ ڪجهه روڪ پيدا ٿئي ٿي يا نہ.
3. اکين جون ماڻڪيون موٽ ڏيندڙ ناهن رهنديون. اهڙي مريض جون اکيون پٽيل هونديون آهن ۽ جڏهن سندس اکين جي ماڻڪين (pupils) ۾ تيز روشني هڻي ويندي آهي تہ ان جي ڪابہ موٽ نہ ملندي آهي. عام رواجي حالتن ۾ روشني، ڏسڻيءَ تنت (optic nerve) کي متحرڪ ڪري اهڙو سنيهو دماغ ڏانهن موڪلي ڇڏي ٿي جنهن جي موٽ ۾ دماغ، اک جي ماڻڪيءَ کي ڪوئجڻ لاءِ چوي ٿو. هڪ مئل مغز هن قسم جي موٽ ڏئي نٿو سگهي. هيءَ تپاس بنهي اکين ۾ ڪري ڏسبي آهي.
4. مريض جون اکيون کليل هوندي سندس منڍيءَ کي هڪ پاسي کان ٻئي پاسي ڦيرائبو آهي. چست ۽ ڪم ڪندڙ دماغ جي حالت ۾ اهو اکين کي هڪ پاسي کان ٻئي پاسي ڏانهن ڦيرائيندو رهي ٿو. جڏهن تہ ڪم نہ ڪندڙ ۽ مردار دماغ ائين ڪري نٿو سگهي ۽ اکيون هڪ ئي هنڌ کتل رهن ٿيون.
5. قرنيا جي تپاس. اک کليل هوندي ڪپهہ جو ڦهو قرنيا /اک جي سفيد تهہ تي هڪ پاسي کان ٻئي پاسي ڏانهن گسائي ڏسبو آهي. سالم دماغ هجڻ جي حالت ۾ اهو اک کي ڇنڀڻ چاهيندو آهي پر مئل دماغ نہ. هيءَ تپاس بنهي اکين ۾ ڪئي ويندي آهي.
6. مريض جي پيرن جي اپار کي آڱوٺي سان دٻائي ڏسبو آهي. جنهن جي موٽ ۾ پيدا ٿيندڙ تحرڪ هٿن ۽ ٻانهن ۾ چرپر پيدا ڪندو آهي. جڏهن تہ دماغي مئل ماڻهوءَ ۾ ائين ٿي نہ سگهندو آهي.
7. مريض جي ڪن ناليءَ جو مشاهدو ڪري پڪ ڪئي ويندي آهي تہ انجي دهلڙي (tympanic membrane) صحيح سلامت ۽ ڪنُ مر ڪان آجو آهي. اک پٽيل حالت ۾ هوندي، ڪن ناليءَ ۾ انجيڪشن رستي ٿڌو پاڻي وڌو ويندو آهي. ڪن جي گرمي پد ۾ پيدا ٿيندڙ اهڙي وڏي تبديلي اک ۾ زبردست ڦڙڪو پيدا ڪندي آهي بشرطيڪ دماغ صحيح سلامت هجي. جڏهن تہ مئل دماغ جي حالت ۾ اک ۾ هن قسم جي ڦڙڪو پيدا ٿي نٿو سگهي. اها تپاس بنهي اکين ۾ ڪئي ويندي آهي.
8. نڙگهٽ ۾ اندر ٻاهر ٿيندڙ چرپر يا منجهس ڪا نبيڙي نلڪي اندر وجهڻ سان، سڪتي واري مريض ۾، گهُٽ پيدا ٿيندي آهي. جڏهن تہ دماغي موت سبب اهڙي ڪا موٽ پيدا ٿي نہ سگهندي.
9. اهڙي مريض کي ٿورڙي وقت لاءِ ساهہ کڻائيندڙ مشين (ventilator) کان الڳ ڪيو ويندو آهي. مشين جي ساهہ نہ کڻائڻ سبب جسم، هڪدم رت ۾ ڪاربانڊاءِ آڪسائيڊ جي غلاظت گڏ ڪرڻ شروع ڪندو. جڏهن ڪاربانڊاءِ آڪسائيڊ جي سطح 55 م م (55 mm Hg) کي رسندي آهي تہ سگهو دماغ، مريض کي پنهنجو ساهہ پاڻ کڻڻ لاءِ مجبور ڪندو آهي. جڏهن تہ مردار دماغ، اهڙي موٽ ڏئي نہ سگهندو آهي.

جيڪڏهن هن قسم جي تفصيلي تپاس ڪانپوءِ بہ مريض، ڪنهن بہ قسم جي تنتي / اعصابي موٽ نہ ٿو ڏئي ۽ اها بہ ڄاڻ هجي تہ ڪهڙي سبب سندس دماغ کي ڇيهو رسيو آهي تڏهن اهڙين حالتن ۾ مريض

ڪي "دماغي مئل" قرار ڏئي سگهجي ٿو. جڏهن ته اميريڪا جي ڪن رياستن ۾ هڪ کان وڌيڪ ڊاڪٽرن کي اهڙو فيصلو ڏيڻو پوي ٿو ته مريض واقعي دماغي فوت ٿي چڪو آهي ۽ پوءِ ئي ان کي قانوني لحاظ کان مئل سمجهيو وڃي ٿو.

جيتوڻيڪ اهڙي مريض جو دماغ ۽ حرام مغز مري چڪو هوندو آهي پر تنهن هوندي به مغزي ڏوري ڪي موٽون پيدا ڪري ٿي (جهٽڪو گوڏي جو جهٽڪو). جڏهن ته ڪن دماغي فوت ٿي ويل مريضن جي جڏهن هٿ يا پير کي ڪنهن مخصوص انداز سان ڇهبو آهي ته اهي هلڪي موٽ پيدا ڪندا آهن.

ڪيترا ڊاڪٽر ڪنهن به مريض جي دماغي فوت هجڻ جي حالت ۾ اهڙو فيصلو ڏيڻ کان اڳ ۾ ان جي پڪ ڪرڻ لاءِ ڪي تپاسون به ڪرائيندا آهن ۽ اهڙيون به عام تپاسون آهن: اِي اِي جي (اليڪٽروانسيفيلوگرام) ۽ سي بي ايف (سيريبرل بلڊ فلو).

اِي اِي جي رستي، دماغ جي وولٽيج جي ماپ ڪئي ويندي آهي جيڪا مائڪرو وولٽن ۾ هوندي آهي. هيءَ تپاس ايتري حساس ٿئي ٿي جو اهڙي فرد جي ڪپڙن جي ساڪن (static) بجلي اِي اِي جيءَ تي ڪي لهرون پيدا ڪري ٿي (فالس پازيٽو هوندي آهي). اهڙي قسم جا حاصل ٿيندڙ سڀ هاڪاري جواب اهو ئي ظاهر ڪندڙ هوندا آهن ته دماغ ڪم ڪري ٿو. ٿلهي ليکي ته، گهري سڪتي وارو مريض اِي اِي جي، جي ڪجهه نه ڪجهه برقي سرگرمي پيدا ڪري ٿو جڏهن ته دماغي فوت ٿي ويل مريض نٿو ڪري.

جڏهن ته سي بي ايف يعني سيريبرل بلڊ فلو هڪ اهڙي قسم جي تپاس آهي جنهن ۾ رت جي دوري ۾ هڪ هلڪو تابڪار آئسوٽوپ هنيو ويندو آهي. مٿي ۾ هڪ اهڙو وزن ڏيڻ سان دماغ ڏانهن ٿيندڙ رت جي وهڪري جو مقدار ماپي سگهبو آهي. هن قسم جي تپاس ڪرڻ ۾ اٽڪل 20 کان 30 منٽ لڳي ويندا آهن. جيڪڏهن تپاس مان، دماغ ڏانهن رت جو وهڪرو ٿيندو ڏسڻ ۾ نه ايندو آهي ته دماغ کي مئل سمجهيو ويندو آهي.

اهڙي هڪ قسم جي بي به تپاس آهي جنهن ۾ مريض کي ايٽروپن IV جو هڪ ملي گرام هنيو ويندو آهي. سالم دماغ هجڻ جي حالت ۾ ايٽروپن، مريض جي دل جي رفتار، ڊرامائي انداز ۾ وڌائي ڇڏيندي آهي. جڏهن ته دماغي فوت ٿيل فرد جي حالت ۾ ائين ٿي نٿو سگهي.

مٿين تپاسن جي بنياد تي ڪنهن مريض/ ڏکيءَ کي دماغي مئل سڏيو ويندو آهي ۽ انهن جي ئي بنياد تي ڪيس مئل يا زنده سمجهي سگهجي ٿو. جڏهن ته دماغ جي حالت ۾ ڪنهن حمل جيان، دماغي موت "ها" يا "نه" ۾ ٿي سگهي ٿو. ساڳئي طرح سان دماغي موت جي سڃاڻپ ڪرڻ لاءِ انتهائي احتياط ۽ خبرداري کان ڪم وٺڻو پوندو آهي.

موت جي فيصلي ڏيڻ جي ڪسوٽي هميشه ڊاڪٽرن وٽ ئي رهي آهي. جڏهن ته "دماغي موت" جي سڃاڻپ به رڳو ان سبب ممڪن آهي جو جديد طب رستي، دماغ جي وڌيڪ جِي نه سگهندڙ حالت ۾ جسم کي سهائتا ڏيندڙ عضون جي ڪمن کي سولائيءَ سان ڪي روان دوان رکي سگهجي ٿو.

جسم کي اهڙي سهائتا ڏيڻ ان سبب ضروري سمجهي وڃي ٿي ته جيئن مريض جي زنده رکڻ جي تڪ تور ڪري ۽ دماغ جي ڪم کي وري زور وٺائي سگهجي. دماغ جي تپاسڻ سان جڏهن اهو پتو پئجي وڃي ٿو ته اهو زنده رهڻ لائق نه رهيو آهي ۽ اهڙي ڪا اميد به ڪونهي ته ان کي ڪارائتو بڻائي سگهجي تڏهن "دماغي موت" هجڻ جو فيصلو ڏنو ويندو آهي.

ڪنهن مريض جي اهڙي حالت ۾ هجڻ سبب سندس لاءِ وڌيڪ ڪجهه به ڪري نه سگهبو آهي جڏهن ته ڪيس ساه کڻائيندڙ مشين رستي پساه ته کڻائي سگهجي ٿو پر سندس وري نئين بڻي ٿيڻ جي ڪا اميد باقي نٿي رهي.

جسم ۾ دماغ ڪيترائي ڪم ڪري ٿو جهڙوڪ: سوچڻ، چرپر ڪرڻ ۽ سيپئي تنتي اعصابي ڪم جن رستي جسم پنهنجو گرمي پد، بلڊ پريشر، دل جو دهڪو ۽ عضون جي ڪرت قائم ۽ برقرار رکي ٿو. جڏهن دماغ مري وڃي ٿو ته جسم جا سڀ عضوا به ڏيري ٿي وڃن ٿا. اهڙين حالتن ۾ وڏي پئماني تي مصنوعي طرح سان طبي اپاءَ وٺي عضون جي ڪمن ڪارين کي برقرار رکيو وڃي ٿو. جڏهن ته ماهرن هٿن ۾ هوندي به اهي سڀ سانگ اجايا ثابت ٿين ٿا.

