ABC Certified

A COMPREHENSIVE FAMILY HEALTH MAGAZINE

HEALTH - ENVIRONMENT - POPULATION WELFARE

ڊاڪٽر شمس سومرو اسان

وٽان هميشہ لاءِ موڪلائي ويو

MONTHLY WAIJ KARACHI

وِڄُ ويھِن وَٽِ، جي سِڪين تہ سَڪھو تيين (شاھ)

ماھوار

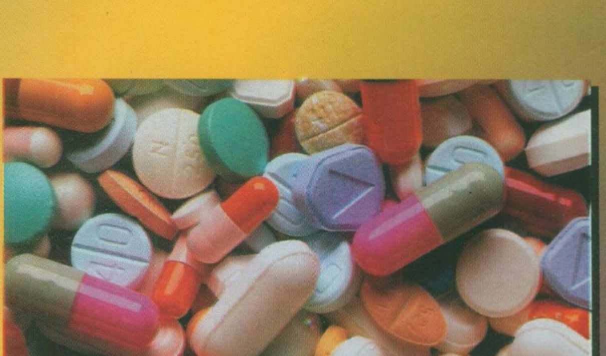
ويڄ

ڪراچي

سنڌي ۾ صحت بابت پھريون رسالو

WORLD AIDS DAY ISSUE

December 2003 Rs. 20/-



ايڊس جي مريضن توڙي ايڇ آءِ وي پازيٽو فردن جي مرض

جو راز رکڻ اسان جي قانوني ۽ اخلاقي ذميواري آهي:

ڊاڪٽر شرف علي شاھ

A COMPREHENSIVE FAMILY HEALTH MAGAZINE

MONTHLY WAIJ KARACHI

ABC CERTIFIED

MEMBER A.P.N.S

مئنيجنگ ايڊيٽر
مسز سرشاد کوکر
مارڪيٽنگ ايگزيڪيوٽو
راشد انيڙ

اسلام آباد بيورو چيف
غلام فريد انجم
ڪوآرڊينيٽرس
عبدالله غازي، پرويز حيدر
سرڪيوليشن مئنيجر
قادر بخش هڪڙو

فون: 7767812 فيڪس : 7767812

e-mail: waij khi@yahoo.com

جلد-13، شمارو-8، ڊسمبر 2003

سرپرست
پروفيسر علي محمد انصاري
ايڊيٽر
ڊاڪٽر ثناءُ الله ڪوکر
ڪنسلٽنٽ ڪلينيڪل ايڊيٽر (اعزازي)
پروفيسر محمد زمان شيخ
ايسوسيئيٽ ايڊيٽر
ڊاڪٽر افتخار حسين "تاج" راهوجو
ايڊيٽوريل بورڊ
اعزازي سيڪريٽري
....
اعزازي ميمبر
پروفيسر شائسته آفندي (ڪراچي)
ڊاڪٽر سليمان شيخ (ڪراچي)
ڊاڪٽر شرف علي شاهه (ڪراچي)
پروفيسر نذير احمد سولنگي (ڪراچي)
ڊاڪٽر علي اڪبر سيال (ڪراچي)
ڊاڪٽر مسز شمشاد ميمڻ (حيدرآباد)
ڊاڪٽر عبدالغفور قادري (ڪراچي)
ڊاڪٽر غلام نبي ڏيپر (نوابشاهه)
ڊاڪٽر رفيق سومرو (شڪارپور)
نمائندا (اعزازي)
ايم- مختيار مهر (سکر)
ڊاڪٽر امان الله جهتيال (گهوٽڪي)
امام بخش هڪڙو (شهداد پور)
ارشد لطيف چنو (دادو)
سڪندر اعظم سومرو (خيرپور ميرس)
احمد مرتضيٰ لالا (گڏو)
غلام رسول ابڙو (بگن خان ابڙو)
ڊاڪٽر عبدالله سيتار (خانپور)
محمد اسلم ميمڻ (بدين)
بابو ضياءُ احمد جوڻيجو (رتوديرو)
رسول بخش مغل (جهلوري)
ڊاڪٽر اوڌو داس-آر- زيرو (اسلام ڪوٽ)

قيمت: -/20 رپيا

ساليانو چندو ٽي سئو رپيا
(خاص اشاعتن سوڌو)

وڻن ويهن وٽ، جي سڪين ته سکيو ٿين (شاهه)

ماهوار
وايج
ڪراچي
سنڌي ۾ صحت بابت پهريون رسالو

وچور

-1	اوهانجي راءِ ۾	پڙهندڙن جا خط	7
-2	وايج هيلٿ پروموٽرز فورم	ادارو	8
-3	آهه شمس سومرو	ايڊيٽوريل	9
-4	ايڊز جي مريضن توڙي ايچ آءِ وي پازيٽو فردن جي مرض جو راز رکڻ اسان جي قانوني ۽ اخلاقي ذميواري آهي:	ڊاڪٽر شرف علي شاهه / سان ڳالهه ٻولهه	11
-5	ايڊز بابت سوال جواب	سيف الله ابڙو	18
-6	مريض کي ڪيئن تپاسجي	علي مرتضيٰ ڏاريجو	24
-7	قبضي مان ڪيئن جان ڇڏائجي	مرحوم ڊاڪٽر شمس سومرو	32
-8	شيهو ۽ انساني صحت	ڊاڪٽر افتخار راهوجو	34
-9	باشعور ماءُ ٻڌجو	هاديه نصرت	37
-10	ڳپ دوران مناسب کاڌا	نگهت بير	39
-11	حسن جي نشاني: وار	ڊاڪٽر عبدالحئي ميمڻ	40
-12	وايج ميڊياواچ	ڊاڪٽر افتخار راهوجو	41
-13	آخر ڪڏهن ٿيندو سوجهرو؟	پرويز حيدر هڪڙو	42
-14	وايج انفارميشن سيل	ادارو	45
-15	پاڪستان ۾ حمل روڪ طريقن جو رواج ۽ ان جي جاچ	سروي رپورٽ	46

All correspondence should be addressed to the Editor
Monthly "WAIJ" Karachi
Suite-53, Block-A, 1st Floor Moeen Steel Market Baba-e-Urdu Road Karachi
Tel # 021-7767812. Fax # 021-7767812

All the Members of Editorial Board, Editors, Bureau Chieves, Field representatives, Co-ordinators are honarary and other staff members are working on part time basis

رسالي ۾ڇپيل لکندڙن جي راين ۽ اشتهاري ادارن جي اشتهارن سان ماهوار وايج يا ايڊيٽوريل بورڊ جو متفق هئڻ ضروري نه آهي.

هي رسالو ڊاڪٽر ثناءُ الله ڪوکر فيئر فين پرنٽرس، ڪراچي مان ڇپرائي، ڪمرو نمبر 53، بلاڪ A، پهرين ماڙ، معين اسٽيل مارڪيٽ، باباءِ اردو روڊ، ڪراچي مان پڌرو ڪيو

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

پنهنجي وارن جي حوصلا شڪني ڪريو!

پڻ سخت گناهه آهي

اڳ ۾ مڻ مائٽ پوءِ درويش - مالي مدد جا حقدار توهان جا لاچار ۽ بي سهارا عزيز رشتيدار ۽ پاڙيسري آهن يا اهي ذهين شاگرد ۽ ضعيف ۽ معذور ماڻهو جيڪي مالي مشڪلاتن جا شڪار آهن. پر گهرڻ جي عادت ڪونه اٿن. انهن جو حق نه ماريو.

اسٽيٽ لائيف - اعليٰ معاشرتي قدرن جي فروغ لاءِ ڪوشان آهي.

اسٹیٹ لائف کی بیمہ پالیسی۔ ایک تابندہ روایت نسل در نسل

اسٹیٹ لائف

انشورنس کارپوریشن آف پاکستان

اپنی بیمہ پالیسی کا واجب الادا پریمیم بروقت ادا کیجئے تا کہ معاشی تحفظ برقرار رہے۔

ARGUS ■ PID (K) 1140/03

ماڻهو جيڪي مرڻا ناهن

اسان جو پيارو ساٿي ۽ ماهوار ويڄ جو سيڪريٽري ايڊيٽوريل بورڊ ڊاڪٽر شمس سومرو هن مهيني 13 تاريخ تي اسان کان هميشہ هميشہ لاءِ وڇڙي ويو. ڊاڪٽر شمس جتي هڪ اديب، شاعر، نقاد ۽ اعليٰ پائي جو ڄاڻو هئو، اتي هڪ محنتي ۽ جفاڪش انسان پڻ هئو.

ڊاڪٽر صاحب ماهوار ويڄ جي بنيادي ميمبرن مان هڪ هئو ۽ سندس خدمتون ماهوار ويڄ توڙي سنڌي ۾ سائنسي لغت جي اصطلاحن جوڙڻ لاءِ ڪڏهن بہ وسارڻ جوڳيون نہ آهن.

شمس جنهن کي اسان سڀ پائو شمس ڪري سڏيندا هئاسين اڄ بہ اسان جي دلين ۾ زنده آهي ڇوتہ سندس ٻولي لاءِ ڪيل خدمتون سنڌي ٻولي جي جياپي ۾ وڏو ڪردار ادا ڪنديون رهنديون.

اچو تہ گڏجي ڏٽي تعاليٰ کان سندس مغفرت لاءِ دعا گو ٿيون.

— ادارو

آفيس ڊسٽرڪٽ آفيسر (روڊس) حيدرآباد

ٽينڊر نوٽيس

ھا. ڊي ڪاٽي حڪومت سنڌ حيدرآبادجي منظور ٿيل پري ڪواليفائيڊ ٺيڪيدارن جيڪي هلنڊڙ سال 2003 لاءِ ڊسٽرڪٽ گورنمينٽ (ورڪس اينڊ سروسز) ضلعي حيدرآباد وٽ داخلا/تجديد ٿيل هجن کان هيٺ ڄاڻايل ڪمن لاءِ بي — 1 فارمن تي (ايم پي ايز جي ترجيحي پروگرام /فارم کان مارڪيٽ تائين روڊن) لاءِ مهر بند ٽينڊر گهرائجن ٿا.

ٽينڊر في	مدو	سوٽي رقم	ڪٽيل لاڳت	پيڪيج جو نالو	ايس نمبر.
				ايم پي اي فرزانه سعيد, مخصوص سيٽ) (ايم پي ايز ترجيحي پروگرام)	
10000	6 مهينا	0.100	5.00 (M)	يادگار چوڪ روڊ ۾ گهٽين اسرار ڪمپائونڊ سي سي گهٽين غريب نواز محمد روڊ ڪچي ڪالوني ۾ بين گهٽين لال مسجد کان حاجي ڦورو تائين جي تعمير/سڌارو/مرمت.	.1
				ايم پي اي جناه ارشد شاه پي ايس46 (ايم پي ايز ترجيحي پروگرام)	
5000	6 مهينا	0.06	3.00	يثرب هوٽل روڊ ۾ بين گهٽين جڙيل شاه پاڙو ۾ بين گهٽين مرزا پاڙو روڊ ۾ آر سي سي گهٽين, پائي خان چاڙهي سي سي گهٽين جي تعمير/سڌارو/مرمت.	.2
				فارمن کان مارڪيٽ تائين روڊ	
1000	4 مهينا	0.055	1.270	سنجر چانگ سوڀو رند روڊ کان ڳوٺ سوڀو رند لنڪ روڊ جي تعمير, ميل 0/0-0/3.	.1
1000	4 مهينا	0.025	1.222	چمبڙ — سنجر چانگ دودو رند روڊ کان ڳوٺ الهه بخش مگسي روڊ جي تعمير/سڌارو, ميل 0/3-0/0.	.2
1000	4 مهينا	0.030	1.50 (M)	بيراڻي تيمور روڊ کان مشائخ هوتي وايا لال خان لاشاري احمد خان مگسي لنڪ روڊ جي تعمير, ميل 0/3-2/0 (رهيل ڪم)	.3
1000	4 مهينا	0.029	1.45 (M)	عارب شورو کان ڳوٺ ستار سولنگي روڊ تي لنڪ روڊ جي تعمير, ميل 0/1-0/0 (رهيل ڪم)	.4

ٽينڊر جاري ڪرڻ, وصل ڪرڻ ۽ کولڻ جو پروگرام

ٽيون پيرو	ٻيو پيرو	پهريون پيرو	تفصيل	ايس. نمبر
1-1-2004	24-12-2003	22-12-2003	درخواستون وصول ڪرڻ ۽ ٽينڊر جاري ڪرڻ جي تاريخ (1:00 وڳي منجهند جو)	.1
3-1-2004	26-12-2003	24-12-2003	ٽينڊر وصول ڪرڻ ۽ کولڻ جي تاريخ (وصول 1:00 وڳي منجهند ۽ ان کان پوءِ کولڻ)	.2

1. ٽينڊر دستاويز ۽ ٻيا شرط ڏسڻ ۾ ڪورا ٽينڊر فارم هيٺ صحيح ڪندڙ جي آفيس ۾ هر هڪ ڪم آڏو ڄاڻايل رقم پاڪستان جي ڪنهن به ساڪ واري بينڪ مان نهرائي ادا ڪرڻ تي جاري ڪيا ويندا.
2. سال 4-2003 دوران گهٽ ۾ گهٽ 3 (ٽن) مڪمل ڪيل روڊن جي ڪمن جي فهرست ايڪسيڪيوٽنگ ايجنسي کان پرفارمنس سرٽيفڪيٽ پيش ڪرڻو پوندو.
3. شرطي ٽينڊرن تي غور نه ڪيو ويندو.
4 جيڪڏهن هيٺ صحيح ڪندڙ يا ايگزيڪيٽو ڊسٽرڪٽ آفيسر (ورڪس اينڊ سورسز) ڊپارٽمينٽ حيدرآباد ٽينڊر کلڻ واري ڏينهن هيڊڪوارٽر کان ٻاهر ويل هوندو ته ٽينڊر ساڳئي نموني سندس ورڻ تي ٻئي ڪم واري ڏينهن کوليا ويندا.
5. مجاز اختياري بنا ڪو سبب ڄاڻائڻ جي ڪوبه يا سمورا ٽينڊر قبول يا رد ڪري سگهي ٿي.

ڊسٽرڪٽ آفيسر (روڊس)

حيدرآباد

INF/KRY-2358/03

LETTERS TO THE EDITOR

اوهان جي راءِ ۾

پڙهندڙن جا خط

پنهنجي پاران

”ويچ“ جي ساٿين، قلمي سهڪار ڪندڙن ۽ مهربان پڙهندڙن کي گذارش ڪجي ٿي تہ ”ويچ“ ۾ بجاءِ تعريفي خط شايع ڪرڻ جي، اسان کي خوشي ٿيندي جيڪڏهن ”ويچ“ جا پڙهندڙ مواد جي مناسب واڪاڻ ڪرڻ سان گڏ، اسان جي خامين ۽ ڪوتاهين ۽ پنهنجي مثبت تجويزن کان بہ اسان کي آگاهہ ڪندا رهن. ”ويچ“ اوهان ۽ اسان سڀني جو رسالو آهي. ان جو مکيہ مقصد عام صحت جي واڌاري ۽ سڌاري بابت ڄاڻ ڏيڻ آهي. اميد تہ ان ڏس ۾ اوهان جو تعاون جاري رهندو.

— ادارو

1. ٽائيٽل خوبصورت لڳو.

ايڊيٽر صاحب ويچ هڻن آهي. هن ڀيري ٽائيٽل ايترو پرڪشش ۽ خوبصورت آهي جو اسٽال تي لڳل. سڀني رسالن ۾ نمايان نظر اچي رهيو هو نہ صرف ٽائيٽل بلڪ مواد بہ بهترين هو. خاص ڪري ڊاڪٽر زمان جو انٽرويو. مڇي ختم ٿي رهي آهي ۽ ڌيابطيس تي ٻيا مضمون معلوماتي هئا. لڳي ٿو تہ محنت وڏيڪ ٿي رهي آهي، اميد تہ ان کي برقرار رکندا.

راشد حفيظ (شڪارپور)

جواب: انشاءَالله.

2. انٽرويو سٺو لڳو.

ادا هن ڀيري ڊاڪٽر زمان جو انٽرويو ڏاڍو وڻيو. اميد تہ آئينده بہ اهڙن ناميارن ماڻهن جا انٽرويوز ڏيندا رهندا.

جويريہ هيسباڻي (حيدرآباد)

جواب: ادي اوهان جي تجويز مطابق ٻيو انٽرويو بہ حاضر آهي.

3. تصويرون وڌايو.

سائين ايڊيٽر صاحب ويچ ماڻهن کي ڪافي معلومات ڏئي رهيو آهي پر ويچ ۾ هڪ خرابي اها آهي جو رسالي اندر ٻين هيلٿ رسالن نسبت تصويرون گهٽ هونديون آهن يا تہ ايتريون اٽريڪٽو نہ هونديون آهن. ڪارٽون جو سلسلو البتہ ڏاڍو وڻيو. اميد تہ تجويز کي شايع ڪيو.

ناصرالدين (جيڪب آباد)

جواب: ادا اوهان جي تجويز چيچجي وئي اسان کي خوشي ٿيندي آهي. جڏهن ڪو اصلاحي تنقيد ڪندو آهي. اميد تہ آئينده بہ رسالي تي گهوڙهي نظر رکندا باقي جيستائين تجويز جو تعلق آهي تہ اسان آئينده خيال ڪنداسين اصل ۾ گليمر ميگزين ۾ تہ ڪاٻہ تصوير هٽبي نهي ويندي پر صحت رسالي ۾ ڪاٻہ تصوير ڏيڻ کان اڳ ڪجهہ ڳالهين جو خيال رکڻو پوندو آهي. بهرحال ڪوشش ڪبي.

4. ويچ جا ليکڪ وڌايو.

بعد سلام عرض تہ ويچ سنڌي پڙهندڙن لاءِ هڪ اداري جي حيثيت رکي ٿو پر ان ۾ ليکڪن جي ورائٽي نظر ڪانہ ٿي اچي ان ڪري ليکڪن جي قطار کي وڌايو تہ بهتر ٿيندو.

علي ارسلان (لاڙڪاڻو)

جواب: ادا اوهان جي ڳالهہ صحيح پر اوهان کي تہ خبر آهي تہ سنڌي ۾ لکڻ پڙهڻ وارا ماڻهو تمام ٿورا آهن. خاص ڪري لکڻ وارا ۽ وري صحت متعلق لکڻ وارا تہ آڱرين تي ڳڻڻ جيترا آهن. عام ماڻهو ان ڪري نٿا لکن تہ شايد ان ۾ صرف ڊاڪٽر لکي سگهن ٿا. ڊاڪٽر حضرات وري پنهنجي ڪمن ڪري لکڻ کي وقت نٿا ڏين ان ڪري تعداد ٿورڙو آهي. بهرحال جس هجي انهن دوستن کي جيڪي وري بہ ويچ لاءِ وقت ڪڍي ٿا ۽ اميد ٿي ڪجي تہ سنڌ جي ڪنڊڪڙچ مان نہ صرف ڊاڪٽر بلڪ عام ماڻهو بہ ويچ لاءِ لکندا. اسان ڪين ڀليڪار ڪنداسين.

5. ويچ هيلٿ پروموٽرز جي لسٽ جاري ڪيو.

ايڊيٽر صاحب ڪجهہ وقت اڳ مون اوهان ڏانهن ويچ هيلٿ پروموٽرز فورم جي ميمبرشپ جو فارم ڀري موڪليو هو. پر نہ تہ منهنجو نالو ميمبر شپ ۾ شامل ڪيو ويو نہ رسالي ۾ لسٽ جاري ڪئي وئي جيڪڏهن اهو سلسلو بند ڪيو ويو آهي تہ پوءِ رسالي ۾ وري وري فارم ڇو پيا ڏيو.

نندلال (ڪنڌڪوٽ)

جواب: ادا اوهان جو ۽ ڪجهہ ٻين دوستن جو فارم اسان کي ملي چڪو آهي ۽ اسان اوهان کي ميمبر ڪري ڇڏيو آهي پر اڃا ٿورا هجڻ ڪري اها لسٽ رسالي ۾ نہ ڇاپي وئي آهي. اوهان اميد رکو جيئن ئي ڪجهہ ٻيا فارم پهچندا اسان لسٽ جاري ڪري ڇڏينداسين.

ويج هليٿ پروموٽرز فورم

ماهوار ويج جتي پڙهيل لکيل ماڻهن کي صحت جي ڄاڻ لاءِ ڪوشان آهي اتي هن ديس جي اڻ پڙهه ۽ ابوجهه ماڻهن کي صحت جي بنيادي سکيا ڏيڻ ۽ بيمارين کان بچاءَ جي واٽ ڏيکارڻ جو عزم ڪري ٿو.

ان سلسلي ۾ اسان هيٺ ڄاڻايل متن ۽ مقصدن سان "ويج هيلٿ پروموٽرز فورم" جي شروعات ڪري رهيا آهيون.

1- ڪوبہ اهڙو فرد (عورت يا مرد) جيڪو ماهوار ويج جون لکڻيون پڙهي ۽ سمجهي سگهي ٿو سو هن فورم جو ميمبر ٿي سگهي ٿو.

2- اهڙو فرد جيڪو ويج هيلٿ پروموٽرز فورم جو ميمبرن ٿيندو اهو عام ماڻهو جيڪي ويج کان مانوس نہ آهن يا وري لکي پڙهي ڪونہ ٿا ڄاڻن، تن کي ويج مان حاصل ڪيل صحت جي ڄاڻ جو پيغام پهچائڻ لاءِ پاڻ پتوڙيندو.

3- ويج هيلٿ پروموٽرز فورم ۾ ڪ ڊاڪٽر/نرس/ڊسپينسر/ شاگرد يا عام ماڻهو چاهي اهو مرد هجي يا عورت، بنا ڪنهن امتياز ۽ فيس جي ميمبر ٿي سگهي ٿو. اهڙن ميمبرن کي هيٺ ڏنل حلف نامو ۽ ميمبري فارم پري اداري کي موڪلڻو پوندو. سندس ميمبرشپ کي يقيني بڻائڻ لاءِ ماهوار ويج جي ايندڙ شماري ۾ سندس نالي جو اعلان ڪيو ويندو.

4- ويج هيلٿ پروموٽرز فورم جي ميمبرن کي ماهوار ويج ذريعي متحد رکيو ويندو ۽ سندن صحت بابت ڄاڻ کي وڌايو/تازو ڪيو ويندو.

5- فورم جي باقاعده منظور ٿيڻ کان پوءِ ميمبرن جي ساليانی گڏجاڻي پڻ سڏائي ويندي.

هر مقصد سان متفق ساٿين کي گذارش آهي تہ هيٺيون فارم پري اداري کي هيٺين ائڊريس تي موڪلين.

ويج هيلٿ پروموٽرز فورم

معرفت ماهوار ويج، ڪمرو نمبر 53، پهرين ماڙ بلاڪ-اي، معين اسٽيل مارڪيٽ، باباءِ اردو روڊ، ڪراچي

ويج هيلٿ پروموٽرز فورم

حلف ناميءِ تي عزم

آئون ______________ پٽ/ڌيءُ/زال ______________

[illegible] ۽ هوش حواس، سان ويج هيلٿ پروموٽرز فورم جو/جي ميمبر ٿيان ٿو/ٿي. آئون ان ڳالهہ جو اقرار ٿو/ٿي ڪريان تہ بنا ڪنهن [illegible] وڏائي/نندائي جي پنهنجي ڄاڻ ۽ وس آهر عام ماڻهو تائين صحت جي پيغام کي عام ڪرڻ لاءِ پاڻ پتوڙيندس/پتوڙينديس.

ميمبر جي صحيح

ذاتي تفصيل

نالو ______________ پيءُ/مڙس جو نالو ______________

ذات ______________ ڌنڌو ______________

تعليم ______________

ٻيون مصروفيتون ______________

ائڊريس: ______________

____

ميمبر جي صحيح

[illegible]: هن فارم جي فوٽو اسٽيٽ ڪاپي بہ استعمال ڪري سگهجي ٿي.

آهه شمس سومرو

ماهوار ويچ جو سيڪريٽري ايڊيٽوريل بورڊ، سنڌي ادبي سنگت جو اڳوڻو سيڪريٽري جنرل برک اديب، نقاد ۽ ڏاهو ڊاڪٽر شمس سومرو هلندڙ مهيني جي 13 تاريخ صبح جو 3 وڳين ڌاران اسان سڀني وٽان هميشه هميشه لاءِ موڪلائي ڌار ٿي ويو.

بيشڪ هن فاني دنيا کي هر ڪو ڇڏي هليو ويندو. هونئن ته هر انسان جو هن دنيا کي ڇڏڻ عام معمول هوندو آهي پر ڪي ڪي انسان اهڙا هوندا آهن، جيڪي پنهنجي علم، عمل، اخلاق ۽ روش جي آڌار تي مري ڪري به زنده رهندا آهن ۽ ڪنهن زماني تائين ماڻهن جي دلين تي راڄ ڪندا رهندا آهن. شمس سومرو به انهن انسانن مان هڪ هئو. سندس علم ۽ ادب وارو پهلو ته هر ڪنهن کي ياد رهندو پر جيڪي سندس ويجها هئا اهي سندس اخلاق، آدرش، پيار ۽ محبت کي ڪڏهن به نه وساري سگهندا.

شمس سومرو ماهوار ويچ جي اشاعت جي پهرين شماري کان وٺي هيل تائين سيڪريٽري ايڊيٽوريل بورڊ جي حيثيت سان ڪم ڪندو رهيو. اهو سندس ئي ڪمال هوندو هو جو اسان ڊاڪٽري جي ڏکين کان ڏکين اصطلاحن کي سولي سنڌي ۾ پيش ڪري سگهندا هئاسين. نه صرف ايترو پر ويچ ايڊيٽوريل اسٽاف ۾ ڪم ڪندڙ سڀني ساٿين هن آدرشي انسان کان گهڻو ڪجهه سکيو. هو ويچ جي بنياد رکندڙ دوستن مان هڪ هئو. سندس ماهوار ويچ لاءِ لکيل مضمون پڻ پڙهندڙن پاران ڏاڍا پسند ڪيا ويندا هئا. اسان هن مهيني سندس ياد ۾ سندس هڪ پراڻو مضمون وري شايع ڪرڻ سان گڏ، سندس يادگار تصويرون پڻ شايع ڪري رهيا آهيون جن جي پڙهڻ ۽ ڏسڻ سان اسان جا پڙهندڙ کيس دل سان ياد ڪري سگهندا. آخر ۾ ڌڻي تعاليٰ کان دعا آهي ته کيس جنت ۾ جاءِ ڏئي.

ڪجهه هن شماري جي باري ۾

ويچ پنهنجي پراڻي روايت برقرار رکندي هن ڀيري وري ايڊز ڏينهن جي حوالي سان خاص اشاعت ڪڍي رهيو آهي، جنهن ۾ پڙهندڙن جي معلومات لاءِ سنڌ ايڊز ڪنٽرول پروگرام جي صوبائي مئنيجر ڊاڪٽر شرف علي شاهه جو انٽرويو ۽ ٻيو معلوماتي مواد پيش ڪري رهيا آهيون. اميد ته پڙهندڙ ان مان لاڀ حاصل ڪندا.

- ادارو

COLLECTION 2002
SHABNAM
LAWN
100% American Cotton
TEXTILE MILLS

ايڊز جي مريضن توڙي ايچ آءِ وي پازيٽو فردن جي مرض جو راز رکڻ

اسان جي قانوني ۽ اخلاقي ذميواري آهي: ڊاڪٽر شرف علي شاهه

ويچ پينل ۾ شريڪ: ڊاڪٽر ثناءُ الله کوکر، ڊاڪٽر افتخار راهوجو ۽ عبدالله سولنگي.

ڊاڪٽر شرف علي شاهه ملڪ ۾ ايڊز جي روڪٿام جي حوالي سان ڄاتل سڃاتل شخصيت آهي. پاڻ ايڊز ڪنٽرول پروگرام سنڌ جي شروع کان وٺي اڄ ڏينهن تائين مئنيجر جي حيثيت سان ڪم ڪري رهيو آهي ۽ سندس محنت ۽ ڄاڻ سبب سنڌ ايڊز ڪنٽرول پروگرام پاڪستان جي ٻين صوبن جي پروگرامن کان وڌيڪ اثرائتو ۽ منظم آهي. ڊسمبر ۾ ايڊز جي عالمي ڏينهن جي حوالي سان ساڻس ڳالهه ٻولهه ڪري اسان پڙهندڙ آڏو پيش ڪريون ٿا.

— ادارو

ويچ: ايڊز جي حوالي سان عالمي سطح تي ڪونه ڪو سلوگن ڏنو ويندو آهي. هلندڙ سال دوران ايڊز ڏينهن تي ڪهڙو سلوگن ڏنو ويو آهي؟

ڊاڪٽر شرف علي شاهه: هن سال جو سلوگن آهي جيو ۽ جيئڻ ڏيو يعنيٰ پنهنجي پاڻ کي ٻه ايڊز کان بچائڻ جي ۽ ڪوشش ڪجي ته ٻيا ماڻهو ٻه ايچ آءِ وي/ايڊز کان بچن جيئن ڪو ماڻهو اڳواٽ ايچ آءِ وي جو شڪار آهي ته اهو اها ڪوشش ڪري ته سندس وائرس انجي گهر واري، ٻارن يا ٻئي ڪنهن ماڻهوءَ ۾ منتقل نه ٿئي ۽ جيڪڏهن ڪو ماڻهو ان وائرس ۾ مبتلا نه به آهي، لکيل پڙهيل آهي ۽ ڪيس ان وائرس بابت ڄاڻ آهي ته ان جو به اهو فرض آهي ته هو پنهنجي مٽن مائٽن ننڍن وڏن توڙي ٻارن دوستن تائين ان جي ڄاڻ ڦهلائي ۽ کين ٻڌائي ته ڪهڙي نموني سان ايچ آءِ وي توڙي ايڊز کان بچي سگهجي ٿو ۽ جيڪڏهن ڪنهن ۾ ڄاڻ ناهي ته ان لاءِ به لازم آهي ته هو ڄاڻ حاصل ڪري ڇو جو هن بيماري کان بچڻ جو واحد طريقو اهو آهي ته ماڻهو کي ڄاڻ هئڻ گهرجي.

ويچ: ان مرض جي ڄاڻ وڌائڻ لاءِ اوهان ڪي نوان اپاءُ ورتا آهن ته جيئن ماڻهن کي وڌ ۾ وڌ ڄاڻ ملي سگهي؟

ڊاڪٽر شرف علي شاهه: هتي ڄاڻ وڌائڻ جي تمام گهڻي ضرور آهي. خاص ڪري اسان جي ملڪ ۾ جيئن تعليم ڏاڍي گهٽ آهي. اسان جا گهڻا ماڻهو ڳوٺن ۾ رهن ٿا. جتي ڄاڻ پهچائڻ تمام ضرورت آهي. ان ڪري گورنمينٽ آف پاڪستان ۽ ان سان گڏوگڏ گورنمينٽ آف سنڌ هن سال هڪ وڏو پروگرام رٿيو آهي، جيڪو انشاءَ الله اسان مهيني کن جي اندر شروع ڪنداسين. اهو پروگرام گذريل مهيني لانچ ٿي چڪو آهي. جنهن مطابق ما ن کي وڌ ۾ وڌ ڄاڻ ڏيڻ جو سلسلو شروع ٿيندو.

هي پروگرام چاڻ ڏيڻ جي اڳوڻي پروگرام کان ڌهوڻو هوندو. پهريون ريڊيو ٽي وي توڙي اخبارن ۾ چاڻ جا سلسلا صرف اسلام آباد کان هلايا ويندا هئا جيڪي صرف اردوءِ ۾ هوندا هئا پر هاڻي ورلڊ بينڪ جي پراجيڪٽ هيٺ صوبن کي الڳ فنڊس ڏنا ويا آهن هي پراجيڪٽ پنجن سالن تائين جاري رهندو ۽ ان ۾ هر صوبي جي صوبائي زبان ۾ چاڻ ڏيڻ جو سلسلو شروع ڪيو ويندو. جيئن اسان وٽ سنڌ ۾ سنڌي زبان عام آهي، تنهن ڪري اها چاڻ سنڌي ۾ به ڏني ويندي. اسان ورلڊ بينڪ جي هدايتن جي مطابق هڪ ميڊيا فرم جون خدمتون خاصل ڪنداسين. ان لاءِ اسان تازو اخبارن ۾ اشتهار به ڏنا آهن ته جيڪي ماڻهو هن پراجيڪٽ ۾ دلچسپي رکن ٿا ۽ اخبارن ۽ رسالن ريڊيو، ٽي وي ذريعي چاڻ جو سلسلو وڌائي سگهن ٿا سي اسان کي سليڪشن لاءِ درخواستون ڏين. انهن فرمن پاران آيل درخواستن جي سليڪشن لاءِ اسان هڪ ڪاميٽي ٺاهي آهي جيڪا انهن جي اهليت مطابق سندن چونڊ ڪندي ته جيئن جن جو ڪم ۾ تجربو آهي ۽ اهي اهڙا پيغام تيار ڪري سگهن جن ذريعي عام ماڻهو ۾ چاڻ وڌي. اسان جي هر صوبائي پروگرام جو خاص فوڪس سنڌي زبان هوندي ۽ اهڙي طرح سان هر صوبي ۾ اتان جي صوبائي زبان هوندي. هي پهريون دفعو ٿيندو جو اسان ميڊيا جي معرفت سنڌي ۾ پنهنجو پيغام پهچائينداسين ۽ ان ڪانسواءِ اين جي اوز جي معرفت به چاڻ وڌائڻ جي ڪوشش ٿيندي چوته سو سيڪڙو ماڻهو نه اخبارون ۽ رسالا ٿا پڙهن نه ريڊيو ٿا ٻڌن ۽ نه ٽي وي ٿا ڏسن. اسان وٽ سڄي سنڌ جي مختلف شهرن مان 70 اين جي اوز رجسٽرڊ ٿيل آهن. اسان اها ذميواري انهن کي به ڏينداسين ۽ خاص ڪري انهن اين جي اوز کي جيڪي اهڙي آباديءَ ۾ ڪم ڪن ٿيون جتي HIV لڳڻ جا وڌيڪ چانسز آهن. جيئن نشي جا عادي ماڻهو آهن يا سيڪس ورڪر آهن يا جيلن ۾ ماڻهو آهن جتي هم جنس پرستي جو وڌيڪ رجحان هوندو آهي. اهڙين آبادين ۾ ڪم ڪرڻ لاءِ اسان وڌ ۾ وڌ اين جي اوز کي اڳتي آڻينداسين. اڳ ۾ ايڊز جو مين فوڪس آفريڪا هو پر هاڻي گذريل 8-5 سالن کان ايشيا ۾ ايڊز جا ڪيس وڌيا آهن. خاص ڪري اسان جي پاڙيسري ملڪ انڊيا ۾ 40 لک جي لڳ ڀڳ ڪيسز آهن. اسان وٽ پاڪستان ۾ 50 کان 70 هزار جي وچ تي ڪيسن جو اندازو آهي پر هن وقت تائين رپورٽيڊ ڪيس ٻن 2000 کان 2100 جي وچ ۾ آهن. انهن مان ائڊس جا اڍائي ٽي سوُ ڪيس آهن باقي HIV پازيٽو آهن. هن وقت اهو خوف ڏاڍو وڌيو آهي. خاص ڪري ايشيائي بلڪ سائوٿ ۽ سائوٿ ايسٽ ايشين ريجن ۾ ان ڪري اهو فيصلو ڪيو ويو آهي ته هن پروگرام کي وڌايو وڃي ڇو جو جيڪو پروگرام اڳ ۾ هلي پيو اهو ڪافي ناهي. اسان وٽ صحت جا بيشمار مسئلا آهن جڏهن ته اسان جا ذريعا ايترا ناهن ان ڪري جڏهن ايڊز تي پروگرام شروع ڪيو ويو ته ماڻهن کي اهو ٻڌايو ويو ته اسان جا وڏا مسئلا ته ايجا پيا آهن جن تي ايترو ڌيان نٿو ڏنو وڃي ۽ ايڊز تي پئسا ضايع ٿا ڪيا وڃن ۽ HIV ايڊز اسان جو مسئلو ئي ناهي. جڏهن ته اهو غلط آهي ايڊز سڄي دنيا جو مسئلو آهي ۽ پاڪستان به دنيا جو ئي حصو آهي. انڪري ان کان لاتعلق نٿو رهي سگهجي پر هاڻي ان ڳالهه کي سمجهيو ويو آهي خاص ڪري پاليسي ٺاهيندڙن ته اهو مسئلو اسان جو مسئلو آهي، ڪنهن ٻئي جو مسئلو ناهي. جڏهن ته هن کان اڳ ائين سمجهيو ويندو هو ته اهو ڪنهن ٻين ملڪن جو مسئلو آهي. آمريڪا جو مسئلو آهي يا غير مسلمن جو مسئلو آهي. اسان جو مسئلو ته هيپاٽائيٽس بي آهي اسان جو مسئلو ته ٽي بي آهي، اهي واقعي اسان جا مسئلا آهن ۽ واضح نظر ايندڙ مسئلا آهن. هي هڪ لڪل مسئلو آهي پر جيڪڏهن ظاهر ٿيندو ته هڪ ئي مهل ٿيندو جيئن هاڻي اوهان لاڙڪاڻي ۾ ڏٺ هاڻي لاڙڪاڻي ۾ جيڪو ڊرگس جو مسئلو آهي جيڪي ماڻهو هيروئين واپرائن ٿا اهو هڪ پراڻو مسئلو آهي. ان تي ڪابه توجهه ناهي. اوهان ڏسو سنڌ جي ڳوٺ ڳوٺ ۾ هيروئين وڪامجي ٿي ۽ اسان جا نوجوان هيروئين جي نشي جا عادي پيا ٿين اهو اڄ جو مسئلو ناهي ان لاءِ ڪوبه قدم نه ته معاشري جي طرفان کنيو ويو نه حڪومت جي طرفان ۽ اها شيءِ وڌندي وئي هاڻي انهن هيروئينين ۾ هڪڙو ايڊيشنل مسئلو اهو به ٿيو آهي جو انهن کي بيماريون لڳڻ جا چانس آهن، ان ڪري نشي جي مسئلي کي اگنور نه ڪرڻ کپي بلڪ ان جي بنيادي ڪارڻن کي ڏسڻ کپي ته ماڻهو نشي طرف ڇو

تا وڃن ۽ نشي ۾ مبتلا ٿيندڙن جي سڌاري لاءِ بہ ڪو پروگرام هجي. اوهان ڏسو ڪراچي ۾ تہ ٻہ ٽي اهڙا سينٽر آهن جتي نشي وارن جو علاج ڪيو ٿو وڃي پر ڪراچي ڪانسواءِ باقي سنڌ ۾ هڪڙو بہ اهڙو سينٽر ناهي. هڪڙو سينٽر ڪنهن ڪرسچن اين جي او سانگهڙ ۾ کوليو آهي. ٻيو تہ انهن جي Rehabili-tation جو ڪو بہ بندوبست ناهي چو جو اوهان ڪنهن کان نشو ڇڏائي ان جو علاج ڪري ان کي ٻيهر ان ماحول ۾ ڇڏي ڏيندو تہ هو وري نشي جو عادي ٿي ويندو. ان کي روزگار کپي، ان کي ان ماحول مان ڪڍڻ آهي بس رڳو اهو ناهي تہ هيترا ايڊز جا ڪيس آهن. حالانڪ ايڊز تہ ڪٿي هڪڙي ننڍين شيءِ آهي پر بنياد اصل ۾ نشي جا عادي ماڻهو آهن. جيڪي سڄي سنڌ ۾ وڌي رهيا آهن. انهن لاءِ ڇا ٿو ڪيو وڃي ظاهر آهي نشو ڪري پوءِ ٿي هو بيمارين ۽ ٻين مسئلن ۾ پون ٿا ۽ بنيادي مسئلي کي ماڻهو وساري ٿا ڇڏين. بنيادي مسئلو آهي تہ ماڻهو نشي طرف نہ وڃن ۽ جيڪي وڃي چڪا آهن انهن جي علاج ۽ سڌاري لاءِ ڪوشش ڪجي ان لاءِ سرڪار، پرائيويٽ سيڪٽر ۽ اين جي اوز ۾ پروگرام هجن ان ڪانپوءِ انهن کي سڌين رستي تي آندو وڃي. تہ جيئن هو وري نشي طرف واپس نہ وڃي. جڏهن ڪنهن گهر جو فرد نشو ڪرڻ شروع ٿو ڪري تہ والدين يا مٽ مائٽ پهريائين تہ ڪوشش ڪن ٿا تہ هو نشو ڇڏي پر جي نٿو ڇڏي تہ هن کي گهر مان ڪڍي ٿا ڇڏين تہ هاڻي اسان جو مسئلو ختم ٿيو ۽ اسان جو واسطو ناهي پوءِ اهو نشي جو عادي جڏهن روڊ تي ويهي نشو ٿو ڪري يا سُئي ٿو هڻي تہ واٽهڙو ان کي ڏسي ڪانئس نفرت ڪندي هٽي پاسي منهن ٿو ڪري تہ اهو منهنجو مسئلو ناهي. جڏهن ڪو انتظاميہ جو ماڻهو يا ضلعي حڪومت جو ماڻهو ڏسي ٿو تہ چون ٿا تہ اهو اسان جو مسئلو ناهي پر سڀني کي سمجهڻ گهرجي تہ اهو نشي جو عادي سڀني لاءِ مسئلو آهي جو پنهنجن ضرورتن پورين ڪرڻ لاءِ چوريون ۽ ٻيا گناهہ ٿو ڪري تنهن ڪري معاشري جي هر فرد کي ان لاءِ سوچڻ گهرجي تنهن ڪانپوءِ سڀ کان وڏي ڳالهہ ڊيمانڊ ۽ سپلاءِ جي آهي تہ جيڪي ماڻهو نشو سپلائي ڪن ٿا انهن جي ڪنهن کي خبر ناهي؟

ويڄ: تازو لاڙڪاڻي ۾ جيڪي HIV قاتل فرد ظاهر ٿيا انهن ۾ اوهان جو ڪهڙو رول هو ۽ انهن جي ايڏي وڏي پيماني تي پبلسٽي چو ڪئي وئي؟

ڊاڪٽر شرف علي شاهہ: لاڙڪاڻي ۾ اهي جيڪي ڪيس ٿيا اهڙن ڪيسن کي راز ۾ رکڻو هوندو آهي. اهڙن ماڻهن جو جيڪڏهن نالو ظاهر ڪيو ويندو تہ معاشرو انهن کان پري ڀڄندو ۽ انهن کي ڏسي ٻيا ماڻهو ٽيسٽ ڪرائڻ لاءِ بہ تيار نہ ٿيندا. اخبار وارن تہ اهڙي رپورٽنگ ڪئي جڻ ڪنهن چوري يا ڌاڙي جي رپورٽ هجي. هنن لکيو تہ فلاڻو پٽ فلاڻي جي کي ايڊز آهي. مون هنن کان پڇيو تہ ان ڇپڻ سان اوهان کي ڪهڙو فائدو ٿيو. ان سان ماڻهو لاءِ بہ مسئلو ٿيندو تہ اسان لاءِ بہ مسئلو ٿيندو چو جو آئينده ڪو بہ ٽيسٽ نہ ڪرائيندو. جيئن تہ اهي سڀ ماڻهو نشي جا عادي هئا تنهن لاءِ مون اتان جي صحافين کي چيو تہ ڇا اوهان کي خبر ناهي تہ هتي نشو ڪير ٿو وڪڻي انهن چيو تہ سائين گهر گهر ۾ ٿو وڪامي. مون کين چيو تہ انهن جا نالا چو نٿا ڇپيو. انهن جا نالا چو نٿا لکو جيڪي هيروئين وڪڻن ٿا باقي هنن مريض جا نالا لکڻ مان ڪهڙو فائدو ٿيو. بيماري تہ هڪ اهڙي شيءِ آهي جيڪا ڪنهن کي بہ ٿي سگهي ٿي اصل ڳالهہ تہ ان بيماري جو سبب آهي جنهن لاءِ اوهان ڪجهہ بہ نٿا ڪريو. هڪ پرائيويٽ ٽي وي چينل وارن تہ انهن مريضن جا انٽرويو وٺي نشر ڪري ڇڏيا انهن مون کان بہ انٽرويو ورتو. مون کين منع بہ ڪئي تہ مريضن کي ظاهر نہ ڪيو اها هيومن رائيٽس جي ڀڃڪڙي آهي. مون کين اهو بہ چيو تہ اها توهان عوام جي خدمت نٿا ڪريو پر دشمني ٿا ڪريو چو تہ جيڪڏهن اهڙن مريضن جا نالا ظاهر ٿيندا رهيا تہ اهڙي قسم جا ٻيا ماڻهو لڪي ويندا. پنهنجو ٽيسٽ بہ ڪونہ ڪرائيندا ۽ نہ وري ڪٿان انهن کي ڄاڻ ملي سگهندي. هو تہ لڪي ڇپي بيماريءَ کي ڦهلائيندا رهندا.

