ABC Certified

A COMPREHENSIVE FAMILY HEALTH MAGAZINE

MONTHLY WAIJ KARACHI

پڙهو ونجو ويڪ، جي سڪين تہ سڪهو ٿيندين (شاهہ)

ماهوار

ويج

ڪراچي

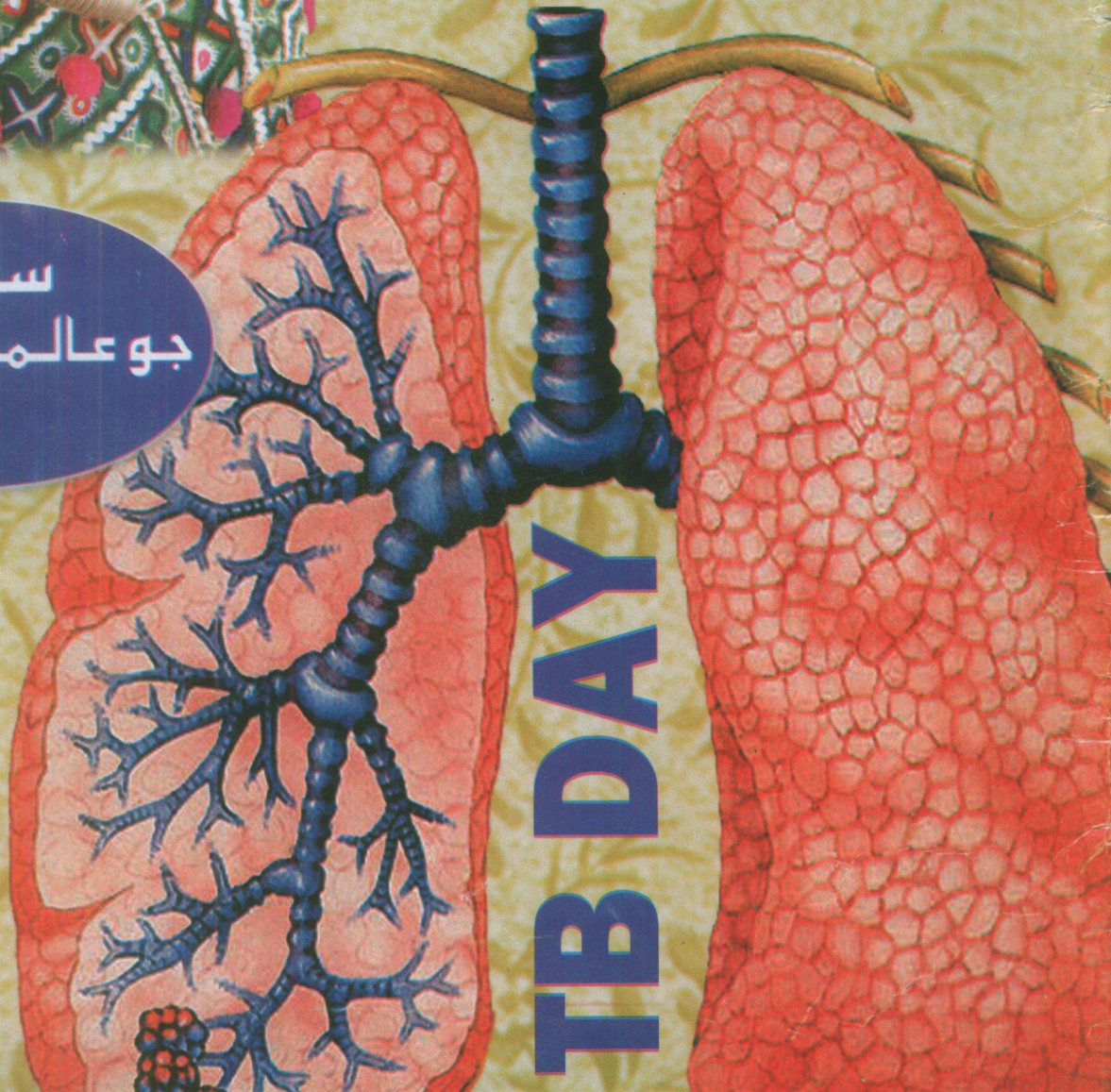
سنڌي ۾ صحت بابت پهريون رسالو

Regd. SC No. 1307

March 2011 Rs. 25

نارين جو عالمي ڏينهن

سلهہ جو عالمي ڏينهن



TB DAY

وقت کے تقاضوں کی تکمیل...

ہمدرد ایک صدی سے زیادہ نہ صرف آپ کے دُکھ اور تکلیف میں فرحت و تسکین بخش رہا ہے بلکہ آپ کا ہمدم اور خیر خواہ بھی ہے۔ انسانیت کی خدمت اور پرورش کے لئے نہایت وسیع اقسام کی ہربل اور طبی مصنوعات موجود ہیں، جو صحت بخش ہونے کے ساتھ شفاء بخش بھی ہیں۔

ہمدرد اس دور کے تقاضوں کی تکمیل، ترقی یافتہ سائنسی طریقوں کی مدد سے کرنے کے لئے سرگرم کار ہے۔

صحتِ انسانی کی بقاء اور بیماریوں کے اس سفر کے ساتھ ساتھ "ہمدرد" نے انسان دوست ادارے کی حیثیت سے تعلیم اور ثقافت کے فروغ میں بھی کارہائے نمایاں انجام دیئے ہیں۔

ISO 9001:2008 SGS ہمدرد ISO 22000 SGS

ہمدرد لیبارٹریز (وقف) پاکستان

ISO 9001: 2008 & ISO 22000: 2005 CERTIFIED

Al-Majeed, Hamdard Centre, Nazimabad No. 3, Karachi-74600, Pakistan. Tel: (+9221) 36616001-4, Fax: (+9221) 36611755, Email: headoffice@hamdard.com.pk,
Website: www.hamdard.com.pk

Blitz DDB

A COMREHENSIVE FAMILY HEALTH MAGAZINE

MONTHLY WAIJ KARACHI

ABC CERTIFIED

MEMBER A.P.N.S

فون: 021- 36024084

e-mail: monthlywaij@gmail.com

جلد 20- شمارو11 مارچ 2011ع

مئنيجنگ ايڈيٽر
مسز سرشاد کوکر
مارکيٽنگ ڊائريڪٽر
نواز حميد قل
03002236920
سرڪيوليشن مئنيجر
انجنيئر سڪندر علي ميمڻ

اسلام آباد بيورو چيف
اسامہ عزيز
لاهور بيورو چيف
شاهده صديق
ڪوآرڊينيٽر (اعزازي)
جاويد چنڊ

وڏن ويجهن وٽ، جي سکين تہ سکڻو ٿيندو (شاهہ)

ماهوار
ويج
ڪراچي

سنڌي ۾ صحت بابت پهريون رسالو

سرپرست
پروفيسر علي محمد انصاري
ايڈيٽر
ڊاڪٽر ثناءالله ڪوکر
0333-2307228
ڪنسلٽنٽ ڪلينيڪل ايڈيٽر (اعزازي)
پروفيسر (ڪئپٽن) محمد زمان شيخ
ايسوسيئيٽ ايڈيٽر
ڊاڪٽر نثار علي شاه
ريزيڊنٽ ايڈيٽر (حيدرآباد)
ڊاڪٽر افتخار حسين راهوجو
ايڈيٽوريل بورڊ (اعزازي ميمبر)
پروفيسر ضياءالدين احمد شيخ
ڊاڪٽر سليمان شيخ
ڊاڪٽر شرف علي شاهہ
ڊاڪٽر علي مرتضيٰ ڏاريجو
پروفيسر نذير احمد سولنگي
ڊاڪٽر علي اڪبر سيال
ڊاڪٽر مسز شمشاد ميمڻ
ڊاڪٽر عبدالغفور قادري
ڊاڪٽر غلام نبي ڏيپر
نمائندا (اعزازي)
ممتاز علي جتوئي (حيدرآباد)
ڊاڪٽر امان الله جهتيال (گهوٽڪي)
ارشد لطيف چنو (دادو)
سڪندر اعظم سومرو (خيرپور ميرس)
ميرغلام مصطفيٰ راهوجو (جامشورو)
غلام رسول ابڙو (بگن خان ابڙو)
ڊاڪٽر عبدالله سيئار (خانپور)
محمد اسلم ميمڻ (بدين)
رسول بخش مغل (جهلوري)
ڊاڪٽر اوڏو داس- آر- زيرو (اسلام ڪوٽ)
ڊاڪٽر لڇمڻ داس راڻي (مٺي)
بابو جوٽيجو (رتوديرو)
عابد علي چانڊيو (ٽنڈوآدم)

قيمت:-/25 رپيا

سالياني چندو چار سؤ رپيا (خاص اشاعتن سوڌو)

رسالي ۾ ڇپيل لکندڙن جي راين ۽ اشتهاري ادارن جي اشتهارن سان ماهوار ويج يا ايڈيٽوريل بورڊ جو متفق هجڻ ضروري نہ آهي

هي رسالو ڈاڪٽر ثناءالله ڪوکر زيلن پرنٽرس رتن تلاءَ ڪراچي مان محمود عالم وٽان چيرائي، ڪمرو نمبر53، بلاڪ A، پهرين ماڙ، معين اسٽيل مارڪيٽ، ٻاهر ٻاهر اردو روڊ، ڪراچي مان ڇپرو ڪيو