هڪ اندازي مطابق، اسپتالن ۾ مرندڙ 200 فردن مان هڪ فرد، دماغي موت جو شڪار ٿي وڃي ٿو. (اميريڪا ۾) دماغي موت مرندڙن جي وڌيڪ چنڊڇاڻ ڪري انهن جا عضوا عطيه طور حاصل ڪيا وڃن ٿا. جڏهن ته ان انگ مان اڌ اهڙي مئلن جو هجي ٿو جيڪي صحت جي ڪن اهڙي مسئلن سبب جهڙوڪ ڪينسر ۽ اهڙن ٻين روڳن ڪري سندن عضوا عطيه طور حاصل ڪرڻ بيڪار سمجهيا وڃن ٿا. جڏهن ته اڌ تي، جن جا عضوا طبي لحاظ کان ڪارائتا سمجهيا وڃن ٿا تن جا ڪٽنب سندن عضوا عطيه طور ڏيڻ کان انڪار ڪن ٿا. نتيجي ۾ اسپتالن ۾ مرندڙن 800 مريضن مان رڳو هڪ فرد جو عضوو عطيه طور حاصل ڪري سگهجي ٿو.

# گرمي جي موسم ۽ شيزوفرينيا

ڊاڪٽر سيد امجد علي جعفري
سنڌيڪار: علي اظهار

شيزوفرينيا اهڙي ذهني بيماري آهي جنهن ۾ قائل ماڻهن جي ڪيفيت هڪڙي تندرست ماڻهوءَ کان ٿوري مختلف هوندي آهي. اِن مرض ۾ قائل ماڻهو پنهنجي مرض جي علامتن کي سڃاڻيندا ته آهن پر سندن علاج سندن گهر جي ڀاتين، ڪم وارين جاين تي گڏ ڪم ڪندڙ ساٿين ۽ مائٽ جي تعاون کان سواءِ ممڪن ڪونه هوندو آهي. اهڙا مريض ٻين ماڻهن سان تعلق رکڻ کي جيتوڻيڪ غلط ڪونه سمجهندا آهن پر جذباتي ڪيفيتن ۾ سندن رويا توازن ۾ نه رهندا آهن. اهڙا مريض هر معاملي کي پنهنجي انداز سان سوچيندا آهن ۽ پنهنجي طئه ڪيل طريقي کي ئي صحيح سمجهندا آهن. اهڙي طرح آهستي آهستي هو حقيقت جي دنيا کان پري ٿيندا ويندا آهن، سندن احساس ٻين ماڻهن کان مختلف هوندا آهن. ۽ گهڻو ڪري هو اهو سمجهندا آهن ته ماڻهو هنن جي مٿان کلن ٿا يا وري اُهي سندن دشمن آهن. ڪين هر وقت اُهو محسوس ٿيندو رهندو آهي ته سندن هر حرڪت تي ڪو نظر رکي رهيو آهي. رکي رکي ڪين اهڙيون شيون يا روشنيون نظر اينديون آهن يا وري اهڙا آواز ٻڌڻ ۾ ايندا آهن هن جو اصل ۾ ڪو وجود ئي ڪونه هوندو آهي. اهڙن مريضن کي پنهنجي بدليل فزيولوجي جي ڪري ٻين سان تعلق قائم ڪرڻ ۾ مشڪل پيش ايندي آهي. اِهو ئي سبب آهي جو اهڙن مريضن کي ڪنهن حد تائين وڪريل شخصيت جو مالڪ سمجهو ويندو آهي. حقيقت ۾ سندن سوچ جو وهڪرو حقيقت کان تقريباً ڪٽجي چڪو هوندو آهي. هن مرض ۾ مبتلا هڪ سيڪڙو مريض تشدد تي به لهي ايندا آهن. جڏهن ته باقي نوانوي سيڪڙو مريض علاج ۽ خاص نگهباني جي ڪري زندگيءَ جا ڪم ڪار ڪرڻ جي قابل ٿي ويندا آهن. صحت جي عالمي اداري مطابق هن وقت سڄي دنيا اندر 400 ملين ماڻهو ذهني مرضن ۾ مبتلا آهن جن ۾ شيزوفرينيا جي بيماري به شامل آهي.

پاڪستان جي ڪل آبادي تقريباً 18 ڪروڙ ماڻهن منجهان هڪ سيڪڙو يعني تقريباً هڪ لک 65 هزار ماڻهو شيزوفرينيا جي مرض ۾ مبتلا آهن. اِن مرض جي سڃاڻپ يا تشخيص اِن ڪري به جلدي ڪونه ٿيندي آهي جو اِها بيماري آهستي آهستي وڌندي آهي ۽ تڪڙ ۾ اُن جون علامتون ظاهر نه ٿينديون آهن.

## سبب:

هن بيماريءَ جي ڪجهه خاص سببن ۾ موروثي جين جي خرابي، دماغ جي رطوبتن Dopamine ۽ Serotonine جو توازن ۾ نه رهڻ، مٿي ۾ ڌڪ لڳڻ يا ڪنهن سبب جي ڪري اعصابن ۾ نقص پيدا ٿي پوڻ، گهريلو پريشانيون، نفسياتي ذهني دٻاءَ، ڪم واري جاءِ ۽ اوسي پاسي ۽ پاڙي ۾ ٿيندڙ جهيڙي يا سياست وارا عنصر پڻ شامل آهن. اُن کانسواءِ پاڻ مرادو پنهنجي بيماري ڳولي دوائون کائڻ يا وري اتائي قسم جي ماڻهن طرفان اهڙيون دوائون تجويز ڪرڻ جنهن جي رد عمل ۾ اِها بيماري ظاهر ٿي پوي، شراب پيئڻ جي عادت، مين پڙي گهٽڪي ۽ ٻين نشي ڏياريندڙ دوائن جو استعمال، ڳوٺ مان شهر لڏي اچڻ، ڪنهن اهڙي نئين رشتي ۾ ٻڌجڻ جتي ثقافت ۽ رسمن جو تزاد موجود هجي پڻ اِن بيماري جي سببن ۾ شامل آهن. هن مرض جي سببن ۾ ننڍپڻ جي تربيت جو پڻ گهرو عمل دخل موجود هوندو آهي. مثال طور: ماءُ پيءُ ۽ وڏا ماڻهو پنهنجي ڳالهه مڃائڻ لاءِ اڪثر ڪري ٻارن جي ذهن ۾ ڪنهن خاص شئي جو ڊپ يا خوف ويهاري ڇڏيندا آهن. يا وري ماءُ پيءُ يا وري ڪنهن وڏي جي نگراني ۽ سرپرستي نه هجڻ واري حالت ۾ پڻ هن مرض جون علامتون اُڀري اينديون آهن. هيءَ بيماري مٿي بيان ٿيل سببن جي ڪري ننڍپڻ ۾ يا نوجوانيءَ کان پوءِ وارن سالن ۾ وڌيڪ ٿيندي آهي. خاص طور تي اهڙن ماءُ پيءُ جي اولاد ۾ جيڪي طبيعتن جا سخت هجن، جڏهن ته عورتن ۾ هيءَ بيماري 19 سالن کان اڳ ۾ ظاهر ٿيندي آهي. اِها بيماري گهڻو ڪري اهڙن ماڻهن کي وڌيڪ ٿيندي آهي جيڪي اِهو سمجهندا

آهن ته محنت سان مقدر کي بدلائي سگهجي ٿو يا وري تقدير اُنهن جي پنهنجي هٿ ۾ آهي. يا وري اهڙا ماڻهو جيڪي حالتن هٿان مجبوري تي دنيا ۾ اڪيلا رهجي ويا هجن ۽ اڪيلا ئي رهڻ تي مجبور هجن يا وري مجبور ڪيا ويا هجن. اُن کانسواءِ خانداني برادريءَ جي هڪ جيڏن فردن وانگر تعليم يا هنر سکڻ ۾ پٺتي رهجي ويا هجن. معاشي طور تي ٻين تي ڀاڙيندڙ هجن. پنهنجي اوسي پاسي موجود ماڻهن ۾ مالي يا معاشي طور تي گهٽ سمجهيا ويندا هجن. جن کي ڪا نفسياتي يا ذهني بيماري هجي. جن جي خاندان ۾ ڪنهن ويجهي عزيز کي ڪا ذهني بيماري هجي. يا وري اِن بيماري ۾ رهيو هجي. جن ماڻهن جون نوڪريون يا روزگار غير يقيني هجي. جن ماڻهن کي اُنهن جا دوست ۽ مائٽ هرويرو چيڙائيندا هجن. جيڪي ماڻهو حالت جو مقابلو نه ڪري سگهڻ جي ڪري خودڪشي بابت سوچيندا آهن ۽ اُن لاءِ عملي طور تي ڪوششون به ونندا آهن. اُن کانسواءِ ڪجهه موروثي ذهني بيماريون اِن بيماري جو سبب ٿي سگهن ٿيون.

## شيزوفرينيا ڪڏهن ظاهر ٿيندي آهي؟:

جڏهن مريض اندروني ڇڪتاڻ جو شڪار هجي ۽ هُن جي اندر اِن دٻاءَ کي برداشت ڪرڻ جي طاقت ڪنهن بيماريءَ. ڪمزوري يا وري تربيت جي کوٽ جي ڪري پيدا ٿي هجي. اُن کانسواءِ اعصابي طور تي ڪمزور ماڻهن ۾ هيءَ بيماري گهٽين گرمين ۾ وڌيڪ اڀري ايندي آهي.

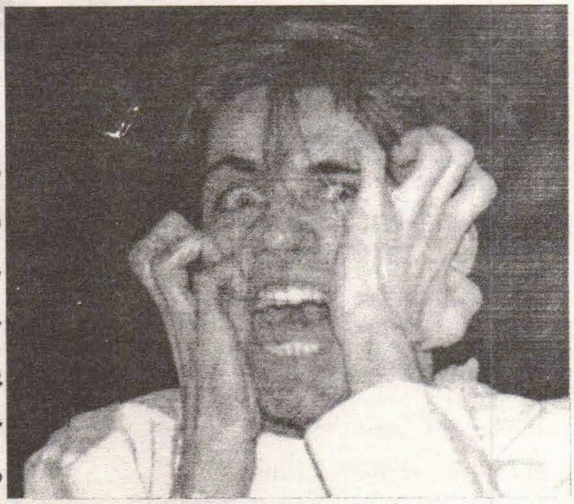
## قسم:

شيزو فرينيا کي ٻن قسمن يعني سماجي ۽ طبعي ۾ ورهائي سگهجي ٿو. پهرين قسم يعني سماجي قسم ۾ سماجي ميڙاڪن کان پري رهڻ. هڪ کان وڌيڪ ماڻهن جي وچ ۾ ڳالهائڻ دوران هٻڪ پيدا ٿيڻ. پنهنجي وڏي آفيسر يا مٿانهين درجي جي ماڻهوءَ سان ڳالهائڻ کي ناممڪن حد تائين مشڪل سمجهڻ. نون ماڻهن جي سامهون کائڻ. پيئڻ. لکڻ ۽ فون تي ڳالهائڻ ۾ هٻڪ محسوس ٿيڻ ۽ اهڙن حالتن ۾ پريشانيءَ جو شڪار ٿيڻ شامل آهي. جڏهن ته طبعي قسم ۾ ڪوڙسارن ماڻهن جي وچ ۾ يا وري ڪنهن اڻ ڄاڻ ماڻهوءَ جي سامهون شرمائڻ يا ڇهري تي ڳاڙهاڻ اچڻ. ننڍڙي ڳالهه تي يا اڻ ڄاڻ ماڻهو سان واسطو پوڻ وقت دل جي رفتار جو تيز ٿي وڃڻ. اوپرن ماڻهن سان ڳالهائڻ دوران بدن ۾ ڏڪڻي پيدا ٿيڻ. ڳالهائڻ وقت پگهر جو اچي وڃڻ. پريشان ٿي وڃڻ. ڪو فيصلو نه ڪري سگهڻ. مستقل طور تي دست ٿيڻ جنهن جو ڪو به پيٿولوجيڪل سبب نه هجي. پيٽ ۾ بي چيني محسوس ڪرڻ جهڙيون علامتون شامل آهن. واضح رهي ته اهڙا مريض پنهنجون ڪيفيتون مختلف طريقن سان بيان ڪندا آهن. مثال طور: الائي ڇو هر ميڙاڪي ۾ مون کي ئي تذليل جو نشانو بڻايو ويندو آهي. ڪٿي نه ڪٿي ڪجهه ٿي پوندو. ڪو نقصان نه ٿي پوي اِن جي ڪري مان ميڙاڪن ۽ گهڻن ماڻهن جي موجودگيءَ کان پري رهندو آهيان. يا وري اِهو چوڻ ته مون کي شڪ آهي ته مان ڪنهن اهڙي بيماري ۾ ورتل آهيان جيڪا ٻين کي به لڳي سگهي ٿي اُن جي ڪري گهڻن ماڻهن جي وچ ۾ بيچيني محسوس ڪندو آهيان. اڪثر ڪري اِهو به چيو ويندو آهي ته منهنجي پيٽ ۾ ڪي ڪيئان يا ڪجهه ٻيو به آهي جنهن جي ڪري مان بي چين رهندو آهيان ۽ ڪوشش جي باوجود به نئين ماحول ۽ نون ماڻهن ۾ ويهي نه سگهندو آهيان.