ويڄ: اتان جي جيل انتظاميہ ٽي وي وارن کي انٽرويو ڪرڻ جي اجازت چو ڏني؟

ڊاڪٽر شرف علي شاهہ: جيل انتظاميہ جو هڪ پنهنجو طريقيڪار هو انهن ماڻهن کي تہ جيل ۾ ٽي ان ڪري وڌو ويو هو جو هو ايڇ آءِ وي پازيٽو هئا. جن کي بعد ۾ اسان وڃي ڇڏرايو. اسان اتي ڊي سي او ۽ ناظم سان ميٽنگ ڪئي ۽ ناظم جي شخصي ضمانت تي انهن کي ڇڏرايو. ٿيو ائين جو جڏهن بہ ٽي هيروئيني ايڇ آءِ وي پازيٽو نڪتا تہ پوليس موبائيل موڪلي سڀني کي جيل ۾ بند ڪيائون ۽

اسپتال داخل ڪرائي ڇڏيائون پر جيل ۾ وجهڻ سان مسئلو ته حل ڪونه ٿو ٿئي. پوري سنڌ ۾ ڪيترا جيل آهن ۽ ڪيترا نشي جا عادي آهن. جن سان جيل ڀريندا اهڙن ماڻهن جي ڪائونسلنگ ٿيڻ گهرجي ۽ ڄاڻ جي ذريعي ڪين نشي واري عمل ۽ بيمارين کان پري رکڻ جي تعليم ڏجي. چانڊڪا ميڊيڪل ڪاليج جي ايم ايس مون کي ٻڌايو ته پوليس اسان جا ڀ وارڊ نشي جي عادين سان ڀري مٿان ڀهرو ڀٽي ڏني ۽ اسان جا اصل مريض دربدر آهن ته ميڊيا جو رول صرف خبر ڏيڻ ناهي بلڪ ڪنهن به مسئلي کي اهڙي طرح بيان ڪرڻ آهي جنهن سان ماڻهو اسان جي ويجهو اچن. اسان جون ڳالهيون ٻڌن ۽ پنهنجي پاڻ کي بيمارين کان بچائن باقي رڳو اها خبر ڏيڻ ته هيترا ڪيس ٿي ويا.

هيئن ٿي ويو. هونئن ٿي ويو. ان ۾ ماڻهو لڪي ۽ ڀڄي ٿا وڃن. اهو مسئلي جو حل ناهي.

ويهه: انهيءَ سلسلي ۾ قانون ڪاٿي سان لهه و چڙ ۾ اچي اوهان ڪو قانون ڇو نٿا ٺهرايو؟

ڊاڪٽر شرف علي شاهه: قانون اڳ ئي موجود آهن. ايڇ آءِ وي/ايڊز بابت جيڪي هيومن رائيٽس وارا گڏيل قومن جا قانون آهن. انهن تي پاڪستان جي حڪومت ۽ سنڌ سرڪار صحيح ڪئي آهي ۽ انهن جي ٿي پوٺواري ڪرڻي آهي. انهيءَ مطابق ڪنهن به ايڇ آءِ وي/ايڊز واري ماڻهو جو نالو ظاهر ناهي ڪرڻو. گهٽ وڌائي وارو ورتاءُ ناهي ڪرڻو ۽ ان کي ڳجهو رکڻو آهي. اهڙي قسم جي قانون تي دنيا جي ٻين ملڪن سان گڏ پاڪستان حڪومت به صحيح ڪئي آهي. انهيءَ قانون مطابق ڪنهن به ماڻهوءَ جي زبردستي ايڇ آءِ وي ٽيسٽ ناهي ڪرڻي هر ماڻهو کي سمجهائي سندس رضامندي سان ٽيسٽ ڪرڻي آهي. اها نه پاڪستان حڪومت جي پاليسي آهي. نه سنڌ حڪومت جي ۽ نڪي گڏيل قومن جي ته ڪنهن به ماڻهوءَ کي پوليس گهٽيءَ مان پڪڙي اچي چوي ته هن جو رت ٽيسٽ ڪيو ته اصل مسئلو بيماري جي سبب کي ڪنٽرول ڪرڻو آهي جيئن ته هيروئينن ۾ اهو مرض سُئي ذريعي وڌيڪ پکڙجي ٿو تنهن ڪري نشي جي سپلاءِ ۽ وڪري تي ڪنٽرول هئڻ گهرجي. انهيءَ سلسلي ۾ اسان ڪجهه ٻين اين جي اوز کي به تربيت ڏني آهي جيڪي ڪم ڪري رهيا آهن. نشي جو هڪ ٻيو وڏو ڪارڻ بيروزگاري آهي. نوڪري لاءِ هڪ اشتهار اچي ٿو ته هزارين ماڻهو درخواستون ڏين ٿا. انهيءَ لاءِ اهو به هڪ بنيادي سبب ڳڻيو وڃي. ڏک جهڙي ڳالهه اها آهي ته نشي ڇڏائڻ جي حساب سان ڪراچي کي ڇڏي باقي سنڌ جي ڪنهن به شهر ۾ ڪو مرڪز ناهي اوهان هيروئينين کي ڏسي پري کان ئي سڃاڻي ويندو. ٻيو نشي وارو اوهان کي پري کان سڃاڻڻ ۾ نه ايندو پر هيروئينيءَ جي سڃاڻ ڏاڍي سولي آهي. انهي لاءِ سماجي ادارن، توڙي انفرادي طور فردن جو سرڪار توڙي ضلعي حڪومتن جو اهو فرض آهي ته هو ان ڳالهه تي سوچين ۽ ڪم ڪن ته اسان جا نوجوان ڇو ٿا نشو ڪن. هيروئين ڪٿان ٿي اچي ڪيئن ٿي وڪامي ڇا انتظاميه کي انهن ڳالهين جي خبر ناهي. ايڊز کي ته ڪئي ماڻهو گليمر سمجهن ٿا جيڪي اسٽڊيز ٿيون آهن. ان مطابق سڄي ملڪ

لاڙڪاڻي ۾ اهي جيڪي ڪيس ٿيا اهڙن ڪيسن کي راز ۾ رکڻو هوندو آهي. اهڙن ماڻهن جو جيڪڏهن نالو ظاهر ڪيو ويندو ته معاشرو انهن کان پري ڀڄندو ۽ انهن کي ڏسي ٻيا ماڻهو ٽيسٽ ڪرائڻ لاءِ به تيار نه ٿيندا. اخبار وارن ته اهڙي رپورٽنگ ڪئي ڄڻ ڪنهن چوري يا ڌاڙي جي رپورٽ هجي. هنن لکيو ته ڦلاڻو پٽ ڦلاڻي جي کي ايڊز آهي. مون هنن کان پڇيو ته ان ڇپڻ سان اوهان کي ڪهڙو فائدو ٿو. ان سان ماڻهو لاءِ به مسئلو ٿيندو ته اسان لاءِ به مسئلو ٿيندو ڇو جو آئينده ڪو به ٽيسٽ نه ڪرائيندو. جيئن ته اهي سڀ ماڻهو نشي جا عادي هئا تنهن لاءِ مون اتان جي صحافين کي چيو ته ڇا اوهان کي خبر ناهي ته هتي نشو ڪير ٿو وڪڻي انهن چيو ته سائين گهر گهر ۾ ٿو وڪامي. مون ڪين چيو ته انهن جا نالا ڇو نٿا ڇپيو. انهن جا نالا ڇو نٿا لکو جيڪي هيروئين وڪڻن ٿا باقي هنن مريض جا نالا لکڻ مان ڪهڙو فائدو ٿيو. بيماري ته هڪ اهڙي شيءِ آهي جيڪا ڪنهن کي به ٿي سگهي ٿي.

۾ 80 سيڪڙو ڪان مٿي هيروئيني هيپاٽائيٽس سي جا مريض آهن. هيپاٽائيٽس/نشي وارن ڪانسواءِ عام ماڻهو ۾ به ڪافي وڌي رهيو آهي، تنهن ڪري هر ماڻهوءَ کي اها ڄاڻ هئڻ ضروري آهي ته هيپاٽائيٽس بي هجي توڙي سي يا وري ايچ آءِ وي انهن سڀني جي ڦهلجڻ جا سبب مڙئي ساڳيا آهن. هاڻي ڪرڻو اهو آهي ته اسان جا نوجوان جيڪي هيروئين جا عادي بڻجي چڪا آهن انهن جي هيروئين مان جان ڇڏائجي ۽ سندن جسم مان هيروئين جا زهريلا اثر علاج ذريعي ختم ڪن ۽ اهو ايڊز ڪنٽرول پروگرام جي ذميوارين ۾ نٿو اچي پر اها اسان جي گڏيل ذميواري آهي.

ويڄ: توهان جيڪي ايچ آءِ وي جا ڪيس لڌا آهن انهن جي هسٽري مطابق اسان جي معاشري ۾ ايچ آءِ وي جو ڪارڻ جنسي ڇڙواڳي وڌيڪ آهي يا بلڊ ٽرانسفيوين يا وري نشي جي عادت؟

ڊاڪٽر شرف علي شاهه: ايچ آءِ وي ڦهلجڻ جو نشي جي عادين ۾ ٽرينڊ اسان نئون لڌو آهي ۽ ان جي سڄي پاڪستان ۾ سڀ کان اول اسان نشاندهي ڪئي آهي. ايڊز جو پهريون ڪيس پاڪستان ۾ 1986ع ۾ ٿيو آهي ۽ ان وقت کان وٺي جون 2003ع تائين پاڪستان ۾ اهي ڪيس ان ڪري ٿيندا هئا جو اسان جي ملڪ جا اٽڪل ٽي چار ملين ماڻهو ٻاهرين ملڪن ۾ ڪم ڪن ٿا خاص ڪري گلف ڪنٽريز ۾ ۽ اهي جڏهن وطن واپس وريا ته انهن ۾ جنسي لاڳاپن ڪري ايڊز ظاهر ٿي جن وري پنهنجي گهر وارين توڙي ٻين کي ان مرض ۾ مبتلا ڪيو پر هن سال نشي واپرائيندڙن ۾ نئون ٽرينڊ لڌو آهي. نشي واپرائيندڙن ۾ هوندن به اهو خطرو وڌيڪ هوندو آهي. خاص ڪري جيڪي سُئي جي ذريعي نشو واپرائين ٿا. جون 2003ع کان ڊسمبر تائين اسان لاڙڪاڻي ۾ 34 ڪيس ڊائگنوس ڪيا آهن جن ۾ 30 نشي جا عادي آهن ۽ چار ٻيا آهن. پر اهو سڄي پاڪستان ۾ سلسلو هوندو ڇو ته نشي جا عادي رڳو لاڙڪاڻي ۾ نه پر سڄي ملڪ ۾ آهن. اهو ته اسان جو اثرائتو ۽ ڪارائتو پروگرام آهي جنهن سڀ کان اڳ نشي جي عادين ۾ ايچ آءِ وي ڳولهي لڌو. اسان هن سال سڄي سنڌ ۾ 29 هزار ماڻهن جا ٽيسٽ ڪيا آهن، جن ۾ ست هزار قيدين جا ٽيسٽ به شامل آهن. لاڙڪاڻي ۾ اسان ڏٺو ته پشاور، لاهور، ڪوئيٽا توڙي حيدرآباد ۽ ٻين شهرن جا نشئي به نظر آيا جڏهن اسان پڇيو ته هي ماڻهوءَ هتي ڇو آيا آهن ته جواب مليو ته هتي هيروئين آساني سان ملي وڃي ٿي.

ويڄ: لاڙڪاڻي ڪانسواءِ ٻين شهرن ۾ جيڪي اوهان ٽيسٽ ڪيا اتي ڪيترا نشي جا عادي ايچ آءِ وي پازيٽو مليا؟

ڊاڪٽر شرف علي شاهه: اسان کي اهو ئي خطرو هو پر الله جي مهرباني سان اهو نه ٿيو. ڪراچي جي گهٽين ۾ اسان عيسىٰ نگري ۽ برنس روڊ تي اٽڪل 300 هيروئينين جي ٽيسٽ ڪئي ڇو ته اهي به سُئي رستي نشو ڪندا آهن پر انهن مان هڪڙو ايچ آءِ وي پازيٽو مليو ۽ اهو به لاڙڪاڻي جو هو. سکر جيل ۾ اسان 1600 ٽيسٽ ڪياسين جن مان 2 پازيٽو مليا. ڪراچي جي جيل ۾ اسان کي 3 پازيٽو مليا پر اهي هيروئيني نه هئا. اسان گهٽيون ئي رڙيون ڪيون آهن پر ايا تائين پاڪستان جي ڪنهن ٻئي شهر مان ڪا اهڙي رپورٽ ڪانه آئي آهي. شايد اتي ٽيسٽ ئي ڪونه ٿيا آهن ته خبر ڪٿان پوي.

ويڄ: اوهان جي هن پروگرام يا اداري جون ڪراچي ڪانسواءِ سنڌ جي ٻين شهرن يا ضلعي ليول تي ڪي شاخون آهن. جيڪڏهن ناهن ته پوءِ ان لاءِ ڪو پروگرام آهي؟

ڊاڪٽرشرف علي شاهه: اتي اسان جون ڪي شاخون ڪونهن پر اسان جو جيڪو ڪم ڪرڻ جو طريقو آهي اهو حڪومت سنڌ جو هڪڙو پروگرام آهي جنهن کي وفاقي حڪومت جي ۽ گڏيل قومن جي ايجنسي جي سپورٽ آهي ۽ هاڻي ته ورلڊ بينڪ به هن سال سهڪار ڪندي. معاهدو هن سال ٿيو آهي. ان مطابق اسان جا جيڪي به حڪومتي ذريعا آهن انهن کي اسان يوٽيلائيز ڪنداسين. جيئن هاڻي لاڙڪاڻي ۾ چانڊڪا ميڊيڪل ڪاليج ۾ اسان جو ٽيسٽنگ جو سينٽر آهي. اهي اسان جا ايمپلائيز ناهن بلڪ اهي چانڊڪا ميڊيڪل ڪاليج جا ايمپلائيز آهن يا جيڪي پيٿالاجسٽ آهن اهي اسپتال جي ايم ايس جي ذريعي مقرر ٿيندا آهن. انهن کي اسان ٽرينڊ ڪندا آهيون. انهن کي اسان ڪٽس ڏيندا آهيون انهن کي انسٽرومينٽس ڏيندا آهيون ۽ انهن کي چوندا آهيون ته اوهان ٽيسٽ ڪيو. اهڙي نموني سکر ۾ حيدرآباد م ۽ ٻين شهرن ۾ ڪل 22 سينٽر اهڙا آهن جتي اسان ماڻهن کي تربيت ڏني آهي ۽ سامان ڏنو آهي اسان اهي ڪٽس فزيشنس ۽ پيٿالاجسٽ کي به ڏنا آهن. اهي ٽيسٽ ڪندا آهن رپورٽ ڏاهي ايم ايس کان ڪائونٽر سائين ڪرائي هر ٽئين مهيني بعد اسان کي موڪليندا آهن. انهن کي اسان اَپ ڊيٽ ڪندا رهندا آهيون. ٻئي اسان جون ايس ٽي ڊي ڪلينڪس به آهن يعنيٰ جيڪي جنسي بيماريون آتشڪ، سوزاڪ گونوريا ۽ ٻيون بيماريون آهن. انهن جي لاءِ هر ضلعي ۾ اسان به ۾ ڪلينڪس قائم ڪيون آهن. پهريان 21 ضلعا هئا جن ۾ اسان 42 ڪلينڪس قائم ڪيون. اهي اسان سڀ سرڪاري اسپتالن جيئن حيدرآباد آهي اتي ايم ايس کي اسان چيوسين ته به موزون ڊاڪٽر هڪ ليڊي ۽ ٻيو مرد اوهان مقرر ڪيو جن جي اها ڪرائٽيريا هجي انهن کي ٽرينڊ ڪنداسين ته اهي اتي معلومات فرهام ڪندا. هڪڙو اهو به اسان جو انفرا اسٽرڪچر آهي. هاڻي اوهان ان کي اسان جون شاخون سمجهو يا ان کي ڪم ڪرڻ جو طريقو سمجهو. ان ڪانپوءِ پرائيويٽ سيڪٽر خاص ڪري اسان فيملي فزيشنن تي ڌيان ڏنو آهي ڇو جو اسان جو هيلٿ ڪيئر سسٽم ڏسو ته مريض جو پهريون واسطو فيملي فزيشنن جي ذريعي ٿيندو آهي ڇو جو اهو ڪميونٽيءَ جو ڪم ڪري ٿو. ان تائين پهچڻ آسان آهي اسان اٽڪل سڄي سنڌ ۾ 5 هزار فيملي فزيشن ٽرينڊ ڪيا آهن. جنسي بيمارين جي علاج ڪرڻ ۽ ايچ آءِ وي کي ڊائگنوس ڪرڻ لاءِ. ان ڪانسواءِ اسان سان 70 جي لڳ ڀڳ اين جي اوز ڪم ڪن ٿيون. جن کي اسان ٽرينڊ ڪيو آهي. جن کي اسان سپورٽ ڪندا آهيون. پر هاڻي اسان جو طريقيڪار ٿورو مٽجي ويو آهي ته هاڻي اهو ڪانٽريڪس تي ٿيندو اسان

ڪانٽريڪٽس ڏينداسين جيئن هاڻي ۾ ڪانٽريڪٽ تيار ٿيا آهن ته سنڌ جي جيلن ۾ چئن شهرن جي جيلن ۾ ڪراچي، حيدرآباد، سکر ۽ لاڙڪاڻو ۾، ڪراچي ۾ چار جيل آهن. سکر ۾ ٻه جيل آهن. حيدرآباد ۾ ٻه جيل آهن. هڪڙو لاڙڪاڻي ۾ آهي انهن 9 ئي جيلن ۾ اسان اين جي اوز کي هڪڙو ڪانٽريڪٽ ڏنا ڏيون جيڪي قيدين کي سروس پيڪيج پهچائيندا يون، جو انهن کي ايڊز لڳڻ جو وڏيڪ خطرو هوندو آهي ته جيئن اهي اين جي اوز انهن جيلن ۾ وڃي ڪم ڪن ۽ انهن کي ايڇ آءِ وي/ايڊز بابت ڄاڻ ڏين. اهو ڪانٽريڪٽ اٽڪل فائنل ٿي ويو آهي. هاڻي اهي اتي سروسز ڊليور ڪندا ڇو جو اهي ٻه اهڙا طبقا آهن جن کي وڏيڪ رسڪ آهي پر اهي غير قانوني آهن اتي حڪومت ڪم نٿي ڪري سگهي جيئن سيڪس ورڪر آهن. سيڪس ورڪ غير قانوني آهي پر اهو اوهان ڄاڻو ٿا ته سڀ ڪجهه هلي ٿو. اهڙي طرح جيلن ۾ ماڻهو هم جنس پرستي ۽ نشو ٿا ڪن. اهو به غير قانوني آهي پر اهو ٿي رهيو آهي، ان ڪري اسان ان لاءِ اين جي اوز ذريعي هڪڙو پيڪيج پروائيڊ ڪنداسين. ان ڪانٽريڪٽ جو اشتهار به اخبارن ۾ اچي چڪو آهي ۽ مهيني کن ۾ اهو سائين ٿي ويندو ۽ جنهن کي اهو ملندو اهو ان لاءِ سروس شروع ڪندو.

ويڄ: اسان جي معاشري ۾ وڏيڪ متاثر ٿيندڙ ٻه گروهه آهن. هڪڙا ته سيڪس ورڪر پراسٽيٽيوٽ آهن ۽ ٻيا نشئي آهن انهن تي ته شڪ به ڪجي ٿو ۽ انهن جي ٽيسٽ به ڪئي وڃي ٿي پر عام پاپوليشن ۾ ڪي اهڙيون علامتون آهن جن کي ڏسي ڪري ڪنهن تي شڪ ڪجي ته هن کي ايڊز ٿي سگهي ٿي؟

هن سال جو سلوگن آهي جيو ۽ جيئڻ ڏيو يعني پنهنجي پاڻ کي به ايڊز کان بچائجي ۽ ڪوشش ڪجي ته ٻيا ماڻهو به ايڇ آءِ وي/ايڊز کان بچن جيئن ڪو ماڻهو اڳوات ايڇ آءِ وي جو شڪار آهي ته اهو اها ڪوشش ڪري ته سندس وائرس انجي گهر واري، ٻارن يا ٻئي ڪنهن ماڻهوءَ ۾ منتقل نه ٿئي ۽ جيڪڏهن ڪو ماڻهو ان وائرس ۾ مبتلا نه به آهي، لکيل پڙهيل آهي ۽ ڪيس ان وائرس بابت ڄاڻ آهي ته ان جو به اهو فرض آهي ته هو پنهنجي مٽن مائٽن ننڍن وڏن توڙي يارن دوستن تائين ان جي ڄاڻ ڦهلائي.

ڊاڪٽر شرف علي شاهه: هن جون علامتون بلڪل ظاهر هونديون آهن پر ان وقت تائين دير ٿي ويندي آهي ڇو جو اهي وائرس لڳڻ جي 8 کان 12 سالن کان پوءِ ٿين ٿيون. ان لحاظ سان هي ٻين بيمارين کان مختلف آهن. 12 سالن تائين ماڻهو کي خبر ئي نه هوندي ته ڪيس ايڇ آءِ وي ٿي آهي. علامتون ظاهر ٿينديون ته خبر پوندس ۽ انهن جي ظاهر ٿيڻ ۾ 8 کان 12 سال لڳي وڃن ٿا. ان ڪري ايتري عرصي ۾ جيڪڏهن ڊائگنوس نه ٿئي ته خبر ناهي ڪيترن ماڻهن کي بيماري منتقل ڪري چڪو هجي. ان لاءِ ضروري آهي ته عادتن جي ذريعي ماڻهن کي ڳوليو يعني ايڇ آءِ وي انهن کي لڳندي. جيڪي اهڙين عادتن ۾ ڦاٿل هوندا جن جي ڪري ايڇ آءِ وي وائرس لڳي ٿو ته ان طريقي سان وائرس ڳولهي لهڻ کان پوءِ انهن ماڻهن جي ڪائونسلنگ ڪرڻ گهرجي، انهن کي سمجهائڻ گهرجي ته ڪين کهڙي بيماري آهي، ان جو تدارڪ ڪيئن ٿين کي ان کان بچائي سگهجي ٿو. ان لاءِ ضرورت ان ڳالهه جي آهي ته انفيڪشن ٿيڻ کانپوءِ ڪوشش ڪري مريض کي هڪ دم ڊائگنوس ڪجي ته جيئن سندس زال ٻئي ڪٽنب وغيره کي ان مرض کان بچائي سگهجي. ان لاءِ هر اهو ماڻهو جنهن جي عادتن ۾ شڪ هجي تنهن جي ترت ٽيسٽ ڪرائڻ گهرجي. جيئن ڪو ماڻهو چوي ته مان بئنڪاڪ ويو هئس ۽ اتي جنسي عمل ڪيو آهي يا ڪو چوي ته مان جيل ۾ هئس جتي هم جنس پرستي ڪئي آهي يا ڪنهن جي خبر پوي ته هن اڻ تپاسيل رت لڳرايو آهي يا استعمال ٿيل سرنج وري استعمال ڪئي آهي ته اهڙي ماڻهوءَ جي ٽيسٽ ٿيڻ گهرجي. سنڌ ايڊز ڪنٽرول پروگرام ٽيسٽ ڪرڻ لاءِ ڪوبه معاوضو وغيره ڪونه وٺندو آهي. ايڇ آءِ وي لڳڻ کان پوءِ ڇهن هفتن تائين ٽيسٽ ڪرڻ سان خبر پئجيو وڃي ته مريض کي جراثيم لڳا آهن. جڏهن ته پرائيويٽ سيڪٽر ۾ اها ٽيسٽ ڪرڻ لاءِ ٽي يا چار سؤ روپيا ورتا وڃن ٿا.

ويڄ: ايڊز لاءِ جيڪي دوائون اچن ٿيون انهن جي قيمت بابت ڪجهه ٻڌايو؟

ڊاڪٽر شرف علي شاهه: اهي دوائون ڏاڍيون مهانگيون اچن ٿيون پر ان ۾ دوائون ٻن قسمن جون اچن ٿيون. هڪڙيون ايڊز وائرس خلاف مخصوص علاج آهي، جنهن جون دوائون عام ماڻهوءَ جي وس کان ٻاهر آهن ۽ ٻيون اهي دوائون جيڪي ايڊز جي ڪري ٿيندڙ ٻين بيمارين لاءِ آهن جيئن ڊائريا يا ٽي بي وغيره ته انهن مرضن جو علاج سولو آهي. ايڊز جي مخصوص وائرس جون دوائون اڃا گورنمينٽ سيڪٽر ۾ نه آيون آهن. باقي پرائيويٽ سيڪٽر ۾ موجود آهن. جنهن جو مهيني ۾ 50 کان 60 هزار روپيا خرچ آهي. هاڻي گڏيل قومن جي جنرل سيڪريٽري طرفان هڪ گلوبل فنڊ پاڪستان کي ڏنو ويو آهي، جنهن هيٺ پاڪستان سرڪار کي 11 ملين ڊالر مليا آهن. جيڪو ٽي بي، مليريا ۽ ايڊز جي مريضن لاءِ هوندو ۽ اهي پئسا اين جي اوز جي معرفت خرچ ڪرڻا آهن جنهن

۾ دوائون بہ فراهم ڪيون وينديون آهن. انهيءَ پروگرام هيٺ لاڙڪاڻو، حيدرآباد، ڪراچي ۽ نوابشاهہ ۾ چار سينٽر قائم ڪيا ويندا جنهن ۾ اهڙ... ائرن کي دوا ڏني ويندي جيڪي پاڻ وائرس جو شڪار هونديون پر ان دوا ملڻ کان پوءِ سندن ٻار ڏانهن وائرس منتقل نہ ٿيندو.

ويڄ: توهان جي اداري جو ڪم صرف ايبز کان بچائڻ وارو طريقيڪار آهي يا ايبز ٿيڻ کان پوءِ ان جي علاج معالجي لاءِ بہ ڪجهہ ڪري سگهو ٿا؟

ڊاڪٽر شرف علي شاهہ: اسان جي اداري جو ڪم هوڻ تہ روڪٿام آهي پر علاج معالجي جي سلسلي ۾ اسان کي نوان سينٽر کولڻا ڪوليون پر موجوده اسپتالن ۾ اهي سهولتون ڏيون يعنيٰ اتان جي ڊاڪٽرن کي ٽريننگ ڪرڻ تشخيص لاءِ سامان ۽ علاج لاءِ دوائون مهيا ڪرڻ اسان جي ذمي آهي. هي سرڪار جو پروگرام آهي ان ڪري سرڪار پاران اڳوات قائم صحت مرڪزن ۾ هن بيماري جون سهولتون وڌائبيون.

ويڄ: توهان جيڪي لاڙڪاڻي ۾ 38 فرد ايچ آءِ وي مبتلا ڳڌايا، انهن جي علاج معالجي لاءِ ڇا سوچيو ويو آهي؟

ڊاڪٽر شرف علي شاهہ: انهن جي علاج لاءِ تہ اڃا اسان وٽ ڪي فنڊس ڪونہ آهن پر انهن جي ريهيبليٽيشن لاءِ اسان ڪراچي ۽ لاهور جي ڪجهہ اين جي اوز سان ڳالهايو جيڪي سندن نشي ڇڏائڻ واري علاج ۽ ڪائونسلنگ ۾ مدد ڪنديون. اهڙي ريت انهن مان 16 ڄڻا ڪراچي ۽ لاهور وڃڻ لاءِ تيار ٿيا. لاڙڪاڻي جي ايڊمنسٽريشن اسان کي چيو اهڙن مريضن لاءِ ريهيبليٽيشن سينٽر لاڙڪاڻي ۾ قائم ٿيڻ گهرجي پر اهو ريهيبليٽيشن سينٽر نشي واپرائيندڙن لاءِ هوندو. ان ڏس ۾ اسان گڏيل قومن سان رابطو ڪيو جن اسلام آباد ۾ هڪ ورڪشاپ ڪرايو ۽ ٻين ڊونر ايجنسين کي بہ گهرايو. اتي ٻہ ڏينهن ورڪشاپ هليو جتي لاڙڪاڻي جو ضلعي ناظم ۽ اسپتال جو ايم ايس بہ گهرايوسين ۽ اتان جون ڪجهہ اين جي اوز بہ گهرايون سين. ان ۾ لاڙڪاڻي جي ناظم جي زير نگراني هڪ ڪميٽي ناهي وئي. اتي لاڙڪاڻي اسپتال ۾ هڪ مسافرخاني جي جاءِ خالي هئي، جنهن لاءِ ڪين 5 ملين روپيا ڏنا ويا. ان ڪانسواءِ اسان سکر، لاڙڪاڻو، شڪارپور، جيڪب آباد ۽ دادو ۾ ڊسٽرڪٽ ٽاسڪ فورس پڻ ٺاهياسين ۽ اتي هر جڳهہ تي ضلعي ناظمن کي انهن ٽاسڪ فورسن جو چيئرمين ٺاهيوسين.

ويڄ: اسان جي ملڪ ۾ ڪوئڪس (عطائي) تمام گهڻا آهن پر ڪيترا لکيل پڙهيل ڊاڪٽر بہ هڪ سرنج گهڻن مريضن تي استعمال ڪري رهيا آهن تہ انهيءَ لاءِ ڪو قانون ڇو نٿو جوڙيو وڃي؟

ڊاڪٽرشرف علي شاهہ: هن سڄي ڳالهہ جو دارومدار ماڻهن جي ڄاڻ تي آهي تہ ڪين اها ڄاڻ ڏجي تہ غير ضروري انجيڪشن کان پرهيز ڪجي ۽ جي لڳرائجي تہ بہ ڊسپوزيبل سرنج سان لڳرائجي. اسان جي جائزي مطابق 95 سيڪڙو سيون غير ضروري لڳن ٿيون. هڪ مثال ڏيندو هلان تہ جيڪڏهن ڪو ڊاڪٽر صبح جو ڪلفٽن ۾ پريڪٽس ڪري ٿو ۽ شام جو لياري ۾ تہ ان جي ڪلفٽن واري پريڪٽس ۾ سين جو استعمال نہ هئڻ جي برابر آهي. جڏهن تہ ساڳيو ڊاڪٽر لياري ۾ ڀرپور نموني سان سيون لڳائي ٿو تہ انهيءَ ڳالهہ جو حل ڪو قانون پاس ڪرڻ نہ پر ماڻهن ۾ ڄاڻ وڌائڻ آهي. هاڻي EPI وارن ڪجهہ اهڙيون سرنجون آنديون آهن جيڪي هڪ دفعو استعمال ٿيڻ کان پوءِ بلاڪ ٿي وڃن ٿيون تہ اهو سلسلو بہ هڪ بهتر سلسلو ٿي سگهي ٿو پر اهو ڏاڍو مهانگو پوندو.

ويڄ: ڪجهہ ترقي يافتہ ملڪن ۾ سيڪس ورڪرن کي ان ڳالهہ جو پابند بڻايو ويو آهي تہ اهي وقتي وقتي سان ايبز وغيره جو ٽيسٽ ڪرائيندا رهن. ڇا اسان جي ملڪ ۾ ڪو اهڙو قانون نٿي سگهي ٿو؟

ڊاڪٽر شرف علي شاهہ: اسان جي ملڪي قانون مطابق پراسٽيٽيوشن ئي غير قانوني آهي تہ ان لاءِ قانون وري ڪهڙو جوڙي سگهجي ٿو پر اهو مسئلو ضرور آهي تنهن لاءِ وري بہ اويئرنيس جي ضرورت آهي جن ملڪن ۾ اهي شيون قانوني طور جائز آهن اتي سڌي سنئين طريقي سان ايچ آءِ وي/ايبز کي ڪنٽرول ڪرڻ سولو آهي. جيئن بئنڪاڪ ۾ وڏي سيڪس انڊسٽري آهي. جتي مساج پارلر جي نالي ۾ سڀ ڪجهہ هلي ٿو. حالانڪ اتي سيڪس غير قانوني آهي پر تنهن هوندي بہ اتي مساج پارلر وارين کي ٽيسٽ ڪرائڻ ۽ ڪنڊوم استعمال ڪرائڻ جو چيو وڃي ٿو. اسان وٽ جيترو ٿي سگهي تہ اهڙي قسم جي فردن تائين اين جي اوز جي ذريعي ڄاڻ پهچائجي.

ويڄ: ڪراچي ڪانسواءِ سنڌ جي باقي ڪنهن بہ شهر ۾ قائم بلڊ بينڪس ۾ ايچ آءِ وي توڙي هيپاٽائيٽس بي ۽ سي جي ٽيسٽ جو ڪوبہ خاطر خواهہ بندوبست ڪونہ آهي، انهي لاءِ توهان ڇا ٿا ڪريو؟

ڊاڪٽر شرف علي شاهہ: سنڌ ۾ ڇا پر سڄي پاڪستان ۾ ڪٿي بہ خاطرخواهہ طريقيڪار ڪونهي. هڪ اسٽڊي مطابق سڄي ملڪ ۾ هر سال 15 لک رت جو ٿيلهيون مريضن کي لڳن ٿيون، جن مان صرف 20 سيڪڙو رت کي ٽپاسي لڳايو ٿو وڃي ۽ 80 سيڪڙو رت بغير ٽپاسڻ جي لڳايو وڃي ٿو. سنڌ ۾ ڪراچي کي ڇڏي باقي شهرن جي حالت واقعي خراب آهي. جڏهن تہ ڪراچي ۾ بہ 60 کان 70 سيڪڙي تائين رت کي رت ذريعي منتقل ٿيندڙ بيمارين لاءِ ٽپاسيو وڃي ٿو. سول اسپتال ڪراچي ۾ هر مهيني اٽڪل ٽي هزار رت جون ٿيلهيون استعمال ٿين ٿيون ۽ ٻئي نمبر تي جناح اسپتال آهي، جتي ٻہ هزار ٿيلهيون استعمال ٿين ٿيون. انهن ٻنهي اسپتالن ۾ ڪو سرڪاري انتظام تہ نہ آهي پر ڪجهہ اين جي اوز رت ٽپاسڻ جو ڪم ڪري رهيون آهن. ان ڪانسواءِ آغا خان ۽ لياقت نيشنل اسپتال ۽ ڪجهہ ٻين اسپتالن ۾ پڻ سؤ سيڪڙو بلڊ اسڪريننگ ٿئي ٿي. ان سلسلي ۾ سڀ کان پهريون ڪم اهو ڪرڻو آهي تہ والنٽيئر بلڊ ڊونرس جو تعداد وڌائڻو آهي ۽ ٻئي نمبر تي اسڪريننگ اڇي ٿي. بدنصيبي سان اسان جي ملڪ ۾ 20 سيڪڙو والنٽيئر بلڊ ڊونرس آهن جڏهن تہ 80 سيڪڙي ۾ گهڻي ڀاڱي پروفيشنل رت جا وڪائو يا وري فيملي ڊونر هوندا آهن. جڏهن تہ اسان جي ويجهي ملڪ ايران ۾ پورو سؤ سيڪڙو رت والنٽيئر ڊونيٽ ٿئي ٿو. هڪ بہ يونٽ نہ تہ وڪامجي ٿو نہ فيملي ڊونر ڏين ٿا.

ايڊز بابت سوال جواب

سنڌيڪار: سيف الله ابڙو

ايڊز (AIDS) جي باري ۾ گهڻو ڪجهه چيو ويو آهي. پر ڇا اسان کي پوءِ به ڪافي ڄاڻ آهي؟ ڇا، تڏهن به اهڙا سوال آهن جن جي باري ۾ اسين ڊنل رهون ٿا ته انهن (سوالن) جي پڇڻ سان اسان کي ايڊز جو مريض سمجهيو ويندو؟ وڌيڪ اطمينان لاءِ ايڊز بابت خيال ڳالهين کي ختم ڪري حقيقت کي منظرعام تي آڻيندي. جينيٽ اونگ (Janet Ong) ڪجهه سوالن جا جواب هتي ڪيا

سوال 1: مان ايڇ آءِ وي (HIV) جي باري ۾ گهڻو ڪجهه ٻڌو آهي. ايڇ آءِ وي جي اصلي معنيٰ ڇا آهي؟

جواب: ايڇ آءِ وي (HIV) ٽن لفظن جو مخفف آهي. هيومن اميونو ڊيفيشنسي وائرس (Human Immuno-deficiency Virus) يعني "ماڻهوءَ جي اندر حفاظتي نظام کي ختم ڪرڻ وارو وائرس". اهڙي قسم جي وائرس کي ماڻهوءَ جي (قدرتي) حفاظتي نظام کي تباهه ڪرڻ جي طاقت هوندي آهي. ايڇ آءِ وي کان متاثر ٿيل ماڻهوءَ کي مهينن يا سالن تائين ڪابه علامت يا ظاهري نشاني وغيره ظاهر نه نيندي آهي. اهي علامتون ماڻهوءَ جي حفاظتي نظام جي پيچ ڏاهر ڪري ظاهر ٿينديون آهن. جڏهن جسم جو اهو بچاءُ ڪندڙ نظام ڪمزور ٿيڻ لڳندو آهي ته جسم به پنهنجو بچاءُ گهٽ ڪري سگهندو آهي. نتيجي ۾ ماڻهو اهڙو ته ڪمزور ۽ نازڪ ٿي ويندو آهي جو اهڙي قسم جي وچڙندڙ مرض يا ناسور جو شڪار ٿيندو آهي، جنهن کان تندرست حفاظتي نظام وارو به سولائيءَ سان پاڻ ڇڏائي نه سگهندو آهي. اهڙي قسم جا وچڙندڙ مرض يا ناسور وغيره "وجهه ڳولهيندڙ مرض" سڏبا آهن، ڇاڪاڻ ته اهي ماڻهوءَ جي ڪمزور ٿيل حفاظتي نظام جو فائدو وٺي ماڻهوءَ کي وچڙندا آهن.

سوال 2: ايڇ آءِ وي ۽ ايڊز جي وچ ۾ ڪهڙو تعلق آهي؟

جواب: جيئن ته متي ٻڌايو ويو آهي ته ايڇ آءِ وي وري هڪ اهڙو وائرس آهي جيڪو ايڊز پيدا ڪندو آهي يعني ماڻهوءَ جي حفاظتي نظام کي ختم ڪندو آهي. توهان کي ايڊز نٿي وچڙي پر جيڪي توهان کي وچڙن (چنبڙن) ٿا، اهي آهن. ايڇ آءِ وي يعني "حفاظتي نظام کي ختم ڪندڙ وائرس" ايڊز ته فقط اهڙي حالت جو نالو آهي، جيڪا (HIV) کان متاثر ٿيل ماڻهن ۾ وڌندي رهي ٿي. ايئن اڪثر چيو ويندو آهي ته فلاڻو ماڻهو ايڊز جي ڪري مئو. جينوٽيڪ اهو بلڪل درست ناهي ڇوته هڪ يا هڪ کان وڌيڪ "وجهه ڳولهي وچڙندڙ مرض" جهڙوڪ ناسور وغيره ماڻهوءَ کي متاثر ڪندا رهندا آهن ۽ سندس موت جو سبب بڻبا آهن.

سوال 3: ايڊز جون علامتون ڪڏهن ظاهر ٿينديون آهن؟ يا متاثر ٿين کان علامتن ظاهر ٿيڻ جي وچ ۾ ڪيترو عرصو ٿيندو آهي؟

جواب: ان ڳالهه جو واسطو ان سان آهي ته ماڻهو ڪڏهن ايڇ آءِ وي وائرس کان متاثر ٿيو ۽ ايڊز جي پهرين علامت ڪڏهن ظاهر ٿي. اهو عرصو ماڻهو ماڻهو لاءِ جدا آهي ۽ اٺ کان ڏهن سالن تائين ٿي سگهي ٿو.