وڇور

1-	تي بي پاڪستان ۾ صحت جو اهم مسئلو	ايڈيٽوريل	9
2-	سلهہ هڪ موتمار مرض	ڊاڪٽر جاويد قاضي	11
3-	تي بي ۽ ايڇ آءِ وي/ايڊز	ڊاڪٽر شرف علي شاهہ	15
4-	تي بي بابت معاشري ۾ غلط رويا ۽ غلط فهميون	ادارو	16
5-	تي بي جو واڌارو ۽ علاج	ڊاڪٽر رينواز سمون	18
6-	ايم آر ڊي تي بي	ادارو	20
7-	تي بي ڇا آهي	ادارو	24
8-	ڏاڙس جي علاج جو طريقيڪار	ادارو	27
9-	تي بي جا مختلف قسم	ادارو	28
10-	هٿ سدائين صاف رکجن	ڊاڪٽر عبدالحئي ميمڻ	30
11-	اسان جا سماجي ۽ نفسياتي مسئلا	ڊاڪٽر انور هالائپوٽو	31
12-	هاڙڻ ۾ سرتان جا روگ	نواز حميد قل	34
13-	عُضون	انجنيئر عبدالمالڪ ميمڻ	37
14-	آخر ڪڏهن ٿيندو سوجرو	پرويز حيدر هڪڙو	39
15-	لوڻ ۽ صحت	سنڌيڪار ممتاز مهر	41
16-	انجائينا ڇا آهي	ڊاڪٽر محمد ايوب	42
17-	هاڙڻ ۾ چيلهہ جو ڳوڙهو ۽ علاج	ڊاڪٽر علي اڪبر پند	45
18-	قبضي ۽ تاندورائي ڪاڏا	اعجاز اسد پليجو	47
19-	مريض کان پهچڻ	مولانا محمد يوسف اصلاحي	49

All correspondence should be addressed to the Editor
Monthly "WAIJ" Karachi
Suite-53, Block-A, 1st Floor Men Steel Market Baba-e-Urdu Road G. P. Box No. 491 Karachi
Tel # 021-2767812 Fax # 021-2767812

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

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

ٹي بيءَ جي علاج متعلق چند ضروري هدايتون

- ٹي بيءَ جي بيماري قابل علاج آهي
- ٹي بيءَ جي علاج جو مدو ات مهينا آهي.
- دوا هيمشہ ڈاڪٽر جي مقرر ڪيل مقدار ۾ استعمال ڪرڻ گهرجي.
- دوا ڪنهن ذميدار ماڻهوءَ جي نگراني ۾ استعمال ڪرڻ گهرجي.
- معائني ۽ چڪاس لاءِ باقاعدگيءَ سان ڈاڪٽر وٽ وڃڻ گهرجي.
- ڈاڪٽر جي مشوري کان بغير علاج هرگز بند نہ ڪرڻ گهرجي.
- علاج جي دوران ماءُ پنهنجي ٻار کي کيريا ٽچ پياري سگهي ٿي.
- ياد رکو! تہ ٹي بيءَ جو مڪمل علاج اسانجي ملڪ ۾ حڪومت پاران مفت فراهم ڪيل آهي، جنهن ۾ چڪاس ۽ دوائن جو ڪو خرچ ناهي ڪرڻو.

Waij Health Promoters Forum

ٽي بي ءَ جي بيماريءَ جون نشانيون

ٽي بي يا سلهه جون هيٺيون خاص نشانيون آهن. اگر ڪنهن شخص (مرد يا عورت) کي انهن نشانين مان کا بہ هڪ يا هڪ کان وڌيڪ نشاني هجي تہ ويجهي ٽي بيءَ جي علاج سينٽر تي ڊاڪٽر سان رابطو ڪري.

1.ٽن هفتن يا ٽن هفتن کان وڌيڪ مسلسل کنگهہ جو هجڻ.

2.بک جو نہ لڳڻ.

3.جسماني وزن جو گهٽجڻ

4.رات جي وقت هلکو بخار ۽ پگهر اچڻ.

5.بلغم ۾ رت جو اچڻ.

"اچو تہ گڏجي ٽي بيءَ جي موذي مرض کي شڪست ڏيون."

Waij Health Promoters Forum

TB Elimination

World TB Day March 24

ويج هيلٿ پروموٽرز فورم

ماهوار ويج جتي پڑهيل لکيل ماڻهن کي صحت جي ڄاڻ لاءِ کوشان آهي، اتي هن ديس جي اڻ پڙهه ۽ اڻوجهه ماڻهن کي صحت جي بنيادي سکيا ڏيڻ ۽ بيمارين کان بچاءُ جي وات ڏيکارڻ جو عزم ڪري ٿو.

ان سلسلي ۾ هيٺ ڄاڻايل متن ۽ مقصدن سان "ويج هيلٿ پروموٽرز فورم" جو وجود رد عمل ۾ آندو ويو.

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

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

3- ويج هيلٿ پروموٽرز فورم ۾ ڪي به ڊاڪٽر/نرس/ڊسپينسر) شاگرد يا عام ماڻهو چاهي اهو مرد هجي يا عورت، بنا ڪنهن امتيازي مت پيد جي ميمبر ٿي سگهي ٿو. اهڙن ميمبرن کي هيٺ ڏنل حلف نامو ۽ ميمبري فارم پري اداري کي موڪلڻو پوندو. سندس ميمبرشپ کي يقيني بنائڻ 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.

هن مقصد سان متفق سائين کي گذارش آهي ته هينيون پارم پري اداري کي هينئن ائڊريس تي موڪلين.

ويج هيلٿ پروموٽرز فورم

معرفت ماهوار ويج، ڪمرو نمبر 53، پهرين ماڙ بلاڪ-اي، معين اسٽيل مارڪيٽ باباءِ اردو روڊ، جي پي او باڪس نمبر 491، ڪراچي.

ويج هيلٿ پروموٽرز فورم

حلف نامي تي عزم

آئون _____ پٽ/ڌيءَ/زال _____

پنهنجي رضا خوشي ۽ هوش حواس سان ويج هيلٿ پروموٽرز فورم جو/جي ميمبر ٿيان ٿو/ٿي. آئون ان ڳالهه جو اقرار ٿو/ٿي ڪريان ته بنا ڪنهن غرض، لالچ ۽ وڏائي/ننڍائي جي پنهنجي ڄاڻ ۽ وس آهر عام ماڻهن تائين صحت جي پيغام کي عام ڪرڻ لاءِ پاڻ پتوڙيندس/پتوڙيندس.

_____
ميمبر جي صحيح

ذاتي تفصيل

نالو _____ پيءُ/مڙس جو نالو _____

ذات _____ ڏنڏو _____

تعليم _____

ٻيون مصروفيتون _____

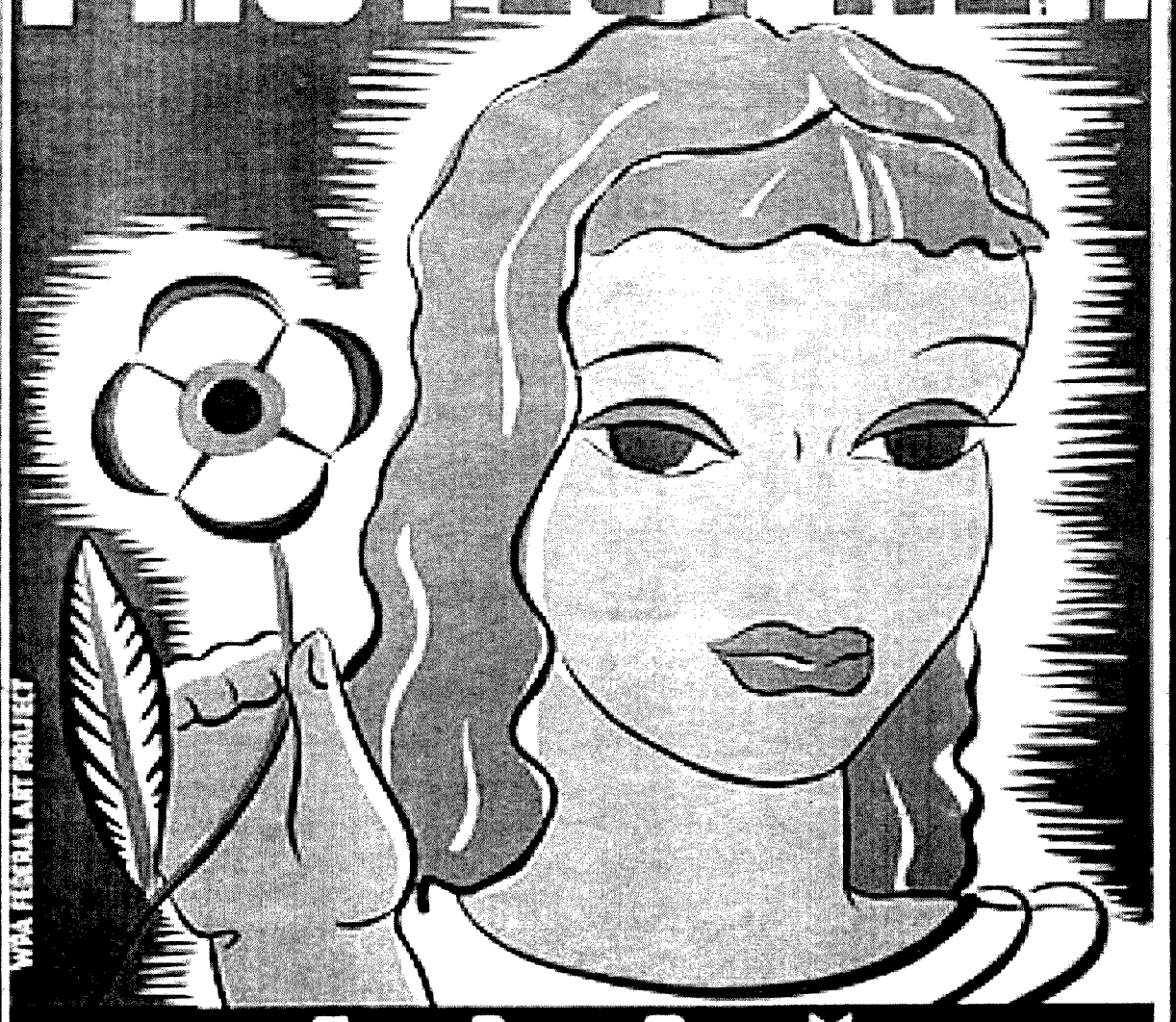
ائڊريس _____

_____

_____ _____
ميمبر جي صحيح

نوٽ: هر فارم جي فوٽو اسٽيٽ ڪاپي به استعمال ڪري سگهجي ٿي.