## علامتون:

شيزو فرينيا جو نالو ٻڌندي ئي هر علاج ڪندڙ جي ذهن ۾ ڪجهه مخصوص علامتون اُڀري اينديون آهن جيڪي هر مريض ۾ مختلف انداز ۾ هونديون آهن.

مثال طور: مريض جي سوچ ۽ احساسن جي توازن جو بگڙجي وڃڻ جهڙوڪ: منتشر سوچ. بي ترتيب گفتگو. پنهنجو پاڻ سان ڳالهائڻ. ننڊ نه اچڻ يا ننڊ جو گهٽ اچڻ. پنهنجي ذات ۾ دلچسپي نه وٺڻ. پنهنجي جسم ماحول يا صفائي ڏانهن توجه نه ڏيڻ. جذباتي طور تي



سرد ٿي وڃڻ، يا وري هرويرو اداس، خوش، خوفزده يا غمگين رهڻ، زندگيءَ کان بيزاري، ماڻهن کان الڳ ۽ اڪيلو رهڻ، هرويرو ڳالهائڻ ٻولهائڻ ڇڏي ڏيڻ، خودڪشي ڏانهن رجحان وڌڻ ۽ خودڪشي جون ڳالهيون ڪرڻ، پنهنجو پاڻ کي بيڪار يا اهم ترين سمجهڻ، هر وقت مايوسي واريون ڳالهيون ڪرڻ، قبضي جي شڪايت رهڻ، وزن جو گهٽجڻ، بک ختم ٿي وڃڻ، بغير ڪنهن سبب جي شڪ ڪرڻ ۽ جهيڙو ڪرڻ، پنهنجو پاڻ کي بيمار نه سمجهڻ، يادگيري متاثر ٿيڻ، لاڳيتو هڪڙي ئي انداز ۾ ويهڻ، هرويرو ڪاوڙ ۾ اچي وڃڻ. اُن ڪانسواءِ حمل دوران گهٽ کاڌو کائڻ، انفيڪشن ۽ تيز بخار ۾ به اڪثر عورتون اِن مرض ۾ مبتلا ٿي سگهن ٿيون.

**شروعاتي علامتون:**

روزاني جي ڪم ڪار ۾ دلچسپي ختم ٿي وڃڻ، صحت جي اصولن کي نظر انداز ڪري ڇڏڻ، ٻين تي شڪ ڪرڻ، تشدد وارو رويو اختيار ڪرڻ. اُن ڪانسواءِ اکين ۽ چهري تي ڪنهن به خوشي ۽ غم جو ڪو به تاثر نه هجڻ، ڪنهن موقعي محل کي ڏسڻ ڪانسواءِ پنهنجن جذبن جو اظهار ڪرڻ ۽ اجايون ڳالهيون ڪرڻ، ذاتي اختلافن تي شديد رد عمل ظاهر ڪرڻ، هڪ هنڌ ڌيان رکڻ ۾ ڏکيائي ٿيڻ ۽ گفتگو جو مناسب انداز نه هجڻ پڻ شروعاتي علامتن ۾ شامل آهي.

**ٻيون علامتون:**

عجيب غريب آواز ٻڌڻ ۽ اڻ ڄاڻ وجود نظر اچڻ، نا مناسب رويو، ذهن ۾ خوف ۽ ڊپ پيدا ٿيڻ ته ڪٿي ڪو ماري نه وجهي يا زهر نه ڏئي ڇڏي، وهم جو هجڻ مثال طور: ڪو ڪيس پيغام موڪلي رهيو آهي يا وري سندس دماغ تي پيغام لکي رهيو آهي. خوشبو يا ڪابه بوءِ محسوس نه ڪرڻ، پنهنجي وڏائي جو پڪو مستحڪم تصور هجڻ ۽ ٻين کي گهٽ سمجهڻ، پنهنجي اندر ۾ غير معمولي صلاحيت محسوس ڪرڻ، اِهو محسوس ڪرڻ ته ڪو سندس خيال چورائي رهيو آهي. ڳالهائڻ دوران هڪ موضوع کان هٽي موضوع ڏانهن جلدي جلدي وڃڻ، ڪا اهڙي زبان يا لکٽي ايجاد ڪرڻ جنهن کي مريض رڳو پاڻ ئي پڙهي سگهي، منزل جي مختلف مرحلن جو تعين نه ڪرڻ، جذبات تي ضبط نه هجڻ ۽ پاڻ کي عقل ڪُل ۽ ٻين کي غلط ۽ گنهگار سمجهڻ. ياد رکڻ گهرجي ته اِن مرض ۾ ورتل ماڻهن جون نه رڳو علامتون بدلبيون رهنديون آهن پر اُهي هڪ ٻئي کان مختلف به هوندا آهن.

**شيزوفرينيا کان بچاءَ:**

- ننڍپڻ ۾ ئي ٻارن اندر سماجي زندگي ۽ ٻين سان ملي ڪم ڪرڻ جي عادت وجهڻ گهرجي.
- ٻارن کي اخلاقي ۽ مناسب مذهبي تربيت ڏني وڃي.
- نشي جي خراب اثرن کان بچايو وڃي.
- پاڻ ئي پنهنجو علاج ڪرڻ واري رويي کان پاسو ڪرايو وڃي.
- پيٽ وارين عورتن کي مناسب ۽ متوازن غذا ڏني وڃي.
- ذهني دٻاءَ ۽ جسماني طاقت کان وڌيڪ محنت ۽ مشقت ڪرڻ وارو ڪم نه ڪرڻ گهرجي.
- حمل دوران حفاظتي ٽُڪا لڳرائجن ۽ ٻين سببن کي نظر ۾ رکندي احتياطي تدبيرون اختيار ڪرڻ گهرجن.

**شيزوفرينيا جو علاج ڇو ضروري آهي؟:**

شيزوفرينيا اهڙي بيماري آهي جيڪا نه رڳو مريض جي زندگي تباهه ڪندي آهي پر اُن جي ويجهوءَ اوسي پاسي موجود ماڻهن کي به متاثر ڪندي آهي. اُن ڪري مريض ۽ اُن جي مائٽن کي اِها ڳالهه سمجهائڻ گهرجي ته اِن مرض جون پاڙون مريض جي دماغ ۾ هجڻ سان گڏوگڏ سندس ماحول ۽ نفسيات ۾ پڻ موجود آهن. اِن ڪري سندس اِردگرد جي ماحول کي نظر انداز نه ٿو ڪري سگهجي جيڪڏهن ماحول ساڳيو ئي رهي جنهن مريض کي بيمار ڪيو آهي ته علاج کان پوءِ وري اِن مرض جي حملي جا امڪان وڌي ويندا آهن. اهڙن مريضن جي علاج ۾ تمام گهڻو وقت گهربل هوندو آهي اُن ڪري اُن جي علاج دوران تڪڙ کان ڪم نه ورتو وڃي. اُن سان گڏوگڏ علاج ۾ سائيڪو ۽ سوشل ٿراپي جو پڻ اهم ڪردار آهي جنهن کي قطعي طور تي بي معنيٰ ۽ اجايو نه سمجهيو وڃي. جيڪڏهن ڪو مريض اِن مرض جي علامتن سان گڏ ڪنهن فزيشن ڊاڪٽر وٽ اچي ته ڪيس يڪدم ڪنهن ماهرِ نفسيات ڏانهن منتقل ڪيو وڃي.

★★★

# ڪيفين جا صحت تي اثر

ڊاڪٽر يعقوب مبيجو - مورو

انٽرنيشنل ڪافي آرگنائيزيشن جي سروي مطابق سڄي دنيا جي روزانہ اٽڪل 1.6 بلين ڪافي جا ڪوپ واپرائيا وڃن ٿا. جڏهن تہ چانهن جو واپرائڻ ان ڪان علاوه آهي آمريڪا جي کاڌي ۽ دوائن جو انگ اکر رکڻ وارو ڪاتو (FDA) جي مطابق دنيا ۾ روزانو هڪ ماڻهو 300 ملي گرام ڪيفين استعمال ڪري ٿو. مطلب تہ 2 ڪوپ ڪافي يا 6 ڪوپ چانهن جي برابر آهن. عام طور چيو ويندو آهي تہ چانهن ۽ ڪافي ۾ موجود ڪافي جو استعمال صحت تي سٺا اثر ڇڏي ٿو. جڏهن تہ ڪجھ نيون تحقيقون ان جي برعڪس آهن. اهڙي قسم جي تحقيق مطابق ڪيفين جو معمول مطابق استعمال يعني 1 ڪپ ڪافي يا چانهہ ڪان ويندي 6 ڪپ چانهہ تائين جو استعمال بہ سٺو نہ آهي. تنهن ڪري سوال اهو آهي تہ اسان ڪي ڪنهن تي اعتبار ڪرڻ گهرجي؟ اسين هيٺ ڏنل مضمون ۾ اها چنڊ ڇاڻ ڪرڻ جي ڪوشش ڪنداسين تہ ڪيفين جا صحت تي ڪهڙا سنا اثر ٿي سگهن ٿا.

**قدرتي ڦڙتي طور:**

60 ڪان مٿي اهڙا ٻوٽا آهن جنهن مان انسان قدرتي طور حاصل ٿيندڙ ڪيفين ڪي واپرائي ٿو جنهن ۾ سڀ ڪان اهم ترين هي آهن. ڪافي بينس، چانهہ جي پتي، ڪائو (ڪاڪائو) ۽ ڪولانٽ جا ٻج يعني ڪڙا بادام وغيره. چيو وڃي ٿو تہ ڪيفين ماڻهو ڪي چست ۽ دماغي طور تي حاضر رکڻ ۽ ٿڪ ڪي لائڻ لاءِ بهترين ذريعو آهي پڻ جنهن سان ماڻهو ڪم تي پورو ڌيان ڏئي سگهجي ٿو. مشي گن هيلٿ سروس يونيورسٽي جي مطابق اهڙي قسم جي چستي چانهہ يا ڪافي پيئڻ ڪان جلدي پوءِ يا 15 منٽ پوءِ شروع ٿيندي آهي جنهن جو دورانيو 6 ڪلاڪ تائين ٿي سگهي ٿو.

(ڪيفين جو استعمال هيئنين شين جي ذريعي وڌيڪ بهتر طور ڪيو ويندو آهي.)

مثال طور: چانهہ بوتل خاص طور توانائي ڏيندڙ بوتل انرجي ڊرنڪ ۽ چاڪليٽ وغيره. ان ڪان علاوه ڊاڪٽري نسخن ۽ دوائن ۾ بہ ڪيفين هجي سگهي ٿي مثال طور: زڪام، الرجي ۽ سور وغيره لاهڻ جون دوائون.