سوال 4: سيف سيڪس (Safe Sex) يعني 'محفوظ جنسيات' اصل ۾ ڇا آهي؟

جواب: ايڇ آءِ وي وائرس هڪ ماڻهوءَ مان ٻئي ۾ رت جي مٽاسٽا ذريعي يا ٻن جنسن جي گڏجڻ مهل مخصوص مادن جي مٽاسٽا ذريعي ٿيندا (وچڙندا) آهن. اهڙا جنسياتي ڪم جنهن ۾ اهڙي قسم جي مادن جي مٽاسٽا يا رت جي مٽاسٽا نه ٿئي ته ان کي 'محفوظ جنسيات' سڏجي ٿو. ان ۾ هيٺيون شيون اچي وڃن ٿيون:

1. پرهيز.
2. فقط هڪ وفادار 'جنسي ڀائيوار' هجڻ.
3. جنسياتي ڪم ۾ ڦوڪڻو استعمال ڪرڻ. ائين ڪرڻ انهن بيمارين جو خطرو گهٽجي ٿو جيڪي ٻن جنسن جي ملڻ سان هڪ کان ٻئي ۾ منتقل ٿين ٿيون يا لڳن ٿيون.
4. عورت ۽ مرد جا مخصوص عضوا گهاڙي حالت ۾ نه ملڻ گهرجن.

اهڙي قسم جا ڪم مثلاً ڀاڪر، مالش ۽ مختلف عضون جو گسڻ يا ڇهڻ وغيره محفوظ آهن. پر ان ۾ به ان ڳالهه جو خيال هجي ته ٻنهي مان ڪنهن کي به جسم تي يا هٿن تي چير، ڦٽ، ڦرڙي يا ڌڪ نه هجي.

سوال 5: ـي آءِ وي وارن اڪثر ماڻهن کي ظاهر علامتون نه هونديون آهن. البته ان مرض جا مختلف طبقا يا مرحلا آهن.

(الف) سخت ۽ تيز ايڇ آءِ وي مرض:
(Acute HIV-Infection)

فلو وانگر بيماري جنهن ۾ ڦڦڙين جي سوڄ ٿئي ٿي. بخار، جسماني بي آرامي ۽ چمڙي تي داڻ داڻ جيڪا ٻن ٽن هفتن تائين ٿي سگهي ٿي. هي مرض جو غير علامتي مرحلو آهي. اهڙيون کي به ظاهري علامتون يا يقيني آثار نه آهن ۽ هي مرض ڪيترن سالن تائين لڳاتار رهي ٿو.

(ب) ليمف ايڊنوپيٿي
(Lymphadenopathy)

ڳچي، بغل يا ڇڏن ۾ پاڻياٺ جي مادي جي ڪري لڳاتار ٽن مهينن کان وڌيڪ سڄل رهندا آهن. جنهن جي ڪابه تشخيص يا وضاحت نٿي ڪري سگهجي.

(ت) ايڊز ۽ ان سان لاڳاپيل حالتون

هي آخري مرحلو آهي ماڻهو جيڪو معمولي ڌڪ ڦٽ کي آساني سان منهن ڏئي ويندو آهي. ايڇ آءِ وي جي متاثر هجڻ ڪري ان معمولي ڌڪ ڦٽ جو شڪار ٿي

لوڙي لوڙي مري ويندو آهي. ٿورڙو به جيڪڏهن ڦٽڙ اکين. مشڪائون نظام يا چمڙي تي ڪنهن به عام زخم يا ڏڪ جو اثر ٿيو ته ماڻهوءَ جو موت واقع ٿئي ٿو چوته ايڇ آءِ وي وائرس ڪري ماڻهوءَ اندر قدرتي بچاءَ ڪندڙ نظام ختم ٿي ويندو آهي.

مرض جي هن آخري مرحلي ۾ بخار، بنا ڪنهن سبب جي وزن جو گهٽجڻ ۽ دست وغيره عام آهن.

سوال 6: ڇا ايڊز مغربي (مغرب وارن جي) بيماري آهي؟

جواب: نه ـ هي بيماري سڄي ڌرتيءَ جي گولي (سڄي دنيا ۾) پکڙجي چڪي آهي ۽ پنهي ترقي يافته ۽ ترقي ڪندڙ ملڪن کي متاثر ڪيو اٿائين. صحت جي عالمي اداري WHO جي رپورٽ موجب سن 2000ع ڌاري دنيا ۾ 30 کان 40 ملين ماڻهو ايڇ آءِ وي وائرس کان متاثر ٿيل هوندا.

سوال 7: ڇا مان اهڙي شهر ۾ ايڊز کان محفوظ آهيان جتي هن مهل تائين ڪنهن به ايڊز ڪيس (مريض) جو اطلاع نه مليو هجي؟

جواب: نه ـ ايتري قدر جو اهڙي شهر ۾ به جتي ايڇ آءِ وي واڌو (HIV-VE) يا (ايڊز جي وائرس رپورٽ) هن مهل تائين نه ٿي هجي. ڇاڪاڻ ته اتي اهڙا ماڻهو به ٿي سگهن ٿا جنهن کي هي مرض ته هجي پر ظاهري نشاني يا علامت نه هجي. اڄڪلهه جنسياتي حقيقت اها آهي ته هر نئون جنسي پائيوار (Sexual Partner) نئين قسم جي مرض کي وجهه ڏئي سگهي ٿو.

سوال 8: ماڻهوءَ کي ايڇ آءِ وي وائرس ڪيئن ٿو وچڙي؟

جواب: ايڇ آءِ وي جي وچڙڻ جا ٽي طريقا ٿي سگهن ٿا. جنسي فعل ذريعي رت جي مٽاسٽا ذريعي يا ماءُ کي جمندڙ ٻار ڏي.

”وڏي خطري وارو رويو“ (High Risk Behaviour) توهان کي ايڇ آءِ وي وائرس کان متاثر ٿيڻ واري جاءِ تي اچي بيهاري ٿو.

سوال 9: ”وڏي خطري وارو رويو“ High Rsik Behaviour- ڇا آهي؟

جواب: ان ۾ هيٺيون شيون اچي وڃن ٿيون:

1. غير محفوظ جنسي فعل (ڦوڪٽي وغيره کانسواءِ)، پوءِ اهو مرد عورت جي وچ ۾ هجي يا ٻن مردن جي وچ ۾، پر ڪنهن به هڪ کي ايڇ آءِ وي وائرس هجي.
2. سرنج ۽ ٻيو سُئي (انجيڪشن) وارو اهڙو سامان استعمال ڪرڻ جيڪو اڳ ۾ ئي ڪنهن ايڇ آءِ وي کان متاثر ٿيل ماڻهو تي استعمال ٿيل هجي.
3. ڪجهه ملڪن ۾ خراب ٿيل رت جي مٽاسٽا يا بگاڙيل (خراب ٿيل) عضون جي ونڊ (پيوند) ذريعي به ايڇ آءِ وي وائرس پکڙجن ٿا يا پکڙجي چڪا آهن.

سوال 10: ڇا ايڇ آءِ وي وائرس عام ملن جلن سان هڪ کان ٻئي ۾ منتقل ٿي سگهن ٿا؟

جواب: عام رواجي ملڻ جلڻ سان هي وائرس منتقل نٿا ٿين. هڪ ٻئي جو باٿ روم، وهنجڻ وارو تلاءُ، کائڻ پچائڻ وارو سامان ۽ ڪپڙن ڌوئڻ جي جاءِ وغيره استعمال ڪري سگهجن ٿا ۽ اهي محفوظ آهن. دفتر، گهر يا اسڪول ۾ متاثر ٿيل ماڻهوءَ سان گڏ رهي سگهجي ٿو. جيتن جي چڪ يا ڏنگ سان به هي وائرس منتقل نٿا ٿين.

سوال 11: مون کي رت جي مٽاسٽا (ڏيٽي يا وٺٺي) ڪرڻي آهي، مون کي ڪيئن خاطري ٿئي ته اهو رت محفوظ آهي؟

جواب: رت وٺڻ کان پهرين رت ڏيڻ وارن جي رت کي ايڊز، هيپاٽائيٽس بي ۽ سي لاءِ ٽپاسڻ ضروري اهي. جيڪڏهن ڪنهن جي رت ۾ اهي بيماريون يا انهن مان ڪا پازيٽو هجي ته انهن کي رت ڏيڻ کان باز رکجي. جڏهن هو انهن کان محفوظ ثابت ٿئي ته ان کان رت ونجي.

سوال 12: ڇا رت جي ڏيڻ سان به ايڊز ٿيڻ جا امڪان آهن؟

جواب: جيڪڏهن استعمال ۾ ايندڙ سامان (سيون ۽ سرنج وغيره) جيوڙن جراثيمن کان پاڪ هجن ۽ استعمال کان پوءِ ڦٽي ڪري ڇڏجن ته ايڊز جا امڪان بلڪل نه آهن.

سوال 13: ڇا ايڇ آءِ وي وائرس (اکين جي) ڳوڙهن ۾ موجود هوندا آهن؟

جواب: هائو ـ پر تمام گهٽ مقدار ۾. گهڻو ڪري جڏهن تمام گهڻي مقدار ۾ ڳوڙها سڌي طرح رڳن ۾ وڃي رت سان ملن ته پوءِ ماڻهو متاثر ٿيندو. هن مهل تائين ڪوبه اهڙو ماڻهو متاثر نه ٿيو آهي، جهن جي مٿان ڳوڙها ڳاڙيا ويا هجن.

سوال 14: ڇا مون کي مڇر جي چڪ ذريعي ايڇ آءِ وي يا ايڊز ٿي سگهي ٿي؟

جواب: في الحال دنيا جي ڪنهن به خطي ۾ اهڙي قسم جي

ايڇ آءِ وي کان متاثر ٿيل ماڻهوءَ کي مهينن يا سالن تائين ڪابه علامت يا ظاهري نشاني وغيره ظاهر نه ٿيندي آهي. اهي علامتون ماڻهوءَ جي حفاظتي نظام جي پيچ ڏاهه ڪري ظاهر ٿينديون آهن. جڏهن جسم جو اهو بچاءَ ڪندڙ نظام ڪمزور ٿيڻ لڳندو آهي ته جسم به پنهنجو بچاءَ گهٽ ڪري سگهندو آهي. نتيجي ۾ ماڻهو اهڙو ته ڪمزور ۽ نازڪ ٿي ويندو آهي جو اهڙي قسم جي وچڙندڙ مرض يا ناسور جو شڪار ٿيندو آهي. جنهن کان تندرست حفاظتي نظام وارو به سولائيءَ سان پاڻ ڇڏائي نه سگهندو آهي. اهڙي قسم جا وچڙندڙ مرض يا ناسور وغيره ”وجهه ڳولهيندڙ مرض“ سڏبا آهن. ڇاڪاڻ ته اهي ماڻهوءَ جي ڪمزور ٿيل حفاظتي نظام جو فائدو وٺي ماڻهوءَ کي وچڙندا آهن.

شاهدي نہ ملي آهي تہ ڪو ميڇرن جي ذريعي بہ ايڊز ڦهلجي ٿي.

سوال 15: گڏجي ڪاڏي ڪاٽڻ (هڪ صوف کي ٻئي چڪ هڻن) ذريعي اهي وائرس ڦهلجي سگهن ٿا؟

جواب: نہ ــ وات جي پاڻياٺ (ٿڪ) ۾ تمام گهٽ مقدار ۾ وائرس موجود هوندا آهن ۽ اهي ان طريقي سان منتقل نٿا ٿي سگهن.

سوال 16: جيڪڏهن ڪو ماڻهن ڪنهن کان عضوو وٺي تہ ڇا ان عضوي ڏيندڙ جي ايڊز ٽيسٽ ٿي سگهي ٿي ۽ ان ۾ ڪيترو وقت لڳندو جو ان جي ٽيسٽ ٿي وڃي. خاص ڪري اهڙي حالت ۾ جڏهن عضوو وٺڻ تمام ضروري ۽ جلد هجي؟

جواب: عضوي ڏيندڙ ماڻهوءَ جي ضروري پڇاڳاڇا ۽ ٻيو ضروري ڳالهيون جاچ جوچ ڪئي ويندي آهي. ايمرجنسي جي حالت ۾ ۽ جيڪڏهن عضوي جي پيوند ڪاري تمام ضروري هجي تہ اهڙي قسم جي ٽيسٽ 24 ڪلاڪن اندر ٿي سگهي ٿي.

سوال 17: ڇا اهڙي گهرو جانور جيڪو ڪنهن ايڊز کان متاثر ٿيل ماڻهوءَ جو پاليل هجي، ان جانور کي خطرو آهي؟

جواب: بلڪل نہ ـ ڪنهن بہ گهرو جانور کي هن مهل تائين ايڊز نہ ٿي آهي.

سوال 18: ڇا ڊاڪٽرن يا ٻين علاج معالجي وارن ماڻهن کي انهن جي مريضن مان ايڇ آءِ وي يا ايڊز ٿي سگهي ٿي؟

جواب: هائو ــ اهو ممڪن آهي. ڊاڪٽر ۽ نرسون جن جو اڪثر واسطو مريضن جي رت ۽ ٻي پاڻياٺ سان هوندو آهي، ڪين حفاظتي اپاءُ وٺڻ گهرجن تہ جيئن اهڙي بيماري جي ٿيڻ جي امڪان کي گهٽائي سگهي.

سوال 19: ڇا مانع حمل جيلي (Contraceptive Jelly) ڪجهہ خطرو گهٽائي سگهي ٿي؟

جواب: هائو ـ ڪجهہ مانع حمل جيلي ۾ نان آڪسي نان ـ 9 جهڙا مادا هوندا آهن. جن جي باري ۾ اها رپورٽ ملي آهي تہ اهي ايڊز وائرس لاءِ ماريندڙ آهن ۽ اهڙي طرح خطرو گهٽجي سگهي ٿو، پر تنهن هوندي بہ اهي ڦوڪڻي وغيره سان استعمال ۾ آڻجن ڇاڪاڻ جو انهن جو يقيني طور محفوظ هجڻ جي ڪا پڪ نہ آهي.

سوال 20: ڇا آلي (ٿڪ يا گگ واري) چمي ايڊز کي پکيڙي ٿي؟

جواب: آلي چمي يا گهري چمي (فرانسيسي چمي) چميءَ جو هڪ اهڙو قسم آهي، جنهن ۾ ٻنهي جون زبانون لوڙجن ٿيون ۽ ٿڪ (گگ) هڪ کان ٻئي ۾ منتقل ٿئي ٿي. جيڪڏهن ڪنهن جي وات تي چير يا زخم هجي ۽ ٿڪ جي مقدار بہ گهڻو هجي تہ خطرو آهي ڇوتہ ٿڪ ۾ بہ HIVوائرس موجود هوندا آهن. نظرياتي طور تي تہ خطرو آهي ڇو تہ اهڙي قسم جي ڪابہ شاهدي نہ ملي آهي تہ ڪو آلي چمي سان ايڊز نٿي ڦهلجي سگهي.

سوال 21: ڇا ”وات ۾ بدفعلي“ (Oral Sex) ذريعي ماڻهوءَ کي ان مرض کان متاثر ٿيڻ جو خطرو آهي؟

جواب: ”وات ۾ بدفعلي“ (Oral Sex) جنهن سان ”مرد جي مخصوص مادي“ جي منتقل ٿئي تہ اها خطري واري آهي ڇو تہ ان مخصوص مادي ۾ انهن وائرس جو تمام گهڻو مقدار موجود هوندو آهي. جيڪڏهن وات ۾ چير يا زخم هوندا تہ مرض بلڪل ٿي ويندو.

سوال 22: ڇا واقعي ڦوڪڻا وغيره (استعمال ڪرڻ) متاثر ٿيڻ جو امڪان (خطرو) گهٽائي سگهن ٿا؟

جواب: هائو ـ پر ڪا ضمانت وغيره نہ آهي. ڦوڪڻا سالن کان زير استعمال آهن تہ جيئن جنسي فعل ذريعي منتقل ٿيندڙ بيمارين جهڙوڪ باد فرنگ، آتشڪ وغيره جي پکڙجڻ کي گهٽائي سگهجي. صحيح نموني سان ويڙهيل (ٻڌل) ڦوڪڻو هڪڙي قسم جي روڪ آهي. اهڙن مخصوص مادن جي منتقل ٿيڻ جي جنهن ۾ اهي وائرس ٿي سگهن ٿا.

سوال 23: ڇا سُئي ذريعي علاج سان ايڊز وائرس کي ٿيڻ جو انديشو آهي؟

جواب: سُئين جي ڪري خطرو تڏهن ٿيندو آهي، جڏهن اهي سئيون مختلف مريضن تي استعمال ٿين. ان ڪري اهو ضروري آهي تہ اهي سيون هڪ مريض تي استعمال ڪانپوءِ ڦٽي ڪجن.

سوال 24: مون کي ڪهڙا احتياطي اپاءُ وٺڻ گهرجن، جڏهن مان اهڙي ماڻهوءَ سان ڪم (آفيس ڪم وغيره) ڪري رهيو/رهي آهيان جنهن کي ايڊز وائرس آهن؟

جواب: اهڙي ماڻهوءَ سان جنهن کي HIV وائرس (ايڊز وائرس) هجن، ان سان اسڪول يا گهر يا ڪم واري جاءِ تي عام رواجي ملڻ جلڻ سان ڪوبہ خطرو نہ آهي. ايڊز وائرس وري ماڻهوءَ سان گڏ هڪ ڪمري ۾ هجڻ ڪري ٻئي کي ايڊز وائرس نٿا وجهن.

سوال 25: معصوم (ننڍڙا ٻار) ڪيئن ٿا متاثر ٿين؟

جواب: معصوم ٻارڙا آور (ڄڻ) ذريعي يا ڄمڻ وقت ماءُ جي رت لڳڻ سان يا متاثر ٿيل ٿڃ پيئڻ سان متاثر ٿي سگهن ٿا. مختلف ملڪن ۾ خراب ٿيل رت جي مٽاسٽا ذريعي بہ ٻار هن مرض کان متاثر ٿين ٿا.

سوال 26: ڇا اهو ممڪن آهي تہ ماڻهوءَ کي ڪابہ ظاهري علامت نہ هجي ۽ پوءِ بہ هن کي ايڊز وائرس هجي؟

جواب: وائرس جو هجڻ معنيٰ ماڻهو ان وائرس کان متاثر (اثر هيٺ آيل) هجي پر مڪمل طرح بيماري (ايڊز) نہ هجيس. تنهن ڪري ان کي بيماري جون ڪي بہ ظاهري يا لڪل علامتون نہ هونديون.

عام ڏسڻ سان ڪوبہ نٿو ٻڌائي سگهي تہ هي ڪو متاثر ٿيل آهي، شايد اهو ماڻهو پاڻ بہ نہ. فقط هڪ رت جي چڪاس HIV (Antibody Test) اهو ظاهر ڪري سگهي ٿي.

سوال 27: مان هڪ شادي شده عورت آهيان، ڇا مونکي خطرو آهي؟

جواب: شادي شده عورت هجڻ جي ناتي سان، توهان کي جيڪڏهن مڙس کانسواءِ ٻيو ڪوبہ جنسي ڀائيوار نہ هجي تہ توهان کي ايستائين خطرو ناهي، جيستائين توهان جو مڙس ان وائرس کان متاثر نٿو ٿئي. خطري وارا ٻيا بہ ذريعا آهن. مثلاً خراب يا متاثر ٿيل رت جي مٽاسٽا يا ان سئي جو استعمال جيڪا متاثر ٿيل ماڻهو جي رت تي استعمال ٿي هجي. توهان جي ٻار کي خطرو فقط تڏهن آهي. جڏهن توهان ٻار جي ڄمڻ وقت ان وائرس کان متاثر ٿيل هجو.

سوال 28: جيڪڏهن مون کي خبر پوي تہ منهنجو مڙس يا منهنجي زال HIV وائرس کان

متاثر ٿيل آهي ته مون کي ڇا ڪرڻ گهرجي؟

جواب: توهان کي ضروري احتياطي اپاءَ وٺڻ گهرجن. مثلاً ان پائيوار (مڙس يا زال) سان غير محفوظ جنسي فعل کان پرهيز ڪرڻ گهرجي. جيستائين توهان ڪنهن ڊاڪٽر کان صلاح مشورو نه ونو. پنهنجي پائيوار کي همٿايوپڻ ته هو وڏيڪ ان مرض جي باري ۾ ڪو جوڳو بندوبست ڪري. هميشه تائين پيار محبت ڏيکاريندا اچو.

سوال 29: هڪ عام عورت ڇا ٿي ڪري سگهي (ان مرض جي وڪوڙجڻ کان)؟

جواب: شادي تائين جنسي فعل کان پرهيز ڪري. غلط دوائون نه واپرائي. اهڙيون سيون نه هٿائي جيڪي اڳيئي ڪنهن تي استعمال ٿيل هجن.

سوال 30: ڇا HIV وائرس لاءِ ڪا چڪاس آهي؟

جواب: هائو – اليزا ٽيسٽ توهان کي گهڻن هنڌن تي مهيا ملندي جيڪا اينٽي باڊيز کي ظاهر ڪــ-ي آهي. ايچ آءِ وي اينٽي باڊيز جي لاءِ ٻي ٽيسٽ ويسٽرن بلاٽ پيپر (Western Blot Paper) سڏبي آهي. جيڪا مثبت اليزا جي پڪ لاءِ ڪئي ويندي آهي. ايچ آءِ وي جا اينٽي باڊي وقت جي خاصي عرصي کانپوءِ ظاهر ٿين ٿا جيڪو وقفو ٽن کان ڇهن مهينن تائين ٿي سگهي ٿو. هن وقفي کي (Win-dow Period) چئبو آهي.

سوال 31: جيڪڏهن منهنجي ٽيسٽ مثبت نڪري ٿي ته ڇا مونکي بيماري وڌڻ جو خطرو آهي؟

جواب: مثبت چڪاس جي معنيٰ آهي ته توهان وائرس کان متاثر (اثر هيٺ) ٿيا آهيو. اڪثري ڪري 20 سيڪڙو کان 30 سيڪڙو ماڻهو ايچ آءِ وي کان متاثر ٿيڻ کان ايڊز ٿيڻ تائين اٺ ڏهه سال لڳائين ٿا. تنهن ڪري اهو چوڻ ڏکيو آهي ته هن ماڻهو کي ڪڏهن وڃي ايڊز ٿيندي. ڊاڪٽر توهان کي اهڙي نموني زندگي گذارڻ جي صلاح ڏيندو، جنهن نموني سان بيماري وڌڻ جي خطري کي گهٽائي سگهجي.

سوال 32: جيڪڏهن چڪاس ۾ نتيجو منفي اچي ته ڇا سمجهجي؟

جواب: منفي ٽيسٽ جي معنيٰ آهي ته توهان کي چڪاس واري تاثير تي وائرس نه آهي. ان جي معنيٰ اها آهي ته توهان ان کي رنڊائي سگهو ٿا. جيڪڏهن توهان وڏي خطري وارو رويو (High Risk Behaviour) کي جاري رکندو ته توهان کي دير کان پوءِ اثر ٿيندو. توهان کي ڊاڪٽر صلاح ڏيندو ته ڇا توهان کي ٽن مهينن کان پوءِ وري ٽيسٽ جي ضرورت آهي يا نه. ان جو مقصد اهو نه آهي ته اوهان ايڊز کي رنڊائي سگهو ٿا يا توهان کي مستقبل ۾ اهو مرض نه ٿيندو.

سوال 33: ميڊيا ۾ اهي رپورٽون آهن ته ٻين ملڪن مان ايڊز خلاف ٽڪن جو استعمال هلي پيو، ڇا اهو هتي ميسر آهي؟

جواب: في الحال ٽڪا وغيره تجربي طور (تجرباتي) آهن.

سوال 34: وڌ ۾ وڌ خطري ۾ ڪير آهن؟

جواب: وڌ ۾ وڌ خطري ۾ هي ماڻهو آهن: اهڙا مرد ۽ عورتون جن کي هڪ کان وڌيڪ جنسي پائيوار هجن. اهڙا مرد جيڪي ساڳي جنس (مرد) يا وري مختلف جنس (عورت) سان بدفعلي (جنسي عمل) ڪندڙ هجن ۽ ڪيترائي جنسي پائيوار رکندڙ هجن. متاثر ٿيل عورتن جا اڻ ڄاول ٻار. اهڙا ماڻهو جن تي (رڳ ۾) خراب ٿيل سئيون استعمال ٿين. هيموفيليا جا مريض ۽ ٻيا اهڙا مريض جيڪي رت وٺندڙ هجن.

سوال 35: "دي ٽائيم" رسالي ۾ هڪ اهڙو مضمون ڇپيو جنهن ۾ انهن ماڻهن جي نشاندهي ٿيل هئي جي HIV وائرس هوندي به ڏهاڪي کن سالن کان وڌيڪ زنده رهيا آهن. ڇا ان جو مقصد اهو ناهي ته ڪجهه ماڻهو ايڊز کي رنڊائي سگهن ٿا يا ايڊز ٿين کان آزاد آهن؟

جواب: نه – في الحال ان جو مطلب اهو آهي ته اهو اثر وڌي وڃي بيماريءَ جي اهڙي مرحلي تي نه پهتو آهي، جتي ظاهري نشانيون علامتن مان مرض جي شناخت ڪري سگهجي.

سوال 36: مان ايڊز وائرس کان متاثر ٿيل آهيان. ڇا مون کي مڙس/زال کي ٻڌائڻ گهرجي؟

جواب: ايڊز وائرس (واري پريشان ڪندڙ حالت) هڪ تڪليف يا عام مونجهاري کان گهڻو وڌيڪ آهي. جيستائين وائرس اڪيلي ۾ هوندا ته اهي وڌيڪ موتمار آهن.

سوال 37: ڪنهن اڳيان ظاهر ٿيڻ Being Exposed to متاثر ٿيڻ Infected Aids Virus جي وچ ۾ ڪهڙو تفاوت آهي؟

جواب: "ڪنهن اڳيان ظاهر ٿيڻ" جي معنيٰ آهي ته اهو ماڻهو "HIV+ve" واري ماڻهوءَ سان يا ان جي ڪنهن به قسم جي پاڻياٺ سان غير معمولي (غير رواجي) طرح سان مليو جليو ۽ متاثر ٿيڻ جي معنيٰ اها آهي ته ان غير رواجي ملڻ جلڻ جي نتيجي ۾ اهي وائرس ان جي جسم ۾ منتقل ٿي ويا.

سوال 38: يورپ ۾ جيڪو ماڻهو ايڊز سبب مري وڃي ٿو، ان جي جسم کي ڪيڏانهن ٿو ڪيو وڃي؟

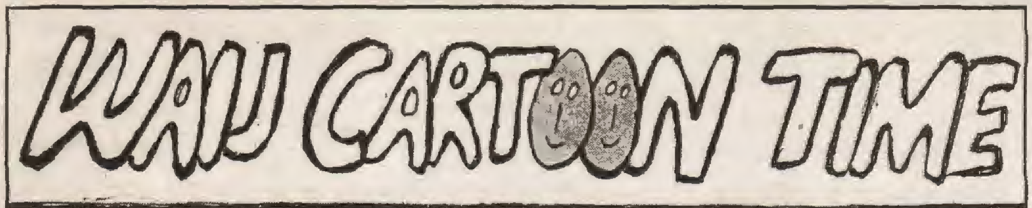
جواب: جسم جي ڪٽڻ جي باري ۾ ڪجهه قاعدا قانون آهن. ان جي گهر وارن کي ان قانون مطابق هلڻ لاءِ عرض ڪيو ويندو آهي ته جيئن وڌيڪ حفاظت ٿئي. ڪفن دفن واسطي جسم کي گهر کڻي وڃڻ جي اجازت نه آهي، سواءِ مسلمان جي جسم جي. جسم کي جلدي پوريو ويندو يا ساڙيو ويندو آهي پر اڃا به انهن کي سيل ٿيل پيٽين ۾ وجهي پوريو ويندو آهي. ٻيون رسمون رواج به اتي لاش رکڻ واري جاءِ يا قبر يا مسڻ وٽ ادا ڪيون وينديون آهن.

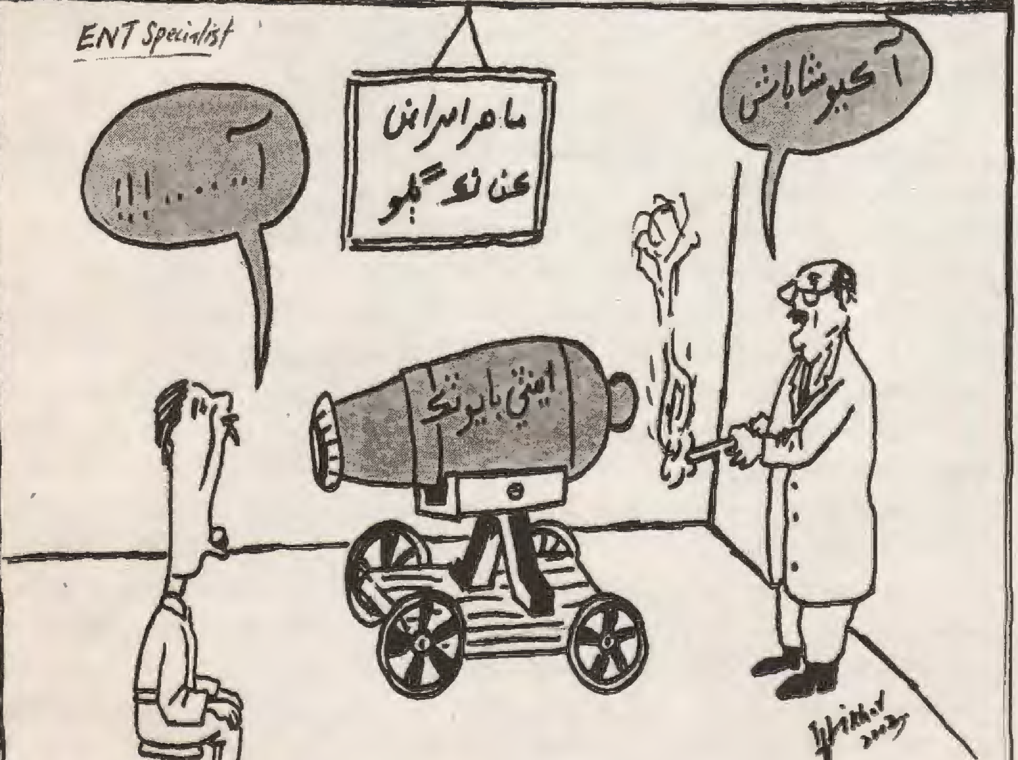
سوال 39: مان ڇا ٿو ڪري سگهان جيڪڏهن مان HIV کان متاثر آهيان يا ايڊز آهي؟

جواب: ماڻهن کي حقيقت کان آگاهه ڪر. ڏکن دردن کي انهن منجهه ورهائي. ايڊز جي باري ۾ پنهنجي ڊاڪٽرن وٽان گهڻي معلومات رک. پنهنجي صحت جي باري ۾ ڊاڪٽر جي صلاح تي عمل ڪر. پنهنجي پاڻ لاءِ همٿائيندڙ ماحول ٺاهه. پنهنجي جنسي زندگي کي مٽائڻ جي ڪوشش ڪر ته جيئن ٻين کي اهو مرض نه وڃڙي. اهڙو عملي منصوبو ٺاهه جنهن مان سٺا مقصد وٺجن. مثبت رويو توهان کي ايڊز خلاف وڙهڻ ۾ همٿائيندو ۽ ان جي وڌيڪ اثر کي رنڊائيندو.

سوال 40: ايڊز سان وڙهڻ لاءِ مان ڇا ٿو ڪري سگهان؟

جواب: شخصي طور تي اهڙو عملي قدم کڻو جو ان وائرس کان متاثر ٿيڻ کان بچي سگهجي. توهان کي ايڊز ۽ HIV وائرس جي





باري ۾ حقيقتن جي ڄاڻ هجڻ گهرجي ۽ اها ڄاڻ عام ڪريو. ايڊز جي باري ۾ ڪوڙ ڪي دٻائي ختم ڪريو ۽ ڪم واري جاءِ تي، ڪلب ۾ يا گهر ۾ اهڙي قسم جا ڪم ڪريو جيڪي ايڊز جي باري ۾ وڌيڪ سجاڳي پيدا ڪن. اهڙا ڪم ان مرض ۽ جهالت خلاف وڙهڻ ۾ مددگار ثابت ٿيندا. جيڪڏهن توهان سمجهو ته توهان خطري جي حالت ۾ رهي آهيو ته پنهنجي ڊاڪٽر سان رابطي ۾ اچو.

سوال 41: ڇا ايڊز لاءِ ڪو علاج آهي؟

جواب: نه ـــ في الحال ڪوبه علاج نه آهي ۽ نه ئي وري ٽڪا آهن. جن سان ماڻهن کي بچائي سگهجي. دوائون جيڪي هن وقت ترقي ۾ آهن اهي پڻ بيماري ٿيڻ ۾ تاخير ڪرڻ لاءِ آهن. اسين اُميد اها رکون ٿا ته ماڻهو مهل سان ڪو بندوسبت ڪري زندگيون وڌائين يا زندگيءَ جو معيار وڌائين ۽ شروعات ۾ ئي ڪو علاج وغيره شروع ڪن يا وائرس کي ختم ڪندڙ دوائون ۽ علاج استعمال ڪن ۽ اهڙيون دوائون واپرائين جيڪي حفاظتي نظام کي مضبوط ڪندڙ هجن.

سوال 42: هتي ايڊز جي مريض لاءِ ڪو علاج ميسر آهي؟

جواب: دوائن وسيلي علاج (Drug Therapy) جيڪو ايڊز لاءِ ايجا خاطر خواه نه آهي. پر اميدن جا ڪرڻا روشن آهن. ايترو ضروري آهي ته ان بيماريءَ کي وڌڻ ۾ رنڊڪ وجهي سگهجي ٿي. ايڊز ڪائونسلنگ سروس مريض کي مفت مشورا ڏئي ٿي ته هو حالتن سان ڪيئن منهن ڏين ۽ ڪهڙي نموني هو تندرست زندگي گذارين. جنهن سان بيماري کي دير دير سان وڌڻ جو موقعو ملي.

HABIB BANK

آج کا بینک

سب کا بینک

The Strength of Relationships

Opening new horizons and fresh perspectives of trust, dependability and service through 1425 domestic branches and 112 overseas offices with a comprehensive range of financial products.

HABIB BANK

THE POWER TO LEAD

FOURAYS

WHERE THERE IS NO DOCTOR

هڪ بيمار کي ڪيئن تپاسجي

علي مرتضيٰ ڏاريجو

بيمار ڇا ٿو چاهي، اهو سمجهڻ لاءِ سڀ کان اڳ ۾ مريض کان ڪجهه سوال پڇو. ان کان پوءِ سندس ڌيان سان تپاس ڪيو. اهڙيون نشانيون ۽ علامتون ڏسڻ ۽ لهڻ جي ڪوشش ڪيو جن رستي خبر پئجي سگهي ته مريض ڪيترو بيمار ۽ ڪيس ڪهڙي بيماري آهي.

بيمار کي هميشه اهڙي هنڌ تپاسجي جتي جهجهي روشني هجي، بهتر سمجهيو ويندو آهي ته ڏينهن جي روشني ۾ تپاسجي ۽ نه ڪنهن اونداهي ڪمري ۾.

بيمار کان ڪجهه بنيادي ڳالهيون پڇڻ ۽ دکن بنيادي ڳالهين جو معائنو ڪرڻ ضروري آهي. جن ۾ اهي ڳالهيون اچي وڃن ٿيون جيڪي مريض محسوس ڪري يا ٻڌائي ٿو. علامتون(نيورليرا) اهي آهن جيڪي سندس تپاس دوران توهان کي نظر اچن ٿيون. اهي نشانيون انهن ٻارن لاءِ خاص طور تي اهميت واريون ٿي سگهن ٿيون جيڪي ڳالهائي ۽ ٻڌائي نٿا سگهن. هن مضمون ۾ اسان علامت ۽ نشاني ٻنهي لاءِ هڪ ئي لفظ 'نشاني' استعمال ڪيو آهي.

مريض تپاسڻ دوران جن جن ڳالهين جي خبر پوي يا مشاهدي ۾ اچن اهي لکبيون وڃن ۽ هيلٿ ورڪر کي ڏئي ڇڏجن ته جيئن ضرورت وقت، انهن مان فائدو وٺي سگهجي.

سوال:

- سڀ کان اڳ ۾ مريض کي سندس بيماريءَ بابت سوال ڪجن ۽ ڪانئس اهو ضرور پڇجي ته:
- هن وقت توهان کي وڏ ۾ وڏ ڪهڙي تڪليف آهي؟
- ڪهڙي ڳالهه/شيءِ سبب طبيعت وڌيڪ خراب يا بهتر ٿئي ٿي؟
- بيماري ڪيئن ۽ ڪڏهن شروع ٿي؟
- ڇا توهان کي توهان جي خاندان ۾ يا پاڙي ۾ اڳ ۾ به ڪنهن کي اها بيماري ٿي آهي؟

مريض جي تفصيلي حالت سمجهڻ لاءِ ڪانئس وڌيڪ سوال پڇندا رهو:

مثال طور: مريض کي جيڪڏهن ڪنهن هنڌ سور آهي، ته ڪانئس اهو پڇو:

سور ڪهڙي هنڌ تي آهي؟ (مريض کي چئجي ته هو سور واري هنڌ تي آڱر رکي ٻڌائي)

ڇا سور لاڳيتو رهندڙ آهي يا رکي رکي ٿئي ٿو؟

سور ڪيئن ٿو محسوس ٿئي؟ (سور جي ٺاٺ اپري ٿي؟ ساڙيندڙ محسوس ٿئي ٿو؟ يا جهڪو آهي؟)

ڇا سور هوندي به ننڊ اچي ٿي؟

جيڪڏهن مريض ٻار آهي، جيڪو ڳالهائي يا ٻڌائي نٿو سگهي ته سور جون نشانيون ڳولهجن. سندس جسم جي چرپر ڌانهن ڌيان ڏجي ۽ ڏسجي ته هو ڪيئن ٿو روئي (مثال طور جنهن ٻار کي ڪن ۾ سور هوندو ته اهو مٿي جي ان هڪ پاسي کي هٿ سان مهٽيندو يا ڪن کي جهلي ڇڪيندو)

صحت جي عام حالت:

بيمار کي هٿ لائڻ کان اڳ ۾ ڪيس ڌيان سان ڏسو ته هو ڪيترو بيمار يا ڪمزور لڳي ٿو. هو ڪهڙيءَ طرح سان چري پري ٿو. هو ڪيئن ساهه کڻي ٿو ۽ سندس دماغي حالت ڪهڙي آهي. يعنيٰ ته هو صحيح طرح سان سوچي ۽ سمجهي سگهي ٿو يا نه؟

جسم ۾ پاڻيءَ جي کوٽ ۽ سڪتي جون نشانيون ڏسوس، جيڪو ايندڙ مضمونن ۾ پڙهندا.

اهو به ڏسو ته مريض سٺي کاڌ خوراڪ، کاڌل لڳي ٿو يا نه.

ڇا سندس وزن ڪجهه وقت کان گهٽ ٿيندو رهيو آهي؟ جيڪڏهن ڪنهن جو وزن ڪجهه عرصي کان وٺي لاڳيتو گهٽبو رهيو آهي ته ڪيس ڪا پراڻي

بيمار کان ڪجهه بنيادي ڳالهيون پڇڻ ۽ ڪن بنيادي ڳالهين جو معائنو ڪرڻ ضروري آهي. جن ۾ اهي ڳالهيون اچي وڃن ٿيون جيڪي مريض محسوس ڪري يا ٻڌائي ٿو. علامتون(نيورليرا) اهي آهن جيڪي سندس تپاس دوران توهان کي نظر اچن ٿيون. اهي نشانيون انهن ٻارن لاءِ خاص طور تي اهميت واريون ٿي سگهن ٿيون جيڪي ڳالهائي ۽ ٻڌائي نٿا سگهن. هن مضمون ۾ اسان علامت ۽ نشاني ٻنهي لاءِ هڪ ئي لفظ 'نشاني' استعمال ڪيو آهي.

بيمار کي هٿ لائڻ کان اڳ ۾ ڪيس ڏيان سان ڏسو ته هو ڪيترو بيمار يا ڪمزور لڳي ٿو. هو ڪهڙيءَ طرح سان چري پري ٿو. هو ڪيئن ساهه کڻي ٿو ۽ سندس دماغي حالت ڪهڙي آهي. يعني ته هو صحيح طرح سان سوچي ۽ سمجهي سگهي ٿو يا نه؟

بيماري ٿي سگهي ٿي.

سندس چمڙيءَ ۽ اکين جو رنگ به ڏسو. بيماريءَ سبب ورلي اهڙو رنگ بدلجي وڃي ٿو (گهري رنگ جي چمڙي ۾. رنگ جي تبديلي محسوس ڪري نه سگهبي آهي. ان لاءِ جسم جي انهن حصن کي ڏسو جتي جي چمڙي جو رنگ هلڪو هجي جهڙوڪ هٿن يا پيرن جون ترين، ننهن يا چپن ۽ چپرن جا اندريان حصا)

هلڪو رنگ، خاص طور تي چپن ۽ چپرن جي اندرئين حصن جو، رت جي کوٽ جي نشاني آهي. سلهه/ٽي بي يا ڪواشيورڪور (کاڌي ۾ پروٽين جي کوٽ سبب پڻ چمڙيءَ جو رنگ هلڪو ٿي سگهي ٿو.

● چمڙيءَ جو رنگ گهرو ٿي ويو هجي ته اها بک ڪاٽڻ جي نشاني ٿي سگهي ٿي.

● چمڙيءَ جي نيراڻ، خاص طور تي چپن ۽ ننهن جي نيراڻ يا ڪاراڻ ساهه کڻڻ جي عمل، جنهن جو تفصيل ايندڙ مضمون ۾ پڙهندا يا دل ۾ شديد قسم جي خرابيءَ جي نشاني ٿي سگهي ٿي. بيهوش ٻار جو نيراڻ مائل خاڪسرو رنگ دماغي مليريا جي نشاني ٿي سگهي ٿي.