PROTECT HER



WPA FEDERAL ART PROJECT

F R O M

TUBERCULOSIS

CONSULTATION OF YOUR DOCTOR OR CLINIC

M E A N S

PREVENTION

ٽي بي پاڪستان ۾ صحت جو اهم مسئلو

ٽي بي نه صرف بچاءَ جوگو (Preventable) مرض آهي پر انهيءَ جو مڪمل علاج به موجود آهي پر تنهن هوندي به ٽي بي پاڪستان ۾ صحت جي هڪ وڏي مسئلي جي صورت ۾ موجود آهي.

هر سال پوري ملڪ ۾ ٽن لکن جي لڳ ڀڳ نوان ٽي بيءَ جا ڪيس پيدا ٿين ٿا ۽ اٽڪل 62000 ماڻهو ٽي بيءَ جي مرض جي ڪري موت جو شڪار ٿين ٿا.

جيتوڻيڪ حڪومت پوري ملڪ ۾ هڪ هزار ڪان وڌيڪ ٽي بيءَ جا تشخيص ۽ علاج مرڪز قائم ڪيا آهن. جتي ماهر ڊاڪٽر ۽ ٻيو تربيت يافته عملو موجود آهي ۽ ٽي بيءَ جي علاج جون تمام سهولتون دوائن سميت مفت مهيا ڪيون پيون وڃن، تنهن هوندي به ٽي بيءَ جو مرض ملڪ ۾ ڪنٽرول نه ٽي سگهيو آهي.

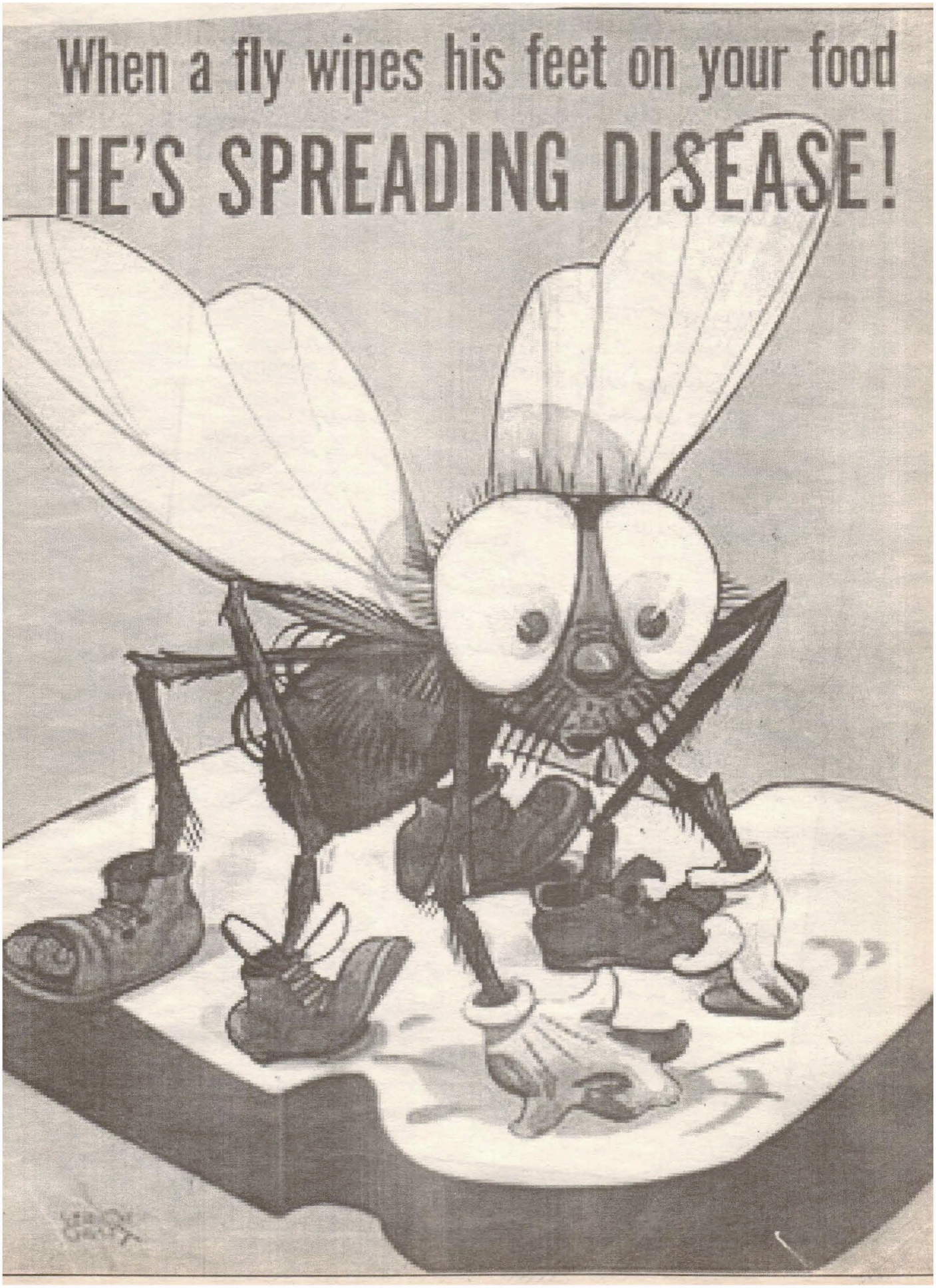
پاڪستان ۾ ٽي بيءَ جي ڪنٽرول نه ٿيڻ جا ڪيترائي سبب ٽي سگهن ٿا، پر انهن مان سڀ کان اهم عام ماڻهوءَ ۾ مرض جي باري ۾ ڄاڻ جي گهٽتائي آهي.

اسان جي هن خاص نمبر جو مقصد به اهو آهي ته عام ماڻهو کي ٽي بيءَ جي متعلق سموري معلومات پهچائجي ته جيئن هو نه صرف مرض کان بچاءُ جا اپاءُ وٺي پر مرض تشخيص ٿيڻ جي صورت ۾ مڪمل علاج ڪرائي سگهي.

هن شماري ۾ اسان ڪوشش ڪئي آهي ته ٽي بيءَ جي هر پهلوءَ تي روشني وجهجي جهڙوڪ ٽي بي ڇا آهي؟ مرض جون مکيه علامتون ڪهڙيون آهن؟ ٽي بيءَ جا مختلف قسم، ڦڦڙن جي ٽي بيءَ جي ڦهلجڻ جا ذريعا، ٽي بيءَ جي تشخيص، علاج ۽ مرض جون پيچيدگيون وغيره. ٽي بي ڪنٽرول پروگرام ۽ ٻيا ادارا جيڪي ٽي بيءَ جي مرض کي روڪڻ ۾ مدد ڪري رهيا آهن، ۽ ٽي بيءَ جي تشخيص ۽ علاج جي مرڪزن بابت پڻ معلومات ڏني ويئي آهي.

اميد ٽي ڪجي ته اسان جي هيءَ هڪ ننڍڙي ڪوشش عوام اندر سجاڳي پيدا ڪري پاڪستان ۾ ٽي بيءَ کي روڪڻ ۾ مددگار ثابت ٿيندي.

ادارو


When a fly wipes his feet on your food
HE'S SPREADING DISEASE!

Hazards of Tuberculosis

سلهه هڪ موت مار مرض

ڊاڪٽر جاويد قاضي

ٽي بي - صرف پاڪستان نه بلڪ دنيا جي سڀني ترقي پذير ملڪن لاءِ هڪ مسئلو رهيو آهي جنهن تي هر سال هزارين گهٽ گهريا ادارا دنيا ۾ ان کان بچاءَ ۽ علاج ۾ رڌل آهن پر پوءِ به ان تي اسان موثر نموني قابو پائي نه سگهيا آهيون.

هڪ سروي رپورٽ مطابق سال 2020 تائين 200 ملين ماڻهو ٽي بيءَ ۾ مبتلا ٿيندا ۽ 35 ملين ماڻهو ٽي بي وگهي مري ويندا.

سنڌ ٽي بي ايسوسيئيشن هڪ پڌرائيءَ ۾ بيان ڪيو ته اسان جي صوبي ٽي بي هيئين طبقي جي غريب ماڻهن ۾ وڌيڪ ٿئي ٿي.

WHO هڪ سروي بعد ٻڌايو ته هر سال تقريبن 8 ملين ماڻهو ٽي بيءَ جي مرض ۾ مبتلا ٿين ٿا، جن مان 95 سيڪڙو ماڻهو ترقي پذير ملڪن ۾ رهن ٿا. دنيا اندر ٽي بي وبائي مرض جيان ڦهلجي رهي آهي ۽ هيءُ مسئلو اهو پيش اچي رهيو آهي ته ٽي بيءَ جيوڙا پهرين لائين واري دوائن سان "مرن" نه ٿا پر انهن Resistance پيدا ڪري ورتو آهي ۽ اهي Resistant Bacilli نالي قسم جا جيوڙا بيماريءَ کي ڦهلائي رهيا آهن.