**صحت جا ڀرپور فائدا:** (The Potential health benifits

هڪ جانچ مطابق ڪيفين جا صحت تي ڪي اوچتا ۽ اڻچاتل فائدا ٿيا آهن. ساڳي جانچ مطابق 3 ڪان 4 ڪوپ چانهہ پيئڻ وارا بالغ ماڻهن ۾ خودڪشي جي رجحان يا خيالن ۾ گهٽتائي ٿي آهي. جڏهن تہ تازي تحقيق جي مطابق چيو ويو آهي تہ روزانو 200 ملي گرام ڪيفين واپرائڻ سان عمر جي آخري حصي تائين وڏيڪ مدي تائين يادگيرين ۾ بہ اضافو ڏسڻ ۾ آيو آهي.

**ڪيفين هڪ سماجي گهرج جهڙي نفسياتي دوا طور:**

جان هاپڪنس يونيورسٽي اسڪول آف ميڊيسن جي پوسٽ گريجوئيٽ ريسرچ فيلو انسٽيٽيوشن اي مريڊٿ جي تازي تحقيق مطابق ڪيفين واپرائڻ وارن ماڻهن ۾ ڏٺو ويو آهي تہ Blood Brain Barriers (دماغي رت جي رڪاوٽن) ڪي هٽائي ڪيفين ان جي (Nervous System) تنتي سرشتي ڪي چست ڪري ٿي. ڪيفين هڪ (Psychoactive substance) يعني هڪ نفسياتي دوا طور بهتر طور تي ڪم ڪري ٿي. ڪيڏي تہ فائديمند ڳالهہ آهي تہ ٻين نفسياتي دوائن جي ڀيٽ ۾ ڪيفين سماجي طور تي قبول ڪئي وڃي ٿي. پلي بيخبري ۾ ئي سهي سندس استعمال وڏي پيماني تي جاري آهي. ۽ ان جا ڪي بہ اگرا نتيجا قبولڻ جوڳا نہ آهن.

**ڪيفين جي استعمال جا اُگرا اثر:**

ڪجھ ٻين تحقيقن مطابق جيڪي يقين سان چون ٿيون تہ ڪافي جي گهڻي استعمال سان ان جاصحت تي ڪي خراب اثر بہ ٿي سگهن ٿا. (The Mayo clinic) ميو اسپتال آمريڪا جي هڪ جاري ڪيل بيان مطابق ڪيفين جو 500/600 ملي گرام جي روزانا استعمال ، سبب (insomnia) (Nervousness) گهبراهٽ

(Restlessness) بي آرامي (irritability) چڙ يا ڪاوڙ (Upsetstomach) معدي جي گڙٻڙ ۽ Past heart beat دل جو ڌڙڪو توڙي Musele Tremord گوشت جو ڦڙڪڻ يا ڳيڙيون

پوڻ جهڙيون تڪليفون ٿي سگهن ٿيون. بهرحال پراڻين جانچن ۽ تحقيق آڏار ڪيفين جو وچٿرو استعمال بہ ڪنهن نہ ڪنهن حد تائين نقصانده ٿي سگهي ٿو.

“Medical News Today” هڪ روزاني اخبار ميڊيڪل نيوز ٽوڊي گذريل سال يعني 2013ع ۾ هڪ رپورٽ شايع ڪئي. جنهن ۾ اهو مشورو شامل هيو تہ ڳورهيارين عورتن کي 3 يا چار ڪوپ ڪافي جي استعمال سان سندن ٻار جم وقت گهٽ وزن جا ٿي سگهن ٿا. رپورٽ ۾ اهو بہ ٻڌايو ويو آهي تہ 3. 4 ڪوپ ڪافي واپرائڻ سان عمر ۾ گهٽتائي ٿي سگهي ٿي.

## ڪيفين جا اثر هر ماڻهو ۾ مختلف ٿي سگهن ٿا:

(Meridith) ميريڊٿ جي چوڻ مطابق هر هڪ فرد ۾ ڪيفين جا اثر ساڳيا ناهن ٿيندا ان ڪري مختلف پيغامن کي پاڻ ۾ چو گڏايو وڃي تہ ڪيفيتن صحت لاءِ سٺي آهي يا خراب مثال طور ان چيو (anxiety disorder)يعني ذهني ڇڪتاڻ واري حالت وارن ماڻهن ۾ (anxiety disorder) يعني ذهني ڇڪتاڻ واري حالت وارن ماڻهن ۾ (Anxiogenic) جهڙي حالت دير تائين رهي سگهي ٿي.

ڪيفين جي هاضمي جي رفتار بہ مختلف ماڻهن ۾ مختلف ٿي سگهي ٿي جنهن جا مختلف سبب آهن.

مثال طور: سگريٽ پيئڻ وارن ماڻهن ۾ ڪيفين جي پيچگڙهہ (Metabolize) ٻين ماڻهن کان ٻيڻي ٿي سگهي ٿي.

جڏهن تہ ٻارڙن، ڳورهارين عورتن ۽ جيري جي بيمارين وارن ماڻهن ۾ ڪيفين جو هاضمو ٻين کان سست ٿي سگهي ٿو ان کان علاوه ڪجهہ دوائون بہ ڪيفين جي هاضمي واري عمل کي گهٽائي سگهن ٿيون جنهن سان ڪيفين جي تيزابيت ۾ بہ تبديلي اچي سگهي ٿي.

هارورڊ اسڪول آف پبلڪ هيلٿ جي پروفيسر (Robn vandam) راب ايم وين ڊيم هلنڊڙ مهيني ٻڌايو تہ ڪيفين جا مختلف اثر انهيءَ ڪري بہ ٿي سگهن ٿا تہ ماڻهوءَ جو لائف اسٽائل ڪهڙو آهي سندس موروثي خاصيتون وغيره ڪهڙيون آهن ڪجهہ ماڻهن ۾ بي خوابي يا ڳيڙيون پوڻ ذهني دباءُ بہ ظاهر ٿي سگهي ٿو پلي اهي مناسب تعداد ۾ ئي ڪيفين واپرائيندا هجن پر اهڙا اهڃاڻ ڪيفين جي گهٽ استعمال سان گهٽجي بہ سگهن ٿا.

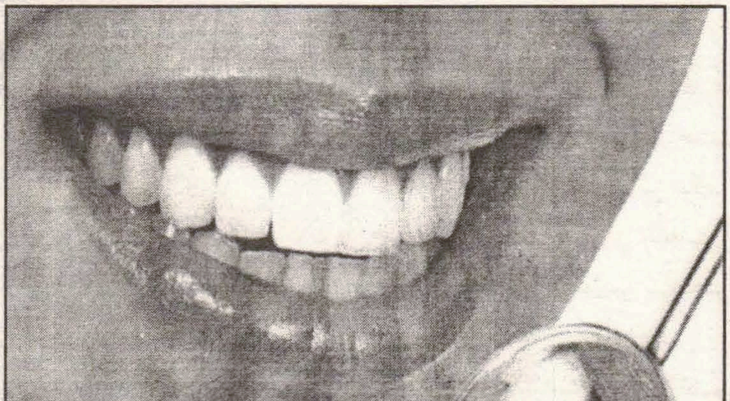
## ڪيفين جي علت ۽ ان جو ڇڏائڻ:

ڪيفين جي صحت جي سٺن اثرن پائڻ سبب ڪجهہ ماڻهو ان جا مستقل آدي بہ ٿي سگهن ٿا. جيئن ٻين نشيلي دوائن جا عادي ٿي ويندا آهن تيئن ڪيفين ڏانهن ماڻهن جا رويا ۽ دماغي لاڙا (Neuro-pharmacologial Mechanism) مستقل ٿي سگهن ٿا. ميريڊٿ چوي ٿو. تہ ڪيفين جي استعمال ۾ مسلسل گهٽتائي سان انهن مسئلن کي منهن بہ ڏئي سگهجي ٿو ۽ ان کي ڇڏي بہ سگهجي ٿو حالانڪي ان جي ڇڏڻ سان شروع شروع ۾ مٿي جو سور ٿڪاوٽ سستي ۽ ڊپريشن يا ذهني دباءُ چڙ وغيره يا توجهہ نہ ڏئي سگهڻ

جهڙيون علامتون ظاهر ٿي سگهن ٿيون ان کان علاوه دل ڪچي يا الٽي جهڙي ڪيفيت بہ ٿي سگهي ٿي. جڏهن تہ ڪجهہ ماڻهو طبعي طور ڪيفين جا سخت عادي بہ ٿي سگهن ٿا ۽ ان کي ڇڏڻ ۾ يا گهٽائڻ ۾ ڏکيائون بہ ٿي سگهن ٿيون.

# ڏندن جون بيماريون ۽ پاڪستان

ڊاڪٽر شفيق الرحمان عمراڻي



ڏند اسان جي جسم جي بدني بناوت جي لحاظ کان اُهو محافظ ۽ قدرت پاران عطا ڪيل هڪ حسين تحفو آهي جيڪو انساني جسم ۾ ڪردار ادا ڪندڙ نو (9) اهم نظامن جي پنهنجي هجڻ جو احساس ڏياري ٿو. ڏندن بنا انساني جسم ۽ انهن ۾ فعال ڪردار ادا ڪندڙ نظام بيڪار تصور ڪيا وڃن ته ڪو وڌاءُ نه آهي.

پاڪستان ۾ ڏندن جي حوالي سان گهٽي ياگي ڪم ته نه ٿيو آهي البت تعليمي لحاظ کان ڏندن جا 9000 رجسٽرڊ ڊاڪٽر پاڪستان ۾ موجود آهن ليڪن انهن 9000 رجسٽرڊ ڊاڪٽرن کان علاوه ٻيڻ ٽيڻ يا چئوڻ تي ڏندن جي اتائي ڪلينڪن تي هزارين لکين اهڙا اتائي ڊاڪٽر ويٺا آهن جيڪي اٽڪلٽائيءَ ۾ ڏندن جي بيمارين ۾ گهٽتائي بجاءِ واڌ ۽ وات ۾ پيدا ٿيندڙ ڪينسر (Cancer) کي هٿي ڏيئي رهيا آهن ۽ حڪومت پاران انهن جي روڪٿام لاءِ ڪو به اهڙو عملي اقدام نه ٿيو آهي ويتر اهي ئي اتائي ڊاڪٽر جيئن ميڊيڪل جي ٻين شعبن ۾ ماڻهن لاءِ تباهي ۽ برباديءَ جو سامان پئدا ڪري رهيا آهن تيئن ڏندن جي شعبي ۾ به معاشري لاءِ هڪ ناسور بڻجندا پيا وڃن.

**ڏند:**

ڏندن جا 4 تهه آهن. Enamel /Roots/Gums/ Pulp Dentine جيڪي ڏند ۾ هونديون آهن ۽ Enamel ڏند جي پهرين Distence ٻي ديوار Pulp ٽين Roof چوٿين مهارون ۽ انهن کان پوءِ Maxillary Coms هڏيون، هينيون ۽ مٿيون جاڙيون هونديون آهن ڏند هڪ پيچيده ساخت جو حامل جسماني عضوو آهي جيڪو ڏسڻ ۾ آسان پر انتهائي پيچيدگيون رکندڙ آهي.