● جڏهن چمڙي نم/گهميل /لودار ٿڌي ۽ سُرمائي سفيد رنگ جي ٿي ويئي هجي ته ان جو عام طور تي مطلب مريض جي سڪتي/شاڪ ۾ هجڻ ورتو وڃي ٿو.

● چمڙيءَ ۽ اکين جو پيلو رنگ (يرقان/ڪامڻ) جگر جي ڪنهن قسم جي بيماري (هيپاٽائيٽس سراس يا سوري) سيس يا پتي جي ڪنهن خرابي سبب ٿي سگهي ٿو. اهڙيون نشانيون ڪنهن نئين ڄاول ٻار ۾ به ظاهر ٿي سگهن ٿيون ته انهن ٻارن ۾ به جيڪي رت جي کوٽ سڪل سيل بيماري ۾ Sickle cell disease ۾ مبتلا ٿين ٿا.

● چمڙيءَ جي چڪاس تڏهن ڪجي جڏهن مٿس ڪنهن هڪ پاسي کان روشني پوندي هجي. ائين ڪرڻ سان بخار ۾ مبتلا ٻار جي منهن تي پيدا ٿيندڙ اُرڙيءَ جي داڻن جون شروعاتي نشانيون به ظاهر ٿي پون ٿيون.

بخار:

عام طور تي ڏاهپ انهيءَ ۾ سمجهي وڃي ٿي ته مريض جو بخار جاچي ڏسجي پوءِ پلي ته بظاهر مريض کي بخار نه به هجي. جيڪڏهن مريض گهڻو بيمار هجي ته روزانو گهٽ ۾ گهٽ 4 ڀيرا بخار جاچي لکي ڇڏجيس.

جيڪڏهن تپ تپاسڻ لاءِ ٿرماميٽر نه هجي ته پوءِ پنهنجي هڪ هٿ جي پٺي سندس نرڙ تي ته ٻئي هٿ جي پٺي پنهنجي يا ڪنهن ٻئي تندرست ماڻهوءَ جي نرڙ تي رکي بخار هجڻ يا نه هجڻ يا بخار جي زور جو اندازو لڳائي سگهجي ٿو. جيڪڏهن بخار هوندو ته فرق جي خبر پئجي ويندي.

اهو به ڄاڻڻ ضروري ٿئي ٿو ته بخار ڪڏهن ڪڏهن ۽ ڪيئن اچي ٿو. ڪيتري دير تائين رهي ٿو ۽ ڪيئن لهي ٿو. ان ڳالهه مان بيماريءَ جي سڃاڻپ ڪري سگهجي ٿي. جيئن ته هر بخار مليريا جو ٿي نٿو سگهي پر تنهن هوندي به ڪيترن ملڪن ۾ هر بخار کي مليريا سمجهي علاج ڪيو وڃي ٿو. بخار ٽيڻ ٻيا به ڪيترائي سبب ٿي سگهن ٿا جهڙوڪ:

عام طور تي ٿيندڙ ليس زڪام ۽ وائرس سبب، ٿيندڙ مختلف قسمن جي انفيڪشنن ۾ عام طور تي هلڪو بخار ٿي پوي ٿو.

ٽائفائڊ سبب ٿيندڙ بخار جيڪو پنجن ڏينهن تائين وڌندو رهي ٿو، جنهن لاءِ مليريا جون دوائون فائديمند ثابت نه ٿيون ٿين.

سلهه هجي ته ڪڏهن ڪڏهن ٽنپهرن جو هلڪو بخار ٿي پوي ٿو. رات جو عام طور تي پگهر اچي ۽ بخار لهي وڃي ٿو.

ٿرماميٽر ڪيئن استعمال ڪجي:

هر گهر ۾ هڪ ٿرماميٽر هجڻ ضروري سمجهيو وڃي ٿو. بيمار ماڻهوءَ جو ڏينهن ۾ چار دفعا بخار ڏسڻ ۽ اهو لکي ڇڏڻ گهرجي. ٿرماميٽر ڪيئن پڙهجي (جنهن تي سينٽي گريڊ جا نشان هجن: Co)

ٿرماميٽر:

ٿرماميٽر کي تيستائين ڦيرائيندا رهو جيستائين چانديءَ جهڙي ليڪ ڏسي سگهو. نارمل بخار گهڻو ڪري ٺيڪ ٿرماميٽر تي ڏنل تير جي نشان تائين اچي بيهي ٿو ۽ وڌيل بخار ۾ جتي چاندي واري ليڪ اچي بيهي ٿي اوترو بخار جو زور ظاهر ڪري ٿي. هي ٿرماميٽر 40 ڊگريون مس ٻڌائي ٿو.

ٽمپريچر جاچڻ:

1. اڳ ۾ ٿرماميٽر کي صابڻ ۽ پاڻي يا اسپرٽ سان چڱي طرح ڌوئي صاف ڪجي. هٿ ۾ سوگهو جهلي زور سان ڇنڊجيس ته جيئن منجهس موجود چاندي جي چمڪندڙ ليڪ 36 جي نشاني کان هيٺ لهي.

2. ٿرماميٽر هيٺئين طرح استعمال ڪجي:

عام طور تي ڏاهپ انهيءَ ۾ سمجهي وڃي ٿي ته مريض جو بخار جاچي ڏسجي پوءِ پلي ته بظاهر مريض کي بخار نه به هجي. جيڪڏهن مريض گهڻو بيمار هجي ته روزانو گهٽ ۾ گهٽ 4 ڀيرا بخار جاچي لکي ڇڏجيس.

زبان جي هيٺان وات بند ڪرائي

يا

جڏهن خطرو هجي ته مريض ٿرماميٽر کي چٻاڙي نه وجهي تڏهن ڪڇ ۾

يا

ننڍن ٻارن جي حالت ۾ سنڌس مقعد. ان لاءِ ٿرماميٽر کي ٿورو مک ڏجي.

3. ٿرماميٽر کي ٽن چئن منٽن لاءِ ڇڏي ڏجي.

4. پوءِ ٿرماميٽر ڪڍي ٽمپريچر پڙهجي (ڪڇ وارو ورتل ٽمپريچر وات واري کان ڪجهه گهٽ ته مقعد وارو ڪجهه وڌيڪ هوندو.)

5. آخر ۾ ٿرماميٽر کي صابڻ ۽ پاڻي سان چڱي طرح ڌوئي صاف ڪري ڇڏجي.

نوٽ:

جيڪڏهن ڪنهن ننئين چاول ٻار جو ٽمپريچر غير رواجي طور تي وڌيڪ يا غير رواجي طور تي 36 ڊگرين کان گهٽ هجي ته اها ڪنهن شديد قسم جي انفيڪشن جي نشاني ٿي سگهي ٿي.

● ٻين قسمن جي بخارن جي جاچ لهڻ لاءِ ايندڙ مضمونن ۾ پڙهندا.

ساهه کڻڻ:

بيمار ڪهڙيءَ طرح سان ساهه کڻي ٿو. ان ڳالهه ڌانهن خاص ڌيان ڏيڻ گهرجي جهڙوڪ ساهه گهرا کڻي ٿو يا تراڪڙا. ساهه ڪيترا جلد کڻي ٿو ڇا ڪيس ساهه کڻڻ ۾ تڪليف ٿئي ٿي. اهي سڀ اهڙيون ڳالهيون آهن جن ڌانهن ڌيان ڏجي. اهو به ڏسجي ته ساهه کڻندي سنڌس سيني جا ٻئي پاسا هڪ ڪرا چرپر ڪن ٿا يا هڪ پاسو وڌيڪ ڦوڪجي ٿو ۽ ٻيو گهٽ.

بيمار ڪهڙيءَ طرح سان ساهه کڻي ٿو. ان ڳالهه ڌانهن خاص ڌيان ڏيڻ گهرجي جهڙوڪ ساهه گهرا کڻي ٿو يا تراڪڙا. ساهه ڪيترا جلد کڻي ٿو ڇا ڪيس ساهه کڻڻ ۾ تڪليف ٿئي ٿي. اهي سڀ اهڙيون ڳالهيون آهن جن ڌانهن ڌيان ڏجي. اهو به ڏسجي ته ساهه کڻندي سنڌس سيني جا ٻئي پاسا هڪ ڪرا چرپر ڪن ٿا يا هڪ پاسو وڌيڪ ڦوڪجي ٿو ۽ ٻيو گهٽ.

جيڪڏهن توهان وٽ واچ يا وقت جاچڻ لاءِ اهڙو ٻيو ڪو اوزار آهي ته ان رستي اهو نوٽ ڪجي ته هر هڪ منٽ ۾ ڪيترا ڀيرا ساهه کڻي ٿو. (جڏهن مريض سانت ۾ هجي) وچوليءَ عمر ۾ وڏن ٻارن لاءِ في منٽ جي حساب سان 12 کان 13 دفعا ساهه کڻڻ عام رواجي سمجهيو وڃي ٿو. ٻارن لاءِ 30 ۽ کير پياڪن جي حساب سان 40 دفعا ساهه کڻڻ في منٽ عام سمجهيا وڃن ٿا. جن کي تيز بخار يا ساهه جي ڪا شديد تڪليف هجي (جهڙوڪ نمونيا) سي عام رواجي حالتن جي ابتڙ تڪڙا ساهه کڻن ٿا. اهڙين حالتن ۾ وچولي عمر جا في منٽ جي حساب سان 40 دفعن کان وڌيڪ ته ننڍا ٻار 60 دفعن کان وڌيڪ تراڪڙا ساهه کڻن ٿا. ساهه جي آواز کي ڌيان سان ٻڌجي. مثال طور:

● ساهه ٻاهر ڪڍندي جيڪڏهن سيٽيءَ جهڙو يا خُر خُر جهڙو آواز پيدا ٿئي يا تڪليف ٿئي ته اها دم جي نشاني ٿي سگهي ٿي.

● بي هوشي جي حالت ۾ خُر خُر يا ڪونگهري جهڙو پيدا ٿيندڙ آواز ۽ ساهه کڻڻ ۾ تڪليف پيدا ٿيڻ جي معنيٰ زبان، بلغم يا ڪنهن شيءِ جي نڙيءَ ۾ ڦاٿل هجڻ جي نشاني ٿي سگهي ٿي، جيڪا هوا کي لنگهڻ نٿي ڏئي.

● پاسرين جي وچواري چمڙي ۽ ڪنڌ جي هڏي جي پنيان، ڳچيءَ جي ڪنڊ جي چمڙي جو ساهه اندر ٽيندي پيچجڻ هڪ خاص نشاني آهي جنهن ڌانهن خاص ڌيان ڏجي. چمڙي جي ائين پيچجڻ جو مطلب ٿيو ته هوا کي لنگهڻ ۾ تڪليف ٿيڻ آهي. نڙيءَ ۾ ڪنهن شيءِ جو ڦاٿل هجڻ يا نمونيا يا دم يا ڪنگهه Bronchitis (چمڙيءَ جو هلڪو پيچجڻ) سڀ ائين ٿي سگهي ٿو. انهن سڀني سببن کي به ذهن ۾ رکڻ گهرجي.

● اهڙي فرد کي ڪنگهه هجڻ جي حالت ۾ ڪانئس پڇجي ته ان سبب ڪيس ننڊ ڪرڻ ۾ تڪليف ته نٿي ٿئي. اهو به ڏسجي/پڇجي ته ڪنگهڻ سان بلغم نڪري ٿو ته ڪيترو، ان جو رنگ ڪهڙو آهي ۽ ان ۾ رت ته موجود نٿو هجي.

نبض (دل جو ڌڙڪڻ):

بيمار جي نبض ڏسڻ لاءِ مريض جي ڪرائي تي موجود ريڊيل آرٽري تي ٽئي آڱريون رکي، پاسي وارين ٻنهي آڱرين سان هلڪو زور ڏئي ۽ وچين آڱر سان نبض ڏسجي. (آڱوٺي سان ڪڏهن به نبض ڏسڻ نه گهرجي)

جيڪڏهن ڪرائي تي نبض محسوس ڪري نه سگهي ته ڳچيءَ وٽ نڙگهٽ وٽ ڏسجي.

يا سڌو سنئون سيني تي ڪن رکي دل جو ڌڪو جاچجي (جيڪڏهن اسٽيٿو اسڪوپ هجي ته اها استعمال ڪجي)

نبض جي طاقت/زور، تعداد يا نيمائتي هجڻ (يا نه هجڻ) جهڙين ڳالهين تي ڌيان ڏجي. جيڪڏهن واچ موجود هجي ته في منٽ جي حساب سان نبض جي رفتار نوٽ ڪجي.

ورزش، پريشانيءَ ۽ ڊپ جهڙين حالتن توڙي بخار ۾ نبض جي رفتار تيز ٿي وڃي ٿي. عام

آرام وارين حالتن ۾ نبض جي رفتار:

وڏي عمر وارا	60 کان 80	دفعا في منٽ
ٻار	80 کان 100	دفعا في منٽ
کير پياڪ	100 کان 140	دفعا في منٽ

اصول هي آهي ته بخار جي هر ڊگري (C) وڌڻ سان نبض جي رفتار في منٽ جي حساب سان 20 دفعا وڌي وڃي ٿي.

ڪو گهڻو بيمار هجي ته سندس نبض هر هر ڏسڻ گهرجي ۽ بخار ۽ ساهه جي رفتار سان گڏ اها به نوٽ ڪري ڇڏجي.

نبض جي رفتار ۾ پيدا ٿيندڙ تبديليون ڌيان ۾ ضرور آڻڻ گهرجن چوته:

- ڪمزور تيز رفتار نبض، سڪتي (Shock) جي نشاني ٿي سگهي ٿي.
- گهڻي تيز گهڻي ڍلي يا ناهموار نبض دل جي بيماريءَ جي نشانيءَ ٿي سگهي ٿي.
- نسبتاً سست رفتار نبض جيڪا تيز بخار سبب ظاهر ٿئي ته اها ٽائيفائيڊ جي نشاني ٿي سگهي ٿي.

اکيون:

اکين جي سفيد حصي جو رنگ ڏسو ته اهو عام رواجي ڳاڙهو يا پيلو ته نه آهي؟ بيمار جي ديد ۾ ڪا تبديلي آئي هجي ته اها به نوٽ ۾ ڪري ڇڏيو. بيمار کي چئو ته هو پنهنجون اکيون آهستي آهستي هيٺ مٿي ۽ کابي ساڄي پاسي ڦيرائي ڏيکاري. جيڪڏهن اکيون جهٽڪي سان چرپر ڪن يا اهڙي چرپر هڪ جهڙي نه هجي ته اها دماغي ڏک يا بيماريءَ جي نشاني ٿي سگهي ٿي.

اکين جي سفيد حصي جو رنگ ڏسو ته اهو عام رواجي ڳاڙهو يا پيلو ته نه آهي؟ بيمار جي ديد ۾ ڪا تبديلي آئي هجي ته اها به نوٽ ۾ ڪري ڇڏيو. بيمار کي چئو ته هو پنهنجون اکيون آهستي آهستي هيٺ مٿي ۽ کابي ساڄي پاسي ڦيرائي ڏيکاري. جيڪڏهن اکيون جهٽڪي سان چرپر ڪن يا اهڙي چرپر هڪ جهڙي نه هجي ته اها دماغي ڏک يا بيماريءَ جي نشاني ٿي سگهي ٿي.

اکين جي ماڻڪين (Pupil اک جي وچ ۾ موجود ڪارو سوراخ) کي ڌيان سان ڏسو ڇاڪاڻ ته انهن جو ويڪرو ۽ سوڙهو ٿيڻ اهم نشاني سمجهي وڃي ٿي. جيڪڏهن ماڻڪيون ويڪريون/ ڦنڊيل هجن ته اها سڪتي جي نشاني ٿي سگهي ٿي. ان بجاءِ جيڪڏهن اهي گهٽيون وڏيون يا گهٽيون ننڍيون هجن ته ائين ڪنهن زهر يا ڪن دوائن جي اثر سبب ٿي سگهي ٿو.

- پنهي اکين کي ڌيان سان ڏسو ته انهن ۾ ڪو فرق ته ڪونهي. خاص طور تي اهو ڏسڻ گهرجي ته ماڻڪيون ننڍيون وڏيون ته ناهن.
- ماڻڪين جو گهڻو ننڍو وڏو هجڻ هميشه هنگامي حالت جي نشاني سمجهي وڃي ٿي.

جيڪڏهن وڏي ماڻڪيءَ واري اک ۾ گهڻي سور سبب مريض الٽي ڪري ٿو ته ممڪن آهي ته کيس ڪارو پاڻي (Glaucoma) هجي.

- جيڪڏهن ننڍي ماڻڪيءَ واري اک گهڻي ڏکندڙ آهي ته اها پتلي جي سوزش (Iritis) جي نشاني آهي، اهو هڪ سنگين مسئلو آهي.
- بيهوش مريض يا هڪ اهڙو فرد جنهن کي تازو مٿي ۾ ڏک لڳو هجي ۽ سندس ماڻڪيون ننڍيون وڏيون هجن ته اها دماغ ۾ ڏک جي نشانيءَ ڪانسواءِ دماغي فالج جي نشاني به ٿي سگهي ٿي.
- هڪ اهڙو مريض جيڪو بيهوش هجي يا کيس مٿي ۾ ڏک لڳو هجي تنهن جي هميشه ماڻڪين جي ننڍ وڏائي ضرور ڏسجي.

ڪن، گلو ۽ نڪ:

سندس چمڙيءَ ۽ اکين جو رنگ به ڏسو. بيماريءَ سبب ورلي اهڙو رنگ بدلجي وڃي ٿو (گهري رنگ جي چمڙي ۾ رنگ جي تبديلي محسوس ڪري نه سگهبي آهي. ان لاءِ جسم جي انهن حصن کي ڏسو جتي جي چمڙي جو رنگ هلڪو هجي جهڙوڪ هٿن يا پيرن جون ترين، ننهن يا چپن ۽ چپرن جا اندريان حصا)

ڪن: ليس زڪام يا بخار ۾ مبتلا ٻار جي ڪنن جي خاص طور تي سور يا انفيڪشن هجڻ يا نه هجڻ جي تپاس ڪجي. هڪ اهڙو ٻار جيڪو گهڻو روئيندو ۽ هر هر ڪن کي هٿ هڻندو يا ڇڪيندو هجي، تنهن کي ڪن ۾ ڪو انفيڪشن ٿي سگهي ٿو.

اهڙي ڪن کي جهلي آهستي ڇڪي ڏسجي. ڇڪڻ سان جيڪڏهن سور وڌي وڃيس ته ممڪن آهي ته کيس ڪن نالي ۾ انفيڪشن آهي. ڪن اندر ڳاڙهاڻ يا پونءِ وغيره به ڏسجي. ڪن اندر ڏسڻ لاءِ ٽارچ جو استعمال ڪارائتو ثابت ٿئي ٿو. جڏهن ته ڪن ۾ ڪا به سخت شيءِ جهڙوڪ ڪا شيءِ تار يا ڪا اهڙي بي سخت شيءِ هر گز وجهڻ نه گهرجي.

اها ڳالهه به ڏسڻ گهرجي ته مريض چڱيءَ طرح سان ٻڌي سگهي ٿو يا نه. يا هو هڪ ڪن سان وڌيڪ ٻڌي ٿو ۽ ٻئي سان گهٽ. پنهنجي آڱر مريض جي ڪن وٽ جهلي آڱوٺي سان گسائيندي ڪانئس پڇجي ته ڇا اهڙو آواز ٻڌي سگهي ٿو يا نه.

نڙي ۽ وات:

ٽارچ يا سج جي روشني ۾ نڙي ۽ وات ڏسجي ان لاءِ چمچي

جي پچڙ سان زبان کي هيٺ تي ڏکي ۽ مريض کي چئجي تہ آ آ آ ڪري. پوءِ ڏسجي تہ نڙي ڳاڙهي ۽ ڪليون (ڪاڪڙي جي پٺيان ٻہ اُڀار) سڄيل تہ ناهن يا انهن جي مٿان پونءَ جا نشان تہ موجود ناهن ائين وات جي بہ چڪاس ڪري ڏسجي تہ ڪٿي ڦوڪٽا يا زخم تہ ناهن. مهارون سڄيل آهن يا نہ. زبان تي ڪا تڪليف وغيره تہ ناهي. ڏند ڪاڏل يا ڳريل وغيره تہ ناهن يا منجهن ڪا خرابي تہ ناهي.

نڪ:

چا نڪ وهندڙ آهي يا بند ٿي ويو آهي؟ (ڏسجي تہ ننڍو ٻار نڪ رستي ساهہ کڻي رهيو آهي يا نہ جيڪڏهن کڻي ٿو تہ ڪيئن) نڪ اندر ٽارچ هڻي لعاب (Mucus) پونءِ ۽ رت جي هجڻ يا نہ هجڻ ڪانسواءِ ڳاڙهاڻ، سوڄ ۽ بدبوءِ جهڙين نشانين جي پڪ ڪجي. اهو بہ ڏسجي تہ سائنس (Sinus) جي تڪليف يا ڪاهيءَ جي تپ (Hay fever) جون نشانيون تہ موجود ناهن.

چمڙي:

بيماري ڪيتري بہ خصيص چو نہ محسوس ٿيندي هجي، سڄي جسم جو معائنو ڪرڻ ضروري سمجهيو وڃي ٿو. ان لاءِ ننڍن ۽ وڏن ٻارن جا سڀ ڪپڙا لاهي سڄي جسم جي تپاس ڪري ڏسجي تہ ڪا غير معمولي ڳالهہ يا نشاني تہ نظر نٿي اچي. خاص طور تي هيٺين ڳالهين ڏانهن ڌيان ڏجي:

- ڦٽ، ڦرڙي يا چٽيون
- داڻا يا ڏنا (Welts)
- داغ، چٽا يا غير معمولي نشان
- سوزش (انفيڪشن جون نشانيون، ڳاڙهاڻ، گرمائش ۽ پيور ۽ سوڄ)
- سڄيل ليمف غدود (ڳچي، ڪڇن يا چڏن واريون ننڍڙيون ڳوڙهيون)
- غيررواجي ڳوڙهيون يا ماس
- وارن جو غير معمولي ڇڊو ٿيڻ، ڪُسڻ رنگ ۽ چمڪ جو ختم ٿي وڃڻ
- پِرون جو ڇڻڻ

هميشہ ننڍن ٻارن جي ٻنڊڙن جا وچولا حصا، للي جي چوگرد، هٿن پيرن جي آڱرين جا وچوارا حصا، ڪنن جا پٺيان حصا ۽ وارن جي (جوئن، خارش (Scabies) ڏيِ، داڻن ۽ ڦٽن لاءِ) لازمي طور تي تپاس ڪجي.

پيٽ:

ڪنهن کي پيٽ ۾ سور هجڻ جي حالت ۾ ڪوشش ڪري اهو هنڌ لهڻ جي ڪوشش ڪجي جيڪو ڏکندڙ هجي. اهو بہ

ڪنهن کي پيٽ ۾ سور هجڻ جي حالت ۾ ڪوشش ڪري اهو هنڌ لهڻ جي ڪوشش ڪجي جيڪو ڏکندڙ هجي. اهو بہ پڇجي تہ سور لاڳيتو رهندڙ يا اوچتو اپرندڙ ۽ پوءِ گهٽجي ويندڙ آهي جيئن وٽ، مروڙ يا قولنج جي حالت ۾ پوندو آهي.

پڇجي تہ سور لاڳيتو رهندڙ يا اوچتو اپرندڙ ۽ پوءِ گهٽجي ويندڙ آهي جيئن وٽ، مروڙ يا قولنج جي حالت ۾ پوندو آهي.

پيٽ جي تپاس لاءِ سڀ کان اول اهو ڏسجي تہ پيٽ تي ڪٿي غيرمعمولي سوڄ يا ڳوڙهي يا ڪو ڳوڙهو تہ نہ آهي. سور جي مخصوص هنڌ سان عام طور سور جي سبب جي خبر پئجي سگهي ٿي:

اڳ ۾ بيمار کي چئجي تہ هو سور واري هنڌ تي پنهنجي آڱر رکي ٻڌائي تہ سور ڪٿي آهي.

پوءِ جتي هو سور ٻڌائيندو هجي ان جي ابتڙ هنڌ کان مختلف حصن کي آهستي آهستي دٻائي ڏسجي تہ سور ڪهڙي هنڌ تي وڌيڪ ٿي رهيو آهي.

ڏسجي تہ پيٽ نرم آهي يا سخت ۽ چا بيمار پيٽ جي مشڪن کي ڍلو ڪري سگهي ٿو. پيٽ گهٽو سنڌ هجي تہ اها اڪيوٽ ايبڊمن (Acute abdo-men) جي حالت ٿي سگهي ٿي. بلڪ اپينڊي سائيٽس (Appen-dicitis) يا پيريٽونائيٽس (Per-itonities) بہ ٿي سگهي ٿي.

جيڪڏهن پيري ٽونائيٽس يا اپينڊي سائيٽس جو شڪ ٿيندو هجي تہ Rebound pain جي تپاس ڪري ڏسجي جنهن جو بيان ڪيو ويو ويندو. پيٽ ۾ موجود ڪنهن غير معمولي ڳوڙهي ۽ سخت هنڌ/حصن جي بہ جاچ رکجي.

جيڪڏهن مريض کي پيٽ ۾ سور لاڳيتو رهندڙ هجي. الٽي بہ ايندي هجي ۽ پيٽان بہ نہ ويندو هجي تہ پوءِ پيٽ تي ڪن يا اسٽيٿواسڪوپ رکي جاچي ڏسجي.

آندن جو گڙڪو ٻڌجي، جيڪڏهن تقريباً ٻن منٽن تائين ڪوبہ آواز ٻڌڻ ۾ نہ اچي تہ اها خطري جي نشاني آهي.

خاموش پيٽ، خاموش ڪئي جيان خطرناڪ ٿئي ٿو. ان لاءِ هوشيار ٿي وڃو.

مشڪون ۽ اعصاب (تنتون):

جيڪڏهن ڪو جسم جي ڪنهن حصي جي سُن ٿي وڃڻ،

جيڪڏهن ڪو جسم جي ڪنهن حصي جي سُن ٿي وڃڻ ڪمزور ٿي وڃڻ يا وس ۾ نہ رهڻ/هجڻ جي دانهن ڪري يا توهان انهن ڳالهين جي چڪاس ڪرڻ چاهيو تہ ان لاءِ ڏسو تہ اهڙو فرد ڪيئن ٿو گهمي، ڦري ۽ حرڪت ڪري. ان لاءِ ڪيس اٿاري ٻيهاريو، ويهاريو. بلڪل سنئون سڌو سمهاريو ۽ جسم جي ٻنهي پاسن جي چڱي طرح سان ڀيٽ ڪري ڏسو.

کمزور ٿي وڃڻ يا وس ۾ نہ رهڻ/هجڻ جي دانهن ڪري يا توهان انهن ڳالهين جي چڪاس ڪرڻ چاهيو تہ ان لاءِ ڏسو تہ اهڙو فرد ڪيئن ٿو گهمي، ڦري ۽ حرڪت ڪري. ان لاءِ ڪيس اٿاري بيهاريو، ويهاريو، بلڪل سنئون سڌو سمهاريو ۽ جسم جي ٻنهي پاسن جي چڱي طرح سان ڀيٽ ڪري ڏسو.

جيڪڏهن ڳچي يا ڀِني سيني جي سخت ٿي پوئتي وري ويئي آهي ۽ ٻار گهڻو بيمار آهي تہ گردن توڙ بخار جو شڪ ڪري سگهجي ٿو پر جي مٿو جهڪي يا گوڏن جي وچ ۾ اچي نٿو سگهي تہ ائين گردن توڙ بخار بہ ٿي سگهي ٿو.

منهن:

مريض کي چئو تہ هو کلي، نرڙ گهنجائي، اکيون ڦوٽاري ۽ ڀيڪوڙي بند ڪري ڏيکاري. سندس ايئن ڪندي ڪنهن هڪ پاسي لاڙو يا ڪمزوريءَ جون نشانيون نوٽ ڪيو.

جيڪڏهن تڪليف گهڻ يا وڏ اوچتي پيدا ٿي هجي تہ مٿي جي ڌڪ دماغي فالج يا بيل ڪالقوه هجڻ جو شڪ ڪجي. پر جي بيماري آهستي آهستي وڌي آهي تہ ان جو سبب مغز ۾ ڳوڙهي بہ ٿي سگهي ٿي. ان لاءِ ڪيس ڊاڪٽر ڏانهن رجوع ڪيو.

ڏسو تہ سندس اکين جي چرپر عام رواجي آهي يا نہ. اکين جون ماڻڪيون ننڍيون وڏيون تہ ناهن ۽ سندس نظر ڪيئن آهي. هو عام رواجي طرح سان ڏسي سگهي ٿو يا نہ.

ٻانهون ۽ ٽنگون:

ڏسجي تہ مشڪون بيڪار تہ نہ ٿي ويون آهن. ٻانهن ۽ ٽنگن جي ٿلهائپ ۾ فرق جاچي ڏسو.

مريض کي چئو تہ پنهنجي ٻنهي هٿن سان ڏيکاري توهان جي ٻنهي هٿن جي آڱرين کي زور سان ڀيڪوڙي تہ جيئن سندس هٿن جي طاقت جو اندازو ڪري سگهجي.

سندس هٿن ۽ پيرن کي پنهنجن هٿن سان اڳتي پوئتي ڇڪي ۽ ڌڪي ڏسو ڪا ڪمزوري يا ڏڪٽي محسوس ڪيو تہ لکي ڇڏيو.

ڪنهن ڌاڳي/ڏور/ڦيٿ سان سندس ٻانهن ۽ ٽنگن جي ٿلهائپ ماپي ڏسو تہ انهن ۾ فرق تہ ناهي. مريض کي سمهاري اڳ ۾ هڪ ٽنگ ۽ پوءِ ٻي مٿي کڻي ڏيکارڻ لاءِ چئو.

اهو ڏسجي تہ مريض کهڙيءَ طرح سان هلي چلي ۽ چرپر ڪري ٿو. جيڪڏهن مشڪن جي ڪمزوري يا بيڪاريءَ جو اثر سندس سڄي جسم تي ٿيو آهي تہ ان جو سبب ناقص ۽ اڻپوري غذائيت يا ڪا ڊگهي عرصي کان رهندڙ پراڻي بيماري جهڙوڪ ساهہ بہ ٿي سگهي ٿو.

جيڪڏهن ٻارن جي جسم ۾ هڪ پاسي جي مشڪن جي ڪمزوري يا بيڪاري وڌيڪ يا شديد آهي تہ ان لاءِ سڀ کان اڳ ۾ ڪين فالج هجڻ جو شڪ وڌن ۾ اهي نشانيون ڇيلهہ جي ڪنهن تڪليف، ڇيلهہ يا مٿي جي ڌڪ يا اسٽروڪ جون نشانيون ٿي سگهن ٿيون.

معذور فردن جي مشڪن جي چڪاس ۽ جسماني تپاس جي وڌيڪ ڄاڻ لاءِ ايندڙ مضمونن ۾ پڙهو.

مختلف مشڪن جي سختي ۽ سيٽائپ جي چڪاس:

جيڪڏهن ڄاڙي سخت يا ڪلي نٿي سگهي تہ اها جهٽڪن/ٽيٽنس جي بيماري يا نڙي جي سخت انفيڪشن يا ڏند جي شديد انفيڪشن هجڻ جو شڪ ڪري سگهجي ٿو. جيڪڏهن تڪليف اوٻاسي ڏيڻ يا ڄاڙي ۾ ڌڪ لڳڻ ڪانپوءِ شروع ٿي آهي تڏهن ممڪن آهي تہ ڄاڙي ٽڙي ويئي هجي.

● جيڪڏهن ڳچي يا ڀِني سيني جي سخت ٿي پوئتي وري ويئي آهي ۽ ٻار گهڻو بيمار آهي تہ گردن توڙ بخار جو شڪ ڪري سگهجي ٿو پر جي مٿو جهڪي يا گوڏن جي وچ ۾ اچي نٿو سگهي تہ ائين گردن توڙ بخار بہ ٿي سگهي ٿو.

● جيڪڏهن ڪنهن ٻار جون ڪي مشڪون هميشه سخت رهندڙ ۽ اهي غير رواجي طور تي جهٽڪن سان حرڪت ڪندڙ هجن تہ اها اسپازٽڪ (Spastic) جي نشاني ٿي سگهي ٿي.

● جيڪڏهن اهڙيون غير رواجي/غير معمولي حالتون اوچتو پيدا ٿين ۽ هوش ۾ بہ نہ رهيو هجي تہ ايئن غشي جي دورن سبب ٿي سگهي ٿو دورا هر هر پون تہ مرگهيءَ جو شڪ ڪجي. بيماري دوران ان جو سبب تيز بخار يا جسم ۾ پاڻي جي ڪوٽ يا جهٽڪن جي بيماري (ٽيٽنس) يا گردن توڙ بخار بہ ٿي سگهي ٿو.

● جڏهن ٽيٽنس هجڻ جو شڪ هجي تہ تنتن/اعصابن جي حرڪت ڏسجي.

هٿن پيرن يا جسم جي ٻين حصن مان حس ختم ٿي وڃڻ جي جاچ ڪرڻ:

مريض کي چئجي تہ هو هٿن سان پنهنجون اکيون بند ڪري ڇڏي پوءِ سندس جسم جي مختلف حصن کي هٿ سان ڇهي آهستي آهستي سئي چڀائي ڏسجي جڏهن هو هٿ جو ڇهاءُ محسوس ڪري ها ڪري ٻڌائي. يا آسپاس حِس ختم ٿي وڃي تہ ٻڌائي.

● جسم تي موجود ننڍن وڏن داغن يا انهن جي آسپاس حِس ختم ٿي وڃي تہ اها ڪوڙهہ جي نشاني سمجهي سگهجي ٿي.

● ٻنهي هٿن يا پيرن ۾ حس جي نہ هجڻ جو سبب ذيابطيس يا ڪوڙهہ بہ ٿي سگهي ٿو.

● جسم جي رڳو هڪ پاسي جي حس ختم ٿي وڃڻ، ڇيلهہ جي ڪنهن تڪليف يا ڌڪ سبب بہ ٿي سگهي ٿو.

ڊاڪٽر شمس سومرو (مرحوم) جي زندگي جون ڪجهه يادگار تصويرون

ڊاڪٽر شمس ۽ ڊاڪٽر ثناءُ الله، اشفاق ميمڻ سان هڪ انٽرويو دوران.

ڊاڪٽر شمس ۽ ڊاڪٽر مجتبيٰ ميمڻ، ڊاڪٽر سچڻ ميمڻ سان هڪ انٽرويو دوران.

ڊاڪٽر شمس، اشفاق ميمڻ ۽ ڊاڪٽر ثناءُ الله ويڇ جي ڪارڪن عورتن سان گڏ.

ڊاڪٽر شمس، اشفاق ميمڻ کان انٽرويو ڪندي.

ڊاڪٽر شمس، ڊاڪٽر شرف علي شاهه کان ويڇ لاءِ پنهنجي حياتي جو آخري انٽرويو ڪندي.

ڊاڪٽر شمس، پروفيسر شفيع قريشي کان ايوارڊ وٺندي.

ڊاڪٽر شمس، ڊاڪٽر ثناءَ الله ۽ ياسمين بيگ
اشفاق ميمڻ سان انٽرويو دوران.

ڊاڪٽر شمس ويچ جي تقريب ۾ ڊاڪٽر زمان شيخ، ڊاڪٽر
سليمان شيخ ۽ ٻين سان گڏ ويٺل.

ڊاڪٽر شمس ڪوئيٽا ۾ پي ايم اي جي ۾ سالا ڪانفرنس
دوران اڪبر بگٽي ۽ ٻين سان گڏ.

ويچ جا فائونڊر ميمبر ڊاڪٽر ثناءَ الله ڪوڪر، اسحاق ڦل ۽
ڊاڪٽر شمس ويچ آفيس ۾ گڏ.

ڪوئيٽا (1988) پي ايم جي ۾ سالا ڪانفرنس دوران
ڊاڪٽر شمس، ڊاڪٽر ثناءَ الله ڪوڪر، ڊاڪٽر اشتياق پاپا،
ڊاڪٽر رفيق سومرو، ڊاڪٽر ڪليم ٻٽ ۽ ڊاڪٽر رشيد
حسن خان سان گڏ گروپ فوٽو.

Shams Corner

ALL ABOUT CONSTIPATION

قبضي مان ڪيئن جان ڇڏائجي

ڊاڪٽر شمس سومرو (مرحوم)

چوندا آهن: ”هر بيماري جي پاڙ قبضي (Constipation) آهي، پر ائين نہ آهي!

هڪ صحتمند ماڻهوءَ ۾ ڪاڪوس ڪرڻ جون جدا جدا عادتون هونديون آهن. ڪي شخص روزانو ”جهنگ جو خيال“ ڪان واندو ٿيڻ سان پاڻ کي چڱو ڀلو محسوس ڪندا آهن.

ڪي شخص هرٻئي ڏينهن يا ٽئين ڏينهن ”جهنگ جو خيال“ ڪندا آهن.

ڪي شخص ڏينهن ۾ هڪ ڀيرو تہ ڪي ٻہ ڀيرا ۽ ڪي تہ ڏينهن ۾ ٽي ڀيرا بہ ”جهنگ جو خيال“ ڪندا آهن.

تنهن ڪري اهڙن ماڻهن جي وسيع حد آهي جنهن ۾ هڪڙا ماڻهو چڱا ڀلا ۽ ساڳئي گهراڻي جا ٻيا ماڻهو انهن ئي حالتن هيٺ اگها ٿا رهن.

اڄو ڏسون تہ ’قبضي‘ ڇا آهي؟

قبضي مختلف عنصري حالتن جو ميلاپ يا ڪمبينيشن آهي.

1. ڦوڳ يا ڪاڪوس جي مواد جي سختي سببان ٿيندڙ قبضي جي تڪليف.

2. ڦوڳ يا ڪاڪوس جي مواد جو تڪليف سان نيڪال.

3. يا عام حالتن جي پيٽ ۾ ڪاڪوس جي خيال جو تڪڙو نہ اچڻ ـ دير سان فارغ ٿيڻ.

تنهن ڪري

’قبضي‘ مان مراد آهي: ”وقتي ڪاڪوس جي عادت“، يعنيٰ ڏينهن ۾ ڪنهن وقت بہ ڪاڪوس آيو تہ آيو نہ تہ خير آ. يا، ”دائمي قبضي جي حالت انهن سڀني حالتن جو بنيادي ڪارڻ آهي. ’جلاب‘ يا جلاب جهڙيون دوائون ۽ اينيما وغيره.

جيڪڏهن

توهان قبضي جي ڪري پريشان آهيو ۽ جنهن ڪري اڪثر توهان حڪيمن، سِتين ۽ ڦڪين لاءِ واجهائيندا رهو ٿا، تہ فقط هيٺيون ڳالهيون ڌيان ۾ رکو ۽ بس، قبضي ختم.

ڪاڌا:

جديد ڪاڌن ۽ اڳواٽ ٺهيل، ڏٻن ۾ بند ڪاڌن، مٺائين، پيسٽرين، آچارن جي ڪري اسان جي ڪاڌن ۽ ڪاڌي جي شين ۾ موجود ’تاندورن‘ جو مقدار اٽي ۾ لوڻ برابر وڃي رهيو آهي جڏهن تہ تاندورن جي گهٽائي وارن ڪاڌن ۾ شين سان هاضمو درست ۽ بک ۾ واڌ اچي ٿي. تنهن ڪري تاندورن يا ڦوڳ وارين شين ۽ ڪاڌن کي ترجيح ڏني وڃي.

پاڻي:

ڇا توهان ڏينهن ۾ ڇهن ڪان اٺ گلاس پاڻي پيئو ٿا. جيڪڏهن پاڻي يا پاڻياٺ وارين شين جو مقدار گهٽ آهي تہ ياد رکو تہ پاڻيٺ جي کوٽ جسماني ڦوڳ کي سخت ڪري ڇڏيندي ۽ نتيجي طور قبضي ٿيڻ لازمي آهي.

وقت جي پابندي:

گهڻو ڪري ماڻهو پنهنجي ڪاڪوس جي حاجت لاءِ هڪڙو خاص وقت (گهڻو ڪري صبح جو سويلو پهر) مقرر ڪري ڇڏيندا آهن. اهڙن ماڻهن ۽ انهن مان خاص ڪري ٻارڙن م وقت يا ٽائيم جي اهڙي پابندي ڪين اسڪول يا ڪلاس هلندي، راند ڪڏندي، حاج پوري ڪرڻ نہ ڏيندي آهي.

اهڙي حالت ۾:

ڪاڪوس جي حاجت محسوس ٿيڻ جي باوجود بہ حاج پوري ٿي نہ سگهڻ ڪري جيڪو دٻاءُ، ڇڪ ۽ ضرورت اهڙو اثر ۽ حالتون ڇڏي ٿو جنهن سان نيڪال جي حاج پوري ڪرڻ لاءِ جيڪي اشارا ڀندا رهن ٿا اهي ان دٻاءُ ۽ ڇڪ سببان بي اثر ٿي ويندا آهن ۽ نتيجي طور [illegible]لي آنڊن جي توڙ وٽ گڏ ٿيندڙ ڦوڳ يا ڪاڪوس وارو مواد سخت (ڳنڍ) ٿيو وڃي ۽

مرحوم ڊاڪٽر شمس سومري جي ياد ۾ اسان ويڄ ۾ شمس ڪارنر قائم ڪئي آهي جنهن سلسلي ۾ ويڄ جي هر شماري ۾ ڊاڪٽر صاحب جا لکيل سائنسي مضمون شايع ڪبا.

قبضي جو سبب ٿيو پوي.

جلاب خانو خراب:

غير موزون ڪاڌ خوراڪ وانگر، سڌريل زماني جي هڪڙي ٻي خرابي، جيڪا پنهنجي پنهنجي زماني ۾ يوناني، رومي، مصري ۽ ٻين وقتن جي تہذيبن جا ماڻهو عام جام اختيار ڪرڻ لڳا. سا هئي قبض ڪشائي لاءِ ’جلاب‘ جو عام واهپو. هنن جو اهو ’ويساهہ‘ هئو تہ موسمي حالتن جي ڦير گهير سبب جلاب جو واهپو صحت لاءِ فائديمند آهي پر هاڻي جديد تحقيق جي آڌار تي اهو ثابت ٿيو آهي تہ جلاب يا قبض ڪشا دوائن جو اجايو واهپو فائدي بدران هاڃيڪار آهي. جلاب ڏيڻ يا وٺڻ ڪري جسم جو اخراجي نظام ڊانوان ڊول ٿيو پوي. قبضي جو هڪڙو ٻيو ڪارڻ ڪن مشڪاون

جديد کاڌن ۾ اگهوات نهيل، دٻن ۾ بند کاڌن، مٺائين، پيسٽرين، آچارن جي ڪري اسان جي کاڌن ۾ کاڌي جي شين ۾ موجود 'تاندورن' جو مقدار اٽي ۾ لوڻ برابر وڃي رهيو آهي. جڏهن ته تاندورن جي گهٽائي وارن کاڌن ۾ شين سان هاضمو درست ۽ بک ۾ واڌ اچي ٿي. تنهن ڪري تاندورن يا ڦوڳ وارين شين ۽ کاڌن کي ترجيح ڏني وڃي.