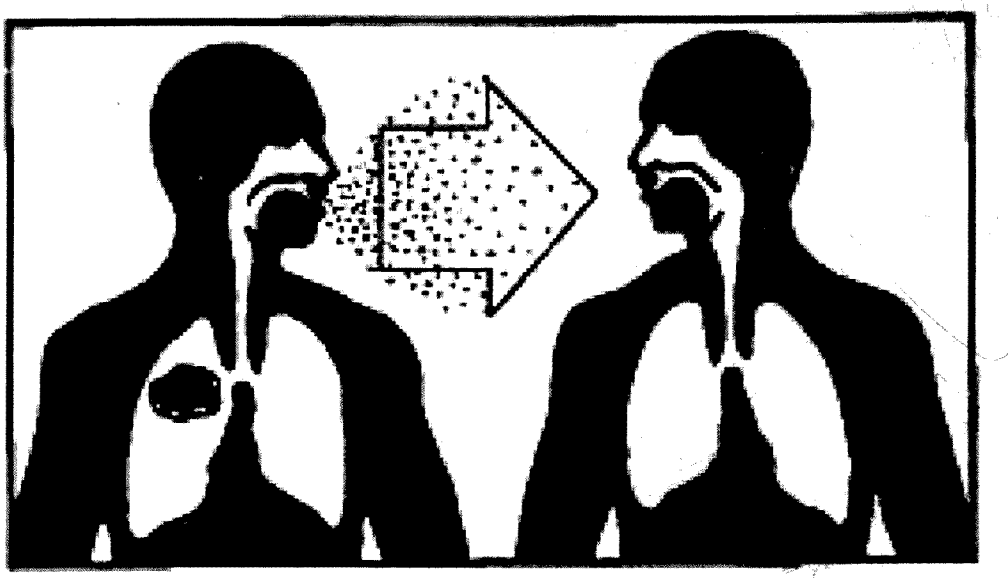
پاڪستان چيسٽ سوسائٽي هڪ اهڙو ادارو آهي جنهن پاڪستان اندر ٽي بيءَ کي ڪنٽرول ڪرڻ لاءِ مهم هلائي آهي ۽ صوبائي گاديءَ واري هنڌن تي ڪانفرنسون سڏايون آهن، جن ۾ ڊاڪٽرن کي ٽي بي ٽي موثر ڪنٽرول ڪرڻ لاءِ سکيا ۽ ڄاڻ مهيا ڪئي آهي. اهي ڪانفرنسون، پشاور، ڪراچي، ڪوئيٽا ۽ لاهور ۾ ٽي ڪيون آهن. ساڳي طرح ڪجهه فارما سيوٽيڪل ڪمپنيون ان پروگرام ۾ سهڪار ڪري رهيون آهن جن ۾ وائٽ پاڪستان جو نالو سرفهرست آهي. ايشيا جي مشهور ميڊيڪل جرنل جنهن جو نالو "ايشين ميڊيڪل نيوز" پٽ پنهنجي پندرهن ڏهاڙي واري پرچي ۾ ٽي بيءَ خلاف مهم ۾ هٿ وندائي رهي آهي ۽ پاڪستان جي مختلف ڊاڪٽرن کان انٽرويو ڪري معلومات ڪٽي ڪري پڙهندڙن لاءِ مهيا ڪري رهي آهي. هن مضمون لکڻ جو مقصد ٽي بيءَ متعلق سموري اپ ٽو ڊيٽ معلومات عام سنڌي پڙهندڙن لاءِ آهي ۽ سوالن ۽ جوابن ۾ ترتيب ڏني ويئي آهي ته جيئن ان بيماري متعلق ڄاڻ به ملي ۽ تفصيل به فراهم ٿين ۽ ماڻهو ان مان لاڀ حاصل ڪن ۽ بيماريءَ کي روڪڻ ۾ سهڪاري ٿين. اهڙا والنٽيئر جيڪي ان ٽي بي روڪ مهم ۾ ڪنهن نه ڪنهن طرح پاڳي پائيوار ٽيڊ ڄاهن ٿا اهي هيٺين اي ميل تي پنهنجا تفصيل موڪلي سگهن ٿا جنهن ۾ سندن نالو، تعليمي قابليت رهائش وارو هنڌ، تعلقو ۽ ڪهڙي قسم جو سهڪار ڪري سگهندا يا ڪيترو وقت ڏيڻ چاهين ٿا. پاڪستان چيسٹ سوسائٹي سان تعاون ڪندا وغيره وغيره اي ميل هي آهي:

docjaqe@hotmail.com

ڊاڪ جيڪ ايٽ هاٽميل ڊاٽ ڪام.

سوال: ڇا ٽي بي غربت جي بيماري آهي؟

جواب: ٽي بي اسرندڙ ملڪن ۾ هڪ وڏندڙ طبي مسئلو رهيو آهي دنيا ۾ اڳي به ٽي بي موت جو ڪارڻ رهي هئي، اڄ به ٽي بي دنيا جي ڪافي مشهور شخصيتن کي لپيٽ ۾ آڻي موت تائين رسايو آهي. هڪ ڀڻڻيءَ جي بنياد تي بابائي قوم قائداعظم محمد علي جناح کي زندگيءَ جي آخري ڏهاڙن ۾ ٽي بي ٿي، آمريڪي صدر نڪسن جو موت ٽي بيءَ وگهي ٿيو هيو. سابق صدر نيلسن مينڊيلا کي ٽي بي ٿي هئي، ليونارڊو داونسي جنهن مونالزا جي تصوير ٺاهي ان کي ٽي بي ٽي، ٿيوڊور لينيڪل جنهن اسٽيٿو اسڪوپ ايجاد ڪيو هيو ان کي ٽي بي ٽي هئي. مشهور شاعر جان ڪيٽس کي به ٽي بي ٽي هئي. اهي چند نالا آهن، جن مان اندازو لڳائي سگهجي ٿو ته ٽي بي صرف غربت جي بيماري ناهي بلڪ انسان جي جسم جي قوت مدافعت حد ان ۾ وڏو عمل دخل آهي.



بي وگهي موت ٿي رهيا آهن. ڪنهن به بيماريءَ انساني صحت، انساني سماجيات، انساني معيشت تي ايترو اثر نه وڌو آهي جيترو تي بي وڌو آهي.

ماڻهن جي رهڻي ڪهڻي، جو معيار، گنجان آبادين، ناقص صفائي، جو نظام، غربت، خوراڪ جي گهٽتائي ۽ پناهگيرن جي لوڏ جيڪا نقل مڪاني ڪري هن ملڪ ۾ اڄ لهي ٿي انهن سيني نقطن اسان جي ملڪ ۾ تي بيءَ کي وڌائڻ ۾ هٿي ڏني آهي. تي بي دنيا جي ڪافي مشهور شخصيتن کي لپيٽ ۾ آڻي موت تائين رسايو آهي. هڪ ڀڏڻيءَ جي بنياد تي بابائي قوم قائداعظم محمد علي جناح کي زندگيءَ جي آخري ڏهاڙن ۾ تي بي ٿي.

آمريڪي صدر نڪسن جو موت تي بيءَ وگهي ٿيو هيو سابق صدر نيلسن مينديلا کي تي بي تي هئي. ليوناردو داونسي جنهن مونالزا جي تصوير ناهي ان کي تي بي ٿي. ٿيوڊور لينيڪل جنهن اسٽيٿو اسڪوپ ايجاد ڪيو هيو ان کي تي بي ٿي هئي. مشهور شاعر جان ڪيٽس کي به تي بي ٿي هئي. اهي چند نالا آهن، جن مان اندازو لڳائي سگهجي ٿو ته تي بي صرف غربت جي بيماري ناهي بلڪ انسان جي جسر جي قوت مدافعت حد ان ۾ وڌو عمل دخل آهي. جيوڙا تيستائين حملو نٿا ڪري سگهي جيستائين انساني مدافعت ڪمزور نه ٿي ٿئي.

سوال: تي بي ٿين جا ڪهڙا سبب آهن، جنهن تحت اهي جيوڙا ماڻهوءَ کي بيمار ڪن ٿا؟

جواب: جڏهن 1882 ۾ ڊاڪٽر رابرٽ ڪاڪ Robert Kocks 24 مارچ تي برلن شهر ۾ ان جو انڪشاف ڪيو ته يورپ ۽ آمريڪا ۾ جيڪي بيماري وگهي موت ٿي رهيا آهن اهي هڪ جيوڙي جي ڪري ٿي رهيا آهن ۽ اهي هوا جي ذريعي هڪ جاءِ کان بي جاءِ ڏانهن پکڙجن ٿا جن ۾ ماڻهوءَ جي پڪ، بلغم، ڪنگهه ۽ نڇون ڏيڻ سان اهي جراثيم هڪ مريض مان نڪري جڏهن هوا ۾ ڦهلجن ٿا ته اتان پوءِ سِت ويجهي تعلق ۾ ايندڙ فردن جي جسم اندر داخل ٿين ٿا. ماڻهو جڏهن ساه کڻڻ جي عمل سان غير محسوس طريقي سان انهن جيوڙن کي پنهنجن ڦڦڙن اندر داخل ڪري ڇڏي انهن جيوڙن داخل ٿيڻ ڪانپوءِ ڪجهه ماڻهو بيمار ٿين ته ڪجهه وري بچي وڃن، ان جو سبب هڪ فرد جي جسماني قوت مدافعت تي انحصار رکي ٿو.

دنيا جو هڪ سيڪڙو ماڻهو ڪنهن نه ڪنهن طرح سان هر سال تي بيءَ ۾ اچا به مبتلا ٿئي ٿو. جيڪي فرد جڏهن پنهنجي ڦڦڙن ۾ تي بي جا جيوڙا ڪنهن نه ڪنهن طرح پهچائي چڪا آهن، ته زندگيءَ جي ڪنهن نه ڪنهن حصي ۾ انهن ۾ 10-5 سيڪڙو ماڻهو ضرور بيمار ٿين ٿا.