**بيماريون:**

ڏندن ۾ پائيريا: Cavity ڪيويٽي، ميڪسيلري جا بلاڪنگ. Gums – Macillary Jaw blocking مهارين جون بيمارين ۽ وات جو ڪينسر- ٽراما-بدبوءِ اچڻ ڏندن جو پُرڻ - پٽري - جهڙيون بيماريون پيدا ٿين ٿيون جن جو علاج پاڪستان ۾ رجسٽرڊ ڊينٽل سرجن ڊاڪٽرز وٽ موجود آهي جيئن ته خانگي طور ڏندن جو علاج تمام مهانگو هوندو آهي تنهنڪري گهٽي ياگي ماڻهو اٽڪلٽائي ۾ سرڪاري اسپتالن بجاءِ اتائي ڊاڪٽرن ڏانهن وڃن ٿا جڏهن نه سرڪاري اسپتالن ۾ ڏندن جي علاج بابت سنا اُپاءَ ورتا وڃن ٿا. تنهن ڪري اهڙن عطائي ڊاڪٽرن وٽ وڃڻ بجاءِ اسان کي سرڪاري اسپتال وڃي ڪنهن مستند ڊاڪٽر کان تپاس ڪرائي صحيح علاج ڪرائڻ گهرجي. ورلڊ هيلٿ آرگنائيزيشن WHO جي رپورٽ مطابق پاڪستان ۾ گٽڪي، مين پوري ۽ تماڪ جو استعمال خوراڪ وانگي ڪيو ويندو آهي جنهن ڪارڻ هتي وات جو ڪينسر ۽ بيماريون تمام گهٽيون آهن.

ميڪسيلو فيشل جاڙي جي وارڊ ۾ 97٪ سيڪڙو مريض وات جي ڪينسر ۾ مبتلا هجن ٿا. جيڪي تماڪ پان ٻيڙي سگريٽ مين پوري سوپارين ۽ گٽڪي جي عادت ۾ مبتلا هجن ٿا انهن مان 2 سيڪڙو يا ٽي بمشڪل بچن ٿا باقي پنهنجي زندگي جي جنگ هارائي وڃن ٿا.

تازو ئي هڪ سروي مطابق پاڪستان ۾ ڪيترن هنڌن تي ڏندن جي بيمارين جو علاج ڪندڙ ڊاڪٽرن ۽ اتائي ڊاڪٽرن وٽ اوزارن جي اسٽريلازيشن Sterilization جو جوڳو بندوبست نه هجڻ ڪارڻ به ڏندن جي بيمارين ۽ ايڊز ۾ واڌارو ٿيو آهي.

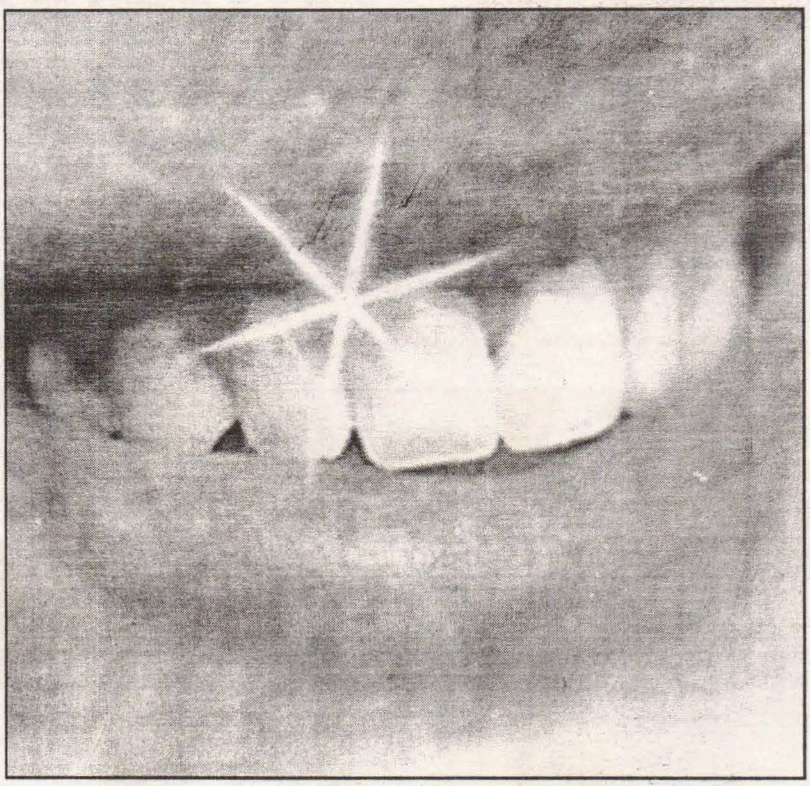
هڪ رپورٽ ۾ ڪجهه ماهرن جي مطابق پاڪستان ۾ اهڙا ماڻهو به آهن جن کي ڏند صاف ڪرڻ جو جوڳو ۽ موزون طريقو نٿو اچي ۽ 72 سيڪڙو اهڙا ماڻهو آهن جيڪي صبح ۽ شام ڏند صاف ڪرڻ کي ترجيح نٿا ڏين ڪيترا ته اهڙا به آهن جيڪي هفتي يا مهيني ۾ ڏند صاف ڪن ٿا.

جڏهن ته پياري نبي اڪرم محمد مصطفيٰ احمد مجتبيٰ صلي الله عليہ وسلم ڏند صاف ڪرڻ کي سنت قرار ڏنو آهي ۽ نم ۽ ڪبڙ (ڇار) ـ ڇار جي ڏندڻ جو استعمال ضروري قرار ڏنو آهي.

پاڪستان ۾ ڏندن ۽ وات جي بيمارين جي ڪنٽرول هجڻ نه ڪري دماغ Neurological ۽ نفسياتي بيمارين ۾ پڻ واڌارو ٿيو آهي.

**ڏندن جي صحت لاءِ ڪهڙا اُپاءَ ورتا وڃن؟**

ڏند الله تعاليٰ جي نعمتن مان هڪ نعمت آهي ۽ انساني جسم ۾ هڪ انمول حيثيت رکي ٿو. تنهنڪري ڏندن جي حفاظت ڪرڻ گهرجي. نه صرف حفاظت ڪرڻ گهرجي. پر انهن کي بيمارين کان بروقت بچاءَ لاءِ مختلف اُپاءَ به وٺڻ گهرجن. ڏندن جي صحت لاءِ هي اُپاءَ وٺڻ انتهائي ضروري آهن.



- ڏندن جي ڊاڪٽرن کي ماهوار ڏندن جو چيڪ اپ ڪرائجي.
- ڏندن کي صبح شام برش ڪري صاف ڪرڻ پنهنجي روزانه معمولن ۾ هڪ معمول بنائجي.
- روزانه مائوٿ فريش واش استعمال ڪجن يا لوڻ پاڻي جا گرڙا ضرور ڪجن.
- شيون کائڻ کانپوءِ گرڙي ڪجي ۽ مٺيون شيون گهٽ واپرائجن.
- هر 3 مهيني ڏندن جي ڊاڪٽر کان ڏندن جي صفائي ڪرائجي.
- ماني کائڻ کانپوءِ ڌاڳي سان ڏندن ۾ Floss ڪجي.
- معياري برش استعمال ڪجي.
- ڏندن صاف ڪرڻ جو طريقو ڊاڪٽر کان سکجي.
- مهارين جو خاص خيال رکجي.

پان گٽڪي مين پڙي ۽ نشي آور شين کان پرهيز ڪجي.

- ڏندن جي ڊاڪٽر وٽ اسٽريليزيشن جو سامان ضرور ڏسجي ۽ اوزارن کي به ڏسجي ته جيئن اوهان کي موذي مرضن جي خطري کي منهن نه ڏيڻو پوي.
- تندرستي هزار نعمت آهي. جڏهن ته تندرستيءَ جو سڌو سنئون تعلق وات ۽ ڏندن سان آهي. ان لاءِ ڏندن جي صحت بابت احتياط ضروري آهي.
- پنهنجي آس پاس اتائي ڊاڪٽرن خلاف هڪ جهاد شروع ڪريو جيئن معاشري ۾ شعوري بلندي ٿئي ۽ ماڻهو وات جي ڪينسر ۽ ڏندن جي بيماريون کان محفوظ رهن.
- ڏند ڪيڍائڻ جي بجاءِ علاج کي ترجيح ڏيو. جنهن ۾ روٽ ڪينال ٽريٽمينٽ (RCT) Root Canal treatment فلنگ Filling اسڪيلنگ Scaling ڏندن جا سٺا علاج آهن.

ڏند انساني جسم ۾ اهڙي جوڙجڪ رکي ٿو. جنهن جو بدل نه آهي ڏند اٺ عدد حصن تي مشتمل هوندو آهي.

(1) Enamel پهرين پرت (2) Dentine ٻي پرت (3) Gingiral Crevice گوشت وارو حصو (4) Gingivae (Gums) مهاڙون (5) Pulp نس (6) Nerves and Blood Vessel (7) Root (8) Bone

**ڏندن ۾ پيدا ٿيندڙ بيماريون:**

Carries tooth dacay ڏندن جو ڪاٽڻ (2) Plauque ڪٽ (3 Rece Ding Gums مهاڙن جي بيماري (4) Poliodental Pocket مهارن تي ڪٽ چڙهڻ (5) Bacterial and Food Diseases بيڪٽريائي ۽ کاڌي مان ٿيندڙ بيماريون (6) Dead Pulp مرده نس (7) Bone هڏي جو خراب ٿيڻ (8) Abscess Formiltion ڪينسر جو سبب بڻجندڙ داڻو.

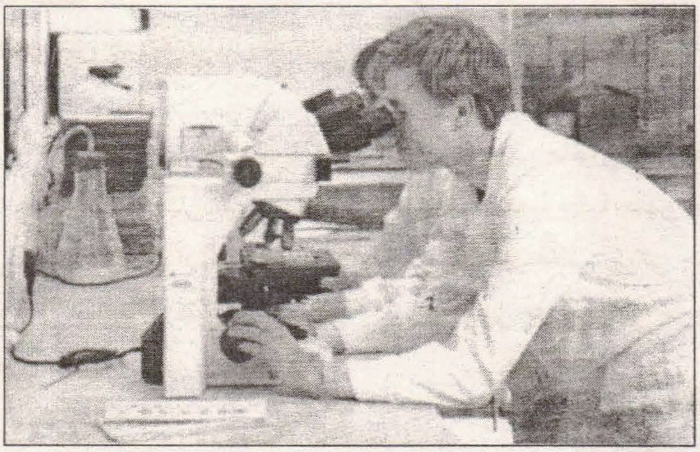
# ايم. ڪي فائونڊيشن ۽ ايم. ڪي اسپتال پاران مختلف بيمارين جي مفت ڪيمپ

ادارو

ايم. ڪي فائونڊيشن حيدرآباد ۽ ايم ڪي اسپتال حيدرآباد طرفان ضلع ٽنڊي محمد خان جي پوئتي پيل ڳوٺاڻي شهر ملاڪاتيار ۾ هڪ ڏينهن واري مفت ڪيمپ لڳائي ويئي جنهن ۾ دماغي بيمارين جي ماهر ڊاڪٽر شاهنواز ايم ڪي دل، عورتن جي بيمارين جي ماهر ڊاڪٽر عنبرين شاهنواز دل، ٻارڙن جي بيمارين جي ماهر ڊاڪٽر آفتاب جمالي ۽ جنرل فزيشن ڊاڪٽر تارا چند مختلف بيمارين جي مريضن جو علاج ڪيو هن ڪيمپ ۾ 1140 مريض ڏٺا ويا، اُنهيءَ ڪانسواءِ 110 مريضن جي Hcv هيپاٽائيٽس سي جي ٽيسٽ ڪئي ويئي جن ۾ 33 سيڪڙو مريضن ۾ Hcv جو وائرس مليو انهي ڪانسواءِ 210 مريضن جو بلڊ شگر پڻ چڪاس ڪيو ويو جنهن ۾ 90 مريضن ۾ شگر جي بيماري جي سڃاڻپ ٿي. هن ڪئمپ ۾ پبلڪ فورم ويلفيئر آرگنائيزيشن پڻ سهڪار ڪيو. انهي پنهنجي والنٽيئرس جون ڊيوٽيون پڻ هن ڪئمپ ۾ لڳايون انهيءَ ڪيمپ جو افتتاح درگاهه ملاڪاتيار جي گادي نشين ڪيو. انهيءَ ڪانسواءِ ڊي ايم او ٽنڊو محمد خان ڊاڪٽر ڪريم ٻڙدي ۽ شرجيل ميمڻ پي پي ايڇ آءِ ٽنڊو محمد خان پڻ هن ڪيمپ ۾ سهڪار ڪيو.