تاجي پيٽن ۽ اخراجي سرشتي ۾ ريڪٽل ريفليڪس جي تباهي پڻ آهي. اهو ڏٺو ويو آهي ته ضرورت آهر حاجت لاءِ تيار نه ٿيڻ ڪري ڪاڪوس جو خيال اهڙي نموني اڻ لکو ٿيو پوي جو ضرورت ويلي اخراج جي خواهش ختم ٿيو وڃي ۽ نتيجي ۾ 'قبضي' ٿيو پوي. عام قبضي گهڻو ڪري انهن ئي حالتن ۾ غم پذير ٿيندي آهي.

ڪسرت:

ڪسرت جي اڻ هوند سببان قبضي ٿئي ٿي. تنهن ڪري ڊوڙڻ، تکڙو تکڙو پنڌ ڪرڻ، سائيڪل جي ڪسرت ڪرڻ، ترڻ يا ٽينس ۽ والي بال واري راند ڪڏڻ سان نه صرف قبضي دور ٿئي ٿي پر ان سان گڏوگڏ دل جو نظام، رتائين دوري جو نظام ۽ هاضمي جو نظام صحيح نموني ڪم ڪري ٿو.

هاڻي ڇا ڪجي؟

جيتوڻيڪ قبضي بابت اوهان کي گهڻائي علاج يا نسخا سُجهندا هوندا، انهن سان ممڪن آهي توهان کي ڪو عارضي فائدو ملي وڃي.

پر دائمي علاج اهو نه آهي.

پهرين ته اوهين گذريل وقت کي وساري ڇڏيو. پراڻيون عادتون وساري ڇڏيو. وساري ڇڏيو ته توهان حاجت لاءِ ويندو ۽ حاجت نه ٿيندي. ان سلسلي ۾ ڪو وڏو قدم کڻڻ چاهيو ٿا ته:

ياد رکو!

سڀ کان اهم ڳالهه اها آهي ته اهي سموريون حالتون، ڪيفيتون، تڪليفون ۽ علامتون ذهن نشين ڪرڻيون آهين جيڪي ايندڙ پيري ترتيبوار توهان پنهنجي ڊاڪٽر کي ٻڌائيندئو.

چوٿون:

توهان جو ڊاڪٽر ئي اهو فيصلو ڪري سگهي ٿو ته توهان جي اهنج جو ڪارڻ اصل ۾ ڪهڙو آهي.

هيو ته اوهان پاڻ پنهنجا ويج ٿيو ته بهتر.

پر ڪيئن؟ اهو هيئن:

- قبضي کان جان ڇڏائڻ لاءِ اوهان کي ڪجهه وقت کپي.
- قبضي کان جان ڇڏائڻ لاءِ اوهان کي رٿابندي ڪرڻ گهرجي.
- قبضي کان جان ڇڏائڻ لاءِ اوهان کي کاڌي خوراڪ ۽ ڏينهن وارين سرگرمين ۾ تبديلي آڻڻي پوندي.

پوءِ ڇو نه اهو اڄ کان ئي شروع ڪجي؟

سڀ کان اڳ ۾ هڪڙو ٽائيم يا وقت مقرر ڪرڻو آهي ته هڪڙي مقرر ٿيل ٽائيم آهر توهان کي پنهنجي حاج کان فارغ ٿيڻو آهي پر اهڙي نموني جو فراغت ۾ ڪا به جلد بازي ٿيڻ نه گهرجي (نه ته وري اوهان کي قبضي ٿي سگهي ٿي) تنهن ڪري جيڪڏهن ٿورو وقت وڌيڪ لڳي ٿو ته ڀلي پر توهان هروڀرو جا زور نه ڏيو. مهرباني ڪري تکڙ نه ڪيو. ڪاڪوس کي پنهنجي دڳ تي اچي، نڪري وڃڻ ڏيو. اڻين روزانو هڪڙو ٽائيم ٺاهيو.

ڪاڪوس جي بنا رنڊڪ گذريا اخراج جو سڀ کان بهترين طريقو آهي ته مناسب نيرن يا ناشتو ڪجي. جنهن سان آنڊن ۾ چرپر ٿيندي ۽ نيڪال وارو ڦوڳ يا ڪاڪوس به هيٺ سرڪندو.

ڪڏهن به ڪاڪوس جي حاجت نه وساريو.

حاجت جي ضرورت کي پاسيرو رکڻ يا نظرانداز ڪرڻ يا اجائي دير ڪرڻ ۽ ان کان نٽائڻ ڪري توهان قبضي کي پاڻمرادو دعوت ٿا ڏيو. تنهن ڪري سڀ کان اهم ڳالهه اها آهي ته اوهان پنهنجن جسماني اشارن کي سمجهڻ شروع ڪيو ۽ محسوس ڪريو.

کاڌوپيتو:

قبضي وارن ماڻهن لاءِ ڪهڙي خوراڪ هئڻ ضروري آهي. اهو سڀ کان اهم سوال آهي.

قبضي وارن ماڻهن لاءِ تند يا تاندورن (Fiber) واري خوراڪ جهڙوڪ گهڻي ڦوڳ وارين شين، ميواتون وغيره تمام ضروري آهن.

قبضي وارن ماڻهن لاءِ قبض ڪشا ڪاڏا، ڪير، مکڻ وغيره واپرائڻ ضروري آهي.

خاص ڪري تازا ميوا ۽ اڻ رڌل سبزيون:

جهڙوڪ: زيتون، صوف، انگور وغيره تازا ۽ اڻ رڌل ميوا، تازيون ڪچيون يا سايون ڀاڄيون، گجرون، ٽماٽا، گوبيون، پالڪ وغيره وغيره.

رڌل ڀاڄيون - پٽاٽا، پين قريون وغيره:

ڀڄن واريون شيون جهڙوڪ:

جون جي ڪش، ڪٽڪ جو اٽو (ڇاڻوارو) انهن کاڌن سان گڏ، ميون ۽ ڀاڄين مان ڪڍيل رس واپرائڻ به نهايت ضروري آهي. اهو سڀ ياد رکڻ گهرجي ته ڏينهن ۾ گهٽ ۾ گهٽ ڇهن کان اٺ گلاس پاڻي پيئڻ تمام ضروري آهي.

ماني جو وقت مقرر ڪريو ۽ پوءِ مقرر وقت تي ماني ضرور کائو.

ماني آهستي آهستي چٻاڙيو ۽ آرام سان کائي اٿو.

ڪسرت:

پيٽ وارين مشڪن کي سگهارو ڪرڻ لاءِ پنڌ ڪرڻ - سائيڪل هلائڻ واري ڪسرت نهايت آسان ۽ ڪارائتي ڪسرت آهي.

ڪسرت جي اڻ هوند سببان قبضي ٿئي ٿي. تنهن ڪري ڊوڙڻ، تکڙو تکڙو پنڌ ڪرڻ، سائيڪل جي ڪسرت ڪرڻ، ترڻ يا ٽينس ۽ والي بال واري راند ڪڏڻ سان نه صرف قبضي دور ٿئي ٿي پر ان سان گڏوگڏ دل جو نظام، رتائين دوري جو نظام ۽ هاضمي جو نظام صحيح نموني ڪم ڪري ٿو.

Lead Pollution

شيهو ۽ انساني صحت

افتخار حسين راهوجو

جڏهن فضا ۾ ڪنهن به شئي جو مقدار، مقرر مقدار کان وڌي ٿو ته فضا ۾ آلودگي پيدا ٿئي ٿي ۽ ان جا فضا ۾ الڳ الڳ اثر پيدا ٿين ٿا، اهي اثر فضا تي پوڻ سان گڏ ان فضا ۾ ساهه کڻندڙ ساهوارن تي پڻ پون ٿا.

شيهيءَ جي آلودگي به تڏهن ٿئي ٿي جڏهن انجو فضا ۾ مقدار هڪ مقرر ٿيل مقدار کان وڌي وڃي ٿو ان ڪري ان جو مقدار نه صرف فضا ۾وڌي فضا کي غليظ ڪري ٿو بلڪ اسان جي رت ۾ وڌي اسان کي ذهني طرح مفلوج ڪري ڪيترين ئي بيمارين ۾ مبتلا پڻ ڪري ٿو.

شيهو اسان جي جسم ۾ عام طرح ٽن ذريعن سان داخل ٿئي ٿو:

1- **ساهه رستي:** جڏهن گاڏين مان شيهي گاڏڙ دونهون خارج ٿئي ٿو ۽ اسان ان فضا ۾ ساهه کڻون ٿا.

2- **غذا رستي:** شيهي جي آلودگيءَ سبب متاثر ٿيل سبزيون، اناج، جانورن جو گوشت يا کير پيئڻ سان شيهي سبب غليظ ٿيل اهڙو گاهه کائڻ سان جانورن جي گوشت ۽ کير ۾ پڻ شيهو شامل ٿئي ٿو.

3- **سڌي طرح جسم ۾ جذب ٿيڻ رستي:** شيهو سنئون سڌو چمڙيءَ رستي پڻ جذب ٿي جسم ۾ پهچي ٿو. ائين خاص طور تي رنگ ٺاهيندڙ، شيهي جا پائيپ ٺاهيندڙ ۽ ربڙ جي ڪارخانن ۾ ڪم ڪندڙ ماڻهو متاثر ٿين ٿا.

هوائي غلاظتن سبب ساهه رستي جسم ۾ داخل ٿيندو آهي ڇاڪاڻ ته گاڏين مان خارج ٿيندڙ ۽ ڪارخانن مان نڪرندڙ دونهين (خاص ڪري اهڙي بجلي گهرن جو دونهون جيڪي فرنيس آئل ساڙين ٿا) ۾شيهي جو ججهو مقدار شامل هجي ٿو. اسان جڏهن اهڙي متاثر ٿيل هوا، ساهه رستي کڻون ٿا ته اهڙو شيهو اسان جي ڦڦڙن ذريعي رت ۾ شامل ٿي وڃي ٿو.

ڪراچيءَ ۾ بقائي يونيورسٽيءَ ۽ ماحول جي تحفظ واري عالمي تنظيم (IUCN) 1995ع ۾ ملڪ جي مختلف ڀاڱن سان تعلق رکندڙ ٽريفڪ پوليس جي هڪ سئو نوجوانن جو معائنو ڪيو جن مان 50 سيڪڙو نوجوانن ۾ اڄائي ڳالهائڻ يا بڪ بڪ ڪرڻ جي نفسياتي بيماريءَ ته باقي 50 سيڪڙو مٽي جي سور ۽ ڦيريءَ جي عارضي ۾ مبتلا هئا. حالانڪ انهن کي ڪراچيءَ ۾ آئي صرف ٻه سال مس ٿيا هئا. بقائي يونيورسٽي ۽ آءِ يو سي اين کي پوليس جي انهن سپاهين جي رت جون مختلف تپاسون ڪرڻ سان خبر پئي ته سندن رت ۾ 46 مائڪروگرام في ڊيسي ليٽر شيهي جا ذرا موجود هئا. رت جي رپورٽن ۾ اهو ڄاڻايو ويو هو ته اٺ ڪلاڪ مسلسل گاڏين جو دونهون جذب ڪرڻ سبب انهن سپاهين جي رت ۾شيهي جو مقدار وڌڻ ڪري ڪين اهي مرض ٿي پيا آهن. رت ۾ شيهي جي ايتري مقدار جو هجڻ انتهائي خطرناڪ ڳالهه آهي جو ان سان انسان ۾ مختلف ذهني بيماريون پيدا ٿين ٿيون ۽ ذهني صلاحيتون ختم ٿي وڃن ٿيون، جنهن لاءِ ترت اپائن وٺڻ جي ضرورت آهي.

ڪراچيءَ ۾ هلندڙ انن لکن گاڏين ۾ شيهي مليل پيٽرول استعمال ڪيو وڃي ٿو جيڪي هر روز ڪراچيءَ جي فضا ۾ اهڙو دونهون خارج ڪن ٿيون جنهن ۾هڪ هزار کان ٽن هزارن تائين شيهي جا ذرا موجود هجن ٿا.جنهن ڪري ڏينهون ڏينهن ڪراچيءَ جي فضا گدلي ٿيندي پئي وڃي ۽ ڪراچيءَ جي شهرين کي ناقابل برداشت حد تائين سلفر ڊاءِ آڪسائيڊ ۽ شيهو جذب ڪرڻو پوي ٿو جيڪو صحت لاءِ خاص طور تي کير پياڪ ٻارڙن لاءِ تمام نقصانڪار آهي، جنهن سبب منجهن ذهني بيماريون پيدا ٿين ٿيون.

جسم ۾ ڪاڏي رستي شيهو تڏهن داخل ٿئي ٿو جڏهن اسان شيهي سبب متاثر ٿيل ڪاڌو کائون ٿا.جيڪو معدي ۽ آنڊي جي استر رستي رت ۾شامل ٿي وڃي ٿو.

ڪراچي يونيورسٽيءَ جي

بقائي يونيورسٽي ۽ آءِ يو سي اين کي پوليس جي انهن سپاهين جي رت جون مختلف تپاسون ڪرڻ سان خبر پئي ته سندن رت ۾ 46 مائڪروگرام في ڊيسي ليٽر شيهي جا ذرا موجود هئا. رت جي رپورٽن ۾ اهو ڄاڻايو ويو هو ته اٺ ڪلاڪ مسلسل گاڏين جو دونهون جذب ڪرڻ سبب انهن سپاهين جي رت ۾شيهي جو مقدار وڌڻ ڪري ڪين اهي مرض ٿي پيا آهن. رت ۾ شيهي جي ايتري مقدار جو هجڻ انتهائي خطرناڪ ڳالهه آهي جو ان سان انسان ۾ مختلف ذهني بيماريون پيدا ٿين ٿيون ۽ ذهني صلاحيتون ختم ٿي وڃن ٿيون.

باٿني ڊپارٽمينٽ جي هڪ سروي مطابق، ڪراچيءَ ۾ وڪرو ٿيندڙ سبزين ۽ ميون ۾شيهي جي سطح خطرناڪ حد تائين وڌي رهي آهي. سبزين جا جيڪي نمونا قائد آباد ۽ لانڍي مان حاصل ڪيا ويا انهن ۾ شيهي جا ذرا سبزي منڊيءَ مان ورتل نمونن جي مقابلي ۾وڌيڪ رڪارڊ ڪيا ويا. قائداعظم يونيورسٽيءَ جي ويجهڙ ۾ ڪيل هڪ سروي دوران جي ٽي روڊ تي واقع مختلف ڊيري فارمن مان کير جا جيڪي نمونا حاصل ڪيا ويا آهن انهن ۾ شيهي جو مقدار ٿيڻ تي وڌيڪ موجود هو.

ان کان سواءِ چمڙيءَ ذريعي سنئون سڌو پڻ شيهو رت ۾ جذب ٿي وڃي ٿو. اٿين رنگ ٺاهيندڙ پريس ۾ ڪم ڪندڙ يا پينٽر، شيهي جا پائيپ ٺاهيندڙ، پلمبر، بيٽرين، وائرون، بارود ۽ رنڱ ٺاهيندڙ ۽ سپاهي يا فوجي شيهي جو شڪار ٿي سگهنٿا.

انهن سيني ڳالهين کان سواءِ شيهو واٽر سپلاءِ جي پاڻيءَ ۾ پڻ شامل ٿي سگهي ٿو جو اهڙي پاڻي پهچائڻ لاءِ شيهي جا پائيپ استعمال ڪيا ويندا آهن جو اهي آسانيءَ سان نه صرف جڙي ۽ مڙي بلڪ ڪٽ لڳڻ کان به محفوظ رهن ٿا. اهڙن پائيپن مان جڏهن پاڻي گذري ٿو ته ان ۾ شيهي جي جذب ٿيڻ جا امڪان موجود هجن ٿا.

اهڙو نرم پاڻي جنهن ۾ آڪسيجن حل ٿيل هجي، اهو شيهي جي آڪسي هئڊريٽ ٺاهي ٿو. مٿانهين زمين جو اهڙو پاڻي جنهن ۾ سينور/سينوري (Moss) پوتو ٿئي، تنهن ۾ به شيهي جذب ڪرڻ جي صلاحيت ۽ خاصيت ٿئي ٿي ته قدرتن آنريل پاڻيءَ ۽ درياءَ جي ڇڙيل پاڻيءَ ۾پڻ شيهي جذب ڪرڻ جي صلاحيت هجي ٿي. پاڻي ۾ عام طرح هر ڏهين لکين حصي (پي پي ايم) جي حساب سان شيهي جو 0.1 مقدار موجود ٿئي جڏهن ته رت جي هر 100 گرامن ۾ 0.08 ملي گرام ۽ پيشاب جي هڪ لٽر ۾ 0.1 ملي گرام شيهو موجود ٿئي ٿو.

ڪجهه عرصو اڳ ڪراچي يونيورسٽي ۽ آغا خان يونيورسٽيءَ جي تحقيقي ٽيمن ڪي ملڪ جي گهڻي گدلي شهر ڪراچيءَ ۾ صدر وٽ واقع هڪ گرامر اسڪول جي شاگردن جي رت جي تپاس ڪرڻ سان کين خبر پئي ته انهن جي رت ۾48 مائڪرو گرام في ڊيسي لٽر شيهي جا ذرا موجود هئا جيڪي ڪراچيءَ جي ٻين علائقن جي شاگردن کان اڍائوٽا وڌيڪ هئا. ٻارن جي رت ۾ شيهي جو ايترو مقدار صحت جي عالمي اداري (WHO) جي مقرر ڪيل مقدار کان ٽيڻوڌيڪ آهي جيڪا هڪ ڻويشناڪ ڳالهه آهي.

عالمي بينڪ جي اندازي مطابق ترقي ڪندڙ ملڪن ۾ ٻن سالن کان گهٽ عمرجي تقريبن سيني ٻارن جي رت ۾ ٽن کان پنجن سالن جي وچ واري عمر جي 80 سيڪڙو ٻارن جي رت ۾ شيهي جو مقدار عالمي مقرر ڪيل مقدار کان تمام گهڻو آهي جنهن ڪري اهڙا ٻار سڄي عمر نه صرف پڙهائي ۾پوئتي رهن ٿا ته هو پوڙائپ، هاءِ بلڊ پريشر، دل جي بيمارين ۽ ذهني هيٺائپ جو شڪار به ٿي سگهن ٿا.

رت ۾ شيهي جي ذرڙن جي وڌڻ سبب انسان جو تنتي اعصابي نظام گهڻو متاثر ٿئي ٿو جنهن ڪري شروعات ۾ اهڙو ماڻهو ڳالهيون وسارڻ شروع ڪري ٿو. طبيعت ۾ چيڙاڪ ٿي پوي ٿي. ڪاوڙ گهڻي ڪري ٿو ته وري سندس وزن به گهٽجي وڃي ٿو. ان کانسواءِ سندس عمر پڻ گهٽجي وڃي ٿي. اهڙن ماڻهن کي ڪينسر ٿيڻ جو سئو سيڪڙو خطرو رهي ٿو. رت ۾ شيهي جي وڌڻ ڪري رت جي پوٽائي، مهارن تي نيراڻ مائل ليڪن جو پيدا ٿيڻ،ڪرائي جو بيهجي وڃڻ ۽ ٻيون دماغي بيماريون به پيدا ٿي سگهن ٿيون.

شيهي ۾ موجود آڪسائيڊ، ڪاربونيٽ ۽ ڪروميٽ جڏهن ٿوري مقدار ۾ هجن ته جسم تي پنهنجو اثر نٿا ڏيکارين پر جي مقدار ۾ گهڻو وڌي وڃن ته تمام خطرناڪ اثر ظاهر ڪن ٿا. جهڙوڪ رت جي پوٽائي، ننڊ نه اچڻ، رت، جي اچڻ ۽ ڳاڙهن سيلن/جزن جون بيماريون، مٽي جو سور، قبضي، پيٽ جا وڪڙ، مشڪن جي ڪمزوري، جهٽڪا، پني ۽ سنڌن ۾ سور، پيشاب ۾ شيهي جو اچڻ ۽ بک نه لڳڻ وغيره شامل آهن.

بدقسمتيءَ سان پاڪستان ۾ عام طور تي شيهي کان پاڪ پيٽرول نٿو ملي. مارڪيٽ ۾جيڪو به پيٽرول ملي ٿو ان ۾ گهڻي پاڳي تيل صاف ڪندڙ ڪارخانن ۾ ئي شيهو ملايو وڃي ٿو. جڏهن ته پاڪستان ۾ تيل صاف ڪندڙ سڀ ڪارخانا نه رڳو پاڪستاني سرڪار جا آهن ته گهڻا پيٽرول پمپ به حڪومت جي ڪنٽرول هيٺ آهن تنهن ڪري اها حڪومت جي ذميواري آهي ته پاڪستان ۾ اهڙو پيٽرول وڪرو ڪيو وڃي جيڪو صحت جي عالمي اداري جي مقرر ڪيل معيارن مطابق هجي.

بنا شيهي پيٽرول جو متبادل صرف گئس آهي جيڪا پاڪستان ۾ عام آهي. اسلام آباد ۽ ڪراچيءَ جي ڪيترين ئي گاڏين ۾ اها گئس ڪاميابيءَ سان استعمال ٿي رهي آهي. جيڪا ڳالهه فضائي آلودگيءَ ختم ڪرڻ لاءِ هڪ وک اڳتي آهي. جڏهن ته گاڏين جي سيني مالڪن مان اها توقع گهٽ آهي ته هو به پنهنجين گاڏين ۾

رت ۾ شيهي جي ذرڙن جي وڌڻ سبب انسان جو تنتي اعصابي نظام گهڻو متاثر ٿئي ٿو جنهن ڪري شروعات ۾ اهڙو ماڻهو ڳالهيون وسارڻ شروع ڪري ٿو. طبيعت ۾ چيڙاڪ ٿي پوي ٿي. ڪاوڙ گهڻي ڪري ٿو ته وري سندس وزن به گهٽجي وڃي ٿو. ان کانسواءِ سندس عمر پڻ گهٽجي وڃي ٿي. اهڙن ماڻهن کي ڪينسر ٿيڻ جو سئو سيڪڙو خطرو رهي ٿو. رت ۾ شيهي جي وڌڻ ڪري رت جي پوٽائي، مهارن تي نيراڻ مائل ليڪن جو پيدا ٿيڻ،ڪرائي جو بيهجي وڃڻ ۽ ٻيون دماغي بيماريون به پيدا ٿي سگهن ٿيون.

گئس استعمال ڪندا جو ان تي شروعات ۾ گھڻو خرچ اچي ٿو. خاص طور تي ڪمزور انجڻين ۽ پراڻين گاڏين کي پيٽرول بجاءِ گئس تي ڪرائڻ تي گھڻو خرچ اچي ٿو. ان ڪانسواءِ في الحال پاڪستان ۾ گئس جا پمپ گھٽ آهن. هائيڊرو ڪاربان ڊولپمينٽ، پاڪستان اسٽيل مل جي ڏهن بسن ۾ قدرتي گئس فٽ ڪئي آهي ته واپڊا پڻ ان سلسلي ۾ سٺو قدم کنيو آهي، جنهن مطابق ڪوٽ ادوءِ واري بجلي گهر ۾ هاڻي هڪ سيڪٽرو شيهو مليل تيل استعمال ڪيو ويندو. بدقسمتيءَ سان انهن چند مثالن سان سڄي ملڪ ۾ بهتر تبديلي اچڻ ممڪن نه آهي.

ضرورت هن ڳالهه جي آهي ته ان جو ترت تدارڪ ڪيو وڃي آمريڪا، برطانيه، جاپان، ڪئناڊا ۽ آسٽريليا وانگر هتي به حڪومت شيهي مليل پيٽرول تي پابندي هڻي.

ساهه رستي شيهي جي جذب ٿيڻ ۽ ڪاڏي پيئڻ جي شين ۾ شيهي جي جذب ٿيڻ جي امڪان کي مختلف اپائن سان گھٽايو وڃي جهڙوڪ کائڻ کان اڳ هٿ ڌوئڻ، بازاري سبزيون ۽ ميوا ڌوئي کائڻ (جن جي مٿان سڄو ڏينهن ٽرئفڪ جو دونهون ڪرندو رهي ٿو) ڪم واري ڪمري ۽ فئڪٽرين ۾ ماني کائڻ بجاءِ مخصوص ڪمرن ۾ ماني کائڻ، رت ۽ پيشاب جي تپاس ڪرائڻ وغيره.

شيهي کان بچڻ لاءِ شيهي مليل پاڻيءَ ۾ سوڊيم سليڪيٽ جو ڳار ملائجي يا اهڙي پاڻيءَ کي واريءَ يا گرينيٽ سان صاف ڪري ڇاڻي استعمال ڪجي ته جيئن منجهانئس شيهو خارج ٿي وڃي.

آفيس ايگزيڪيوٽو انجنيئر پراونشل هاءِ ويز ڊويزن سکر

نمبر: ٽي سي/جي — 55/1677/2003 تاريخ 2003 — 12 — 3

ٽينڊر گهرائڻ جو نوٽيس

هيٺين ڪمن لاءِ هاءِ ويز ڊپارٽمينٽ حڪومت سنڌ حيدرآباد وٽ سال 2003ع لاءِ انلسٽ ٿيل پري ڪواليفائيڊ ٺيڪيدارن کان بي — 1 فارم تي مهر ٿيل گڏيل ٽينڊر گهرائجن ٿا.

جريان نمبر	ڪم جو نالو	ڪُل رقم (ملين ۾)	سوليءَ جي رقم	ٽينڊر فِي	مدو
1	نڪرانو ناگورو وايا سردار محمد بخش ڳوٺ هيڪل پٽ کان بهادر پٽ ميل 0/0 — 3/0 تائين روڊ جي بهتري/تعمير.	12 .000	—/240000	—/10000	6 مهينا
2	نڪرانو ناگورو وايا سردار محمد بخش ڳوٺ هيڪل پٽ کان بهادر پٽ تائين ميل 3/0 — 6/0 تائين روڊ جي بهتري/تعمير.	12 .000	—/240000	—/10000	6 مهينا
3	نڪرانو ناگورو وايا سردار محمد بخش ڳوٺ هيڪل پٽ کان بهادر پٽ تائين ميل 6/0 — 9/0 تائين روڊ جي بهتري/تعمير.	15 .000	—/300000	—/10000	6 مهينا
4	نڪرانو ناگورو وايا سردار محمد بخش ڳوٺ هيڪل پٽ کان بهادر پٽ تائين ميل 9/0 — 12/0 تائين روڊ جي بهتري/تعمير.	15 .000	—/300000	—/10000	6 مهينا
5	نڪرانو ناگورو وايا سردار محمد بخش ڳوٺ هيڪل پٽ کان بهادر پٽ تائين ميل 12/0 — 15/0 تائين روڊ جي بهتري/تعمير.	15 .000	—/300000	—/10000	6 مهينا
6	نڪرانو ناگورو وايا سردار محمد بخش ڳوٺ هيڪل پٽ کان بهادر پٽ تائين ميل 15/0 — 18/0 تائين روڊ جي بهتري/تعمير.	15 .000	—/300000	—/10000	6 مهينا
7	نڪرانو ناگورو وايا سردار محمد بخش ڳوٺ هيڪل پٽ کان بهادر پٽ تائين ميل 18/2 — 21/0 تائين روڊ جي بهتري/تعمير.	15 .000	—/300000	—/10000	6 مهينا
8	خانپور کان غلام بند ميل 27/2 — 29/0 جي ڊبليو/آر	6 .500	—/130000	—/10000	6 مهينا
9	خانپور کان غلام بند ميل 29/0 — 30/6 جي ڊبليو آر	6 .500	—/150000	—/10000	6 مهينا
10	خانپور کان غلام بند ميل 30/6 —32/6 جي ڊبليو/آر	7 .500	—/150000	—/10000	6 مهينا

پيڪيج/ٽيڪن جو وڌيڪ تفصيل ايگزيڪيوٽو انجنيئر پراونشل هاءِ ويز ڊويزن سکر جي آفيس ۾ ڏسي سگهجي ٿو ۽ ڪورا ٽينڊر فارم حاصل ڪرڻ لاءِ ٽينڊر في (ناقابل واپسي) جمع ڪرائڻ ۽ ايگزيڪيوٽو انجنيئر پراونشل هاءِ ويز ڊويزن سکر جي نالي ڪال ڊپازٽ ڏيکارڻ تي تاريخ 2003 — 12 — 17 تي بي اير تي حاصل ڪري سگهجن ٿا.

ٽينڊر 2003 — 12 — 18 تي واپس وصول ڪيا ويندا ۽ ساڳي ڏينهن منجهند 00 — 1 وڳي ٽينڊر ڪاميٽي جيڪا سپرنٽينڊنگ انجنيئر هاءِ ويز سرڪل سکر، هيڊ صحيح ڪندڙ ۽ ڊويزنل اڪائونٽس آفيسر ايٽ سکر تي ٻڌل آهي، جي آڏو ٺيڪيدارن يا انهن جي اختيار ڏنل نمائندن، جيڪي ان وقت موجود هوندا، جي موجودگي ۾ کوليا ويندا. شرط هيٺ صحيح ڪندڙ جي آفيس ۾ ڪنهن به ڪم واري ڏينهن تي آفيس جي وقت تي ڏسي سگهجن ٿا.

نوٽ: ڪنهن به ٽينڊر کي موٽ نه ملڻ جي صورت ۾ ٽينڊر جاري ڪرڻ، وصول ڪرڻ ۽ کولڻ جون تاريخون 2003 — 12 — 23، 2003 — 12 —27 ۽ 2003 — 12 — 30 آهن.

ٽينڊر جا شرط ۽ ضابطا:

1. ڪوبه مشروط ٽينڊر قبول نه ڪيو ويندو.
2. بنا ڪال ڊپازٽ وارن ٽينڊرن تي غور نه ڪيو ويندو.
3. جيڪڏهن هيٺ صحيح ڪندڙ ٽينڊر کلڻ واري تاريخ تي هيڊ ڪوارٽر کان ٻاهر هوندو ته ٽينڊر ايندڙ ڪم واري ڏينهن تي منجهند 00 — 1 وڳي کوليا ويندا.
4. مجاز اٿارٽي بنا ڪنهن سبب ٻڌائڻ جي ڪوبه يا سڀئي ٽينڊر منظور يا رد ڪرڻ جو حق محفوظ رکي ٿي.

صحيح
ايگزيڪيوٽو انجنيئر
پراونشل هاءِ ويز ڊويزن سکر

انفارميشن — ڪراچي نمبر 03/2322

باشعور ماءُ ٻچو

هاديه نصرت

اسان ٻڌندا آيا آهيون ته ڪنهن به ڪم ۾ بسم الله يعنيٰ ابتدا صحيح ٿيندي ته ڪم به صحيح ٿي ويندو. اها ڳالهه ٻار کي کير پيارڻ تي سؤ سيڪڙو لاڳو ٿئي ٿي. بوتل وارو کير شروع ڪرائڻ وارا هميشه لاءِ بيمارين سان پلئه ٻڌن ٿا. خيال رهي ته ماءُ جي پيٽ جي حفاظت مان نڪري دنيا ۾ اچڻ واري ٻار لاءِ ماءُ جي کير کان بهتر ٻي ڪا غذا ٿي ئي نٿي سگهي. ماءُ جو پيٽ ٻار لاءِ سڪون واري جاءِ هوندو آهي. اتي سندس ڪنن ۾ پوندڙ آوازن ۾ ماءُ جي دل جي ڌڙڪڻ جو آواز ٻار کي سڪون بخشي ٿو. پيدا ٿيڻ کان پوءِ ماءُ ٻار کي سيني سان لڳائي کير پياري ٿي ته ان کي اهو ئي مانوس آواز ٻڌڻ ۾ اچي ٿو ماءُ جو کير ملاوت کان پاڪ ٻار لاءِ بلڪ صحيح گرمي پد ۾ خالص ترين غذا آهي. ان جا ڪيترائي فائدا آهن جن جي ڄاڻ لاءِ هاديه نصرت جو هي مضمون حاضر آهي.

— مارئي

آمنه جا ٻار هر سال گرمين جون موڪلون گذارڻ ڳوٺ ۾ پنهنجي ڏاڏيءَ وٽ ويندا آهن. آمنه گرمين جي فارغ وقت ۾ ڪرڻ وارن ڪمن جي لسٽ ناهي رهي هئي. ايتري ۾ هن جي پاڙيسري تسنيم جو فون آيو. تسنيم جي ڀيڻ سعديه کي ٻار وقت کان ٽي هفتا اڳ ڄائو هو. هوءَ چاهي پئي ته جلد اتي پهچي وڃي پر پنهنجي ننڍي پٽ کي کير پيارڻ ڪري ان کي جڏي به نٿي وڃي سگهي. آمنه سندس درخواست تي گڏ وڃڻ جي حامي ڀري.

ڀيڻ هجڻ ڪري تسنيم سعديه لاءِ فڪرمند هئي ان کي تمام گهٽ وقتي سان ٻار پيدا ٿيو هو ۽ ان جي صحت بابت هو پريشان هئي. آخر تسنيم جي پريشاني آمنه کان ڏٺي نه ٿي وئي.

"تسنيم حوصلو ڌار، سڀ خيريت هوندي، توکي ته خبر آهي ته قدرت زچگيءَ دوران ٺيڪ ٺيڪ لاءِ عورت ۾ ڪيترائي انتظام رکيا آهن."

"تون ٺيڪ ٿي چوين. انشاءَ الله جيڪڏهن سعديه کي صحيح غذا ۽ آرام مليو ته هو جلد ٺيڪ ٿي ويندي؟" تسنيم پر اميد انداز ۾ چيو.

جڏهن آمنه ۽ تسنيم اسپتال پهتيون ته ڏسن ته زناني وارڊ ۾ سعديه اڪيلي بستر تي ليٽيل هئي، سندس ٻار اتي نه هو. تسنيم ڀيڻ کي سيني سان لڳائي پيار ڪيو. حال احوال پڇڻ تي خبر پئي ته ڊليوريءَ کان پوءِ اسپتال جو عملو ٻار کي الڳ وارڊ ۾ رکندو آهي. هوئنءَ ته زچگيءَ جو عمل ٻن ڪلاڪن ۾ ئي پورو ٿي ويو. سعديه جو مڙس نرس جي چوڻ تي بازار مان فارمولا کير جو ڏٻو ۽ فيڊر وٺڻ ويو آهي جنهن سان ٻار کي کير پياري سگهجي.

آمنه کي جڏهن اها خبر پئي ته سوچيائين ته سعديه کي کير ٺاهيندڙ ڪمپنين جي شر کان بچائڻ گهرجي. هن چيو، "ڏس سعديه تون وري اهائي فارمولا کير ۽ فيڊر واري غلطي ٻيهر ڪري رهي آهين. توکي خبر ناهي ته ماءُ جي ٿڃ مان لهندڙ پهريون کير ٻار لاءِ اڪسير جو ڪم ڪندو آهي؟"

تسنيم به ان ڳالهه جي هدايت ڪئي، "آمنه جي ٻڌائڻ تي مون به ارسلان کي پنهنجو کير شروع کان پياريو آهي، ڏس ان جي صحت تنهنجي پٽ جي نسبت ڪيتري بهتر آهي؟"

"سچ ٿي چوين ادي، منهنجو هانءُ ته پنهنجي پٽ عامر ۾ ئي اٽڪيل آهي. ان جي ڪنگهه اڃا مس ٺيڪ ٿي هئي جو ڪلهه وري ڪيس دست لڳا آهن ۽ ان پريشانيءَ ۾ منهنجي ڊليوري جو وقت به اچي ويو، مان ته سخت پريشان آهيان" سعديه جي اکين ۾ لڙڪ ڀرجي آيا.

آمنه تسلي ڏنس، "تون فڪر نه ڪر سڀ ٺيڪ ٿي ويندو عامر کي جيڪڏهن فيڊر وارو ٻار نه ڪرين ها ته هو به حامد وانگر صحتمند هجي ها. هن دفعي شروع کان ئي پنهنجي ڌيءَ کي پنهنجو کير پيار ته جيئن شروع واري کير (ڪولوسٽرم) جو مڪمل فائدو ٿي سگهي." اهو چئي آمنه نرس کي چيو ته هوءَ ٻار کي وارڊ مان کڻي اچي.

نرس جڏهن ڇوڪريءَ کي کڻي آئي ته سڀني جي دل باغ باغ ٿي وئي، هوءَ نازڪ نقش واري ننڍي جان هئي. آمنه سعديه کي سهارو ڏنو ۽ ويهڻ تي آماده ڪيو، جيئن هو پنهنجي ڌيءَ کي کير پيئاري سگهي. "مون کي خبر آهي ته ويهڻ سان تڪليف ٿيندي پر ٻار جي صحت لاءِ ماءُ ايترو به نٿي ڪري سگهي ڇا؟"

"ماءُ کي هر صورت پهريون کير ٻار کي پيئارڻ جي ڪوشش ڪرڻ گهرجي." آمنه کي چڱي نموني خبر هئي ته نپل، بوتل واري کير ۽ اهڙي قسم جي ٻين شين جي غلط رواج ڪري اڄ

سڄي ملڪ ۾ ماءُ جو پنهنجو کير پيئارڻ جو رجحان ختم ٿيندو پيو وڃي، جنهن ڪري عورتن جي صحت خراب ڪان خراب ۽ ننڍن ٻارن جي دست، الٽين ۽ ساهه جي تڪليف ڪري موت جو تناسب وڌندو پيو وڃي.

ايتري ۾ تسنيم جي پٽ حامد جي کير پيئڻ جو وقت ٿي ويو. هوءَ جلد بستري تي ويهي پٽ کي کير پيئارڻ لڳي. سعديه ڀيڻ کي ڏسي همٿ ڪئي ۽ آمنه جي مدد سان صحيح انداز سان ٻار کي سيني سان لڳايو ته ان جي ننڍڙي ٻـ سيني سان لڳي فطري انداز ۾ کير پيئڻ شروع ڪيو. ڏيءَ جي کير چوسڻ ڪري سعديه کي پيٽ ۾ سور محسوس ٿيڻ لڳو. سندس تڪليف سندس چهري مان ظاهر هئي. ”پيٽ ۾ سور ٿو ٿئي؟“ آمنه پڇيس. ”اهو سور تنهنجي لاءِ ڏاڍو فائدي وارو آهي ڇو جو ٻار جي کير چوسڻ سان ماءُ جي ٻچيداني سوڙهي ٿي واپس پنهنجي اصل جڳهه تي اچي ويندي آهي، ان جو مطلب ته تون جلد سمارٽ ٿي ويندينءَ.“

اهو ٻڌي سعديه جي چهري تي مرڪ تري آئي. ”واقعي، مون کي ڏاڍو فڪر هو ته گهڻ وقفي سان ٻه ٻار پيدا ٿيڻ ڪري مان گهڻي ٿلهي ٿي ويندس.“

تون پنهنجي ٻار کي باقاعدگيءَ سان کير پيئاريندي رهه ته تنهنجي ٿلهيل ٻچيداني جلد سوڙهي ٿي صحيح حالت تي اچي ويندي. ان مان فالتو مواد جلد خارج ٿي ويندو نه ته زچگيءَ ۾ عرصي تائين رت جاري رهڻ سان عورتون رت جي ڪميءَ جو شڪار ٿي وينديون آهن. پوءِ جيئن جيئن هي کير گهري هن کي پنهنجو کير پيئار. اهڙي طرح تون ٻئي حمل کان به بچيل رهندينءَ ۽ ظاهر آهي ماهواري به ڪونه ايندي جيڪا عورتن ۾ رت جي گهٽ ڪري ٿئي ٿي ۽ نه هن کي بوتل سان پاڻي پيئارڻ جي ضرورت آهي ڇو جو ماءُ جي کير ۾ ٻار جي ضرورت مطابق پاڻي شامل هوندو آهي ۽ ٻار جون سڀ وڌندڙ ضرورتون پوريون ٿين ٿيون، صرف پنهنجي خوراڪ جو خيال رک، جيڪا تنهنجي ۽ ٻار جي صحت جي ضامن هوندي“ آمنه چيو.

”ڏس نه سعديه مون ته حامد جي ڄمڻ کان پوءِ وزن بلڪل ناهي وڌايو. سيني ڏاڍو چيو ته هن کي ٽن مهين کان نرم غذا شروع ڪراءِ پر آمنه جي هدايت تي مون هن کي ڇهن مهينن ۾ غذا ڏني. ماءُ جو کير پيئڻ ڪري ٻار کي صحيح نموني چٻاڙڻ ۽ ڳيهڻ به اچي وڃي ٿو. ماءُ جو کير پيئڻ وارو ٻار عام طرح صحتمند هوندو آهي. هن جا ڏند ۽ مهارون مضبوط هوندا آهن. حامد سوا سال جو آهي پر هو عامر کان اڳ ۾ ڳالهائڻ ۽ هلڻ لڳو آهي، اهو سڄو ڪمال ماءُ جي کير جو آهي“ تسنيم جي ڳالهين سان سعديه کي ڪجهه ڪجهه سمجهه اچڻ لڳي هن کي پنهنجي پٽ عامر جو خيال آيو جيڪو حامد کان ٻه مهينا وڏو هو پر بيمارين جي وري وري حملي هن کي ڪمزور ۽ سست ڪري ڇڏيو هو، هو اڃا تائين نرم غذا کائي ٿو. جڏهن ته حامد گجر ۽ صوف به چٻاڙي کائي وڃي ٿو.