هن وقت تن قسمن جا تي بي جيوڙا انسانن کي بيمار ڪرڻ ۾ مصروف عمل آهن.

الف : مائڪو بيڪٽيريم ٽيوبرڪيولوسس Mycobacterium Tuberculosis

ب: آفريڪانم Africanum

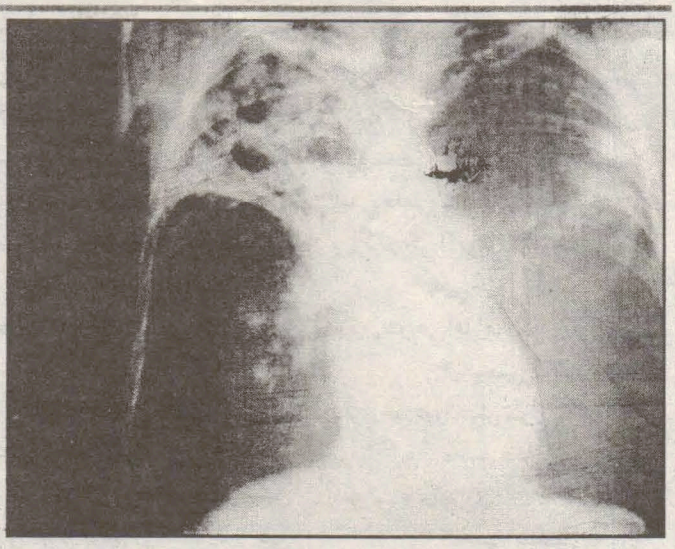
ت: ايوم Avium

پوئين قسم جا جيوڙا ايڊس ۾ مبتلا مريضن تي حملہ آور ٿين ٿا.

سوال: پاڪستان ۾ گهٽو سيڪڙو ماڻهو تي بي ۾ ورتل آهن؟

جواب: اسان وٽ حقيقت ۾ پوري ڏيتا ته موجود ڪونهي پر WHO ڏايو آهي ته اها هڪ لک ماڻهن ۾ 500 تي سگهي ٿي، اسان

جڏهن ۱۸۸۲ ۾ ڊاڪٽر رابرٽ ڪاڪ Robert Kocks ۲۴ مارچ تي برلن شهر ۾ ان جو انڪشاف ڪيو ته يورپ ۽ آمريڪا ۾ جيڪي بيماري وگهي موت ٿي رهيا آهن اهي هڪ جيوڙي جي ڪري ٿي رهيا آهن ۽ اهي هوا جي ذريعي هڪ جاءِ کان بي جاءِ ڏانهن پکڙجن ٿا جن ۾ ماڻهوءَ جي پڪ، بلغم، ڪنگهه ۽ نڇون ڏيڻ سان اهي جراثيم هڪ مريض مان نڪري جڏهن هوا ۾ ڦهلجن ٿا ته اتان پوءِ سِت ويجهي تعلق ۾ ايندڙ فردن جي جسم اندر داخل ٿين ٿا. ماڻهو جڏهن ساه کڻڻ جي عمل سان غير محسوس طريقي سان انهن جيوڙن کي پنهنجن ڦڦڙن اندر داخل ڪري ڇڏي انهن جيوڙن داخل ٿيڻ ڪانپوءِ ڪجهه ماڻهو بيمار ٿين ته ڪجهه وري بچي وڃن،



جي ملڪ ۾ هيلٿ مينجمينٽ انفارميشن سسٽم ٺهيل ڪونهي نه ئي ان تي اسان جي حڪمرانن يا پلاننگ ڪندڙن ڪم ڪيو آهي ته اهڙي سروي ڪري صحيح انگ اکر جمع ڪري سگهجن. اسان کي گهرجي ته اهڙو ڪم ڪنهن اهڙي اداري کان ڪرايون جنهن کي اهڙن انگن اکرن جمع ڪرڻ جو ڏان به اچي ۽ اهي اعتبار جوڳا به هجن جو هي خالص انساني زندگين کي بچائڻ جو مامرو آهي.

سوال: جيوڙن جي گهر ڪرڻ ڪانپوءِ بيماريءَ جي پڌرائي ڪيئن ٿي ٿئي؟

جواب: اهو ان تي منحصر آهي ته جيوڙا جسم جي ڪهڙي حصي ۾ حملو ڪن ٿا جيڪڏهن اهي ڦڦڙن تي حملو ڪن ٿا ته پوءِ مريض کي بخار اچڻ لڳي ٿو. رات جو هن کي پگهر اچڻ لڳن ٿا. هن جو وزن ڪرڻ لڳي ٿو. هن کي کنگهه رهڻ لڳي ٿي جيڪا عام رواجي دوائن سان گهٽجي نه ٿي. اهڙي مريض کي جڏهن چڪاس ڪانپوءِ رت چڪاس بلغم چڪاس ڏانهن نيو وجي ٿو ته واضح ٿي وجي ٿو ته مريض ٽي بي جي بيماريءَ ۾ مبتلا ٿيو آهي.

سوال: ٽي بي گهٽن قسمن جي ٿئي ٿي ۽ ڪهڙي عام آهي؟

ٽي بي ڦڦڙن جي عام بيماري آهي ان کان علاوه آندي جي ٽي بي، غدودن جي ٽي بي به عام طرح سان پاڪستان ۾ ڏٺي ويئي آهي. جوڙن جي ٽي بي به مريض کي ٽي سگهي ٿي.

سوال: چاٽي بيءَ جي سڃاڻ Diagnosis ڏکيو مسئلو آهي؟

جواب: نه ڏکيو مسئلو ناهي پر ٿوري توجه ۽ تجربي جي ضرورت ضرور آهي. ٽي بيءَ جي سڃاڻپ لاءِ هيٺيان نقطا غور طلب آهن.

1.مڪمل هسٽري ۽ طبي معائنو. 2. بلغم جي مائڪرو اسڪوپڪ چڪاس. 3. بلغم يا لعاب جو ڪلچر. 4. سيني جو (X) ايڪسري. 5. مانٽوڪس ٽيسٽ چمڙيءَ وارو ٽيسٽ (هاٿي ٻاهرين ملڪن ۾ ان تي انحصار نه ٿا ڪن). 6. جديد ترين ٽيسٽ NAA نيوڪلئڪ ائسڊ ايمپليفڪيشن ٽيسٽ Nucleic Acid Amplification) اها هاٿي پاڪستان ۾ موجود ٽي ويئي آهي.

ڪوبه ڊاڪٽر جنهن کي X Ray ڪي سمجهڻ جي صلاحيت هجي ۽ سٿي ليبارٽري کان بلغم جو ٽيسٽ ۽ ڪلچر ڪرائي ته ٽي بي جي سڃاڻپ ٿيو وجي سڃاڻپ ڪانپوءِ علاج آسان ٿيو پوي. ان لاءِ ضروري آهي ليبارٽري ورڪر خاص ڪري ان جرائيم جي اسٽيننگ ۾ مهارت رکن جو هي جيوڙو ڊاڪٽر گراهم واري رنگين اسٽين قبول نه ٿو ڪري، ان ڪري ان کي نه گرام واڌو نه گرام ڪاٽو سڏيون بلڪ ان کي ائسڊ فاسٽ بيسيلاءِ ڪري سڏيون ٿا.

سوال: چانيئن ٽيسٽ NAA جي اچڻ سان ڪا وڌيڪ سهولت پيدا ٿي آهي؟

طبي تحقيق ڏينهان ڏينهن اڳتي وڌي رهي آهي ان ۾ واڌارو سٿي سوڌ مثال آهي ۾ اصل ۾ اها ٽيسٽ مهانگي به آهي ۽ مائڪرو اسڪوپڪ چڪاس يا ايڪس ري جي جاءِ ولاري نه سگهندي پر اهڙن ڏکين ڪيسز ۾ جتي ڊاڪٽر خود مونجهاري جو شڪار ٿين اها ٽيسٽ ڪارگر ٿي سگهي ٿي.

سوال: ٽي بيءَ جي علاج ۾ موثر دوائون ڪهڙيون آهن؟

جواب: دنيا ۾ 5 ڪان 6 تائين دوائون خاص طور تي مرض جي ختم ڪرڻ لاءِ استعمال ۾ آهن. جن جي مختلف ميلاپ يعني Combination ڪي استعمال ڪري مرض مان جان ڇڏائي سگهجي ٿي.

1.رفامپيسن Rifampicin

2.آءِ اين ايچ I N H

3.مايومبوٽال Mayoubutol

4.پيرا زينا مائيڊ Pyrazinamide

5.اسٽريپٽو مائيسن Streptomycin

6.ڪانا مائيسن Kana mycin

سوال FDCs: فڪس ڊوز ڪامبينيشن مان ڇا مراد آهي؟

دنيا مان ٽي بي کي ان کري گهٽائي نه سگهيا آهيون جو ان جو علاج لمبو آهي. ۽ مريض بيزار ٿي اد۾ علاج ڇڏي ڏيندو آهي تنهن کري (Dots) يعني (Directly Observed Treatmeat Shortcourse) مريض کي هيلٿ ورکر يا ڊاڪٽر سامهون روزانه دوائون کارائڻ جو مٿو ناهيو ويو. بنگلاديش ۾ ان ٿي عمل کري ڪافي سٺا نتيجا نڪتا آهن ۽ هاٿي اسان جي پاڪستان ۾ به ان ٿي عمل درآمد ٿي رهيو آهي.

جواب: دنيا ۾ پاڪستان ۾ ان جي شروعات ٿي ته مريضن کي آساني مهيا ڪرڻ لاءِ چئن دوائن کي هڪڙي گوريءَ ۾ اهڙي نموني ۾ ملائجي جو ان جون 4 يا 3 گوريون نيراني مريض آسانيءَ سان وٺي سگهي ۽ مونجهاري جو شڪار نه ٿئي. پاڪستان ڪانپوءِ بنگلاديش نيپال ۾ به FDCs جورواج پئجي ويو آهي.