# پارڪنسنس بيماريءَ جي علاج ۾ پيش رفت جا نوان رستا

آغا ظفر



سائنٽيفڪ رپورٽس جنرل جي 2013ع جي شماري ۾ شايع ٿيل هڪ رپورٽ مطابق هڪ تحقيق تحت ڏنو ويو آهي ته مغزي ڏوري کي چاق چوبند رکڻ لاءِ ڊگهي مدي واري برقي چستي Electriecally stimulation واري علاج سان ڪوئن Rats ۾ پارڪنسنس بيماري Parkinson's Disease جي علامتن ۾ بهتري ٿئي ٿي. تحقيقدانن مطابق مٿئين قسم جي نتيجن جي مدد سان انسانن منجهه پارڪنسنس بيماري جي علاج ۽ روڪٿام لاءِ نيون راهون کلي سگهن ٿيون. ريسرچ ٽيم جي سربراهه ڊاڪٽر مائيڪل نڪولس Dr. Michel Nicholis جيڪو امريڪا جي ڊيوڪ يونيورسٽي Duke Univesity جي نيورو بائلاجي Neurobiology ۾ پروفيسر طور ڪم ڪري ٿو. ٻڌايو ته گهٽي عرصي کان جاري انهيءَ تحقيق جي تازن نتيجن ۾ ڪوئن جي مغزي ڏوري کي برقي سگنلز ذريعي چست رکڻ جي عمل ۾ ڏنو ويو آهي ته مٿئينءَ بيماريءَ ۾ خاطر خواه حد تائين فرحت آئي.

## پارڪنسنس بيماري ڇا آهي؟.

## What is Parkinson's Disease?

پارڪنسنس ڊزيز هڪ وڌندڙ نيورولاجيڪل (Progressive Neurological condition) بيماري آهي جيڪا تنتي سرشتي ۾ موجود انهن تنتن جي خامين / نقصان سبب ٿئي، جيڪي مغز ۾ ڊوپامائين Dopamine پيدا ڪن ٿيون. هيءَ چرپر تي اثر انداز ٿئي ٿي ۽ مشڪن (Muscles) تي ضابطو رکي ٿي پڻ انهن کي وچٿرو (Balance) ۾ رکڻ ۾ مددگار هجي ٿي. گڏوگڏ اها ڇڪي (رڳن ۾ ڇڪتاڻ / ڳيڙهون) پئدا ڪرڻ، اکين جا مسئلا، ننڊ ۾ خلل ۽ ٻيا ڪيترائي مسئلا پئدا ڪري ٿي.

نئين تحقيق جا نتيجا انهن مڙني مسئلن توڙي پارڪنسنس ڊزيز جي وڌندڙ معامرن تي ضابطي آڻڻ ۾ مددگار ٿي سگهن ٿا.

## پارڪنسنس بيماريءَ جو موجود علاج:

پارڪنسنس جو موجوده علاج جنهن دوا ذريعي ڪيو وڃي ٿو انهي جو نالو آهي (L.Dopa) ايل ڊوپا. جيڪا ڊوپامائين جي جاءِ تي ڪم ڪري ٿي. (Replacing the Dopamine) جيڪا واڌو نقصان (Side Effect) به ڏئي سگهي، ان کان علاوه ججهي وقت جي استعمال سان پنهنجي افاديت به وڃائي سگهي.

هڪ ٻيو طريقه علاج آهي. جنهن کي دماغ جي گهرائي ۾ مصنوعي چستي ڏيڻ (Deep Brain Stumalation) علاج جي هِن قسم جي طريقي ۾ دماغ جي اندر هڪ پرزو لڳايو ويندو آهي جيڪو برقي سگنلز خارج ڪندو رهندو آهي. پر اهڙي قسم جو استعمال فقط 5 سيڪڙو مريض ۾ مس ڪيو وڃي ٿو ڇو ته هي مهانگو ڏکيو ۽ جراحي جي مشتمل هئڻ ڪري ڪي قدر پيچيدو پڻ آهي.

تنهنڪري زبردست گهرج آهي. هڪ اهڙي قسم جي علاج جي جيڪو سستو معياري، اثرائتو ۽ ڊگهي عرصي تائين ڪارآمد هجي.

تنتن (Neurons) جي تباهي يا نقصان کان بچاءَ جو علاج Treatment Could Protact against loss, Dameg of Neurons:

ڊيوڪ يونيورسٽي (Duke University) پنهنجي انهيءَ

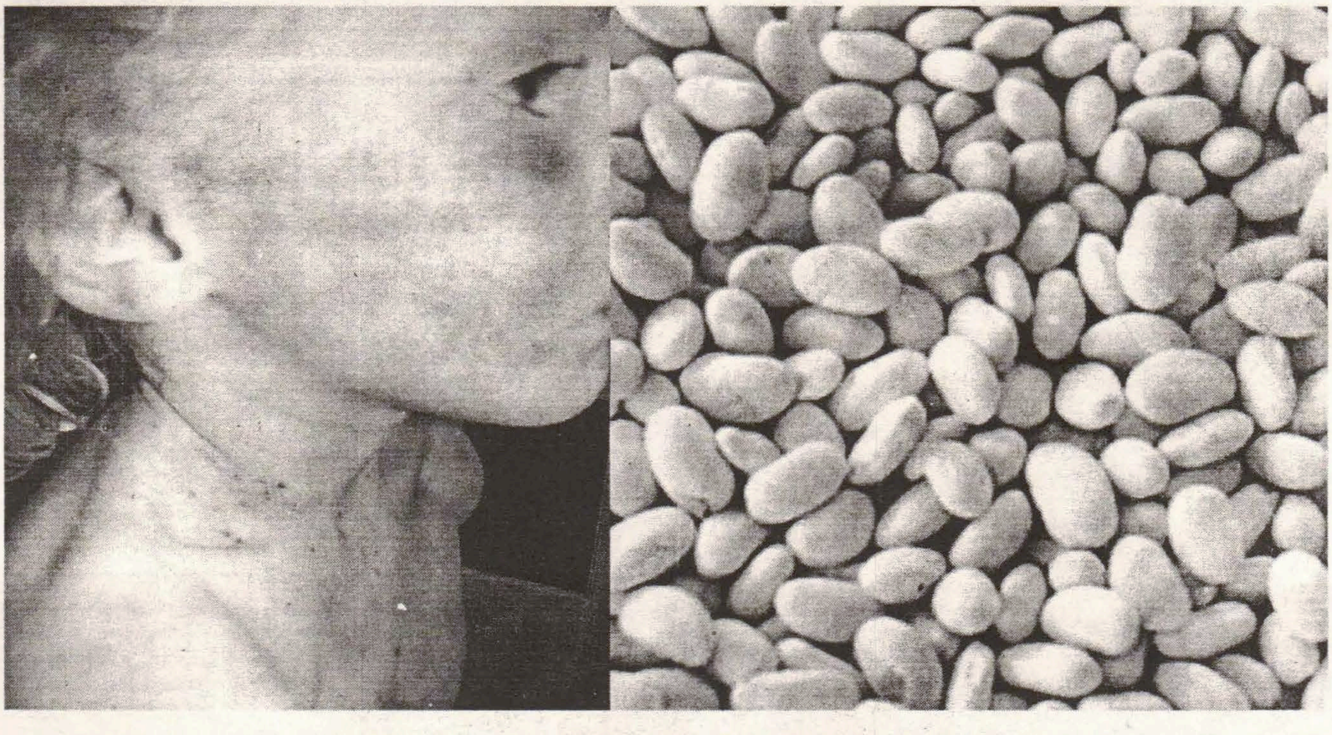
تحقيق جي وچئين مرحلن دوران ٿي هڪ اهڙو پرزو / آلو (Deviece) ٺاهي ورتو هو. جنهن کي (مختلف ڏندن سان ڪترينديڙ) جانورن جي مغزي ڏوري مٿان استعمال ڪيو ويو نتيجي طور انهن جانورن ۾ ڊوپامائين جي پئداوار ۾ گهٽتائي ڏسڻ ۾ آئي.

ريسرچ/ تحقيق ۾ ڏٺو ويو تہ ڪوئن وغيره جي پٺيءَ جي ڪُبَ واري هڏي (Dorsal Columan) مٿان برقي سگنلز موڪلڻ سبب هڪ حسياتي گذرگاه (Sensory Pathway) جوڙي جسم جي باقي حصن مان معلومات ڪٺي دماغ ڏانهن تڪڙو پهچائڻ لڳي جنهنڪري ڪوئا چُست ۽ توانا ٿي پيا. سندن جسم جي مشڪن جي ڇڪ وغيره بہ غائب ٿي وئي. هيءَ هڪ ٿور مدتي (Short term) تجربو هئي، جنهنڪري تحقيقدانن اڳيان هلي وڏيڪ تجربا ڪيا ۽ چستي ڏياريندڙ برقي سگنلز کي جانورن ۾ پارڪنسنس بيماريءَ خلاف استعمال ڪرڻ لاءِ تحقيق ڪئي ۽ ڇهن هفتن جي علاج (Treatment) دوران جنهن ۾ هر هفتي ۾ بہ دفعا اڌ ڪلاڪ لاءِ علاج ڏنو ۽ بين جانورن جهڙوڪ نوريئڙو انڊي ڳٿي، سهو وغيره مٿان اهڙا تجربا ڪيا جنهن جا زبردست لاڀائتا نتيجا ڏسڻ ۾ آيا. مثال طور هلائي چلائي جي قابليت (Motor Skills) ۽ وزن ۾ ڪمي جهڙن مسئلن جو حل وغيره.

❋❋❋

# ڪاڇن مان ٿيندڙ الرجي ۽ ان جو علاج

ڊسمبر 2013ع ۾ دنيا ۾ پهريون دفعو ايڊن بروڪ اسپتال ڪيمبرج ۾ ڪاڄن ۽ ٻين سڪل ميون جهڙوڪ پستا، نيازا وغيره مان ٿيندڙ الرجي ۽ ان جي علاج لاءِ تحقيق ڪئي وئي ۽ جنهن جي نتيجن کي ڪٺي ان جو ممڪن علاج جون ڪوششون ڪيون ويون.



ياد رهي اهڙي قسم جي الرجي گهٽو ڪري ٻارن ۾ ٿيندي آهي علاج جا ڪجهه نوان ذريعا ڳولي لڌا ويا آهن جنهن جا خاطر خواه نتيجا سامهون آيا آهن پر هي علاج فلحال تمام مهنگو ۽ پڻ اجا تحقيق طلب آهي.

# ڇا وٽامن بي دماغي روڳن لاءِ اڪسير آهي؟

## وٽامن بي دماغي روڳن کان بچڻ ۾ مدد ڏي ٿي

اعجاز اسد پليجو (ليڪچرر ڊگري ڪاليج ٽنڊو)

اوڪسفرڊ يونيورسٽيءَ ۾ ٿيل هڪ نئين تحقيق مان خبر پئي آهي ته جسم لاءِ روزانو وٽامن بي (Vitamin B) جو گهربل مقدار واپرائڻ سان نه رڳو شديد ويسر واري دماغي روڳ الزهيميئر (Alzheimer's) جي رفتار کي گهٽائي سگهجي ٿو ته انکي روڪي به سگهجي ٿو. تحقيق مان اهو به ثابت ٿيو آهي ته وٽامن بي وارا کاڌا واپرائڻ سان پوڙهن ۾ ٿيندڙ "دماغي سوس" / دماغ جي سُسَڻ واري بيماري (Brain shrinkage) کي پڻ گهٽائي سگهجي ٿو.