تسنيم پنهنجي پٽ کي باٿ روم وٺي وڃڻ لاءِ اُٿي ته سعديه آمنه کان پڇيو ”ڇا تسنيم آپا جو پٽ ان ڪري گهڻو صحتمند آهي؟“

”تنهنجي ڀيڻ سچ ٿي چوي.“ آمنه جواب ڏنس. ”ماءُ جي کير جا پيا به ڪيترائي فائدا آهن. ماءُ ۽ ٻار وچ ۾ محبت وڌي ٿي، ٻهرئين کير ۾ قدرتي اميونٽي هوندي آهي، جيڪا ٻارن کي پيچش ۽ ساهه جي عام بيمارين کان بچائي ٿي، ڇو جو هي ڏڌي جي کير جي مقابلي ۾ سولائيءَ سان هضم ٿئي ٿو. ان ڪري تنهنجي ڌيءَ جو هاضمو به درست رهندو. هڪ دلچسپ ڳالهه اها آهي ته ماءُ جي کير ۾ اهڙيون قدرتي چربيون هجن ٿيون جيڪي ٻار کي وڌيڪ ذهين بڻائڻ ٿيون.“

ايتري ۾ سعديه جو مڙس فارمولا کير ۽ کير پيئارڻ جي ٻين شين سميت اتي پهتو ته زال کي کير ڏارائيندي ڏسي حيران ٿي ويو، ايتري ۾ تسنيم به موٽي آئي.

”شڪر آهي ادي اوهان جلدي اچي ويون پر هي ڇا؟ مان ته ڌيءَ لاءِ فيڊر ۽ کير وٺي آيو آهيان ۽ هي پنهنجو کير پئي پيئاري.“

”بس پوءِ انهن سيني شين کي واپس ڪري ڇڏ.“ تسنيم رعب سان چيو. ”۽ ڪو فروٽ وٺي اچ ڇو جو منهنجي ڀيڻ ٻيهر اها غلطي ڪونه ڪندي.“

”آپا سچ ته چوي ٿي. ڏس نه حامد صرف انهن جو ئي کير پيتو آهي ۽ هو عامر کان ڪيترو وڌيڪ صحتمند آهي. ماءُ ڌيءُ کي ان غلطيءَ جو شڪار نٿي ڪرڻ چاهيان. آمنه ڀيڻ مونکي ماءُ جي کير جا ايترا فائدا ٻڌايا آهن جو مان هاڻي صرف انهن جي ئي هدايت تي عمل ڪندس.“

”ادا راشد! ماءُ جي کير جا ڪيترائي معاشي فائدا به آهن. ڏڌي ۽ فيڊر جي قيمت ۾ اوهان هڪ هفتي جو راشن وٺي سگهو ٿا. ان ڪانسواءِ بوتل جي کير پيئڻ وارن ٻارن کي ماءُ جو کير پيئندڙ ٻارن جي نسبت دست ۽ الٽين ٿيڻ جا 14 دفعا وڌيڪ چانس هوندا آهن. انهن بيمارين سان معصوم جانين کي ٿيندڙ تڪليف ئي نه پر انهن تي ٿيندڙ خرچ جو ئي حساب لڳايو.“ آمنه اهو چوندي پنهنجي بيگ مان صحت بابت رسالي جو هڪ پرچو ڪڍي ڏنو.

”ان کان سواءِ ماءُ جو کير پيئڻ وارن ٻارن تي الرجيءَ جا اثر گهٽ ٿين ٿا. بيمارين لاءِ دوائن جا خرچ، ڊاڪٽرن جون فيون ۽ ميڊيڪل ٽيسٽن جي خرچ ۾ گهٽتائي ۽ نين بوتلن، نپل ۽ چوسڻين، صابڻ ۽ برش مان چوٽڪارو ۽ انهن کي ڌوئڻ، اُٻارڻ ۽ صاف رکڻ تي خرچ ٿيندڙ توانائي ۽ وقت جي بچت. اهي ثابت ڪن ٿا ته ماءُ جي کير جي فائدن جي لسٽ ڊگهي آهي.“ آمنه جي ڳالهين ۾ مزاح سان گڏوگڏ هڪ سنجيده تلقين به هئي جن تي راشد غور ڪرڻ لڳو.

”اوهان ٻئي سعديه کي سمجهائي ڇڏيو ته هن کي ٻار کي ڪيئن کير پيئارڻو آهي. ائين نه ٿئي جو اوهان جي وڃڻ کان پوءِ ٽي ويءَ جي اشتهارن ۽ ٻين عورتن جي چوڻ ۾ اچي وڃي.“

ايتري ۾ حامد ۽ عامر پاڻ ۾ کيڏڻ لڳا. ٻنهي جي صحت ۾ فرق صاف ظاهر هو. ”ڪاش! مون به عامر کي پنهنجو کير پيئاريو هجي ها ته اڄ اهو به حامد وانگر صحتمند ۽ چالاڪ چست هجي ها.“ سعديه جو آواز ڀرجي آيو.

”فڪر نه ڪر ادي هن جي بوتل ڇڏرائي ڪوپ لڳائيندينءَ ته اڏ مشڪلون ختم ٿي وينديون. تسنيم ڀيڻ کي حوصلو ڏنو. ”ڪجهه ڏينهن لاءِ هن کي مون وٽ موڪل، اهڙي طرح توکي آرام به ملي ويندو ۽ ٿي سگهي ٿو حامد کي ڏسي ڏسي عامر پاڻ ئي کائڻ به سکي وٺي.“ تسنيم تسلي ڏني.

”بس اهو ياد رک ته ٽي وي ۽ اخبارن ۾ ڏڌي جي کير، فيڊر ۽ چوسڻين جا اشتهار صنعتون

پنهنجي نفعي لاءِ ڏينديون آهن. ماءُ جي فائدي لاءِ نه. ڪوشش اها ڪر ته اهڙن ماڻهن جي صحبت ۾ رهه جيڪي تنهنجي کير پيئارڻ جي حوصلا افزائي ڪن. مان توکي پڙهڻ لاءِ باقاعده ڪتاب موڪليندس جن مان توکي کير پيئارڻ جي باري ۾ سڀني سوالن جا جواب ملندا رهندا."

"باجي!" پر واري بيڊ تان هڪ عورت سڏ ڪيو. جيڪا خاموش ليٽي سندن سڄي ڳالهه ٻولهه ٻڌي رهي هئي. "ٿورو مونکي به اهو ڪتاب پڙهڻ لاءِ ڏيو. مان به پنهنجي ٻار کي پنهنجو ٿي کير پيئاريندس."

☆☆☆

ڳپ دوران مناسب کاڌا

سنڌيڪار: نگهت پير

اڄڪلهه گهٽ وزن وارن ٻارن جي پيدائش عام ٿيندي پئي وڃي. هي هڪ اهڙو مسئلو آهي جنهن جي سببن کي جاچڻ ڪو مشڪل ناهي. هن مسئلي ۾ جيترو ماحول جو ڪردار آهي، انهيءَ طرح ماءُ جي صحت ۽ دوران حمل استعمال ڪرڻ واري ڪاڌ خوراڪ کي به نظر انداز نٿو ڪري سگهجي. "صحتمند مائرون ئي صحتمند ٻارن کي جنم ڏيئي سگهن ٿيون" انهي ڪري مائرن لاءِ متوازن خوراڪ ضروري آهي. اسان وٽ عام طور تي اهو رايو آهي ته گهڻو کائڻ سان صحت سٺي ٿيندي آهي پر حقيقت ۾ اهو بلڪل غلط آهي ڇو ته کائڻ جي مقدار کان وڌيڪ معيار جي اهميت ٿيندي آهي. هيٺين شيڊول جي مدد سان يقيناً ماءُ ٿيڻ واريون پيرون فائدو حاصل ڪري سگهنديون.

1. ڪاڌ خوراڪ جي عادت کي بهتر بڻايو:

معنيٰ ته ڳپ دوران پنهنجي خوراڪ ۾ پروٽين، وٽامن، فولڪ ايسڊ، آئرن ۽ ڪيلوريز جي مقدار کي معمول ۾ وڌايو. هي توهان جي اندر توانائي وڌائيندا آهن ۽ شروع ۾ ئي ٻار جي نشونما ۾ مددگار ثابت ٿيندا آهن. جيڪڏهن توهان ڳپجڻ کان اڳ ۾ ئي ڪمزور آهيو ته توهان کي غذا جي معاملي ۾ گهڻو محتاط ٿيڻو پوندو. عام حالت ۾ هڪ عورت کي روزانو 200 کان 800 ڪيلوريز جي ضرورت ٿيندي آهي ۽ حمل ۾ رڳو 300 ڪيلوريز وڌائي ڇڏيو.

2. پڪل ۽ اُٻاريل خوراڪ استعمال ڪريو:

پنير ۽ کير کي بنا اٻارڻ جي هرگز استعمال نه ڪريو. ان جي اندر موجود بيڪٽيريا توهان جي ٻار کي نقصان پهچائي سگهن ٿا. چانهه، ڪافي ۽ ڪيفين جو گهڻو استعمال به نقصان جو ڪارڻ ٿي سگهي ٿو. خاص طور تي حمل جي شروعاتي ڏينهن ۾ سختي سان پرهيز ضروري آهي. ڇو ته هڪ ڏينهن ۾ چانهه يا ڪافي جي ڇهن ڪوپن جو استعمال حمل ضايع ٿيڻ جو سبب به بڻجي سگهي ٿو. انهيءَ ڪانسواءِ ٻار جي وقت کان اڳ پيدائش وزن ۾ گهٽتائي يا ٻار جو اوچتو موت به ٿي سگهي ٿو. هن کي ميڊيڪل جي ٻولي ۾ Syndrome Sudden Infant Death چئبو آهي. ڪيفين جو گهڻو مقدار پيئڻ وارين شين (ڪولا) ۾ به ٿيندو آهي ان پيئڻ وارين شين جي جڳهه تي توهان کير، تازي فروٽن جو جوس يا ليمي جو شربت استعمال ڪري سگهجي ٿو.

3. وٽامن ۽ معدنيات واري خوراڪ کي ترجيح ڏيو:

هڪ حامله عورت کي پنهنجي پيدا ٿيڻ واري ٻار جي ضرورت کي پورو ڪرڻ لاءِ وٽامن ۽ معدنيات واري خوراڪ جي ضرورت ٿيندي آهي حمل جي شروعاتي ڏينهن ۾ ۽ پوري عرصي ۾ فولڪ ايسڊ جي استعمال کي پنهنجي عادت ٺاهيو پر مقدار جو تعين ضروري آهي. هي 600 کان 800 گرام ٿي سگهي ٿي. هن کان سواءِ ڪيلشيم ۽ آئرن کي پنهنجي غذا ۾ شامل ڪريو. اهڙيون عورتون جيڪي پاڇيون استعمال ڪنديون آهن. ذيابطيس يا وزن جي گهٽتائي جون شڪار آهن يا هنن جا اڳ ۾ به گهٽ وزن وارا ٻار پيدا ٿيندا آهن ته هنن کي کپي ته هو ڪجهه ڪجهه عرصي ۾ ڊاڪٽر ڏانهن وينديون رهن.

ياد رکو! هر شيءِ جو مناسب مقدار ئي صحتمندي جي علامت آهي. ڇو ته وٽامن ۽ معدنيات جو حد کان وڌيڪ مقدار نقصانڪار بڻجي سگهي ٿو. سو هن جو خاص خيال رکو.

4. ڊائيٽنگ جو خيال به ذهن ۾ نه آڻيو:

حقيقت ۾ ڊائيٽنگ توهان لاءِ ۽ توهان جي پيدا ٿيڻ واري ٻار لاءِ بيحد نقصانڪار ثابت ٿي سگهي ٿي. چاڪاڻ ته گهٽ وزن هئڻ سان گڏ توهان جي اندر وٽامن، آئرن، فولڪ ايسڊ ۽ ٻي معدنيات جي بيحد ڪمي ٿي سگهي ٿي. هي ڳالهه هميشه ياد رکو ته حمل دوران وزن جو وڌڻ هڪ خوشگوار ۽ صحتمند علامت آهي. اهڙيون عورتون جيڪي مناسب خوراڪ وٺنديون آهن ۽ جن جو وزن مقرر ڪيل معيار مطابق وڌندو آهي، هوءَ صحتمند ٻارن کي جنم ڏيڻ جي صلاحيت رکن ٿيون.

5. وزن لڳاتار وڌڻ گهرجي:

دوران حمل وڌڻ وارو آئيڊيل ۽ مناسب وزن 25 کان 35 پائونڊ آهي، پر جيڪڏهن توهان اڳواٽ ئي گهٽ وزن واريون آهيو ته توهان جو وزن 28 کان 40 پائونڊ تائين وڌڻ گهرجي ۽ جيڪڏهن توهان جو وزن اڳ ئي وڌيڪ آهي ته 15 کان 25 پائونڊ وڌڻ گهرجي. توهان جو قد 5 فٽ 2 انچ کان گهٽ آهي يا خبر پوي ته توهان هڪ کان وڌيڪ ٻارن جي ماءُ ٿيندئو ته هن سلسلي ۾ ڊاڪٽر کان مشورو وٺنديون رهو. پر خيال رکو ته شروع جي ٽن مهينن ۾ وزن وڌڻ نه گهرجي پر آخري ٽن مهينن ۾ واضح طور تي وزن ۾ اضافو ٿيڻ ضروري آهي.

6. هر چئن ڪلاڪن کان پوءِ ڪجهه نه ڪجهه خوراڪ وٺو:

ٿي سگهي ٿو ته توهان کي بک محسوس نه ٿيندي هجي پر توهان جو ٻار بکيو هجي. تنهنڪري ڪوشش ڪريو ته هر چار ڪلاڪ کان پوءِ ڪجهه نه ڪجهه کائڻ جي عادت کي معمول ٺاهيو. هڪ ئي دفعو گهڻو کائڻ کان بهتر آهي ته مختصر وقفن ۾ کائو. ياد رکو! پنهنجي ٿيڻ واري ٻار جي ضرورتن کي پورو ڪرڻ لاءِ توهان کي متوازن غذا وٺڻ گهرجي.

حسن جي اهم نشاني: وار

ڊاڪٽر محمد عبدالحئي ميمڻ

زيب زينت ۽ حسن جمال ۾ وارن جي آرائش کي تمام گهڻي اهميت حاصل آهي. مشرق ۾ گهاٽا، ڊگها ۽ چمڪي دار وار حسن جي نشاني سمجهيا وڃن ٿا. ڊگهي عرصي کان هر عمر جي عورتن پنهنجن وارن جي واڌ ويجهه ۽ حسن جي حفاظت لاءِ مختلف قسمن جا شيمپو، ڪنڊيشنر ۽ تيل استعمال ڪيا آهن پر اهڙين شين کي بغير سوچي سمجهي يا ماهرن جي مشوري کانسواءِ استعمال نه ڪرڻ گهرجي.

قدرتي شيون مثلاً سج جي تيز روشني، خشڪ ۽ ٿڌي هوا يا انتهائي گرم هوا، لوڻياٺو پاڻي وار ڪرڻ جو اهم سبب آهن. ان کانسواءِ تيل ۽ ڦڻي جو غلط استعمال، وار وڌا ڪرڻ لاءِ تيز ڪيميڪل يا نوان نوان شيمپو وارن لاءِ نقصانڪار ٿي سگهن ٿا. وارن جي حفاظت لاءِ وارن کي سمجهڻ ۽ انهن جي باري ۾ سمجهڻ ضروري آهي. هي عام خيال آهي ته بار بار ڪنگهڻ سان وار گهاٽا اچن ٿا. ان جي ڪا به تصديق ٿيل نه آهي ۽ اها فقط خام خيالي آهي. روزانو 20 کان 100 تائين وار ڪرن ته پريشان نه ٿجي ڇوته اهو وارن ڪرڻ جو نارمل تعداد آهي. وارن جي واڌ ويجهه لاءِ هفتي ۾ 2 يا 3 دفعا شيمپو ڪرڻ ضروري آهي پر شيمپو ڪرڻ کان اڳ وارن کي سڌو ڪري، ڇڏائي لسو ڪرڻ گهرجي. آلا وار نرم هوندا آهن ۽ ڦڻي ڪرڻ وقت ٽٽي پون ٿا. شيمپو آهستي آهستي آڱرين جي مدد سان سيني ۽ وارن تائين پهچايو پوءِ تازي پاڻي سان ڌوئجن. گرم پاڻي وارن کي ڪمزور ڪري ٿو. وار خشڪ ڪرڻ لاءِ ٽوال تيز تيز نه رڳڙيو پر آهستي آهستي وارن سان لڳايو ۽ ڪوشش ڪيو ته تازي هوا ۾ وار خشڪ ٿين. ڊگها ۽ گهاٽا وار خوبصورتي جي علامت آهن. ٿوري توجهه سان انهن کي خوبصورت رکي سگهجي ٿو.

وارن جا قسم ۽ انهن جي حفاظت

وار مختلف قسمن جا ٿين ٿا. انهن جي حفاظت سان بنيادي طريقا مثلاً ڦڻي، برش، شيمپو، ڪنڊيشنر سڀ وڏي اهميت وارا آهن. پر وارن جي قسم جي لحاظ کان شيمپو ڪنڊيشنر الڳ الڳ ٿين ٿا. تيل، شيمپو، ڪنڊيشنر وغيره وارن جي غذا آهن. مان توهان کي انهن جو استعمال وارن جي انداز مطابق ٻڌايان ٿو.

نارمل وار:

هي وار نه گهڻو سخت هوندا آهن ۽ نه زياده نرم. جيڪڏهن توهان چاهيو ته 3 حصا سرنهن جو تيل ۽ هڪ حصو ڪيسٽر آئل ملائي وارن ۾ لڳايو. نارمل شيمپو سان وارن کي ڌوئي صاف ڪيو. گهريلو ڪنڊيشنر ٺاهڻ لاءِ ٻن ڪيلن کي نرم ڪري هڪ چمچو گلاب جو پاڻي وجهي استعمال ڪيو. چاليهن منٽن کان پوءِ شيمپو ڪيو. ڪجهه عورتون ميندي به استعمال ڪن ٿيون. اها به بهترين ڪنڊيشنر آهي.

خشڪ وار:

هي خشڪ ۽ بي رونق هوندا آهن. خشڪي دور ڪرڻ لاءِ ڪيسٽر آئل ۽ زيتون جو تيل هم وزن ملائي پوءِ اهو مٽي تي لڳايو. هلڪي گرم پاڻيءَ سان وار ڌوئو. ميندي، ڪافي، ڏهي ۽ انڊو وارن کي نرم ڪن ٿا. جيڪڏهن توهان گهرو ته انهن شين ۾ هڪ چمچو سرنهن جو تيل يا زيتون جو تيل به ملائي سگهو ٿيون. اهو مرڪب توهان 45 منٽ وارن تي لڳايو. بعد ۾ توهان سٺي آئل شيمپو سان وار صاف ڪيو. ڪير ۽ ونگي جو مليدو وارن کي قدرتي نمي ڏئي ٿو. ڪير سان وار نرم ۽ ملائم ٿين ٿا.

چڪنا ۽ نرم وار:

اهڙن وارن مان چڪناهٽ نظر ايندي آهي. انهن لاءِ ناريل جو تيل يا ترن جو تيل مناسب آهي. جيڪڏهن توهان جا وار نرم ۽ چڪنا آهن ته آملا ۽ سڪاڪائيءَ سان وار صاف ڪيو. ان کان سواءِ چانهه جي پتي پاڻي ۾ پچايو. ڇاڻي ۽ ٿڌو ڪري ان سان وار صاف ڪيو. ان سان 80 سيڪڙو چڪناهٽ ختم ٿي ويندي. مالٽي جو جوس ڪنڊيشنر طور استعمال ڪيو. گجر جو جوس به توهان جا وار چمڪدار ڪندو.

هي سڀ نسخا موزون، گهٽ خرچ ۽ ڪارآمد آهن. قدرتي شين ۾ جيڪا شفا ۽ فائدو آهي اهو بازاري شين ۾ ڪٿي. تيل رات جو لڳايو ۽ هفتي ۾ 2 يا 3 دفعا لڳايو ته تمام گهڻو مناسب آهي.

وار اسان جي زندگي جو هڪ اهم حصو آهن ۽ وارن جو تعلق اسان جي جسماني صحت سان آهي. توهان صحتمند هوندا ته توهان جا وار به صحتمند هوندا. زندگيءَ ۾ اٿڻ ويهڻ، کائڻ پيئڻ جون عادتون، جسماني ۽ ذهني ڪيفيت وارن تي اثر انداز ٿئي ٿي. تيل ۽ شيمپو ته وارن جي خوبصورتي وڌائڻ لاءِ استعمال ڪيا آهن. هي شيون وارن کي ڊگهو ۽ گهاٽو نه ٿيون ڪن. باقي ڪاڌ خوراڪ ۾ پروٽين وارن کي، ننهن کي ۽ عمومي صحت ۾ نهايت اهم ڪردار ادا ڪري ٿي. بيشڪ فطرتي اصولن ۾ قدرتي حياتيءَ جا اهم راز رکيا آهن ۽ جڙي ٻوٽيون انساني صحت جو خزانو آهن. پنهنجن وارن جي حفاظت قدرتي شين سان ڪريو ته توهان جا وار اچا وڏيڪ خوبصورت، ڊگها، گهاٽا، طاقتور ۽ چمڪدار نظر ايندا.

WAIJ MEDIA WATCH

ويج ميڊيا واچ

سهيڙيندڙ ۽ سنڌيڪار: ڊاڪٽر افتخار راهوجو

صحت ۽ ان سان متعلق مختلف ميڊيا تي شايع ۽ نشر ٿيندڙ خبرن ۽ رپورٽن جي ڪليڪشن

1. ڏگهو آپريشن:

هي آپريشن شڪاگو الينوئس آمريڪا ۾ ٿيو هو. جنهن ۾ ڪل 96 ڪلاڪ لڳا هئا. هي آپريشن هڪ عورت مسز جرٽريوڊ ليوانڊوسڪي جي هڪ اوورين سسٽ (Ovarian Cyst) کي ڪيڻ لاءِ ڪيو ويو. هي 4 فيبروري کان 8 فيبروري 1951ع تائين هليو ۽ ليوانڊوسڪي جو وزن آپريشن کان پوءِ 616 پائونڊن مان ڪري 308 پائونڊ وڃي بيٺو.

(گنيز بڪ آف ورلڊ رڪارڊ 2001ع)

2. ننڍي ۾ ننڍو ٻار جنهن کي ڌاريو عضوو لڳايو ويو:

8 نومبر 1996ع تي چيني ٻائل نالي هڪ ٻار کي جيڪو صرف هڪ ڪلاڪ اڳ ڄائو هو. جيڪسن چلڊرين هاسپيٽل ميامي فلوريڊا آمريڪا ۾ هڪ نئين دل لڳائي نئين زندگي ڏني وئي، هو سڀ کان گهٽ عمر وارو مريض هو. جنهن کي دل جي پيوندڪاري ڪئي وئي.

(گنيز بڪ آف ورلڊ رڪارڊ 2001ع)

3. ڪافي پيئڻ سان پتي جي پٿريءَ جو خطرو گهٽجي ٿو:

45000 ڪافي پيئندڙن جي مطالعي مان اها ڳالهه ثابت ٿي آهي ته ڏينهن ۾ ٻه يا ٽي پيالا يا ڪوپ ڪافي پيئندڙن ۾ پتي جي پٿريءَ ۾ مبتلا ٿيڻ جو خطرو 45 سيڪڙو گهٽجيو وڃي پر ڪيفين پيل پيا مشروب چانهه ۽ ڪولا مشروب وغيره پيئڻ سان اهو فائدو ڪونه ٿو ملي ان جو صحيح ڪارڻ معلوم ڪرڻ لاءِ ڪوشش جاري آهي.

(همدرد صحت)

4. ننڍين ڇوڪرين ۾ ڇاتي جو ڪينسر:

عام طرح سان ڇاتي جو ڪينسر 25 کان 30 سالن جي عمر ۾ گهڻو ٿيندو آهي پر طبي تحقيق مطابق هاڻي ان ڳالهه جون شاهديون ملي رهيون آهن ته هي مرض تيرنهن چوڏهن سالن جي ننڍين ڇوڪرين ۾ به ٿي وڃي ٿو. ڊاڪٽر ان سلسلي ۾ وڌيڪ ڪا وضاحت پيش ڪري نه سگهيا آهن پر مطالعي مطابق جيڪي ڇوڪريون 10 سالن جي عمر ۾ تمام سنهڙيون هجن ٿيون ۽ بالغ ٿيڻ وقت تيزي سان وڌن ٿيون انهن ۾ اهو خطرو گهڻو هوندو آهي، ان جو علاج صرف اهو آهي جو ان عمر ۾ ڇوڪريون صحيح قسم جي خوراڪ کائن ۽ باقاعدگيءَ سان ورزش ڪن.

(مطالعاتي رپورٽ)

5. سڀ کان گهٽ عرصي ۾ ڄاول ٻار:

20 مئي 1987ع تي (اوٽاوا) اينٽاريو ڪينيڊا ۾ برينڊا ۽ جيمز گل کي هڪ پٽ ڄائو جيڪو 128 ڏينهن جو هو. هن جو وزن ڏيڍ پائونڊ هو. اهو دنيا ۾ سڀني کان وڌيڪ ڪچو يا پري ميچوئر ٻار هو.

(گنيز بڪ آف ورلڊ رڪارڊ 2001ع)

6. سڀ کان اول دل جي پيوند ڪاري:

دنيا ۾ سڀ کان اول ڌاري دل گروٽ شيور اسپتال ڪيپ ٽائون (سائوٿ آفريڪا) ۾ 3 ڊسمبر 1967ع تي لڳائي وئي، اها دل جنهن ٽيم لڳائي ان جي اڳواڻي پروفيسر ڪرسچين بارنرڊ ڪئي. اها دل 55 سال عمر واري مريض لوئس واشڪانشي کي لڳائي وئي جيڪو آپريشن کان پوءِ 18 ڏينهن زنده رهيو.

(گنيز بڪ آف ورلڊ رڪارڊ 2001ع)

7. سڀ کان پوڙهي ماءُ:

ويٽربو (اٽليءَ) جي روسانا ڊالاڪورٽا سڀ کان پهرئين عمر ۾ ٿيندڙ ماءُ رپورٽ ڪئي وئي آهي. ان 63 ورهين جي عمر ۾ جولاءِ 1994ع ۾ هڪ پٽ کي جنم ڏنو. ان ڪانسواءِ آرسيليڪيهه پڻ 63 سالن جي هئي. جڏهن هن 1996ع ۾ يونيورسٽي آف ڪيليفورنيا آمريڪا ۾ هڪ ٻار کي جنم ڏنو.

(گنيز بڪ آف ورلڊ رڪارڊ 2001ع)

8. ڇاتيءَ جي ڪينسر کي گهٽائڻ واري غذا:

ڪيليفورنيا يونيورسٽي جي جانس ڪينسر سينٽر جي هڪ تازي رپورٽ موجب جاپاني خوراڪ (جيڪا مڇي جي تيل، سبزين، سويابين سان ٺهيل شين تي ٻڌل آهي) عورتن ۾ ڇاتي جي ڪينسر کي گهٽائڻ ۾ مدد ڏئي ٿي. ان کان اڳ ڪيل تحقيقن مان پتو پيو هو ته گهٽ سٽيين خوراڪن سان ڪ نسر جي خطري ۾ ڪمي ٿئي ٿي پر موجوده تحقيق سان مڇين جو تيل استعمال ڪرڻ جا فائدا سامهون آيا آهن. ان تحقيق جي سينيئر ليکڪ ڊاڪٽر جان گلاسپي چيو آهي ته آمريڪا عورتن جي خوراڪ کي به ايشيائي ۽ يورپي عورتن جي خوراڪ وانگر ڪرڻ سان گهربل نتيجا ملندا ڇو جو اسان وٽ هاڻي ان ڳالهه جون پڪيون شاهديون موجود آهن.

(هڪ آمريڪي اخبار)

آخر ڪڏهن ٿيندو سوجهرو؟

پرويز حيدر

هر اها ڳالهه جيڪا عقل جي مطابق نہ هجي يا عجيب لڳي تہ حيرت ۽ تعجب ٿيندو آهي. اڪثر ڪيترين ئي حيرت انگيز ۽ تعجب وارين ڳالهين ٻڌڻ ۽ ڏسڻ ۾ اينديون آهن. منهنجي حيرت جي انتها هن وقت ٿي جڏهن اڇڙي ٿر ۾ صحت جي نامناسب طريقيڪار تي بہ مريضن جو اطمينان ڏسڻ ۾ آيو.

اڪثر ڪم سانگي ڪري منهنجو اڇڙي ٿر جي ڪيترن ئي ڳوٺن ۾ اچڻ وڃڻ ٿيندو رهي ٿو. هتان جا ماڻهو بہ ٻين دنيا جي ماڻهن وانگي زندگي گذاري رهيا آهن. روزگار جي حوالي سان اڇڙي ٿر جي ريگستاني علائقي وارا ماڻهو مالوند آهن ۽ ڪڏهن واريا سي اڇڙي ٿر ۾ روزگار ڪندا آهن. هڪ سروي موجب انهن ماڻهن جي هڪ ڏينهن جي في ڪس آمدني 30 ڪان 40 روپيا آهي، جيڪا بہ اڪثر ڪري قرضي هڻڻ ڪري ڪونہ ملندي آهي.

هتان جا ماڻهو تمام سادا آهن. بيمارين کي قدرت پاران مليل تقدير جو فيصلو سمجهندا آهن ۽ ننڍين ننڍين بيمارين جي مقرر وقت تي علاج نہ هئڻ ڪري ڪيترن ئي مشڪلاتن جو منهن ڏسندا آهن. ٻيو تہ وري انهن وٽ ڊاڪٽر جي وصف بہ پنهنجي آهي. انهن وٽ هر اهو ماڻهو ڊاڪٽر آهي جيڪو هڪ يا ٻہ مهينا شهر يا ڳوٺ ۾ ڪنهن ڊاڪٽر وٽ ڪمپائونڊر يا هيلپر طور ڪم ڪري چڪو هجي. انهيءَ ڪري علاج دوران اجل جو شڪار ٿيڻ جو تناسب بہ وڌيڪ آهي.

اڇڙي ٿر جي هڪ ڳوٺ ۾ سماجي جاڳرتا جي حوالي سان وڃڻ ٿيو. ڳوٺ جي نيڪ مرد سان رسمي سلام دعا کان پوءِ ڳوٺ جي صحت ۽ تعليم جي صورتحال تي ڳالهه ٻولهه ٿي. تعليم جي حوالي سان تہ خاطر خواهہ جواب مليو پر جڏهن هن اهو ٻڌايو تہ ڳوٺ ۾ ٻہ ڊاڪٽر آهن تہ منهنجي حيرت جي انتها نہ رهي. هن ڳوٺ ۾ اٽڪل 25 گهر آهن ۽ آبادي جو انگ 250 فرد آهي. جنهن ۾ اڌواڌ مرد ۽ عورتون آهن. مون سمجهيو تہ ٿي سگهي ڪو ٻاهران ڊاڪٽر اچي هت آباد ٿيو هجي تہ بہ ڳالهه آهي. ڇو جو ڪکاون گهرن ۾ رهندڙ ماڻهن جي زندگي ايتري خوشحال ڪونہ پئي نظر آئي جو انهن مان ڪو ماڻهو ايتري تعليم حاصل ڪري ۽ پوءِ هت رهي هتان جي ماڻهن جي خدمت ڪري. ڳوٺ ۾ بہ تعليم جي حوالي سان هڪ محمد خان جوڻيجو پاران عطا ٿيل اقراءَ پرائمري اسڪول آهي، جنهن جي ڪري هتان جا ٻار پائمري تائين آسان سان تعليم حاصل ڪن ٿا پر پوءِ اڳتي تعليم پرائڻ نہ انهن جي وس جي ڳالهه آهي. نہ وري انهن ۾ اهڙو شعور آهي جيڪو انهن کي مستقبل جي مقابلن لاءِ تيار ڪري.

ڳالهين ڳالهين ۾ هن نيڪ مرد کان پڇيم تہ چاچا سائين! جيڪڏهن ڪو بيمار ٿيندو آهي تہ پوءِ ڇا ڪندا آهيو؟ روايتي دم درود سان ڪم هلائيندا آهيون؟ يا ڊاڪٽر جي خدمت حاصل ڪندا آهيو؟ منهنجي ڳالهه ٻڌي جهونو مڙس مرڪيو ۽ چيائين تہ پٽ شڪر آهي ٻہ ڊاڪٽر موجود آهن. تنهن ڪري فڪر جي ڪا ڳالهه ڪونہ آهي ۽ جيڪڏهن انهن کان ڳالهہ ٻاهر ٿي ويندي آهي تہ پوءِ ڪپري شهر يا حيدرآباد کڻي ويندا آهيون. نہ تہ سنهون سڪو علاج هت بہ ٿي وڃي ٿو.

هن جهوني مڙس جي اطمينان جوڳي جواب مونکي اڃا وڌيڪ تعجب ۾ وجهي ڇڏيو ۽ مون سوچيو تہ انهن ٻنهي ڊاڪٽر سان ملاقات ڪريان جيڪي مسيحائي ڪري رهيا آهن. پنهنجي پيشي جي تقدس جي بحالي جو عملي مظاهرو پڻ ڏيکاريندي مريضن کان دعائون حاصل ڪري ڪامياب پريڪٽس بہ جاري رکيو ويٺا آهن. مون نيڪ مرد کان پڇيو تہ چاچا سائين اهو ٻڌايو تہ جيڪڏهن ڪو مريض بخار ۾ هوندو آهي تہ ڊاڪٽر انهيءَ کي دوا ۾ ڇا ڏيندو آهي ۽ ڪيترا پئسا وٺندو اٿس. چيائين تہ آڻن وارو انجيڪشن ۽ پيراسيٽامول ڏيندو اٿس ۽ گڏ 30 روپيا وٺندو اٿس. انهيءَ جهوني جي ٽڪنيڪل جواب تي مونکي ڏاڍو تہ ب ٿيو جيڪو شڪل مان اٽپڙهہ نظر پئي آيو پر دوائن جا نالا بہ سولائيءَ سان ڪنيائين. مون ڪانئس وڌيڪ پڇيو تہ ڊاڪٽر صاحب جي ڪلينڪ جو وقت ڪهڙو آهي. هو ڪهڙن وقتن ۾ ڪلينڪ تي ملندو آهي ۽ جيڪڏهن اوچتو رات جو ڪو مريض ڪنهن بيماري لاءِ وٽس اچي تہ ڇا علاج ڪندو آهي؟ جهوني چيو تہ سڄو ڏينهن ملندو آهي ۽ رات جو بہ ڪا جهل پل ڪونہ آهي ڇو جو ڳوٺ جو آهي. انهيءَ ڪري سڀ ئي ڪانئس حجاب ڪونہ ڪندا آهن ۽ وقت بي وقت وٽس وڃي علاج ڪرائيندا آهن. ذهن ۾ ڊاڪٽر صاحب جي اهڙي تصوير ٺهي جو هاڻي اشتياق وڌندو ويو تہ ملاقات ڪجي. هن جهوني

ننڍين ننڍين بيمارين جي مقرر وقت تي علاج نہ هئڻ ڪري ڪيترن ئي مشڪلاتن جو منهن ڏسندا آهن. ٻيو تہ وري انهن وٽ ڊاڪٽر جي وصف بہ پنهنجي آهي. انهن وٽ هر اهو ماڻهو ڊاڪٽر آهي جيڪو هڪ يا ٻہ مهينا شهر يا ڳوٺ ۾ ڪنهن ڊاڪٽر وٽ ڪمپائونڊر يا هيلپر طور ڪم ڪري چڪو هجي. انهيءَ ڪري علاج دوران اجل جو شڪار ٿيڻ جو تناسب بہ وڌيڪ آهي.

ڳالهين ڳالهين ۾ انهيءَ ڳالهه جي وضاحت به ڪئي ته جڏهن ڊاڪٽر ڪونه هوندو آهي ته سندس پٽ جيڪو پڻ ڊاڪٽر آهي. علاج ڪندو آهي.

ڊاڪٽر جو پٽ به ڊاڪٽر آهي اهو ٻڌي ڏاڍي خوشي ٿي جو هڪ ئي خاندان جا ماڻهو صحت جي ميدان ۾ خدمت انجام ڏيئي ڊاڪٽر جي مقام کي اوچو ڪري رهيا آهن. هن جهوني چيو ته پٽ تون ويهه مان ڊاڪٽر کي سڏي ٿو اچان. وڌيڪ ڳالهه ٻولهه تون ان سان ڪجانءِ.

ذهن ۾ ڪيترائي سوال اُٿل پُٿل ڪري رهيا هئا ته ڊاڪٽر جو گيٽ اَپ ڪهڙو هوندو. اڃا سوچ ۾ ويٺو هوس ته سامهون هڪ ٻيو جهونو مون ڏانهن ايندو نظر آيو. هن جهوني کي ڳوڙ جي مٿان ڦاٽل اڇي رنگ جي گنجي پاتل هئي. پيرن ۾ هڪ زخم هئس، جنهن مان رت وهي رهيو هئس. پيرن ۾ ڪابه جتي ڪونه پاتل هئس. چيومانس ته چاچا پيرن ۾ جتي ڇو ڪونه ٿا پايو؟ ته چيائين ته اسان ٿري ماڻهو واري جا پٽ آهيون. انهيءَ ڪري اسان کي جتي پائڻ جي ڪا ضرورت ڪونه آهي.

انهيءَ جهوني مون کان پڇيو ته پٽ تون ڪير آهين؟

هن جهوني ڪلندي چيو ته پٽ جنهن ڊاڪٽر جو انتظار ڪري رهيو آهين اهو مان آهيان. هن جو پنهنجو پاڻ کي ڊاڪٽر چوڻ ۽ منهنجو ڊاڪٽر بابت ناهيل خاڪي جو ٽٽڻ هڪ يادگار حادثو آهي. اوهان پاڻ اندازو لڳائي سگهو ٿا ته جيڪو ڊاڪٽر زخم مان وهندڙ رت کي ڏسي ڪنهن علاج ڪرڻ بدران الٽو اهو چئي ته اسين واري جا پٽ آهيون. اسان کي اهي ننڍڙا ننڍڙا زخم ڪجهه ڪونه ڪندا آهن. ته پوءِ انهيءَ جي ڊاڪٽر ٿيڻ تي شڪ اجايو ڪونه آهي؟

تعارف ڪرائڻ کان پوءِ پڇيومانس ته چاچو مصري ڊاڪٽر صاحب کي ڏسڻ ويو هو. جيڪو اڃا ڪونهي آيو. تنهن جو انتظار ڪري رهيو آهيان.

هن جهوني ڪلندي چيو ته پٽ جنهن ڊاڪٽر جو انتظار ڪري رهيو آهين اهو مان آهيان. هن جو پنهنجو پاڻ کي ڊاڪٽر چوڻ ۽ منهنجو ڊاڪٽر بابت ناهيل خاڪي جو ٽٽڻ هڪ يادگار حادثو آهي. اوهان پاڻ اندازو لڳائي سگهو ٿا ته جيڪو ڊاڪٽر زخم مان وهندڙ رت کي ڏسي ڪنهن علاج ڪرڻ بدران الٽو اهو چئي ته اسين واري جا پٽ آهيون. اسان کي اهي ننڍڙا ننڍڙا زخم ڪجهه ڪونه ڪندا آهن. ته پوءِ انهيءَ جي ڊاڪٽر ٿيڻ تي شڪ اجايو ڪونه آهي؟

هن جهوني مڙس سان ڳالهائيندي وڌيڪ پڇيومانس ته بقول ڳوٺ واسين جي ته اوهين ڊاڪٽر آهيو. ڀلا ٻڌايو ته ڪيتري عرصي کان انهيءَ فرض سان لاڳاپيل آهيو ۽ اهو ته ڪا ڊگري اٿئو يا ايئن ئي ڪم هلايو پيا. تنهن تي منهن ۾ گهنج پائيندي چيائين ته صاحب پندرنهن ويهن سالن کان ڊاڪٽري ڪري رهيو آهيان. ڪو مذاق ڪونه آهي. مون وٽ مريض پري پري کان ايندا آهن ۽ بارڊر تائين ماڻهو سڃاڻيندا آهن. خدا شفا ڏني آهي، تون ڪهڙيون ڳالهيون ٿو ڪرين ته ڊگري اٿئي يا نه. مريضن سان گڏجي حيدرآباد ۽ ميرپورخاص ويندو هوس. ايترا پيرا اچ وڃ ڪيم جو ڊاڪٽرن جي نسخن کي سمجهڻ لڳس ۽ بسم الله ڪري مريض تي آزمائڻ شروع ڪيم ۽ اڄ تائين آزمائي رهيو آهيان. شفا ڏيڻ واري ذات خدا پاڪ جي آهي، باقي اسين فقير ماڻهو آهيون. ڪنهن کي ڏکايون ڪينَ ۽ ٻيو اهو ته اهو فن پنهنجي پٽ کي سيکاري ڇڏيو اٿم. جيڪو پڻ ڊاڪٽر ٿي ويو آهي ۽ مريض جي علاج ۾ دلچسپي وٺندو آهي. انجيڪشن، گوريون، يوناني ۽ حڪمت سڀئي فن ڄاڻون ٿا.

هن جهوني جون ڳالهيون ٻڌندو رهيس ۽ تعجب به پڻ ٿيندو رهيو ته هڪ عطائي ڪيئن نه شاندار نموني سان قانون جي ڀڃڪڙي ڪندي اطمينان سان ٻين جي زندگي سان هٿ چراند ڪري ٿو ۽ ذاتي انا ۾ ايترو ته خودسر آهي جو داٻو ويهارڻ لاءِ بارڊر تائين مشهوري جي ڳالهه پڻ ڪري ٿو. دل ۾ خيال پيدا ٿيو ته انهيءَ جهوني جي علاج بابت ڪنهن ٻئي ڳوٺ مان ماڻهن کان پڇجي ته ڇا واقعي ائين آهي جو هيءَ اهڙو علاج ڪندو آهي جو پري پري کان مريض هن وٽ اچن ٿا ۽ شفا ماڻين ٿا.