سوال: ٽي بيءَ جي علاج ۾ Dots جو لفظ عام پڌن ۾ پيو اچي ان مان ڇا مراد آهي؟

جواب: دنيا مان ٽي بي کي ان ڪري گهٽائي نه سگهيا آهيون جو ان جو علاج لمبو آهي. ۽ مريض بيزار ٿي اڌ ۾ علاج ڇڏي ڏيندو آهي تنهن ڪري (Dots) يعني (Directly Observed Treatmeat Shortcourse) مريض کي هيلٿ ورڪر يا ڊاڪٽر سامهون روزانه دوائون کارائڻ جو متو ناهيو ويو. بنگلاديش ۾ ان ٽي عمل ڪري ڪافي سٺا نتيجا نڪتا آهن ۽ هاڻي اسان جي پاڪستان ۾ به ان ٽي عملدرآمد ٽي رهيو آهي.

سوال MDRTB:ايم ڈي آر ٽي بي ڇا کي ٿو چئجي ڇا اها ڪا نئين بيماري آهي؟

جواب: نه ايم ڈي آر ٽي بي نئين بيماري ڪانهي پر ٽي بي جا جيوڙا جڏهن نئر ٽي پون ٿا ۽ مروج دوائن سان مرن نه ٿا ته ان کي ملٽي ڊرگ ريزسٽنس جو نالو ڏنو ويو. ان قسر جي جيوڙن کي ختر ڪرڻ لاءِ نين دوائن جي ضرورت پيش اچي ٿي ۽ نيون دوائون ايا تجرباتي مرحلن ۾ آهن ۽ آساني سان نه ته ملي سگهن ٿيون نه وري مريض جي قوت خريد ان جي اجازت ڏئي ٿي ته انهن کي استعمال ڪري سگهي.

سوال: ايم ڈي آر ٽي بي ڇو پئدا ٿي آهي؟

جواب: اها ڊاڪٽرن ۽ مريض يعني ٻه طرفن غلطين جي ڪري پيدا ٿي آهي. اگر ڊاڪٽر پهرين لائين واريون دوائون صحيح وقت تي ۽ صحيح ڊوز ۾ استعمال ڪن ته ائين نه ٿئي ٻيو مريض صحيح وقت تي ڊاڪٽر تائين پهچن ۽ علاج شروع ڪرڻ ڪانپوءِ اڌ ۾ علاج ڇڏي نه ڏين ته اهو مسئلو جيڪر وري پئدا نه ٿئي.

سوال: توهان جي خيال ۾ ٽي بيءَ جون دوائون ڪيئن استعمال ٿيڻ گهرجن؟

جواب: (الف) منهنجي خيال ۾ اٽندي ستت ئي چار يا پنج دوائون استعمال شروع ڪجن.

ب. سڀ دوائون مريض جي وزن جي حساب مطابق ڪيلڪيوليٽ ڪري ڏجن.

ت. سڀ دوائون هڪ ئي وقت ۾ نيراني ڏجن.

ث. مريض کي 6 کان 9 مهينن تائين دوائون ڏجن.

ج. مريض کي مستقل رابطي جي هدايت ڪجي.

ح. جي دوائون ڪو مضر يا خراب اثر ڏيکارين ته جلدي دوا بند ڪجي ۽ ان جو نعم البدل تلاش ڪجي.

سوال: ٽي بي جي پاڙ پٽڻ لاءِ ڪهڙو مؤثر پروگرام ڪپي؟

جواب: 1965ع ۾ نيشنل ٽي بي پروگرام رٽيو ويو هيو. پر سيني کي خبر آهي ته وفاقي حڪومت يا صوبائي حڪومت جي سطح تي ادارا آهن پر انهن جو حال به اهڙو آهي جيڪو سرڪار جي ٻين ڪاتن جو آهي. توهان ٻڌو هوندو Prevertion" "is better than Cure پرهيز/ بچاءُ علاج کان بهتر آهي. هاڻي هتي ضرورت آهي ان "Hiden TB" کي تلاش ڪرڻ اهڙن مريضن کي گولي لهڻ جيڪي پاڻ بي خبر آهن ته اسان کي ٽي بي آهي. اهو ائين آهي جيئن پوليس هڪ چور کي تلاش ڪري جيڪو ڪنهن علاقي ۾ گر ٽي وڃي. ان لاءِ هڪ مؤثر نظام درڪار آهي. شهرن ۾ اهڙا Screening Centres جوڙيا وڃن جيڪي ٽي بيءَ جي مريضن جي سڃاڻپ ڪري سگهن.

سوال: هن وقت دنيا ۾ ٽي بي هاڃيڪار بيماري آهي يا نه؟

جواب: دنيا اندر 2 بلين اهڙا مريض هوندا جن ۾ ٽي بي هوندي جيڪا لکيل هوندي ۽ انهن کي خبر نه هوندي. اٽڪل 8 ملين نوان ڪيس پيدا ٿين ٿا جن مان لڳ ڀڳ 2 ملين سالياتا موت واقع ٿين ٿا. ايا دنيا اندر ٽي بي هڪ موت مار مرض طور سڃاتي وڃي ٿي. ان ڪانپوءِ هيپاٽائيٽس بي ۽ سي ۽ ايڊز اهڙيون بيماريون آهن جيڪي وڏندڙ موت جو سبب آهن ۽ ڪينسر به انهن بيمارين سان گڏ انساني جانين جي زيان جو مکيه سبب آهي.

سوال: ڪهڙي طرح سان ٽي بي جي بيماريءَ کي ڪنٽرول ۾ آڻي سگهجي ٿو؟

جواب: پيرو ۽ چائنا ۾ ٽي بي ٽي تمام مؤثر طرح سان ڪنٽرول ڪيو ويو آهي. ان جو سبب اهي هنن جو بيماري کي سڃاڻپ جو وسيع جار وڇائڻ ۾ NGO's ليول تي جيڪي سوشل ورڪر تمام سٺي جذبي تحت ان حڪومتي پروگرام کي اڳتي وڌائي رهيا آهن.

هتي جنهن ڳالهه جي ضرورت آهي اها آهي.

.1پاليسي ناهڻ واري اداري جي دوراندیش سوچ.

.2عمل ڪرڻ وارن جي سڃائي ۽ پوئيواري.

.3طبي شعبي مان چونڊ ڪري سڏن ماڻهن کي ان ڪر لاءِ ڊيپوٽ ڪرڻ.

.4سوشل ورڪرس کي گڏوگڏ ڪٽي هلڻ.

.5دنيا مان هن ڪر لاءِ خاص فنڊس کي حاصل ڪرڻ ۽ ان جو صحيح استعمال.

منهنجي خيال ۾ هن بيماري کي ڪنٽرول ڪرڻ لاءِ صرف نسخن لکڻ وارا ڊاڪٽر نه ڪپن پر هر ليول تي ڪمٽمينٽ ڪپي ان طرح سان اسان پنهنجي ملڪ ۾ ٽي بي جهڙي موذي مرض کي ضابطي ۾ آڻي سگهنداسين.

سوال: ڇا ڪا اهڙي تحقيق ٿي آهي جنهن ۾ ٽي بي کي ٺيڪ ڪرڻ لاءِ شارٽ ڪورس ٽريٽمينٽ ڏئي سگهجي؟

ايا تائين تحقيق ٿي رهي آهي پر ڪا خاطر خواه ڪاميابي نه ٿي آهي. ڪجهه دوائون تجرباتي مرحلن ۾ آهن ۽ آزمايون پئي ويون آهن هڪ ته اهي تمام گهٽيون مهانگيون آهن يا انهن جا مضر اثرات تمام گهٽا آهن.

ٽي بي ۽ ايڇ آءِ وي ايڊز

۾ مختلف مرض جيڪي هڪ ٻئي کي وڌائڻ ۾ مدد ڪن ٿا

تحرير: ڊاڪٽر شرف علي شاهه

ٽي بي هڪ پراڻو مرض آهي جيڪو صدين کان انسان ذات لاءِ هڪ وڏو مسئلو بڻيل آهي. پر ايڊز جو مرض دنيا ۾ گذريل صدي ۽ جي اڻين ڏهاڪي ۾ ظاهر ٿيو ۽ ٽي بي ۽ ايڊز گڏجي دنيا ۾ تمام گهٽي تباهي آندي آهي. اهي ملڪ جتي ايڊز جو مرض تمام گهٽو آهي. اتي ٽي بي ۽ کي ڪنٽرول ڪرڻ تمام مشڪل ٽي ويو آهي ۽ دنيا جي ترقي يافته ملڪن ۾ جتي ٽي بي ڪنٽرول ٽي چڪي هئي، ايڊز جي ڪري هڪ دفعو وري ٽي بي تيزي سان وڌي رهي آهي.

پاڪستان ۾ ٽي بي اجا تائين هڪ وڏو مسئلو بڻيل آهي ۽ اندازاً هر سال ٽي لک نوان ماڻهو ٽي بي ۽ جي مرض ۾ مبتلا ٿين ٿا ۽ اٽڪل 62000 ماڻهو هر سال سان وڌي رهي آهي، جهڙوڪ سئي جي ذريعي نشو ڪندڙ پيشه ور عورتون ۽ مرد، جيل ۾ بند قيدي، ٽرڪ ڊرائيور، ڪڏڙا وغيره. اندازي مطابق پاڪستان ۾ ايڇ آءِ وي ايڊز جا هڪ لک ڪيس موجود آهن.