دماغي سوس پوڙهاپ ۾ ٿيندر هڪ اهڙو روڳ آهي جيڪو گهڻو ڪري اهڙن ماڻهن ۾ تڪڙو ظاهر ٿو ٿئي جن جي دماغ ۾ معمولي، هلڪو يا گهٽ اثر وارو دماغي بگاڙ يا خلل ٿي چڪو هجي. هن بيماريءَ کي طبي ٻوليءَ ۾ "دماغ جو معمولي بگاڙ يا خلل" (Mild Cognitive Impairment) چوندا آهن. دماغ جي معمولي بگاڙ وارو روڳ الزهيميئر سميت ٻين دماغي روڳن جو بنياد يا ڪارڻ بڻجي سگهي ٿو.

مٿين تحقيق "پبلڪ لائبريري آف سائنس ون" (PLOS ONE) نالي آن لائين (انٽرنيٽ تي) جرنل ۾ ڇپي آهي. هن تحقيق ۾ برطانيا جي سائنسدانن جو خيال آهي ته، وٽامن بي واپرائڻ سان الزهيميئر جي روڳ کي گهٽائي ته روڪي پڻ سگهجي ٿو.

تحقيق ۾ دماغ جو معمولي بگاڙ يا MCI ۾ ورتل 70 سالن جي 168 مريضن جي دماغي ڪمزوريءَ جو اپياس ڪيو ويو. ٻن سالن جي عرصي ڪانپوءِ انهن مان اڌ مريضن کي روزانو، اهڙي گوري ڏني ويئي جنهن ۾ وٽامن بي 9 (هنکي Folic acid يا Folate به چون)، وٽامن بي 6، ۽ وٽامن بي 12 چڱي چوکي مقدار ۾ هيون. باقي اڌ مريضن کي رڳو بنا دوائي جزن واري سادي اٽي واري گوري (Placebo) ڏني ويئي. هن تحقيق جي نتيجن مطابق وٽامن بي واپرائيندڙ مريضن ۾ حيرت ۾ وجهندڙ فائدا ڏٺا ويا.

### وٽامن بي جي ڪٽنب جا 8 ياتي

وٽامن بي جي ڪٽنب ۾ اٺ وٽامنون آهن جنکي گڏاءِ وٽامن بي جو مجموعو يا بي ڪامپليڪس سڏيو وڃي ٿو. هن ۾ هر وٽامن جو پنهنجو الڳ نالو ڪيميائي بناوٽ ۽ ڪم هوندو آهي.

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | وٽامن بي 1 | Thiamine | Vitamin B1 |
| 2 | وٽامن بي 2 | Riboflavin | Vitamin B2 |
| 3 | وٽامن بي 3 | Niacin | Vitamin B3 |
| 4 | وٽامن بي 5 | Pantothenic acid | Vitamin B5 |
| 5 | وٽامن بي 6 | Pyridoxine | Vitamin B6 |
| 6 | وٽامن بي 7 | Biotin | Vitamin B7 |
| 7 | وٽامن بي 9 | Folic Acid | Vitamin B9 |
| 8 | وٽامن بي 12 | Cobalamin | Vitamin B12 |

ڊاڪٽرن جو چوڻ آهي ته، دماغي روڳن جي صحيح سڃاڻپ رڳو مرڻ ڪانپوءِ پوسٽ مارٽم يا Autopsy رستي دماغ جي اپياس مان ڪري سگهجي

ٿي. جيتوڻڪ اها تحقيق آخري ناهي ۽ اڃا ڪوڙ ڳالهيون جاچڻ جي گنجائش موجود آهي پر پوءِ بہ ايتري پڪ ضرور ٿي آهي تہ وٽامن بي دماغي روڳ روڪڻ ۾ لاڀائتي ثابت ٿي آهي.

---

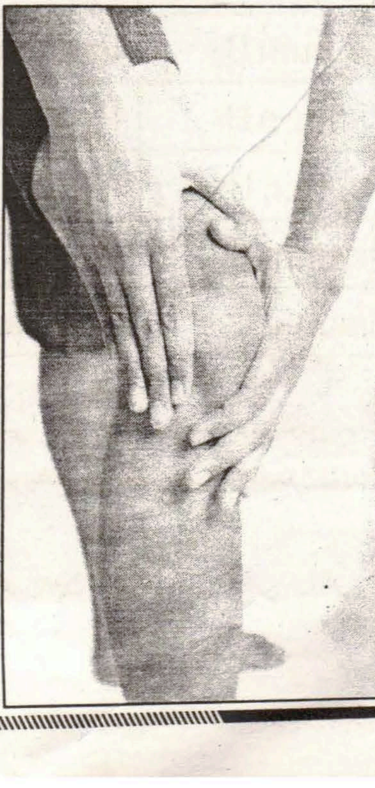
## ڪير ۾ سٺي صحت

ڪير هڏين جي چُستي ۽ توانائي لاءِ هڪ قدرتي دوا آهي. چا اوهين ڄاڻيو ٿا تہ ڪير ۾ ڪوڙ سارا اهم غذائي جذا شامل آهن جيڪي صحت کي برقرار رکڻ ۾ مددگار ٿين ٿا. پلي اوهان عمر جي ڪهڙي بہ حصي ۾ هجو. اهيو ئي سبب آهي جو ڪير کي قدرتي طاقت يا توانائي جو نالو ڏئي سگهي ٿو. ڪير هڏين لاءِ نهايت فائديمند شي آهي.

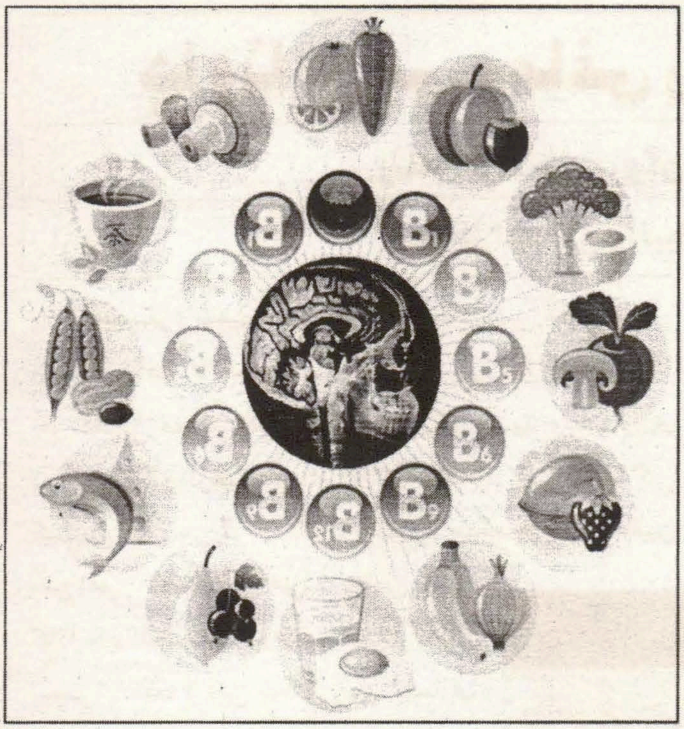
ڏٺو ويو آهي تہ اڪثر ماڻهو خاص طور تي نوجوان هڏين جي صحت متعلق لاغرضي ۽ نظر انداز ڪري ڇڏيندا آهن ڪجھ ماڻهن جو خيال هوندو آهي تہ هي شايد پوڙاهپ جو مسئلو آهي پر حقيقت اهيا آهي تہ نوجواني ۾ هڏين جي صحت تي ڌيان نہ ڏيڻ سان وڏي عمر ۾ ان جا اثرات ظاهر ٿي سگهن ٿا.

هڏين جي صحت لاءِ ڪهڙيون شيون ضروري آهن:

**ڪيلشيم:**



هڏين جي مضبوطي لاءِ هڪ متوازن غذا جنهن ۾ مختلف غذائي جزا شامل هجن ڪانئن ضروري آهي غذائي جزن ۾ ڪيلشيم هڪ اهم جز آهي جيڪا ٻارن ۾ هڏين جي واڌ ويجهہ ۽ وڏن ۾ انهن جي صحت جي برقراري ۽ ڏندن جي مضبوطي لاءِ ڪم ڪري ٿي.



**پروٽينس:** (Protein)

هي هڏين جي صحت توڙي مُشڪن (Muscle) جي صحت کي برقرار رکڻ ۾ مددگار ٿئي ٿي.

**آئيوڊين:** (Aiodin)

چمڙي جي صحت ۽ توانائي جي پيچگڙھ لاءِ ضروري آهي.

**وٽامن بي:**

ٿڪ کي گهٽائڻ ۽ چمڙي جي صحت لاءِ ڪم ڪري ٿي.

**وٽامن بي 12:**

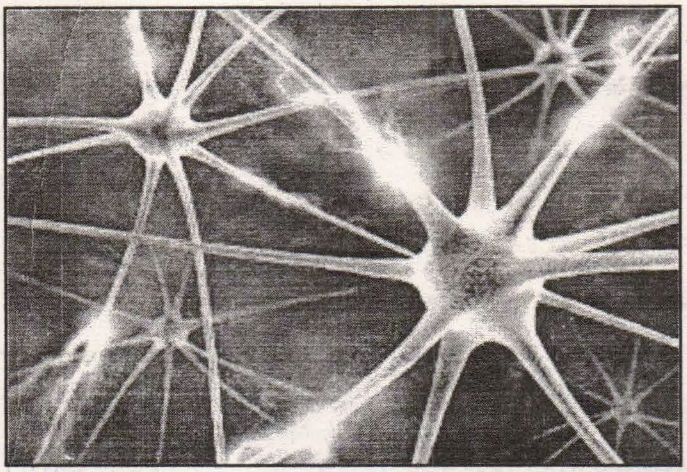
مدافعتي نظام يعني بيمارين سان وڙهڻ جي سگھہ ۽ توانائي جي پيچگهڙ ۾ مددگار هوندي آهي. ڪير ۾ موجود ٻيا غذائي جذا هيٺين چارٽ ۾ ڏيکاريا ويا آهن.

## چارٽ

انسان کي پنهنجي جسم جي سموري وزن کي پيرن ۽ ٽنگن تي ڪٽڻو پوندو آهي ۽ اهو سڄو وزن ٽنگن جي هڏين تي پوي ٿو. ورزش ۽ راند روند وغيره ڪرڻ ۾ بہ انساني هڏين تي تمام گهڻو زور پوي ٿو. تازو هڪ تحقيق ۾ ٻڌايو ويو آهي تہ روزانا 200 ايم ايل ڪير پيئڻ سان هڏين جي بيمارين کان بچي سگهي ٿو ڇو جو ڪير هڪ قدرتي توانائي طور ڪم ڪري ٿو.

# ڪاڌ خوراڪ جو ڪاٽو لڳائيندڙ نيورانس جي کوجنا

ڊاڪٽر ذوالفقار لغاري
پي ايچ ڊي



نيورولاجيءَ ۾ هڪ ڏگهو تڪراري بحث پئي رهيو آهي ته دماغ جا ڪهڙا حصا انسان يا جانورن جي ڪاڌ خوراڪ جي روئين سان تعلق رکن ٿا. انهيءَ معاملي تي تازي ريسرچ جا ڪجهه نتيجا سامهون آيا آهن. هيٺ انهن تي روشني وجهجي ٿي.