هن جهوني مڙس کان موڪلائي پر واري ٻئي ڳوٺ پهتس جيڪو 3 ڪلوميٽر پري

هن جهوني جون ڳالهيون ٻڌندو رهيس ۽ تعجب به پڻ ٿيندو رهيو ته هڪ عطائي ڪيئن نه شاندار نموني سان قانون جي ڀڃڪڙي ڪندي اطمينان سان ٻين جي زندگي سان هٿ چراند ڪري ٿو ۽ ذاتي انا ۾ ايترو ته خودسر آهي جو داٻو ويهارڻ لاءِ بارڊر تائين مشهوري جي ڳالهه پڻ ڪري ٿو. دل ۾ خيال پيدا ٿيو ته انهيءَ جهوني جي علاج بابت ڪنهن ٻئي ڳوٺ مان ماڻهن کان پڇجي ته ڇا واقعي ائين آهي جو هيءَ اهڙو علاج ڪندو آهي جو پري پري کان مريض هن وٽ اچن ٿا ۽ شفا ماڻين ٿا.

هو. انهيءَ ڳوٺ ۾ هوڻ ته اچڻ وڃڻ ٿيندو رهيو هو پر انهيءَ ڏينهن خاص ڪري انهيءَ ڳالهه جي وڌيڪ معلومات حاصل ڪرڻ لاءِ پهتس. هن ڳوٺ ۾ پهريائين ڪجهه دوست ڪچهري ڪري رهيا هئا تن سان سندن ڪچهري ۾ شامل ٿي ويس ۽ ڳالهه ٻولهه ۾ اهو معلوم ڪرڻ شروع ڪيم ته پر واري ڳوٺ جو ڊاڪٽر ڪيتري قدر مشهور آهي. هڪ هڪ ڪري دوستن هن ڊاڪٽر جون ڳالهيون ٻڌائڻ شروع ڪيون. هڪ خوبصورت ڳڀرو نوجوان ٻڌايو ته سائين ابوجهه ماڻهو آهيون. تنهن ڪري ڊاڪٽر به ته ابوجهه هوندا. اوهان آهيو پڙهيل لکيل تنهن ڪري اوهان جا ڊاڪٽر به پڙهيل لکيل هوندا آهن. هڪ پوڙهي ڳالهائيندي چيو ته پٽ مصري جي ڳوٺ واري ڊاڪٽر وٽ آساني سان پهچي سگهون ٿا تنهن ڪري جهڙو علاج ڪندو آهي اڪين تي، اوڌر به ڪندو آهي جيڪو اسان غريبن لاءِ نهايت ئي مفيد آهي. باقي رهيو بيماري جو سوال ته انهيءَ ڊاڪٽري سان گڏوگڏ ڦيٽو ٽيٽو به ڪندا آهيون. مريض الائجي ڊاڪٽر جي ڪري صحتياب ٿئي ٿو يا ڦيٽي ٽيٽي ڪري بس عجب رنگ آهي قدرت جو. چرخو هلي پيو نه وڌيڪ اسان خيال رکون ۽ نه ئي وري اهو معلوم ڪندو آهي. مريض جي قسمت ۾ جي تندرست ٿيڻ لکيل هوندو آهي ته صحيح نه ته پوءِ ڪنهن اينرجنسي (ايمرجنسي) ۾ ڪپري جي ڊاڪٽرن سان لهه و چڙ ۾ ايندا آهيون.

هڪ ٻئي پوڙهي ڪنگهندي ٻڌايو ته. "پٽ جيستائين ڊاڪٽر جي ملڪان ملڪ مشهوري جو سوال آهي ته اهو ان ڪري جو ڏهه ميل اڳتي هڪ ولي جي درگاهه آهي، جتان موٽ تي زيارت ڪندڙ نظر نياز جي جهجهي مقدار ڪائڻ ڪري بدهضمي جي شڪايت سبب هن وٽ پهچندا آهن. جن ڪي اهو يوناني دوائون استعمال ڪرائيندو آهي ۽ پوءِ اهي ئي ماڻهو انهيءَ جي مشهوري جو سبب بڻجندا آهن. چو جو پري پري کان زيارت ڪندڙ جڏهن پنهنجي ڳوٺ پهچندا آهن ته ضرور انهيءَ جو ذڪر به ڪندا هوندا، تنهن ڪري مان پانيان ٿو ته ڪيس مشهوري ائين ملي آهي. هن وڌيڪ ٻڌايو ته ٻه دفعا هن ڪان پيٽ واريون مائرون مري چڪيون آهن. غلط انجيڪشن استعمال ڪندو آهي. هڪ انجيڪشن پنجن پنجن مريض تي استعمال ڪندو آهي. نقصان نه ٿيندو ته چا فائدو ٿيندو. هڪ سوال جي جواب ۾ چيائين ته. "ڪو به انهيءَ جي خلاف ڳالهائيندو ڪونه آهي چو جو مٽي مائيٽي ۾ ڪير آهي جو انهيءَ کي پوليس جي حوالي ڪري خود نه هوندو آهي ته سندس پٽ به ابتا سبتا انجيڪشن هنيو ويٺو هوندو آهي. اسين سڀ هڪ ئي روحاني سلسلي سان لاڳاپيل آهيون تنهن ڪري سلسلي جي بدنامي واري ڳالهه ڪان ڪيپائيندا آهيون. اسان جي سلسلي جي وڏن تائين رسائي اٿس سيني کي پيو خوش ڪندو آهي ته پوءِ ڪير آهي جو ڪيس جلاد چئي هوءَ به ٻن عورتن جي مرڻ کان پوءِ انجيڪشن هڻڻ گهٽ ڪري ڇڏيا اٿائين. پٽ مزي جي ڳالهه ٻڌ هڪ ڏينهن ٻئي پيءُ پٽ ڳوٺ ۾ ڪونه هئا. ڊاڪٽر جي پاڄائي کي اچي پيٽ ۾ سور پيو سندس نندو پاءُ انجيڪشن ڪٽي هٿ ۾ لڳائڻ شروع ٿي ويو. هن ويچاريءَ ايترين نه رڙيون ڪيون جو سيئي ڳوٺ وارا گڏ ٿي ويا. نه ته اهو ته انهيءَ کي ماري ڇڏي ها. انهيءَ جهڙا ته ڪيترائي واقعا اسان جي روز جو معمول آهن.

پوڙهي جي ڳالهه ٻڌي واپسي ورتم ۽ ايندي ايندي سوين سوالن ذهن جو در کڙڪايو ته 21 هين صديءَ ۾ داخل ٿي وڃڻ بعد به اڃا اُتي جو اُتي آهيون. اڄ جتي علاج جون جديد سهولتون موجود آهن. اُتي اڃا به اسان جي ڳوٺن ۾ هڪ مئٽرڪ پاس عام ڊسپينسر به موجود ڪونهي. الائجي ڪيتريون انساني جانيون اهڙن عطائين جي ور چڙهنديون. الائجي ڪيتريون حامله عورتون حمل دوران پنهنجون جانيون وڃائينديون. اهي ۽ اهڙا انيڪ سوال منهنجي ذهن تي اڪرندا رهن ٿا جن جو جواب نه هئڻ ڪري خاموش تماشائي وانگي تماشو ڏسڻ وارن ۾ شامل آهيان پر سوجهرو ٿيڻ جي اميد رکيو ويٺو آهيان ۽ اميد ڪريان ٿو ته اچڙي ٿر ۾ صحت جون سهولتون گهر گهر پهچنديون - آمين.

خوشخبري

اسان جو نعرو:

اسان توهان جو رزلٽ متاثر ٿيڻ نه ڏينداسين جيڪڏهن توهان ڊاڪٽر، انجنيئر يا اعليٰ آفيسر ٿيڻ چاهيو ٿا ته

اسان جي 25 سالا تجربي مان فائدو حاصل ڪيو.

امتحانن ۾ سؤ سيڪڙو ڪاميابيءَ جي گارنٽي سان گڏ A-1 گريڊ ۾ يقيني ڪاميابي ۽ روشن مستقبل جي لاءِ نون گروپس ۾ داخلا جي آخري موقعي لاءِ رابطو ڪيو.

پروگريسيو ڪوچنگ سينٽر

IX-X-XI-XII

سائنس / ڪامرس ۽ جنرل گروپس

مين ڪيمپس 1 آرام باغ مسجد جي سامهون، انصار برني ٽرسٽ ڪراچي سان لڳولڳ.

فون: **2626573**،

موبائيل: **0300-2358097**

ويڄ انفارميشن سيل

ڊاڪٽر افتخار راهوجو

اوهان جي ذهن ۾ اٿندڙ سوين سوالن ۽ مونجهارن جا حل ۽ حقيقتون سائنسي روشنيءَ ۾

1. ڇا ماکيءَ جي مک ڏنگ هڻڻ کان پوءِ مري ٿي وڃي:

جي ها گهڻو ڪري ماکيءَ جون مکيون ڏنگ هڻڻ سان مري وڃن. ان جو سبب اهو آهي جو انهن جو ڏنگ ڏنگو يعنيٰ ’مُڪ نما‘ ٿئي ۽ ماڻهوءَ جي جسم ۾ گهڙڻ کان پوءِ واپس نٿو نڪري ۽ ان سان گڏ ئي مک جي جسم جا نرم حصا به ٻاهر پٽجي اچن ٿا، جنهن جو نقصان جلد مک کي موت جي صورت ۾ ڀرڻو پوي ٿو. البت ملڪ مک ڏنگ هڻڻ سان نٿي مري ڇو جو ان جو ڏنگ نرم ۽ ملائم هوندو آهي پر ان کان ٻڇڻ جي ضرورت ناهي جو اها صرف ٻين ملڪ مکين کي ئي ڏنگ هڻي ٿي.

2. ڇا نانگ تري سگهندو آهي:

جي ها نانگ بلڪل تري سگهندو آهي. پاڻيءَ ۾ رهڻ وارا نانگ ته تيراڪ هوندا آهن پر خشڪيءَ تي رهڻ وارا نانگ به جيڪڏهن پاڻيءَ ۾ ڪري پون ته ڪافي مفاصلي تائين تري سگهندا آهن البت پاڻي ۾ گهڻو وقت رهڻ انهن لاءِ ڏکيو آهي. نانگ پنهنجي مشڪن ذريعي جسم کي اڳتي حرڪت ڏيندو آهي، اڪثر نانگ ترڻ وقت پنهنجي منڍي ٻاهر ڪيندا آهن ۽ ه ' مان آڪسيجن ڪٽندا آهن پر هو گهڻي دير تائين ساهه روڪي به پاڻي ۾ رهي سگهندا آهن.

3. بدڪ جا پر پاڻي ۾ آلا ڇو نٿا ٿين:

بدڪ ڀلي ڪيتري وقت تائين پاڻيءَ ۾ ترندي رهي پر ان جا پر آلا نٿا ٿين ڇو ته ان جي پرن تي تيل جهڙو هڪ ته چڙهيل آهي. جنهن ڪري اهي واٽر پروف ٿيو وڃن. بدڪ جي پڇ وٽ تيل ناهڻ وارا غدود هوندا آهن. بدڪ پنهنجي چهنب جي مدد سان انهن غدودن مان تيل ڪڍي سڄي پرن تي پکيڙي ڇڏي ٿي.

4. سج ڇو ٿو چمڪي:

پراڻي زماني جي ماڻهن جو خيال هو ته سج ان ڪري چمڪندڙ نظر ٿو اچي جو اتي هڪ باهه جو وڏو اڙاهه ٻري ٿو جيڪو سوين سالن کان اسان کي روشني ۽ گرمي ڏئي ٿو پر سوال اهو ٿو پيدا ٿئي ته سوين سالن تائين سڙڻ کان پوءِ آخر ان جي گرمي گهٽ ڇو نٿي ٿئي. حالانڪ اهو طئي آهي ته ڪا به شيءِ جيڪڏهن ٿوري دير ٻرندي رهي ته خاڪ ٿيو وڃي ته پوءِ سج ڇو مسلسل ٻرندو رهي ٿو. سائنسدان چون ٿا ته سج جي گرمي سڙڻ جي عمل جو نتيجو ناهي بلڪ اها گرمي ۽ روشني ان عمل ڪري پيدا ٿئي ٿي جيڪو ايٽم بم جي ڌماڪي جو ڪارڻ به بڻبو آهي يعنيٰ سج مادي کي توانائيءَ ۾ تبديل ڪري ٿو جنهن جي نتيجي ۾ بي پناهه گرمي پيدا ٿئي ٿي اهو عمل سڙڻ جي عمل کان مختلف آهي. سڙڻ جي عمل ۾ هر شيءِ هڪ شڪل مان ٻي شڪل ۾ تبديل ٿئي ٿي پر جڏهن مادو توانائي ۾ تبديل ٿئي ٿو ته مادي جي تمام ٿوري مقدار مان گهڻي مقدار ۾ توانائي پيدا ٿئي ٿي. مثال 28 گرام مادي جي توانائي ۾ تبديل ٿيڻ سان ايتري گرمي پيدا ٿئي ٿي جنهن سان 10 لک ٽن وزن جبل رجي لائو بڻجي سگهي ٿو. انڪري سج جي چمڪ ان ڪري آهي جو هو مادي کي مسلسل توانائي ۾ تبديل ڪندو رهي ٿو. سج جو هڪ سيڪڙو حصو ان عمل سان ايتري توانائي فراهم ڪري ٿو جيڪا سج کي 15 هزار سالن تائين گرم رکي سگهي ٿي.

5. سمنڊ جو پاڻي زمين ۾ ڇو نٿو وڃي:

سمنڊ جي تهه واٽر پروف هوندي آهي. اها تهه سٽيي مٽي يا واٽر ٽائيٽ چٽانن سان ٺهي ٿي، اهو ئي سبب آهي جو ان مان پاڻي وڌيڪ هيٺ نٿو وڃي سگهي.

STUDY ON CONTRACEPTIVE PREVALENCE AND ITS KNOWLEDGE IN PAKISTAN

پاڪستان ۾ ڄمر روڪ طريقن جو رواج ۽ ان جي ڄاڻ

(سروي رپورٽ)

- ڊاڪٽر اورنگزيب راهوجو
- ڊاڪٽر تنوير احمد نظاماڻي
- ڊاڪٽر ڪليم الله عادل شر بلوچ
- ڊاڪٽر ڪاشف محمود شاهه
- ڊاڪٽر محمد امير ميمڻ
(اسرا يونيورسٽي حيدرآباد)

دنيا جي آبادي 1750ع ۾ 750 ملين هئي جيڪا ڏيڍ سئو سالن کان پوءِ 1900ع ۾ ٻيڻي ٿي وڃي 1600 ملين تي پهتي، 1950 ۾ اها 2500 ملين تائين پهتي جيڪا 2000ع ۾ 6000 ملين ٿي وئي ۽ هڪ اندازي مطابق 2025ع ۾ اها 8082 ملين تائين پهچندي. دنيا جي آبادي جي اهڙي حيرتناڪ واڌاري ڪري هزارين مسئلن جنم ورتو آهي جن کي منهن ڏيڻ لاءِ پوري دنيا ۾ ڪوششون ڪيون پيون وڃن. انهن ڪوششن مان ڄمر روڪ طريقا اختيار ڪري آباديءَ کي گهٽ ڪرڻ جي ڪوشش سڀ کان وڌيڪ اهم آهي جيڪا ٻي دنيا سان گڏ اسان جي ملڪ ۾ پڻ عمل ۾ آندي پئي وڃي پر اها اسان وٽ نه ته ايتري ڪامياب ٿي آهي ۽ نه اسان کي ان جا سٺو سيڪڙو نتيجا مليا آهن. جنهن جا جهالت، مذهبي عقيده، اڻ ڄاڻائي ۽ واسطيدار ادارن جي لاپرواهيءَ سميت ڪيترائي ٻيا سبب به ٿي سگهن ٿا. بهرحال ڪارڻ ڪٿي ڪهڙو به هجي اهو موجوده دور جو هڪ اهم ٽاپڪ آهي، ان ڳالهه کي ڄاڻڻ لاءِ ته اسان جي ملڪ ۾ ڄمر روڪ طريقن جو رواج ڪيتري حد تائين مضبوط ٿيو آهي ۽ اهي ڪيترا اثرائتا ثابت ٿيا آهن ۽ ماڻهو ڪهڙا طريقا وڌيڪ سولائيءَ سان ۽ ڇو استعمال ڪري رهيا آهن. اسرار يونيورسٽي حيدرآباد جي پنجن ڊاڪٽرن حيدرآباد، اسرا يونيورسٽي، اسرا اسپتال ۽ پس گردائي ۾ 220 شادي شده فردن (110 جوڙن) سان ان مسئلي تي ڳالهه ٻولهه ڪري هڪ رپورٽ ۽ انگ اکر تيار ڪيا جنهن مان مٿيون ٽاپڪ ڪافي حد تائين ڪلي سامهون اچي ٿو. ان اسٽڊي کي لاڀائتو ڀانئي پڙهندڙن جي خدمت ۾ پيش ڪجي ٿو.

تعارف:

ڪل 220 شادي شده فردن (110 جوڙن) سان هن موضوع تي ڳالهايو ويو. جن مان 110 مرد ۽ 110 عورتون هيون. انهن جي عمر 15 کان 75 سالن جي وچ ۾ هئي. هي سروي ڪنهن خاص طبقي کي يا علائقي کي نظر ۾ رکڻ کانسواءِ ڪئي وئي. سروي ۾ ايندڙ مختلف طبقن ۽ پيشن سان واسطو رکندڙ هئا. ڪل عورتن مان 90 يعني 82. 81 سيڪڙو گهريلو عورتون هيون جڏهن ته ڪل مردن مان 31 يعني 18. 28 سيڪڙو ڪنهن نه ڪنهن نموني طب جي شعبي سان واسطو رکندڙ هئا. سروي ۾ ايندڙ ماڻهن جي تعليم به مختلف هئي جن مان 65 يعني 51. 29 سيڪڙو غير تعليم يافته جڏهن ته 56 يعني 23. 26 سيڪڙو گريجوئيٽ ۽ پوسٽ گريجوئيٽ هئا. سروي ۾ ايندڙ ماڻهو ملڪ جي مختلف علائقن ۽ شهرن سان تعلق رکندڙ هئا. سروي دوران ڪوبه اهڙو ڄمر روڪ طريقو سامهون نه اچي سگهيو، جنهن کي سڀني حصو وٺندڙن بهتر قرار ڏنو هجي بلڪ مختلف ماڻهن جي مختلف وقتن ۾ مختلف طريقا استعمال ڪرڻ جي خبر پئي، ڪن جوڙن هڪ ئي وقت ۾ ٻه طريقا به عمل ۾ آندا. جيئن گورين سان گڏ ڪنڊوم جو استعمال وغيره. ڪجهه طريقا ڊاڪٽرن جي تجويز ڪرڻ تي جڏهن ته گهڻو ڪري ڊاڪٽر جي صلاح کان بنا ئي استعمال ۾ آندا ويا.

پاڪستان جي وڌندڙ آبادي کي ڏسندي ڪيترين تقريرون ٿيون، نعرا لڳا، سيمينار ۽ ورڪشاپ ڪوٺايا ويا ۽ ريليون ڪڍيون ويون پر پوءِ به هڙ حاصل ٿي نه سگهيو ۽ پاڪستان اڃا تائين دنيا جي گهڻي کان گهڻي برٿ ريٽ (ڄمر شرح) وارن ملڪن مان آهي. انهي باوجود به ته ڪيترين حڪومتون فيملي پلاننگ کي وڏ کان وڏ اهميت ڏيڻ ۽ ڄمر ڪنٽرول پروگرامن تي وڏيون وڏيون رقمون خرچ ڪرڻ جي دعوي ڪنديون آيون آهن. صحت جي عالمي اداري جي دلچسپي ۽ سهڪار سان اهڙن پروگرامن کي حاصل آهي ته ڪيترين ئي غير سرڪاري تنظيمون به رات ڏينهن ساڳي مقصد لاءِ ڪوششون ڪري رهيون آهن.

اسان چاهي ڪيترين به ڪوششون ڪيون پر ترقي ايستائين ممڪن ناهي جيستائين اسان آباديءَ کي ڪنٽرول نٿا ڪريون. جيڪڏهن اسان جي آبادي ساڳي رفتار سان وڌندي رهي ته آخر اسان پنهنجا محدود وسيلا ڪيئن ڪتب آڻينداسين. اسان جي سڀني ڪوششن باوجود اسان ماڻهن کي بنيادي صحت، تعليم ۽ گهر ڪيئن فراهم ڪري سگهنداسين ۽ جيڪڏهن حالتون اهڙيون ئي رهيون ته اسان جلد خودڪفيل ٿي ڪونه سگهنداسين. اسان مان گهڻا ان ڳالهه تي متفق آهن ته آباديءَ کي ڪنٽرول ڪرڻ جي ضرورت آهي ته آخر پوءِ مسئلو ڇا آهي؟

صحت جي شعبي سان لاڳاپيل هجڻ ڪري اسان روزانو ڏسون ٿا ته وڌندڙ ڄمر ريٽ جا ماءُ ۽ ٻار جي صحت تي ڪيترا خراب اثر پئجي رهيا آهن. اهو بحث به ٿيندو رهيو آهي ته جيڪڏهن عورتون پڙهيل هجن يا ڪين پنهنجا فيصلا ڪرڻ

جو اختيار هجي ۽ هو معاشي ۽ اقتصادي طور مضبوط هجن. تڏهن ئي صحيح معنيٰ ۾ ڄمر روڪ ۽ فيملي پلاننگ وارو پروگرام ڪامياب ٿيندو. اسان ان ڳالهه سان ايترو اتفاق ته نٿا ڪري سگهون ۾ ڪوجڻي سگهي ٿو ته ڇا اسانجي ملڪ جي عورتن کي معاشري ۾ اهڙو مقام حاصل آهي؟ ۽ جيڪڏهن نه ته پوءِ اسان کي ڇا ڪرڻ گهرجي؟ ڇا اسان اڳوات ڪنهن تصوراتي ماحول ۾ وڃڻ لاءِ پاڻ کي خواهشن جي چار ۾ ڦاسائڻ ڏينداسين. جيئن فيملي پلاننگ جي افاديت ۾ ٻڌايو وڃي ٿو ۽ ڇا اسان ڪنهن اهڙي سچوئيشن ۾ پونداسين جنهن ۾ اسان ڪجهه به ڪري سگهڻ لاءِ بي وس هجون.

اسانکي ايترو يقين آهي ته اسان ڪجهه نه ڪجهه ڪري سگهون ٿا. اسان جي نظر ۾ سڀ کان وڏو مسئلو اهو آهي ته ماڻهو پنهنجن ڪوششن ۾ سچا ناهن ۽ هن مهل تائين فيملي پلاننگ جي باري ۾ صرف زباني ڪم ڪيو ويو آهي ۽ سچي مسئلي جو اصل پهلو نظرانداز ڪيو ويو آهي جيئن ماڻهن کي اعتماد ۾ وٺڻ ته فيملي پلاننگ سندن بهترين مفاد ۾ آهي. ضرورت ان ڳالهه جي آهي ته ان موضوع کي کولي سامهون آندو وڃي ۽ ان تان لڪ يا شرم وارو پردو هٽايو وڃي. اسان کي اها ڳالهه به مڃڻي پوندي ته اسان جون گهڻيون عورتون خاص ڪري فيملي پلاننگ جي معاملي ۾ پاڻ فيصلو نٿيون ڪري سگهن. ان ڪري اهو تمام ضروري آهي ته فيملي پلاننگ پروگرام مردن تائين پهچايو وڃي. ماضي ۾ مردن کي ان باري ۾ گهٽ متوجه ڪيو ويو ۽ عورتن جي مقابلي ۾ مردن تائين رسائي حاصل ڪرڻ ۽ فيملي پلاننگ ۽ ڄمر روڪ طريقن جي باري ۾ انهن سان کليل نموني ڳالهائڻ وڌيڪ سولو آهي ۽ هڪ دفعو اسان مردن کي اعتماد ۾ ورتو ته هو پاڻ ئي اهڙا طريقا اپنائيندو يا پنهنجي زال کي ويجهي فيملي پلاننگ سينٽر تي وٺي ويندو.

اسان کي ان طبقي جي ماڻهن کي وڌيڪ سٺي نموني سمجهائڻو پوندو جن کي انجي وڌيڪ ضرورت آهي. اسان ڄاڻون ٿا ته هتي هزارين ڄمر روڪ جا آپريشن ٿين ٿا جن کي بعد ۾ فيملي پلاننگ پروگرامن جي ڪاميابيءَ جي ثبوت طور پيش ڪيو ٿو وڃي پر باريڪ بينيءَ سان ڏسجي ته حقيقت ۾ گهڻين عورتن جي عمر 40 سالن کان مٿي هوندي آهي يا اهي اڳ ۾ ئي پنج يا ڇهه ٻار ڄڻي چڪيون هونديون آهن. جنهن مان خبر پوي ٿي ته ان پروگرام جي افاديت تمام محدود آهي. اها ڪوشش ڪاغذن ۾ ته سٺي لڳي ٿي پر اصل ۾ آبادي جي واڌ تي معمولي اثر وجهي ٿي ڇو جو انهن مان گهڻين عورتن جي ٻيهر ڄڻڻ جي صلاحيت عمر وڌڻ ڪري اڳ ۾ ئي گهٽ ٿيو وڃي. پاڪستان ۽ ڪجهه ٻين ملڪن جو ڄمر شرح ٽيبل-1 ۾ ڏجي ٿو.

ڄمر روڪ طريقا هڪ تعارف

فيملي پلاننگ جو عام مطلب آهي پيدائش تي ڪنٽرول جا طريقا جنهن سان ماڻهو پيدائش يا ڄمر کي روڪي سگهي. انهن طريقن ۾ ڪي صرف عارضي (ڪنٽراسيپشن) ۽ ڪي مستقل (اسٽرلائيزيشن) طريقا هوندا آهن. هنن پروگرامن ۾ اها ڳالهه آهي ته ان ۾ ماڻهن کي مختلف طريقا پنهنجي مرضيءَ تحت آزمائڻ جي چوائس مليل آهي. جنهن ۾ سڀ طريقا ماڻهوءَ جي سامهون هوندا جنهن مان پوءِ ڪوبه هڪ طريقو هو پنهنجي سهولت ۽ خواهش جي حساب سان اپنائي سگهي ٿو. جيستائين جو ڪنهن هڪ جوڙي يا شخص لاءِ ڪو خاص طريقو منع ٿيل نه هجي. ڄمر روڪ طريقا اپنائڻ جي سببن کي ٻن گروپن ۾ ورهائي سگهجي ٿو.

(اي) ڪميونل يا معاشرتي

معاشرتي سطح تي ڄمر روڪ طريقا تڏهن واپرايا وڃن ٿا جڏهن ڪنهن به معاشري يا ملڪ جي آبادي جو جائزو ورتو وڃي يا ان جو شرح واڌ وڌيڪ هجي.

(بي) ان ڊويجيوئل يا شخصي

هن کي وري ٻن حصن ۾ ورهائجي ٿو.

(A) پرسنل يا ذاتي سبب

(1) پيدائش ۾ وقفي ۽ خاندان کي محدود ڪرڻ لاءِ

(2) شادي جي شروعاتي يا پڇرين ۽ پوين سالن ۾ ڄمر روڪڻ لاءِ

(B) ميڊيڪل يا طبي سبب

(1) ڪنهن به پراڻي مرض جي صورت ۾

(2) ويم دوران وري وري مختلف مونجهارا پيدا ٿيڻ ڪري.

ٽيبل -1

پاڪستان ۽ ٻين ملڪن جو 1970ع ۽ 1993ع ۾ ٽوٽل فرٽلٽي ريٽ

ملڪ	1970ع	1993ع
پاڪستان	7.0	6.1
بنگلاديش	7.0	4.3
نيپال	6.1	5.3
برما	5.9	4.1
چين	5.8	2.0
انڊيا	5.5	3.7
سري لنڪا	4.3	2.4
برطانيه	2.2	1.8
امريڪا	2.2	2.1
سئٽزرليند	2.0	1.6
جاپان	2.0	1.5

هن مهل تائين فيملي پلاننگ جي باري ۾ صرف زباني ڪم ڪيو ويو آهي ۽ سچي مسئلي جو اصل پهلو نظرانداز ڪيو ويو آهي جيئن ماڻهن کي اعتماد ۾ وٺڻ ته فيملي پلاننگ سندن بهترين مفاد ۾ آهي. ضرورت ان ڳالهه جي آهي ته ان موضوع کي کولي سامهون آندو وڃي ۽ ان تان لڪ يا شرم وارو پردو هٽايو وڃي

اسان ڄاڻون ٿا ته متي مزارين ڄمر روڪ جا آپريشن ٿيڻ ٿا جن کي بعد ۾ فيملي پلاننگ پروگرامن جي ڪاميابيءَ جي ثبوت طور پيش ڪيو ٿو وڃي پر باريڪ بينيءَ سان ڏسجي ته حقيقت ۾ گهڻين عورتن جي عمر 40 سالن کان متي موندي آهي يا اهي اڳ ۾ ئي پنج يا ڇهه ٻار ڄڻي چڪيون هونديون آهن. جنهن مان خبر پوي ٿي ته ان پروگرام جي افاديت تمام محدود آهي. اما ڪوشش ڪاغذن ۾ ته سٺي لڳي ٿي پر اصل ۾ آبادي جي واڌ تي معمولي اثر وجهي ٿي ڇو جو انهن مان گهڻين عورتن جي ٻيهر ڄڻ جي صلاحيت عمر وڌڻ ڪري اڳ ۾ ئي گهٽ ٿيو وڃي.

(3) ٻار ۾ ماءُ جي بيماري منتقل ٿيڻ کان بچائڻ لاءِ.

ڄمر روڪ طريقا

(اي) قدرتي يا فزيالاجڪ طريقا

(1) محفوظ يا سيف پيريڊ/رڌم پيريڊ

(2) ڪوئاٽس انٽرپٽس/وٿ ڊراول

(3) ليڪٽيشن يا ٻار کي کير ڌارائڻ

(بي) ڪيمائي طريقا

1- سپوزيٽريز

2- ڪريمون

3- فومز

4- جيلز

5- اسپنجز

6- صابڻ (سوپ)

(سي) ميڪنيڪل

(رڪاوٽ وارا)/بيريئر طريقا

1- ميل ڪنڊوم (مرداڻو ڦوڪڻا)

2- فيميل ڪنڊوم (عورتاڻو ڦوڪڻا)

3- ويجائنل ڊائفرام

4- سروائيڪل ڪيپ (ڇلا)

(ڊي) هارمونل طريقا

1- ڪمبائن اورل ڪنٽراسيپٽو پلس (گوريون)

2- پروگيسٽوجن اونلي پلس (گوريون)

3- انجيڪٽيبل (ٽڪا يا سيون)

4- سب ڊرمل امپلانٽ (چمڙي ۾ رکي ويندڙ دوا)

(اِي) انٽرايوٽرائين ڪنٽراسيپٽو ڊوائيسز

1- ڪنوينشنل

2- هارمون رليزنگ انٽرايوٽيرائين سسٽم

(ايف) پوسٽ ڪئائٽل/ايمرجنسي ڪنٽراسيپشن

1- پلس (مارننگ-آفٽر پلس) (گوريون)

2- آيو يو ڊي ايس

3- آر يو 486 (مفيپريسٽون) (گوريون)

(جي) مستقبل طريقا

عورتن ۾:

1- ٽيوبل لائگيشن (نس بندي)

2- ٽيوبل اليڪٽروڪاٽري/ ڊائٿرمي (نس کي ڪرنٽ سان جهائڻ يا بند ڪرڻ)

3- فيلوپ رنگس (ڇلا)

4- ڪلپس

5- ليزر

مردن ۾:

1- لائگيشن آف واس ڊيفرينس (نل بندي)

2- ڪلپس

3- ڊائٿرمي

4- ايڪسيشن

5- سليڪون پلگس/اسڪلروسنگ ايجنٽس

6- نو-اسڪيلپل ويزيڪٽومي

اسٽڊي ڊزائين:

جيئن ته اسان کي ضرورت آهي اهڙي ريسرچ جي جيڪا معاشري ۾ ڏسي ۽ آبادي ڪنٽرول پروگرام بابت بنيادي ڄاڻ، حقيقتون ۽ انگ اکر واضح ڪري ٻڌائي بجاءِ ڪنهن ٻئي جي اندازي وارن خيالن تي هلڻ جي، اسان حيدرآباد ۾ اهڙي قسم جي ڪوشش ڪئي جتي اسان اسرا يونيورسٽي، اسرا يونيورسٽي هاسپيٽل ۽ اسرا يونيورسٽي ويلفيئر هاسپيٽل ۾ شادي شده جوڙن کان تفصيلي سروي ڪيو.

سڀ شادي شده ماڻهن کي ڪنهن خاص طبقي کي نظر ۾ رکڻ جي بغير ئي اسرا يونيورسٽي ۽ هاسپيٽل، او پي ڊي، ويليفئر هاسپيٽل او پي ڊي، اسرا يونيورسٽي هاسپيٽل وارڊس، ويلفيئر هاسپيٽل وارڊس ۽ اداري جي شادي شده عملي ۾ موجود ماڻهن کي شامل ڪيو ويو. هن سروي ۾ صرف شادي، شده ماڻهن کي ئي شامل ڪيو ويو. ڪل 110 مردن ۽ 110 عورتن کي شامل ڪيو ويو. اهڙي طرح هن اسٽڊيءَ ۾ ڪل 220 ماڻهن جا خيال قلمبند ڪيا ويا. اهري طرح انهن 220 فردن کان سواءِ جن سان ڳالهايو ويو انهن جي 220 پارٽنرن جيڪي اتي نه هئا جي باري ۾ به ڄاڻ پئي يعني ڪل 440 فردن بابت خبر پئي.

مقصد:

هن اسٽڊي ڪرڻ جو اسانجو مقصد پاڪستان ۾ رهندڙ اهڙن شادي شده جوڙن کي ڳولهڻ هو جن زندگي ۾ ڪڏهن به ڪو ڄمر روڪ طريقو واپرايو هجي ۽ ساڳي وقت ان جو مقصد اهو ڄاڻڻ به آهي ته پاڪستان ۾ ڪيترن شادي شده ماڻهن کي ڄمر روڪ طريقن بابت ڄاڻ آهي ۽ ٽائيٽل مان به ڪافي حد تائين اهو مقصد سامهون اچي ٿو. يعني پاڪستان ۾ ڄمر روڪ طريقن جو رواج ۽ ان جي ڄاڻ.

جڏهن ٻيهرڄڻ يا ٻار ڄڻڻ (صرف زنده ڄاول ٻار ٻڌا ويندا) وارن ماڻهن جو سندن تعليمي ليول سان مقابلو ڪيو ويو ته خبر پئي ته جيڪي اڻ پڙهيل هئا، انهن ۾ ٻار ڄڻڻ جو ريشو وڌيڪ هو ۽ جيڪي وڌيڪ تعليم يافته هئا، انهن ۾ اهو ريشو گهٽ هو.

مان اسٽڊي ڪرڻ جو اسانجو مقصد پاڪستان ۾ رهندڙ اهڙن شادي شده جوڙن کي ڳولهڻ هو جن زندگي ۾ ڪڏهن به ڪو ڄم روڪ طريقو واپرايو هجي ۽ ساڳي وقت ان جو مقصد اهو ڄاڻڻ به آهي ته پاڪستان ۾ ڪيترن شادي شده ماڻهن کي ڄم روڪ طريقن بابت ڄاڻ آهي

طريقا ۽ سامان:

هي اسٽڊي حيدرآباد، اسرا يونيورسٽي ۽ پس گردائي ۾ ڪئي وئي جنهن ۾ مختلف عمر وارا مرد ۽ عورتون شامل هيون. عورتن ۾ 30 سيڪڙو جي عمر 26 کان 35 سال هئي. مردن ۾ 45. 35 سيڪڙو مردن جي عمر 26 کان 35 سال هئي. مردن ۽ عورتن کي ملائي 36 يعني 36. 16 سيڪڙو جي عمر 16 کان 25 سال هئي. جڏهن ته 72 (73. 32) سيڪڙو ڄڻن جي عمر 26 کان 35 سال هئي. 54 (55. 24) سيڪڙو جي عمر 36 کان 45 سال، 37 (82. 16) سيڪڙو جي عمر 46 کان 55 سال 17 ڄڻن (73. 7) سيڪڙو جي عمر 56 کان 65 سال ۽ ڄڻن جي عمر 66 کان 75 سال هئي. صرف مردن ۾ 16 جي عمر 16 کان 25 سال 39 ڄڻن جي عمر 26 کان 35 سال، 25 ڄڻن جي عمر 36 کان 45 سال، 22 ڄڻن جي عمر 46 کان 55 سال، 5 جي عمر 56 کان 65 سال، 3 ڄڻن جي عمر 66 کان 75 سال هئي. صرف عورتن ۾ 20 ڄڻين جي عمر 16 کان 25 سال، 33 ڄڻين جي عمر 26 کان 35 سال، 29 ڄڻين جي عمر 36 کان 45 سال، 15 ڄڻين جي عمر 46 کان 55 سال، 12 ڄڻين جي عمر 56 کان 65 سال ۽ هڪ ڄڻيءَ جي عمر 66 کان 75 سالن وچ ۾ هئي.

سروي ۾ ايندڙ ماڻهن جي شاديءَ جو عرصو مختلف هو. جن مان صرف ٽن عورتن ۽ ڇهن مردن جي شادي کي هڪ سال يا ان کان گهٽ عرصو ٿيو هو. جڏهن ته 14 عورتن ۽ 31 مردن جي شاديءَ کي هڪ کان 5 سال، 16 عورتن ۽ 15 مردن جي شادي کي 6 کان 10 سال، 14 عورتن ۽ 19 مردن جي شادي کي 11 کان 15 سال، 21 عورتن ۽ 14 مردن جي شادي کي 16 کان 20 سال، 13 عورتن ۽ ستن مردن جي شادي کي 21 کان 30 سال، 6 عورتن ۽ 5 مردن جي شاديءَ کي 31 کان 35 سال، 5 عورتن ۽ 5 مردن کي 36 کان 40 سال، 2 عورتن، هڪ مرد جي شاديءَ کي 41 کان 45سال جڏهن ته ٻن عورتن ۽ هڪ مرد جي شادي کي 46 کان 50 سال ٿيا هئا. اهڙي طرح سڀ کان گهٽا 76 ماڻهو 64. 34 سيڪڙو) اهڙا هئا جن جي شادي کي هڪ کان ڏهن سالن جو عرصو گذريو هو.

جهڙي طرح مختلف عمر جي ماڻهن کي هن سروي ۾ شامل ڪيو ويو هو اهڙي نموني انهن جو تعلق به مختلف پيشن سان هو عورتن ۾ اٽڪل 90 يعني 82. 81 سيڪڙو گهريلو عورتون هيون، جڏهن ته مردن ۾ سڀ کان گهٽا 31 يعني 18. 28 سيڪڙو ڪنهن نه ڪنهن نموني ميڊيڪل فيلڊ سان تعلق رکندڙ هئا. 4 مرد ٽيچر هئا، جڏهن ته 2 مرد ۽ 7 عورتون درزي يا پرٽ پرينڊڙ هيون. 13 مردن ۽ 3 عورتن جو تعلق پيرا ميڊيڪس سان هو. 18 مرد ۽ هڪ عورت ڊاڪٽر هئا. هڪ عورت حڪيم جڏهن ته 8 مرد ۽ 6 عورتون هاري يا ڪڙمي هئا، 2 مرد ۽ هڪ عورت سٽيپر (پنگي) هئا. هڪ مرد ۽ هڪ عورت پٽيوالا هئا، 6 مرد سيڪيورٽي گارڊ، 4 تعميراتي مزدور ۽ 3 صنعتي مزدور، هڪ پينٽر، هڪ بينڪر، هڪ فوجي، ٻه پوليس وارا، 4 ڪمپيوٽر آپريٽر، 10 بزنس مين 4 اڪائونٽنٽ، 4 ڊرائيور، هڪ بس ڪنڊيڪٽر، هڪ لائبريرين، 2 ڪلرڪ، 7 انچارج سپروائيزر، 2 ريسپشنسٽ، هڪ ٽيليفون آپريٽر، هڪ اليڪٽريشن، 2 مسجد جا امام، هڪ ڌوبي، 2 بيروزگار يا رٽائرڊ ۽ 90 عورتون گهريلو هيون.

جهڙي طرح مختلف ماڻهن جو پيشو الڳ الڳ هو اهڙي طرح هر ڪنهن جي تعليم به مختلف هئي جن ۾ ڪل 49 يعني 55. 44 سيڪڙو عورتون ۽ 16 يعني 55. 14 سيڪڙو مرد اڻ پڙهيل هئا، 18 عورتون 36. 16 سيڪڙو ۽ هڪ مرد قرآن پاڪ پڙهي ٿي سگهيو. هڪ عورت ۽ ٻه مرد ديني تعليم يافته هئا، 16 عورتون 55. 14 سيڪڙو ۽ 14 مرد 73. 12 سيڪڙو پرائمري پڙهيل هئا، 7 عورتون ۽ 4 مرد مڊل تائين پڙهيل هئا، 7 عورتون ۽ 9مرد ميٽرڪ تائين تعليم يافته جڏهن ته 7 عورتون ۽ 14 مرد هاير سيڪنڊري يا انٽر پڙهيل هئا. 4 عورتون ۽ 35 مرد82. 31 سيڪڙو گريجوئيٽ جڏهن ته هڪ عورت ۽ 16 مرد 55. 14 سيڪڙو پوسٽ گريجوئيٽ هئا.

ٽيبل-2

پيرائش يعني صرف زنده ڪيترا ٻار ڄاوا	عورتن	مردن	ٽوٽل
0	10.91% 12	11.82% 13	11.36% 25
01	11.82% 13	20.00% 22	15.91% 35
02	05.45% 06	14.55% 16	10.00% 22
03	10.91% 12	14.55% 16	12.73% 28
04	08.18% 09	10.91% 12	09.55% 21
05	08.18% 09	06.36% 07	07.27% 16
06	08.18% 09	05.45% 06	06.82% 15
07	06.36% 07	05.45% 06	05.91% 13
08	11.82% 13	--------------	05.91% 13
09	07.27% 08	04.55% 05	05.91% 13
10	04.55% 05	03.64% 04	04.09% 09
11	01.82% 02	01.82% 02	01.82% 04
12	03.64% 04	01.82% 02	01.82% 04
13	00.91% 01	00.91% 01	00.91% 13

جڏهن ان بابت پڇا ڪئي وئي تہ هر عورت ڪيترا ڀيرا ٻار پيدا ڪري چڪي آهي تہ ڪل عورتن کي 937 زنده ٻار ڄڻڻ جي خبر پئي. ياد رهي تہ ڪل عورتن جو مطلب صرف اهي 110 عورتون ناهن جن کان پڇا ڪئي وئي بلڪ انهن 110 مردن جون زالون بہ شامل آهن جن کان پڇا ڪئي ويئي. يعني سراسري هر عورت 26. 4 ٻار Mean parity ڄڻيا.
وڌيڪ تفصيل لاءِ مٿي ڏنل ٽيبل -2 ڏجي ٿي.