ٽي بي ۽ ايڊز گڏجي دنيا ۾ تمام گهٽي تباهي آندي آهي، اهي ملڪ جتي ايڊز جو مرض تمام گهٽو آهي، اتي ٽي بي ۽ کي ڪنٽرول ڪرڻ تمام مشڪل ٽي ويو آهي ۽ دنيا جي ترقي يافته ملڪن ۾ جتي ٽي بي ڪنٽرول ٽي چڪي هئي، ايڊز جي ڪري هڪ دفعو وري ٽي بي تيزي سان وڌي رهي آهي.

تمام ٿورڙي عرصي ۾ پوري دنيا ۾ ڦهلجي چڪو آهي.

سائنسي تحقيق سان ثابت ٿي چڪو آهي ته ٽي بي ۽ ايڊز هڪ ٻئي کي وڌائڻ ۾ مدد ڪن ٿا.

هڪ ايڊز جي مريض کي ٽي بي ۽ جو مرض ٿيڻ جو خطرو هڪ عام ماڻهوءَ کان جنهن کي ايڊز نه آهي، ڏهه دفعا وڌيڪ آهي ۽ اهڙي طرح هڪ ٽي بي ۽ جي مريض کي، ايڊز جي هجڻ جا امڪان انهيءَ ماڻهو کان جنهن کي ٽي بي نه آهي وڌيڪ آهن.

اهي مريض جن کي ٽي بي ۽ ايڊز ٻئي مرض هڪ ئي وقت آهن مري وڃڻ جو خطرو ٻيٽو آهي ۽ اهڙن مريضن جي علاج ۾ به ڪافي پيچيدگيون پيدا ٿين ٿيون.

ٽي بي ۽ ايڊز جي ڦهلجڻ سان ٽي بي ۽ جي ڪيسن ۾ تمام گهٽو واڌارو اچي ويندو ۽ پوءِ انهن ٻنهي مرضن ٽي بي ۽ ايڊز کي منهن ڏيڻ مشڪل ٽي ويندو.

پر خوشقسمتيءَ سان ٻنهي مرضن جو بچاءُ ممڪن آهي ۽ ٽي بي ۽ جو مڪمل علاج به موجود اهي. انهيءَ لاءِ ضروري آهي ته ملڪ ۾ ٽي بي ۽ ايڊز جي بچاءَ لاءِ گڏيل حڪمت عملي جوڙي وڃي ته جيئن هڪ ئي وقت ٻنهي مرضن کي منهن ڏيئي سگهجي.

پاڪستان ۾ ٽي بي ۽ جي ڪري موت جو شڪار ٽين ٿا.

حالانڪه اسان جي ملڪ ۾ اجا تائين عام ماڻهن ۾ ايڊز جو مرض گهٽ آهي، پر خاص گروهن ۾ ايڊز پاڪستان ۾ تمام تيزيءَ

جڏهن مونکي به ٽي بي ٽي!

انجنيئر عبدالمالڪ ميمڻ

امان گذاري وئي ته مان ٽن سالن جو هوس، پر اهي ٽي سال به امان جي هنج ۽ ٽڄ نصيب نه ٿي، چو ته ڊاڪٽرن جي هدايت مطابق امان ٽي بي ۽ جي مريضه هئي جنهن مان مونکي به ان بيماري لڳڻ جو خطرو هو جو تڏهن ٽي بي شايد لاعلاج مرض هو. ان کانپوءِ ٻن ڇٻن سالن ۾ چار پنج گهر پاتي ٽي بي ۽ جو شڪار ٽي الله ڏي پيارا ٽي ويا ۽ پوءِ جڏهن مونکي به جوانيءَ ۾ ٽي بي ٽي ته اهو مرض علاج جوڳو ٽي چڪو هو. بس ڊاڪٽر جي هدايتن موجب وقت تي باقاعدي ۽ لاڳيتو چند مهينن جي علاج کانپوءِ ٽي بي ۽ مان صحت يابي ملي وئي ۽اڄ بيماريءَ کي ختم ٿئي چاليهارو سال ٽي چڪا آهن. ٽي بي اڄ ڪلهه علاج جوڳو مرض آهي. مڪمل شفايابي ٽي سگهجي ٿو. علاج به گهٽو مهانگو بلڪ سرڪاري اسپتالن ۾ مفت علاج ڪيو وڃي ٿو. فقط هڪڙو آسان شرط آهي ته مريض پاڻ سان سڃائي ڪري دوا وقت سر ۽ لاڳيتو استعمال ڪري.

ٽي بي ءَ بابت معاشري ۾ غلط رويا ۽ غلط فهميون

ٽي بي ءَ بابت اسانجو معاشرو ڪافي غلط فهمين جو شڪار آهي ۽ اهوئي سبب آهي جو اسانجي معاشري ۾ ٽي بي ءَ جي مريض سان امتيازي سلوڪ ۽ غلط رويا اختيار ڪيا وڃن ٿا جيڪي نه صرف معاشرتي حقن جي خلاف ورزي آهي پران سان گڏوگڏ انساني حقن جي پڇڪڙي پڻ آهي.

ٽي بي جي مريضن سان اهڙو سلوڪ گهر، دفتر، اسپتال ۽معاشري ۾ ڏسڻ ۾ ايندو آهي.

ٽي بي ءَ جي مريض کي سندس بيماريءَ سبب غلط روين جو نشانو بنائڻ، مريض کي ذهني، معاشي ۽ معاشرتي پيچيدگين جو شڪار ڪري ٿو. جيڪو نه صرف ٽي بي ءَ جي علاج ۾ رندڪ اختيار ڪري ٿو پر ان سان گڏوگڏ ذهني اذيتن، ۽ ذهني پريشانيءَ جو ڪارڻ پڻ بڻجي ٿو. ٽي بي ءَ جي مريض سان اهڙي سلوڪ ۽ رويي کي ختم ڪرڻ ضروري آهي، چوتہ اسانجي معاشري ۾ انهن غلط روين ۽ غلط فهمين جو ڪو بنياد ڪونهي پر انهن تعليم جي گهٽ هئڻ سبب جنم ورتو آهي. حقيقت ڪجهہ بي آهي ۽ اهي سڀ غلط رويا بي بنياد آهن. احتياط هر ڳالهہ ۾ ضروري آهي ۽ ٽي بي ءَ جي بيماريءَ کي ڇهلجڻ کان احتياط پڻ ضروري آهي پر ائين هرگز نہ آهي تہ مريض کي ذهني پريشاني ڏيئي احتياط ڪيو وڃي.

غلط فهمين ۽ غلط رويا	حقيقت
(1) اهو ڏسڻ ۾ آهي تہ ٽي بي ءَ جي مريض کي گهر ۾ بلڪل الڳ ڪري رکيو وڃي ٿو. گهر جا ماڻهو هن سان ڳالهائڻ، گڏ ويهڻ کان ڪيهائين ٿا، ايتري قدر جو مريض جي ڪاڏي پيتي جا ٽانو بہ الڳ ڪيا وڃن ٿا.	(1) اسانجي معاشري ۾ ٽي بي ءَ جي مريض سان اهڙي قسم جو غلط رويو بي بنياد آهي. ٽي بي ءَ جي بيماري ڳالهائڻ ٻولهائڻ يا گڏ ڪائڻ سان ڪونہ ٿي ڇهلجي. ضرورت انهيءَ شئي جي آهي تہ مريض جو علاج ڪرائجي ۽ مريض کي اهو سمجهائجي تہ ڪنگهڻ، ڇڪ ڏيڻ ۽ ڳالهائڻ وقت وات تي ڪپڙو ڏئي تہ جيئن بيماريءَ جي ڇهلاءَ کي روڪي سگهجي.
(2) گهر ۽ محلي ۾ ٽي بي ءَ جي ڇهلجڻ جو خوف ۽ حراس پيدا ڪيو وڃي ٿو.	(2) انهيءَ ۾ ڪوشڪ ناهي تہ ٽي بي هڪ ڇهلجندڙ بيماري آهي پر ان بيماريءَ لاءِ گهر ۽ محلي ۾ هراس پيدا ڪرڻ انتهائي غلط آهي، ان سان گڏ مريض جي ذهن تي ڪافي دٻاءُ پئي ٿو.
(3) اسانجي معاشري ۾ ٽي بي ۽ ان جي علاج جي گهٽ ڄاڻ سبب، ٽي بي ءَ جي علاج بابت گهڻيون غلط فهميون آهن، جيڪي مريضن کي اداسي ۽ مايوسيءَ جو شڪار ڪن ٿيون.	(3) اها غلط فهمي بي بنياد آهي. ٽي بي قابل علاج جي آهي ۽ ان جو علاج سؤ سيڪڙو ممڪن آهي. ضرورت ان ڳالهہ جي آهي تہ علاج جي مفت هئڻ جو ۽ انجي فائدن بابت عوام ۾ شعور پيدا ڪيو وڃي.
(4) ٽي بي ءَ جي بيماريءَ سبب مريض جي علاج تي توجهہ نٿو ڏنو وڃي. ايتري قدر جو گهر ڀاتي ان تي ڏيان نٿا ڏين، جنهن سبب مريض جو علاج مڪمل ۽ سڀني نموني ٽي نٿو سگهي.	(4) معاشري اندر هر ماڻهوءَ جي اها سماجي ذميواري آهي تہ هو ٽي بي ءَ جي مريض جي علاج، معاشي، معاشرتي ۽ نفسياتي ضرورتن کي مدنظر رکندي، مريضن جي وس آهر مدد ڪري. ان سلسلي ۾ گهر ڀاتين، محلي وارن دوستن ۽ لکيل پڙهيل ماڻهن جي اها ذميواري آهي تہ هو ٽي بي ءَ جي مريض جي سندس علاج ۾ پريور مدد ڪن ۽ علاج جي مڪمل ٽيڻ تائين سهڪار ڪن.
(5) گهر اندر مريض کي هميشہ مايوس نظرن سان ڏسڻ وڃي ٿو، جنهن جو مريض جي ذهن تي غلط اثر پوي ٿو ۽ مريض مايوسيءَ جو شڪار ٿئي ٿو.	(5) ائين ڪرڻ هرگز غلط آهي، مايوسي هونئن بہ گناهہ آهي پر ٽي بي ءَ لاءِ تہ هرگز غلط آهي، چوتہ ان بيماريءَ جو مڪمل علاج موجود آهي.
(6) اهو ڏسڻ ۾ آهي تہ محلي اندر ماڻهن کي اهو منع ڪيو ويندو آهي تہ هو ٽي بي ۾ مبتلا شخص سان ملڻ جلڻ کان پرهيز ڪن. ان سبب ڪري محلي جا ماڻهو ٽي بي ءَ جي مريض کي عجيب نظرن سان ڏسندا آهن ۽ ٽي بي جي مريض کي مايوسي جو شڪار ڪندا آهن.	(6) هي علمي ۽ گهٽ عملي بيماريءَ ۽ بيماريءَ جي علاج بابت ڄاڻ نہ هئڻ سبب ٿئي ٿو. ٽي بي ءَ جي مريض کي عجيب نظرن سان ڏسڻ هڪ غلط عمل آهي. ٽي بي ڪا چوت جي بيماري نہ آهي، جو مريض کي عجيب نظرن سان ڏسڻ وڃي.
(7) ٽي بي ءَ جي بيماريءَ کي چوت جي بيماري تصور ڪيو وڃي ٿو.	(7) ٽي بي چوت جي بيماري نہ آهي ان بيماري لاءِ اهڙو تصور انتهائي غلط آهي.