تحقيقدانن ڪوئن جي دماغ جي اڳين حصي (Prefrontal Cortex) ۾ کل يا کوپڙيءَ جي بلڪل لاڳاپيل هڪ نيوران (Neuron) تنت کي تحرڪ ڏياريندڙ تجربا ڪيا. نتيجي طور انهن ڪوئن ٻين جي نسبت ۾ وڌيڪ خوراڪ کاڌي پر ساڳئي قسم جو سوال انسانن متعلق اڃا جواب طلب آهي. ته ڪجهه سائنسدان انهيءَ خيال جا آهن ته انسانن ۾ ڪاڌ خوراڪ جا روئيا دماغ جي مٿان ڪان هيٺ وهندڙ تنتي ڌارائن سان ضابطي (Countrol) ۾ اچن ٿا. جڏهن ته ٻيا انهيءَ جي ابتڙ راءِ رکن ٿا. سندن چوڻ آهي ته بنيادي ۽ ابتدائي دماغي تنتي گهرڙا اهڙو ڪم سرانجام ڏين ٿا. ٻئي نقطا پنهنجي پنهنجي جاءِ تي اهميت جا حامل آهن.

هن مضمون ۾ مٿين ٻنهي نقطن جي روشنيءَ ۾ نيورو بائلاجيڪل وضاحت ڪرڻ جي هڪ ڪوشش ڪئي وئي آهي. سال 2012ع ۾ آمريڪا جي "ميڊيڪل نيوز ۾ شايع ٿيل هڪ رپورٽ مطابق جنهن ۾ هڪ اسٽڊيءَ آثار ڏيکاريو ويو آهي ته فرڪٽوز (هڪ قسم جي کنڊ يا نمڪيات) Fructose دماغ جي ها پيو ٿيلمس Hypothalamus انسولا (Insula) ۽ اسٽريٽم Stratrum وارن حصن ۾ هلندڙ عمل ڪاريءَ کي وڌائي ٿي جيڪي ترغيب، گهرج ۽ طمانيت جهڙي احساس کي ڪنٽرول ڪن ٿا. پڻ اهو ته فرڪٽوز Fructose دماغ کي ڪجهه اهڙن گهرڙن (Cells) کي جيڪي اسان کي بک جو احساس ڏيارڻ - ڍؤ جي خبر ڏيڻ ۽ کاڌي جي حاصلات لاءِ اتساهين ٿا. انهن کي ڪم ۾ رنڊڪ وجهي ٿي. 2012ع ۾ ئي شايع ٿيل هڪ ٻي تحقيق ۾ ڏيکاريو ويو ته هڪ برين رسپٽر Brain Receptor جنهن کي GPr 17 سڏيو وڃي ٿو ۽ اهو بک کي ڪنٽرول ڪري ٿو.

جي مطالعي سان ٽوله تي ضابطو آڻڻ وارين دوائن ٺاهڻ لاءِ نيون راهون جو تعين ڪري سگهجي ٿو.

نئين توفيق مطابق جيڪا آمريڪا جي رسالي نيچر نيورو سائنس ٽوڊي جي 2014ع جي جنوري جي شماري شامل آهي. چيو ويو آهي، (Prefrontal Cortex) (يعني کوپڙيءَ جي نهايت اڳين حصي سان لاڳائيو) جيڪو دماغ جو فيصلہ سازيءَ وارو حصو آهي، سو کير پياريندڙ جانورن اندر کاڌ. پيٽ جي روئين ۾ اهم ڪردار ادا ڪندڙ ٿي سگهي ٿو. هتي هيءَ سوال دلچسپيءَ کان خالي ناهي ته دماغ جي مذڪوره حصي جو بک جي قائدي يا GPr 17 جو هڪٻئي سان ڳانڍاپو ۽ عمل پذيري ڪيئن ٿي ٿئي؟ تنتي گهرڙن کي رنڊڪ وجهڻ سان بک نہ لڳڻ.

Switching orf Neurons Prompted to eatless

ڊوپامائين Dopamine جيڪو هڪ تنتي مرسل Neurotransmitter آهي ۽ جيڪو گهرج، مزي ۽ اطمينان ڏياريندڙ دماغي مرڪز ۽ گهرڙن کي ڪنٽرول ڪري ٿو. کاڌي کائڻ جي معاملي ۾ پڻ اهم ڪردار ادا ڪري ٿو. چو ته ڊوپامائين جي گهٽ مقدار ۾ پئداواريءَ سبب جانور کاڌو کائڻ ڇڏي ڏين ٿا ۽ بک وگهي مريو وڃن. Receptors سائنسداتي ڏنو ته D1 Dopamine ڊي ون ڊوپائين ريسپٽر کي ڪوئن جي منهائتي تنتي گهرڙن (Prefrontal Cortex of meco) کي سرگرم ڪرڻ سان انهن تيزيءَ سان گهٽي خوراڪ کائڻ شروع ڪئي جڏهن ته ان کي روڪڻ يا رنڊڪ وجهڻ سان ڪوئن کاڌو کائڻ ڇڏي ڏنو.

ڊوپامائين کي ايئن ئي گهٽ وڌائي ۽ ڇيڙ ڇاڙ سان دماغ جي ٻئي حصي کي بہ متاثر ڪيو جيڪو جذباتي ۽ ترنگي واري (رد عمل) ورندين سان تعلق رکي ٿو. جنهن کي ايميگڊالا Amagdala سڏجي ٿو.

***

# مليريا

"ڊاڪٽر ساگر رام اٽنداڻي"

او. پي. ڊي (OPD) ۾ روزانه ايندڙ مريض مان هڪ وڏو انگ مليريا بخار جي مريضن جو هوندو آهي.

سوال: مليريا ڇا آهي؟

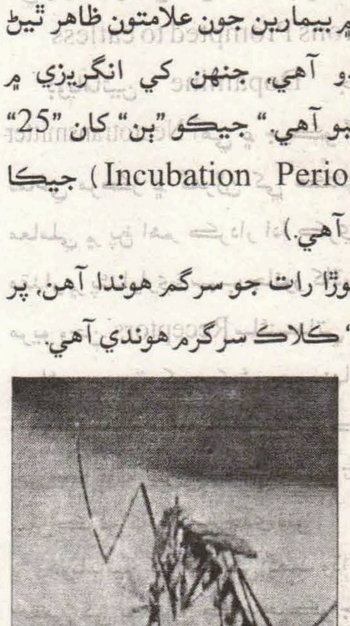
"مليريا هڪ مادي مڇر جنهن کي فيميل اينافلي به سڏجي ٿو جي ذريعي جنم وٺندڙ وچندڙ مرض آهي. جيڪو انسان ۾ بين جانورن کي هڪ (Parasite) پيراسائيٽ (Plosomodium) ذريعي اثر انداز ٿيندو آهي. جنهن جا چار قسم آهن.

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1= | P_ Folciparum | 2= | P_ Vivax |
| 3= | P_ Ovale | 4= | P_ Malarie |

اهو مرض هڪ مادي مڇر (Amapholous) جي چڪ پائڻ جي ڪري ٿيندو آهي. اها مادي مڇر پنهنجي ٿڪ (Saliva) ذريعي انساني رت ۾ پنهنجا جيوڙا داخل ڪندي آهي ۽ پوءِ رت ۾ تيندي اُهي جيوڙا جگر (Liver) ۾ داخل ٿيندا آهن ۽ جگر ۾ هي پنهنجي واڌ ويجهه (Reproduction) جو عمل ڪندا آهن ۽ بالغ ٿيندا آهن هڪ اهم ڳالهه ذهن نشين ڪرڻ گهرجي ته:

"مڇر جي چڪ پائڻ ۽ جسم ۾ بيمارين جون علامتون ظاهر ٿيڻ جي دوران هڪ وقفو هوندو آهي، جنهن کي انگريزي ۾ (Incubation period) چئبو آهي." جيڪو "ٻن" کان "25" ڏينهن تائين هوندو آهي. (Incubation Period) جيڪا مليريا جي هر قسم ۾ جدا جدا آهي.)

(ڪجهه بيماري ڦهلائيندڙ جيوڙا رات جو سرگرم هوندا آهن، پر مليريا جي اها مادي مڇر "24" ڪلاڪ سرگرم هوندي آهي.



علامتون:

- تيز بخار جو اچڻ
- بخار لهڻ وقت پگهر اچڻ
- مٿي ۾ سور پوڻ
- ڏڪڻي پوڻ
- سنڌن ۾ سور پوڻ
- الٽي

## دماغي مليريا

دماغي مليريا ٿيڻ جي ڪري اڪثر هيٺيون ذهني علامتون ڏسڻ ۾ ايندڀون آهن.

- (Abnormal Posture)، ٻانهن ۽ ٽنگن جو اوچتو حرڪت ڪرڻ.
- (Nystagmus)، اک جي موتيي جي حرڪت
- (Seizure)، چڪر اچڻ.
- جسم جو جڪڙجي وڃڻ.

## پيچيدگيون: Complications

- ساهه ۾ تڪليف
- شگر جو گھٽجي وڃڻ
- جگر جو وڌڻ
- رت جي ڳاڙهن جزن جي گھٽتائي (Anemia)
- دماغي توازن تي فرق پوڻ.

## احتياطي طريقا يا تدابيرون: (Prevention)

- مڇر دانين جو استعمال ڪيو
- مڇر مار دوائن جو استعمال اسپري وغيره
- مڇر جي کان بچاءَ جي ڪريم جو استعمال ڪرڻ
- هٿ ۽ پيرن کي ڍڪڻ
- ڪم ڪار واري هنڌ مڇر مار دوائن جو چنڊڪار
- وڏيڪ مڇرن واري علائقي ۾ وڃڻ کان پهرين احتياطي گوريون کائڻ
- گهرن ۾ پردن جو استعمال ڪرڻ.
- پاڻي ڍڪي رکو ته جيئن مڇر ان پاڻي تي نه وهي سگهي.

## پکڙجڻ جا طريقا:

گهڻو ڪري اهو موذي مرض خاص قسم جي مادي مڇر جي چڪ پائڻ جي ڪري ٿي ٿيندو آهي، پر هڪ مريضن کان ٻئي مريض ڏانهن پڻ منتقل ٿيندو آهي. جيئن ته مليريا جي مريض کي لڳايل انجيڪشن ڪنهن ٻئي ماڻهو کي لڳائي ويندي ته ان سان به مليريا پکڙجي سگهي ٿو.

حمل واري عورت کان پنهنجي پيٽ اندر پلجندڙ ٻچي ڏانهن پڻ منتقل ٿي سگهي ٿو ۽ رت ڏيڻ جي ڪري پڻ مليريا منتقل ٿيندي آهي.

When you need a higher care
& when you need a higher cardiac care
Hiomega™
Ultra Purified omega-3 soft gel
EPA 500mg, DHA 250mg
کیونکہ یہ معاملہ دل
کی صحت کا ہے!
Hiomega
Appetite Enhancer
Liverup™
Anorexia has the highest mortality
rate among all psychological disorders.
Liverup
Syrup
Liver Tonic &
Appetite Stimulant
20 Tablet
Liverup™
Edwin
Pharma
Working for Excellence
Serlin
(Sertraline HCl 50mg & 100mg Tablets)
No.1 Anti~Depressent
Indicated for mood and anxiety disorders
* Major depressive disorder
* Post traumatic stress disorder
* Obsessive compulsive disorder
* Panic disorder
* Social phobia
(Social Anxiety Disorder)
Serlin
50mg
(Sertraline HCl)
20 Tablets
Serlin
100mg
(Sertraline HCl)
20 Tablets
Globally Trusted
Antipsychotic
24
Bipolar Disorder
Schizophrenia
84
Amprexa
(Olanzapine) 5mg & 10mg Tablets
First Atypical Antipsychotic approved for long-term treatment of Schizophrenia & the treatment of Acute Bipolar Mania.
Effectively controls Positive Symptoms and Negative Symptoms.
Better extrapyramidal safety profile.
Once daily with or without meals.
Amprexa
5mg
(Olanzapine)
10 Tablets
10mg
10 Tablets