ٻار ڄڻڻ ۽ تعليم

جڏهن ڳڀيرڄڻ يا ٻار ڄڻڻ (صرف زنده ڇاول ٻار ڄڏا ويندا) وارن ماڻهن جو سندن تعليمي ليول سان مقابلو ڪيو ويو تہ خبر پئي تہ جيڪي اڻ پڙهيل هئا، انهن ۾ ٻار ڄڻڻ جو ريشو وڌيڪ هو ۽ جيڪي وڌيڪ تعليم يافتہ هئا، انهن ۾ اهو ريشو گهٽ هو. وڌيڪ تفصيل لاءِ هي ٽيبل-3 ڏسو.

ٽيبل -3		
تعليمي ليول	عورتون	مرد
اڻ پڙهيل	5 .51	4 .56
صرف قرآن پڙهيل	7 .22	4 .00
صرف ديني تعليم	12 .00	5 .00
پرائمري تعليم	4 .25	5 .14
مڊل تعليم وارا	3 .14	5 .20
ميٽرڪ	4 .14	2 .67
انٽر	1 .14	3 .14
گريجوئيٽ	1 .75	2 .51
پوسٽ گريجوئيٽ	2 .0	3 .19

انهن سيني ڳالهين کانسواءِ اسٽڊي ۾ اينڊڙ ماڻهو مختلف شهرن يا علائقن جا رهندڙ هئا.جن ۾ گهڻا ٿي حيدرآباد ۽ آس پاس وارن جي هئي، انهن ۾ هالا، مٽياري، ٽنڊو ڄام، ٽنڊو الهيار، ٽنڊو محمد خان، سعيد آباد، لطيف آباد، قا ر آباد، حيدرآباد سب ڊويزن ۽ تعلقو شامل آهن. ڪل 220 ڄڻن يا ڄڻين مان 147 جو تعلق حيدرآباد سان هو جن ۾ 68 عورتون ۽ 79 مرد شامل هئا. 6 جو تعلق بدين سان هو، جنهن ۾ 4 عورتون ۽ 2 مرد هئا. 20 جو تعلق دادوءَ سان هو جن ۾ 9 عورتون ۽ 11 مرد هئا، 4 جو تعلق ٺٽي سان هو جن ۾ 3 عورتون ۽ هڪ مرد هو، 3 جو تعلق ڪراچي سان هو جنهن ۾ هڪ عورت ۽ 2 مرد هئا. 11 جو تعلق سانگهڙ سان هو جن ۾ 6 عورتون ۽ 5 مرد هئا. 4 جو تعلق نوابشاھ سان هو جنهن ۾ 3 عورتون ۽ هڪ مرد هو، 5 جو تعلق نوشهروفيروز سان هو جنهن ۾ 2 عورتون ۽ 3 مرد هئا. هڪ جو تعلق ٿرپارڪر سان هو جيڪا عورت هئي، 7 جو تعلق ميرپورخاص سان هو، جنهن ۾ 5 عورتون ۽ 2 مرد هئا. هڪ جو تعلق سکر سان هو، جيڪا عورت هئي، 2 جو تعلق شڪارپور سان هو، جنهن ۾ هڪ عورت ۽ هڪ مرد شامل هو، 2 جو تعلق لاڙڪاڻي سان هو جيڪي ٻئي عورتون هيون، 2 جو تعلق جيڪب آباد سان هو، اهي ٻئي مرد هئا، 4 جو تعلق خيرپور سان هو جنهن ۾ چارئي عورتون هيون،جڏهن تہ هڪ جو تعلق ڊي جي خان (پنجاب) سان هو، اهو مرد هو.

هن اسٽڊي ۾ انهن شادي شده 220 مردن ۽ عورتن کان جن جا سمورا تفصيل مٿي ڏنا ويا آهن، واري واري سان مختلف سوال پڇيا ويا. سڀ کان اول جيڪو سوال پڇيو ويو اهو هي آهي.

ڇا اوهان ڄاڻو ٿا تہ ڄم روڪ ڇا آهي؟

هن سوال جي جواب ۾ 99 عورتن ها ۾ جواب ڏنو. جڏهن تہ 101 مردن جو جواب پڻ ها مليو. ڪل 11 عورتن ۽ 9 مردن جو جواب نہ ۾ هو. اهڙي طرح 220 ماڻهن مان 200 جو جواب ها ۽ 20 جو نہ هو. ٻيو سوال هي پڇيو ويو تہ:
(هي سوال انهن 200 ڄڻڻ کانپڇيو ويو جن جو مٿيونجواب ها ۾ هئو)

ڇا توهان کي عارضي ڄم روڪ طريقن بابت ڄاڻ آهي؟

هن سوال جي جواب ۾ 91 عورتن (جيڪي اهو ڄاڻن پيون تہ ڄم روڪ ڇا آهي) هاڪار ۾ جواب ڏنو. جڏهن تہ 99 مردن جو جواب پڻ ها هو (جيڪي پڻ ڄاڻن پيا تہ ڄم رروڪ ڇا آهي). اهڙي طرح ڪل 190 ماڻهن جو جواب ها ۾ هو. ڪل 8 عورتن ۽ ٻن مردن جو جواب نہ ۾ هو. اهڙي طرح ڪل 200 ماڻهن مان 190 جو جواب ها ۽ 10 جو جواب نہ هو. اسان جو ٽيون سوال هو تہ:

صحت جي شعبي سان لاڳاپيل هجڻ ڪري اسان روزانو ڏسون ٿا تہ وڌندڙ ڄم ريٽ جا ماءُ ۽ ٻار جي صحت تي ڪيترا خراب اثر پئجي رهيا آهن، اهو بحث بہ ٿيندو رهيو آهي تہ جيڪڏهن عورتون پڙهيل هجن يا ڪين پنهنجا فيصلا ڪرڻ جو اختيار هجي ۽ هو معاشي ۽ اقتصادي طور مضبوط هجن، تڏهن ئي صحيح معنيٰ ۾ ڄم روڪ ۽ فيملي پلاننگ وارو پروگرام ڪامياب ويندو، اسان ان ڳالھ سان ايترو اتفاق تہ نٿا ڪري سگهون پر ڪو ڄڻي سگهي ٿو تہ ڇا اسانجي ملڪ جي عورتن کي معاشري ۾ اهڙو مقام حاصل آهي؟ ۽ جيڪڏهن نہ تہ پوءِ اسان کي ڇا ڪرڻ گهرجي؟

اهي عارضي چم روڪ طريقا ڪهڙا آهن؟

هن سوال جي جواب ۾ خبر پئي روڪينڊز گورين بابت چاڻن هينئين ٽيبل-4 ۾ ڏنل آهن. تہ 80 عورتون ۽ 84 مرد چم پيا، هن جواب جا وڌيڪ تفصيل اسانجو چوٿون سوال هو تہ:

ٽيبل-4

	طريقا	عورتون چاڻن پيون ڪل 91 تعداد		مرد چاڻن پيا ڪل 99 تعداد		ٽوٽل چاڻن پيا ڪل [illegible] تعداد	
1- قدرتي طريقا	1- سيف پيريڊ	6	6.59 سيڪڙو	16	16.16 سيڪڙو	22	11.58 سيڪڙو
	2- ڪٽائس انٽرپٽس	4	4.40 سيڪڙو	20	20.20 سيڪڙو	24	12.63 سيڪڙو
	3- ٻار کي ٿڃ ڏارائڻ	7	7.67 سيڪڙو	3	03.03 سيڪڙو	10	05.26 سيڪڙو
	4- ايبسٽينينس	1	0.10 سيڪڙو	3	03.03 سيڪڙو	4	02.11 سيڪڙو
2- ڪيميائي طريقا	1- فومز	....		3	03.03 سيڪڙو	3	01.58 سيڪڙو
	2- جيلز	....		5	05.05 سيڪڙو	5	02.63 سيڪڙو
	3- ڪريم	....		....		....	
	4- اسپنجز	....		1	01.01 سيڪڙو	01	0.53 سيڪڙو
	5- سپوزيٽريز	....		1	01.01 سيڪڙو	01	0.53 سيڪڙو •
3- مڪينيڪل طريقا	1- مردانہ ڪنڊوم	33	36.26 سيڪڙو	80	80.81 سيڪڙو	113	59.47 سيڪڙو
	2- عورتن جا ڪنڊوم	....		1	01.01 سيڪڙو	01	0.53 سيڪڙو
	3- ويجائنل ڊائفرام	....		3	03.03 سيڪڙو	3	1.58 سيڪڙو
	4- سروائيڪل ڪيپ (ڇلا)	....		2	02.02 سيڪڙو	2	1.05 سيڪڙو
4- هارمونل طريقا	1- او سي پي (گوريون)	81	89.01 سيڪڙو	84	84.85 سيڪڙو	65	86.84 سيڪڙو
	2- انجيڪٽيبل (ٽڪا)	58	63.74 سيڪڙو	36	36.36 سيڪڙو	94	49.47 سيڪڙو
	3- امپلانٽ چمڙي ۾ رکي ويندڙ دوا	11	12.08 سيڪڙو	2	02.02 سيڪڙو	13	06.84 سيڪڙو
5- آءِ يو سي ڊي ايس (IUCDS)	1- ڪنويشنل آءِ يو سي ڊي ايس	31	34.06 سيڪڙو	30	30.30 سيڪڙو	61	32.11 سيڪڙو
	2- هارمون رليزنگ آءِ يو سي ڊي ايس	....		....		....	
6- ايمرجنسي پوسٽ ڪٽائل ڪنٽراسيپشن	1- پلس گوريون	....		....		....	
	2- آءِ يو سي ڊي ايس	....		....		....	
	3- آر يو 486	....		....		....	
7- ٻيا طريقا	1- يوناني	2	2.19 سيڪڙو	....		2	01.05 سيڪڙو
	2- نم جو تيل	....		01	01.01 سيڪڙو	1	0.53 سيڪڙو

(نوٽ: ياد رهي تہ سيڪڙو خاني جي مٿان ڏنل تعداد جي حساب سان آهي.

ڇا اوهان کي خبر آهي ته عارضي ۽ مستقل ڄم روڪ طريقن ۾ ڪهڙو فرق آهي؟

هن سوال جي جواب ۾ 74 عورتن ڄاڻي ته آپريشن ۾ ڇا ڪيو ويندو آهي، انهن طريقن بابت مختلف ماڻهن کي مختلف ڄاڻ هئي جيڪا هن ٽيبل-5 ۾ گڏ ڪئي وئي آهي.

جيڪڏهن اوهان ڪڏهن ڪو طريقو آزمايو آهي ته اهو ڪهڙو آهي؟

هي سوال انهن 87 ڄڻن يا ڄڻين ڪيو ويو. ڪجهه جوڙن جي مختلف وقتن ۾ هڪ کان وڌيڪ طريقا آزمائڻ جي به خبر پئي، ڪنهن ڪهڙا ڪهڙا طريقا آزمايا، اهي ٽيبل نمبر 6 ۾ ڏنا

ٽيبل-5

مستقل ڄمر روڪ طريقا	عورتن جواب ڏنو (تعداد)	مردن جواب ڏنو (تعداد)	ٽوٽل جواب ڏنو (تعداد)
عورتن جو آپريشن (پرآپريشن جي تفيصل نه پيا ڄاڻن)	46	47	93
بي ٽي ايل	30	37	7
هسٽريڪٽومي (ٻچيداني ڪڍي ڇڏڻ)	7	12	19
اووفوريڪٽومي (اووريون ڪڍي ڇڏڻ)	01	3	04
ٻيا يوناني طريقا	01	....	01
مردن جو آپريشن (تفصيل نه پيا ڄاڻن)	02	14	16
ويزيڪٽومي نلي ڪٽڻ	04	21	25
آرڇيڪٽومي	01	4	05
دوائن ذريعي ايزواسپرميا	....	01	01
ريڊيئشن (شعائن ذريعي)	....	01	01

۽ 88 مردن ها ۾ جواب ڏنو جڏهن ته 25 عورتن ۽ 13 مردن کي ان بابت خبر نه هئي. ان کان پنجون سوال هي پڇيو ويو ته

اهي مستقل طريقا ڪهڙا آهن؟

هن سوال جي جواب 46 عورتن ۽ 47 مردن کي عورتن جي ڄمر روڪ آپريشن بابت خبر هئي پر انهن مان اهو ڪير به نه پيو

اسان جو ڇهون سوال هو ته:

ڇا اوهان ڪڏهن ڪو طريقو آزمايو آهي؟

هن سوال جي جواب ۾ 41 عورتن ۽ 46 مردن ها ۾ جواب ڏنو، جڏهن ته 58 عورتن ۽ 55 مردن چيو ته هنن ڪڏهن به نه آزمايو آهي. اهڙي طرح ڪل 87 ڄڻن ها ۽ 113 ڄڻن نه ۾ جواب ڏنو. اسان جو ستون سوال هو ته:

کان ڪيو ويو، جن سوال 6 جو جواب ها ۾ ڏنو. هن سوال جي جواب ۾ 34 ڄڻن جوڙن جو چوڻ هو ته سندن جوڙي مرداڻو ڦوڪڻا استعمال ڪيا جڏهن ته 18 ڄڻن يا ڄڻين چيو ته هن جي جوڙي ۾ عورت جي نس بندي ڪرائي وئي آهي. باقي 7 ڄڻن جو چوڻ هو ته سندن عورت آپريشن ذريعي ڪو طريقو اپنايو ويو آهي، پر ڪين خبر ناهي ته ان آپريشن ۾ ڇا ويا آهن.

اٺون سوال هو ته

جيڪو طريقو اوهان آزمايو اهو ڪيتري وقت تائين آزمايو؟

انهن 87 ڄڻن يا ڄڻين کانجن ڪڏهن نه ڪڏهن ڪو ڄمر روڪ طريقو آزمايو هو جڏهن وقت جي باري ۾ پڇيو ويو ته اهي 'طريقا

ٽيبل 6

ڄم روڪ طريقا جيڪي ڪڏهن بہ آزمايا ويا	شادي شده عورتون (جواب ڏنو) تعداد 41	شادي شده مردن (جواب ڏنو) تعداد 46	ٽوٽل (جواب ڏيندڙ) تعداد 87
ڄمر روڪ گوريون	04 09 .76 سيڪڙو	8 17 .39 سيڪڙو	12 13 .79 سيڪڙو
انجيڪٽيبل (ٽڪا)	3 7 .32 سيڪڙو	....	3 3 .45 سيڪڙو
سب ڊرمل املانٽ	01 2 .44 سيڪڙو	....	01 1 .15 سيڪڙو
آءِ يو سي ڊي ايس	11 26 .83 سيڪڙو	5 10 .87 سيڪڙو	16 18 .39 سيڪڙو
مرداڻہ ڪنڊوم	06 14 .63 سيڪڙو	28 60. 87 سيڪڙو	34 39 .08 سيڪڙو
ڪئائٽس انٽرپٽس	01 02 .44 سيڪڙو	10 21 .74 سيڪڙو	11 12 .64 سيڪڙو
سيف پيريڊ / ردمر پيريڊ	01 02 .44 سيڪڙو	7 15 .22 سيڪڙو	8 9 .20 سيڪڙو
ليڪٽيشنل ايمنوريا	01 02 .44 سيڪڙو	....	01 1 .15 سيڪڙو
ڪمپليٽ ايبسٽينينس	01 02 .44 سيڪڙو	....	01 1 .15 سيڪڙو
عورت جو آپريشن	6 14 .63 سيڪڙو	01 2 .17 سيڪڙو	07 8 .05 سيڪڙو
نس بندي	11 26 .83 سيڪڙو	07 15 .22 سيڪڙو	18 20 .69 سيڪڙو
هسٽريڪٽومي	2 40 .88 سيڪڙو	01 2 .17 سيڪڙو	03 3 .45 سيڪڙو
ويزيڪٽومي	....	....	....

نوٽ: سيڪڙو ٽيبل جي مٿان خانن ۾ ڏنل تعداد جي حساب سان آهي.

ڪيترو عرصو آزمايا ويا تہ 30 ڇڻن يا ڇڻين جو جواب هو هڪ سال يا ان کان گهٽ عرصو سڀني جي ڏنل مختلف جوابن لاءِ ڏسو ٽيبل-7

ٽيبل 7

استعمال ڪرڻ جو عرصو	عورتن جواب ڏنو (ڪل 41تعداد)	مردن جواب ڏنو (ڪل تعداد 46)	ٽوٽل جواب ڏيندڙ شادي شده (ڪل تعداد 87)
3 مهينن کان مٿي	4 9.76 سيڪڙو	6 13.04 سيڪڙو	10 11.49 سيڪڙو
6 مهينا	1 2.44 سيڪڙو	4 8.70 سيڪڙو	5 5.75 سيڪڙو
هڪ سال	8 19.51 سيڪڙو	7 15.22 سيڪڙو	15 17.24 سيڪڙو
2 سال	4 9.76 سيڪڙو	8 17.39 سيڪڙو	12 13.79 سيڪڙو
3 سال	7 17.07 سيڪڙو	9 19.57 سيڪڙو	16 18.31 سيڪڙو
4 سال	6 14.63 سيڪڙو	2 4.35 سيڪڙو	8 9.20 سيڪڙو
5 سال	2 4.88 سيڪڙو	1 2.17 سيڪڙو	3 3.45 سيڪڙو
6 سال	3 7.32 سيڪڙو	3 6.52 سيڪڙو	6 6.90 سيڪڙو
7 سال	4 9.76 سيڪڙو	4 8.70 سيڪڙو	8 9.20 سيڪڙو
8 سال	1 2.44 سيڪڙو	4 8.70 سيڪڙو	5 5.75 سيڪڙو
9 سال	1 2.44 سيڪڙو	2 4.35 سيڪڙو	3 3.45 سيڪڙو
10 سال	2 4.88 سيڪڙو	1 2.17 سيڪڙو	3 3.45 سيڪڙو
11 سال	2 4.88 سيڪڙو	2 4.35 سيڪڙو	4 4.60 سيڪڙو
12 سال	2 4.88 سيڪڙو	3 6.52 سيڪڙو	5 5.75 سيڪڙو
13 سال	....	2 4.35 سيڪڙو	2 2.30 سيڪڙو
14 سال	....	....	....
15 سال	2 4.88 سيڪڙو	2 4.35 سيڪڙو	4 4.60 سيڪڙو
16 سال	....	1 2.17 سيڪڙو	1 1.15 سيڪڙو
17 سال	....	....	....
18 سال	....	1 2.17 سيڪڙو	1 1.15 سيڪڙو
19 سال	....	1 2.17 سيڪڙو	1 1.15 سيڪڙو
20 سال	....	....	....
21 سال	....	....	....
22 سال	1 2.44 سيڪڙو	....	1 1.15 سيڪڙو

اسان جو نائون سوال هو ته

جيڪي طريقا اوهان آزمايا انهن جي ختم يا بند ڪرڻ جو ڪهڙو ڪارڻ هو؟

هن سوال جي جواب ۾ 87 ڄڻن يا ڄڻين مان 19 چيو ته ان ڪري جو ڪين ٻيا ٻار ڄڻڻا هئا. جڏهن ته 52 ڄڻن جواب ڏنو ته هنن آزمايل طريقا ختم يا بند نه ڪيا آهن. وڌيڪ تفصيل لاءِ هي ٽيبل-8 ڏسو.

ٽيبل 8

طريقا ختم يا بند ڪرڻ جا ڪارڻ	عورتن جواب ڏنو (ڪل 41)		مردن جواب ڏنو (ڪل 46)		ٽوٽل جواب ڏيندڙ شادي شده (ڪل 87)	
ماهواري ڊسٽرب ٿيڻ ڪري	5	12.20 سيڪڙو	1	2.17 سيڪڙو	6	6.90 سيڪڙو
مينوپاز (سنيجڻ واري عمر تي پهچڻ ڪري)	3	7.32 سيڪڙو		....	3	3.45 سيڪڙو
آپريشن جا مونجهارا پيدا ٿيڻ ڪري	1	2.44 سيڪڙو		....	1	1.15 سيڪڙو
اريٽيشن (خارش يا ٻيو ري ايڪشن ٿيڻ ڪري)	1	2.44 سيڪڙو		....	1	1.15 سيڪڙو
اوڊيما (سوڄ يا ٽوٽر ٿيڻ ڪري)	1	2.44 سيڪڙو		....	1	1.15 سيڪڙو
ايبارشن (ٻار ضايع ٿي وڃڻ ڪري)	1	2.44 سيڪڙو		....	1	1.15 سيڪڙو
استعمال ۾ ڏکيائي ڪري	1	2.44 سيڪڙو	1	2.17 سيڪڙو	2	2.30 سيڪڙو
هائپرٽينشن (بلڊ پريشر)	1	2.44 سيڪڙو		....	1	1.15 سيڪڙو
وزن وڌي وڃڻ ڪري	1	2.44 سيڪڙو		....	1	1.15 سيڪڙو
IUCD جو جاءِ تان ڇڙي يا ڦري وڃڻ ڪري	1	2.44 سيڪڙو		....	1	1.15 سيڪڙو
ٻاڻي پوڻ ڪري	1	2.44 سيڪڙو		....	1	1.15 سيڪڙو
مستقل طريقي ۾ مٽائڻ ڪري	1	2.44 سيڪڙو	4	8.70 سيڪڙو	5	5.75 سيڪڙو
ٻئي فريق جي چوڻ ڪري	1	2.44 سيڪڙو	2	4.35 سيڪڙو	3	3.45 سيڪڙو
بعد ۾ هسٽريڪٽومي ڪئي وئي	1	2.44 سيڪڙو		....	1	1.15 سيڪڙو
ڪو ٻيو عارضي طريقو اپنائڻ ڪري		....	1	2.17 سيڪڙو	1	1.15 سيڪڙو
جنسي تسڪين نه ملڻ ڪري		....	3	6.52 سيڪڙو	3	3.45 سيڪڙو
سٺي ڪوالٽي ڪنڊوم نه ملڻ ڪري		....	1	2.17 سيڪڙو	1	1.15 سيڪڙو
غير محفوظ هجڻ ڪري		....	1	2.17 سيڪڙو	1	1.15 سيڪڙو
ڄمر روڪ تي ڪو فرق نه پوڻ ڪري		....	2	4.35 سيڪڙو	2	2.30 سيڪڙو
وڌيڪ ٻارن جي خواهش ڪري	2	4.88 سيڪڙو	17	36.96 سيڪڙو	19	21.84 سيڪڙو
ڪو خاص سبب نه هو		....	3	6.52 سيڪڙو	3	3.45 سيڪڙو
ختم يا بند نه ڪيو آهي	25	60.98 سيڪڙو	27	58.70 سيڪڙو	52	59.77 سيڪڙو

اسان ڏهون ۾ آخري سوال اهو پڇيو تہ:

آخر ڇو روڪ طريقا نہ واپرائڻ جو ڪهڙو ڪارڻ آهي؟

هي سوال انهن 113 ماڻهن کان ڪيو ويو جن اڳ ۾ چيو هو تہ هنن ڪڏهن بہ ڪو طريقو ناهي آزمايو ۾ هن سوال جو جواب ڏيندي 30 ڄڻن يا ڄڻين جيو تہ ان ڪري جو ڪين اڃا وڏيڪ ٻار گهربل آهن. جڏهن تہ 14 ڄڻن/ڄڻين جو چوڻ هو تہ انهن جي دؤر ۾ انهن طريقن بابت ڪين ڄاڻ نہ هئي. پر ان جا ٻيا بہ ڪيترا سبب سامهون آيا. اچو تہ هي ٽيبل-9 ڏسون.

ٽيبل 9

طريقا استعمال نہ ڪرڻ جا ڪارڻ	عورتن جواب ڏنو (ڪل 58)		مردن جواب ڏنو (ڪل 55)		ٽوٽل جواب ڏيندڙ شادي شده (ڪل 113)	
ڄاڻ نہ هجڻ ڪري	10	16.95 سيڪڙو	4	7.41 سيڪڙو	14	12.39 سيڪڙو
قدرتي ڪم ۾ عمل دخل نہ ٿيڻ ڪرڻ چاهين	3	5.08 سيڪڙو	2	3.70 سيڪڙو	5	4.42 سيڪڙو
انفرٽلٽي يا بنيادي طرح سنڍ هجڻ	3	5.08 سيڪڙو	6	11.11 سيڪڙو	9	7.76 سيڪڙو
ڪنهن بيماريءَ ڪري سنڍ ٿي وڃڻ	2	3.39 سيڪڙو	1	1.85 سيڪڙو	3	2.65 سيڪڙو
مينوپاز (ٻار ڄڻڻ جي عمر ختم ٿيڻ ڪري)	1	1.69 سيڪڙو	....		1	0.88 سيڪڙو
طريقن کي پسند نہ ڪرڻ ڪري	1	1.69 سيڪڙو	4	7.41 سيڪڙو	5	4.42 سيڪڙو
ضرورت ناهي	2	3.39 سيڪڙو	7	12.96 سيڪڙو	9	7.96 سيڪڙو
تازو شادي ٿيڻ ڪري	4	6.68 سيڪڙو	10	18.52 سيڪڙو	14	12.39 سيڪڙو
اڳ ۾ ئي قدرتي وقفو هجڻ ڪري	6	10.17 سيڪڙو	3	5.55 سيڪڙو	9	7.96 سيڪڙو
گهڻن ٻارن جي ضرورت آهي	18	30.51 سيڪڙو	12	22.22 سيڪڙو	30	26.55 سيڪڙو
ٽوٽل ايبسٽينينس فار لانگ پيريڊ	2	3.39 سيڪڙو	....		2	1.77 سيڪڙو
بيمار ٿي پوڻ جي ڊپ کان	2	3.39 سيڪڙو	....		2	1.77 سيڪڙو
پهرين ٻارن مان ڪجهہ مري وڃڻ ڪري	1	1.69 سيڪڙو	....		1	0.88 سيڪڙو
قدرتي ٿورا ٻار هجڻ ڪري	1	1.69 سيڪڙو	2	3.70 سيڪڙو	3	2.65 سيڪڙو
شگر يا ذيابيطس هجڻ ڪري	1	1.69 سيڪڙو	....		1	0.88 سيڪڙو
مذهبي عقيدي ڪري	....		5	9.26 سيڪڙو	5	4.42 سيڪڙو
گهڻن اڳرن اٿرن ڪري	....		i	1.85 سيڪڙو	1	0.88 سيڪڙو
ان وقت اويليبل نہ هجڻ ڪري	....		2	3.70 سيڪڙو	2	1.78 سيڪڙو
زال کي ڪو نقصان نہ ڏيڻ چاهيون	....		1	1.85 سيڪڙو	1	0.88 سيڪڙو
ڳوٺن ۾ اويليبل ناهن	....		1	1.85 سيڪڙو	1	0.88 سيڪڙو
خبر ناهي ڇو؟	1	1.69 سيڪڙو	....		1	0.88 سيڪڙو

(نوٽ: سيڪڙو خانن جي مٿان ڏنل ڪل تعداد مان ڪڍيو ويو آهي.)

بحث

پاڪستان ۾ به ٻين اسلامي ملڪن وانگر مذهبي عقيدن فيملي پلاننگ جي ناڪامي ۾ اهم ڪردار ادا ڪيو آهي. هن ڏيئا جي روشنيءَ ۾ اسان ڏسون ٿا ته مذهبي ۽ اخلاقي سببن ڪري ڄمر روڪ طريقن کي نه اپنائڻ کي اهڙي خيال وارا ماڻهو وڌائي سڌائي پيش ڪن ٿا ۽ اهو بلڪل واضح ٿي ويو آهي ته فيملي پلاننگ ايجنسين کي تمام وسيلا ڪتب آڻيندي واضح ۽ کليل آگاهي ۽ تعليم ڏيڻ طرف ڌيان ڏيڻو پوندو.

اها ڳالهه به نوٽ ڪرڻ گهرجي ته ان طبقي ۾ هميشه خدمتن (سروس) ۽ آگاهي جي کوٽ رهي آهي. جيڪي اصل ۾ ٽارگيٽ هجڻ گهرجن.

نچوڙ:

پاڪستان ۾ هڪ ترقي پذير ملڪ جي حيثيت سان تعليمي شرح 30 سيڪڙو کان به گهٽ آهي پر پوءِ به هن اسٽڊي جي حساب سان 91. 90 سيڪڙو شادي شده پاڪستاني شهري گهٽ ۾ گهٽ ڪجهه ڄمر روڪ بابت ڄاڻن ٿا. پر صرف 5. 43 سيڪڙو جوڙن ئي ڪڏهن نه ڪڏهن ڪو ڄمر روڪ طريقو واپرايو آهي ۽ انهن مان وري 77. 59 ماڻهن اهي ڄمر روڪ طريقا جاري رکيا جڏهن ته 23. 40 سيڪڙو جوڙن اهي بند يا ختم ڪري ڇڏيا. جن مان اڪثريت يعني 84. 21 سيڪڙو وڌيڪ ٻار ڄڻڻ چاهي پئي.

آفيس آف دي ايگزيڪيٽو ڊسٽرڪٽ آفيسر هيلٿ شڪارپور

ٽينڊر نوٽيس

هيٺ صحيح ڪندڙ جي ڪنٽرول هيٺ انسٽيٽيوشنن لاءِ سال 2003/2004 لاءِ هيٺ ڏنل دوائن. ايڪسري فلمون/ايڪوئپمينٽس /سرجيڪل انسٽرومينٽس/پيٽي آرٽيڪلز/لينن/يونيفارم ۽ لائيوريز جي فراهمي لاءِ مينيوفيڪچرر ڪمپني/هول سيل ڊيلرز/ٺيڪيدارن/امپورٽرز ۽ سول ايجنٽن کان مهربند ٽينڊر گهرائجن ٿا.

سيريل نمبر	اسٽورز جو تفصيل	سپلاءِ جي ڪل رقم	ٽينڊر في
1	درگ/ميڊيسن	-/17019378 رپيا	2000
2	ايڪس ري فلمون	-/731188 رپيا	250
3	پيٽي آرٽيڪل آئٽم	250000 رپيا	100
4	لينن/لائيوريز	-/268302 رپيا	100

ٽينڊر شرطن ۽ ضابطن سميت اڪائونٽس سيڪشن مان 2003-12-29 تي 11 وڳي صبح تائين ٽينڊر جي لاڳت (ناقابل واپسي) ادا ڪرڻ تي حاصل ڪري سگهجن ٿا. ٽينڊر 2004-1-1 تي صبح 11 وڳي پيش ڪيا وڃن. جيڪي ساڳئي تاريخ تي هيٺ صحيح ڪندڙ جي آفيس ۾ هڪ وڳي منجهند ڊيلرن/آڇ ڏيندڙن يا انهن جي نمائندن روبرو کوليا ويندا. رجسٽرڊ فرمن لاءِ سوتي رقم 50. 2 سيڪڙو اڻ رجسٽرڊ فرمن لاءِ 5. 12 هوندي جيڪا ڪال ڊپازٽ جي صورت ۾ ٽينڊرن سان گڏ شامل هجڻ گهرجي.

ٽينڊر انهن پارٽين کي جاري ٿيندا جيڪي انڪم ٽيڪس سرٽيفڪيٽ، سيلز سرٽيفڪيٽ، رجسٽريشن ۽ پنهنجو هول سيل لسن پيش ڪرڻ لاءِ آڻيندا ۽ ميڊيسن، ايڪسري فلمن، انسٽرومينٽس/ايڪوئپمينٽس بابت ڊائريڪٽر آف انڊسٽريز ڊپارٽمينٽ جو لسن اخباري ڪٽنگ سميت پيش ڪندا. جيڪڏهن فرمن جا نمائندا ٽينڊر خريد ڪندا ته انهن کي اٿارٽي ليٽر پيش ڪرڻو پوندو. پرچيز ڪاميٽي جو اهو حق محفوظ آهي ته اهاڪو به هڪ يا سڀئي ٽينڊر بنا ڪنهن سبب ڄاڻائڻ جي مڃي يا رد ڪري ۽ مقدار ۾ اضافو/گهٽتائي يا ڪنهن اسر کي ٽينبر مان ختم ڪري ڇڏي.

ايگزيڪيٽو ڊسٽرڪٽ آفيسر

هيلٿ شڪارپور

INF/KRY-2426/03

ٽينڊر نوٽيس

حڪومت جي سني ساک رکندڙ ٺيڪيدارن/سپلائيرز/ڊسٽريبيوٽرز/مينوفيڪچرز جيڪي سال 2004-2003ع لاءِ هيٺيون شيون جهڙوڪ دوائون. ڊرگس. ڊائيٽ آرٽيڪلز. پيٽي/اليڪٽرڪ آئيٽمز ۽ يونيفارم/لينن ۽ ليوريز لاءِ مهربند ٽينڊر گهرائجن ٿا.

ٽينڊر جا شرط ۽ ضابطا ۽ ڪورا ٽينڊر هيٺ ڏنل تفصيلن موجب ٽينڊر في (ناقابل واپسي) جمع ڪرائي 20 ڊسمبر 2003ع کان 24 ڊسمبر 2003ع تائين حاصل ڪري سگهجن ٿا.

سيريل نمبر	تفصيل	ٽينڊر في	ڪال ڊپازٽ رجسٽرڊ فورم
01	ميڊيسن/ڊرگس	-/500	-/12500 رپيا
02	ڊائيٽ آرٽيڪلز	-/500	-/10000 رپيا
03	پيٽي/اليڪٽرڪ آرٽيڪلز	-/200	-/7500 رپيا
04	يونيفارم/لينن ۽ رليوريز	-/200	-/3300 رپيا

ٽينڊر جي لکپڙهه لاءِ ميڊيڪل سپرنٽينڊنٽ تعلقو اسپتال هالا جو پتو لکڻ گهرجي.

ٽينڊر وصول ڪرڻ لاءِ رجسٽريشن سرٽيفڪيٽ انڪم ٽيڪس سرٽيفڪيٽ.

جنرل سيلز ٽيڪس سرٽيفڪيٽ ساڻ گڏوگڏ 26 ڊسمبر 2003ع صبح 11 وڳي تائين ميڊيڪل سپرنٽينڊنٽ تعلقو اسپتال هالا وٽ وصول ڪيا ويندا. جيڪي ساڳئي ڏينهن منجهند جو هڪ وڳي بااختيار نمائندن يا فرم جي مالڪن جي روبرو پرچيز ڪميٽي کولڻ لاءِ مجاز هوندي.

جنرل سيلز ٽئڪس رجسٽريشن سرٽيفڪيٽ تي اسٽيمپ لڳل هئڻ لازمي آهن. ٻي صورت ۾ آڇ تي غور نه ڪيو ويندو. جڏهن ته انڪم ٽيڪس ۽ ٻيا حڪومتي ٽئڪس لاڳاپيل فرمن/ادارن کي قانون موجب ادا ڪرڻ لازمي هوندا.

سموري مال جي ڊليوري لاءِ تعلقو اسپتال هالا تائين پهچائڻ جي ڪاب ٽرانسپورٽيشن ادا نه ڪئي ويندي. فقط اصلي ٽينڊر فارم کي قبل ڪيو ويندو.

بااختيار اٿارٽي هيٺ صحيح ڪندڙ بغير ڪنهن سبب ڄاڻائڻ جي سمورا ٽينڊر يا ڪو به ٽينڊر قبول ڪرڻ/رد ڪرڻ جو حق محفوظ رکي ٿي.

جيڪڏهن ڪابه حڪومت سرڪاري سطح تي موڪل ڪئي ته ٽينڊر اينڊ ڪر ڪار واري ڏينهن تي کوليا ويندا.

ڊاڪٽر محمد پريل چنا

ميڊيڪل سپرنٽنڊينٽ

تعلقو اسپتال هالا

INF/KRY NO.

وڻن ويهن وٽ، جي سڪين تہ سڪعو ٿيين (شاھ)

ماهوار

ويڄ

ڪراچي

سنڌي ۾ صحت بابت پهريون رسالو

جيڪڏهن اوهان چاهيو ٿا تہ:

- صحت جي سجاڳي آڻيندڙ سنڌي ٻولي جو هي نرالو رسالو ماهوار "ويڄ" باقاعدگي سان اوهان جي هٿن ۾ هر مهيني پهچي.
- ٻوليءَ جي واڌاري ۽ ارتقا ۾ اوهان جو حصو شامل هجي.
- سنڌي ٻوليءَ ۾ جديد طبي اصطلاح پنهنجي جاءِ والاري رهن تہ پوءِ
- اڄ ئي ماهوار "ويڄ" جي سالياني خريداري جو ڪوپن ڀري موڪليو.
- ڪوپن سان گڏ سالياني خريداري جو چندو -/300 رپيا /ڇهہ ماهي خريداري جو چندو -/150 رپيا بئنڪ ڊرافٽ/چيڪ/مني آرڊر ذريعي موڪليو.
- سالياني خريداري جو چندو موڪلي اوهان ماهوار ويڄ پنهنجي دوستن ۽ پيارن کي سڄي سال لاءِ تحفي طور بہ موڪلي سگهو ٿا. اسان توهان جي دوست/عزيز کي رسالي موڪلڻ سان گڏ اهو اطلاع ڪنداسين تہ رسالو ڪنهن جي پاران تحفو ٿيل آهي.
- ڪوپن ۽ بئنڪ ڊرافٽ هيٺين پتي تي موڪليو.

سرڪيوليشن مئنيجر ماهوار ويڄ ڪمرو نمبر 53، پهرين ماڙ، بلاڪ اي،معين اسٽيل مارڪيٽ، باباءِ اردو روڊ ڪراچي

نوٽ:سالياني فيءَ جي بدلي رسالي جا 2 +12پرچا موڪليا ويندا.

خريداري جو فارم

منهنجو/منهنجي دوست/عزيز جو نالو ماهوار "ويڄ" جي سالياني/ڇهہ ماهي خريدارن جي سٽ ۾ شامل ڪيو وڃي. مان سالياني/ڇهہ ماهي چندي جو بئنڪ ڊرافٽ ۽ پنهنجا/پنهنجي دوست/عزيز جا تفصيل هن فارم ۾شامل ڪري موڪليان پيو.

نالو (ذات سان گڏ):____________________

ائڊريس:____________________

____

شامل بئنڪ ڊرافٽ/چيڪ/مني آرڊر نمبر ____________________

صحيح ____________ تاريخ ____________

TAPAL®

ميزبان

دوستيءَ جو شان

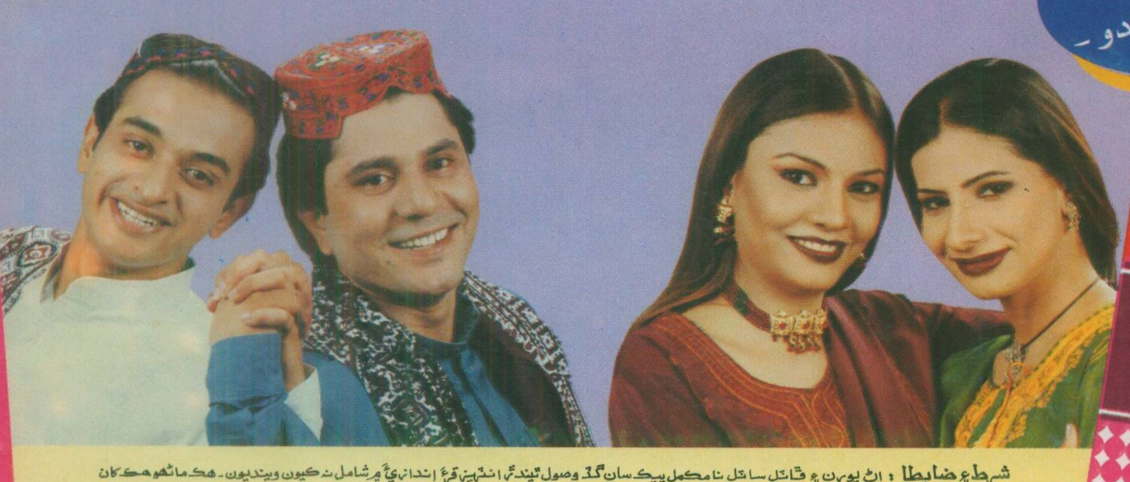
پيڪ تي پڪي دوست جو نالو

ٺي ويو هڪ انعام نرالو!

تپال ميزبان جي
ڪنهن به خالي پيڪ جي پويان
پنهنجو ۽ پنهنجي پڪي دوست جو نالو
ايڊريس ۽ سچا ٽپ ڪارڊ نمبر لکي دُڪان تي رکيل
ڊراپ باڪس ۾ وجهي ڇڏيو.
ٿي سگهي ٿو ته توهان ۽ توهان جو دوست گڏ جي کٽي وڃو 50,000/- روپيا ڪيش،
گڏو گڏ ٽي وي ۽ اخبارن ۾ شهرت به...

ان کانسواءِ هين 500* ڪٽيندڙن لاءِ ڇنڊ
تپال ميزبان پاران.

۴ پڪن دوستن لاءِ
هر ۱۵ ڏينهن کان پوءِ قرعه اندازي
۽ تپال ميزبان پاران هڪ
خاص TV پروگرام به ٺاهيو ويندو.



شرط ۽ ضابطا : اٽ پورن ۽ ڦاٽل ساٽل نامڪمل پيڪ سان گڏ وصول ٿيندڙ انٽرين قرعه اندازيءَ ۾ شامل نه ڪيون وينديون. هڪ ماڻهو هڪ کان وڌيڪ انٽريز ذريعي به قرعه اندازي ۾ شامل ٿي سگهي ٿو. انعامن جي باري ۾ ڪمپني جو فيصلو آخري هوندو ۽ ان کي چيلنج نه ڪري سگهبو. تپال ٽي ڪمپني لاڳاپيل ايڊورٽائيزنگ ايجنسيون، ان جو اسٽاف ۽ ڊسٽري بيوٽرز ۽ انهن جا گهرڀاتي هن اسڪيم ۾ شريڪ ٿي نه سگهندا. تپال ٽي (پرائيويٽ) لميٽڊ جڏهن چاهي بغير ڪنهن سبب ٻڌائڻ جي اسڪيم ختم ڪري سگهي ٿي. *ڇنڊن جي لاءِ ۵۰۰ روپيا في جوڙو ڏنا ويندا.