غلط فهميون ۽ غلط رويا	حقيقت
(8) اهو ڏٺو ويو آهي ته ٽي بي ۽ جي مريض کي بدنامي ۽ جو ڪارڻ سمجهيو وڃي ٿو. جنهن سبب ان بيماري ۽ کي لڪايو وڃي ٿو ۽ ايتري قدر جو علاج به نٿو ورتو وڃي.	(8)هن طرح جو غلط رويو ۽ غلط فهمي بلڪل غلط آهي. ٽي بي ۽ جي بيماري بدنامي ۽ جو سبب هرگز ناهي. ان کي لڪائڻ بجاءِ علاج وٺڻ گهرجي ۽ گهر ياتين کي پڻ بڏائڻ گهرجي ته جيئن ٻارن ٻچن لاءِ احتياطي تدابير اختيار ڪري بيماري ۽ جي ڦهلاءَ کي روڪي سگهجي.
(9) ٽي بي ۽ جون دوائون مسلسل کائڻ سان صحت تي خراب اثر پون ٿا.	(9) ائين هرگز ناهي. ٽي بي ۽ جون دوائون صحت تي ڪو خطرناڪ يا خراب اثر ڪونه ٿيون وجهن. البته ٽي بي ۽ جي علاج ۾ مفيد ثابت ٿيون آهن ۽ انهن دوائن جي ڪري ٽي بي ۽ جو علاج سؤ سيڪڙو ممڪن آهي. ڪجهه ماڻهن ۾ دوائن جا خراب اثرات نمودار ٿين ٿا پر اهي ڪجهه وقت ۾ ٺيڪ ٿي ويندا آهن ۽ هميشه لاءِ ڪونه رهندا آهن ۽ نه ئي وري صحت لاءِ ڪي خطرناڪ آهن.
(10) اهو پڻ ڏٺو ويو آهي ته ٽي بي ۽ جي مريض کي ملازمت مان پڻ ڪڍيو وڃي ٿو. اهو غلط رويو انڪري ڪيو وڃي ٿو ته بيمار ماڻهو ملازمت نٿو ڪري سگهي ۽ ملازمت لاءِ مڪمل ٽائيم نه ڏيئي سگهندو. يا وري بيماري ۽ جي وڌڻ جي خوف سبب ڪيس دفتر مان فارغ ڪيو وڃي ٿو.	(10)ٽي بي هڪ قابل علاج بيماري آهي. جنهن جو علاج سؤ سيڪڙو ممڪن آهي. بيماري ۽ جي صورت ۾ مريض کي ملازمت مان فارغ ڪرڻ هڪ غلط عمل آهي. ٽي بي ۽ جي علاج شروع ٿيڻ کانپوءِ مريض جلد ئي ٺيڪ ٿيڻ شروع ٿيندو آهي ۽ هو عام ماڻهوءَ جيان ڪم ڪاري ڪري سگهندو آهي. البته ضرورت ان ڳالهه جي آهي ته ملازمت مان فارغ ڪرڻ بجاءِ مريض جي مالي ۽ نفسياتي ضرورتن کي پورو ڪرڻ گهرجي.
(11)ٽي بي ۽ جي صورت ۾ ملازم کي علاج لاءِ خرچ نه ڏنو وڃي ٿو.	(11) هي رويو پڻ غلط آهي ۽ اها انساني حقن جي پيڪڙي پڻ آهي. ان ملازم کي علاج لاءِ اخراجات ڏيڻ گهرجن ته جيئن هو پنهنجو علاج ڪاميابي ۽ سان ڪري سگهي.

نامناسب ۽ غلط روين کي ڪيئن دور ڪري سگهجي ٿو

معاشري اندر ٽي بي ۽ بابت نامناسب ۽ غلط روين کي معاشري جي ذميوار ماڻهن جي گڏيل ڪوششن سان دور ڪري سگهجي ٿو. ان سلسلي ۾ صحت جي شعبي جا ڪارڪن هڪ سنو ڪردار ادا ڪري سگهن ٿا. انهن کي گهرجي ته هو ماڻهن ۾ ٽي بي ۽ جي ڦهلاءَ بابت شعور پيدا ڪن. اگر ماڻهن کي هن مرض بابت صحيح ۽ مڪمل معلومات فراهم ڪئي وڃي ته معاشري اندر ٽي بي ۽ بابت غلط روين جي رجحان ۾ گهٽتائي اچي سگهي ٿي.

ٽي بي ءَ جو اڏورو علاج

ڊاڪٽر رب نواز سمون

ٽي بي هڪ قابل علاج بيماري آهي، جنهن جو مڪمل علاج يقيني آهي. هن بيماريءَ جو علاج ائن مهينن تي مشتمل آهي ۽ ائن مهينن جي دوائن جي ڪورس پوري ڪرڻ کان پوءِ مريض هڪ عام ماڻهوءَ جيان معمول مطابق زندگي گذاري سگهي ٿو. پر ڏنو اهو ويو آهي ته مريض مڪمل علاج ڪرڻ بجاءِ اڌ ۾ ئي ڇڏي ڏين ٿا ۽ بيماريءَ جي پيچيدگين ۽ مشڪلاتن کي جنم ڏين ٿا. ٽي بي ءَ جو اڏورو علاج خطرناڪ ثابت ٽي سگهي ٿو ۽ ان سبب جي ڪري بيماري مڪمل نموني ٺيڪ نٿي ٿئي.

ٽي بي ءَ جو اڏورو علاج مريض لاءِ خطرناڪ ثابت ٽي سگهي ٿو، علاج هميشہ پورو ڪرڻ گهرجي ۽ علاج ڪنهن مستند ڊاڪٽر کان ڪرائڻ گهرجي

1) مونکي ٽي بي آهي؟ هاڻ ڇا ڪرڻ گهرجي؟

اهو ڏسڻ ويو آهي ته جڏهن ڪنهن ماڻهوءَ کي ٽي بي ٿئي ٿي ته هو پريشان ٿي وڃي ٿو ۽ ان جي علاج جي ڇاڻ نہ هڻڻ سبب پريشانيءَ جي عالم ۾ زندگي گذاري ٿو. پر ائين ڪرڻ هرگز غلط آهي ۽ مريض کي گهرجي ته هيٺين ڳالهين کي ذهن نشين ڪري.

- سڀ کان پهريان مريض کي گهرجي ته هو ويجهي ٽي بي ءَ جي مرڪز ٽي وڃي پنهنجو نالو داخل ڪرائي ۽ مفت دوائون حاصل ڪري ۽ علاج جي شروعات ڪري.
- ٽي بي ءَ جي صورت ۾ ڪنهن اسپتال ۾ داخل ٿيڻ ضروري نہ آهي پر دوائون گهر ۾ ٻہ ڪائي سگهجن ٿيون.
- دوائون شروع ڪرڻ کان پوءِ اهو لازم آهي ته دوائون بغير وقفي جي ائن مهينن تائين واپرائڻ گهرجن ۽ وقت بوقت پنهنجي ڊاڪٽر سان مشاورت ڪري صلاح مشورو وٺڻ گهرجي.
- علاج ائن مهينن کان اڳ ڪنهن ٻہ صورت ۾ بند نہ ڪرڻ گهرجي. اڏورو علاج بيماريءَ جي پيچيدگين کي جنم ڏئي سگهي ٿو.
- علاج دوران مريض کي گهرجي ته وقت بوقت ڊاڪٽر سان مشورو ڪري بلغم ۽ سيني جو معائنو ڪرائي.

2) مونکي دوائون ڪائڻ ياد نٿون رهن، ان صورت ۾ مونکي ڇا ڪرڻ گهرجي؟

دوائن جو وقت تي وٺڻ ۽ باقاعده استعمال هڪ ڏکيو مرحلو آهي. دوائن جو وقت تي نہ ڪائڻ ۽ ان جو ياد نہ رهڻ هڪ عام مسئلو آهي ۽ ٽي بي ءَ جي علاج دوران اهو مسئلو نظرانداز نٿو ڪري سگهجي. ان صورت حال ۾ ٽي بي ءَ جي مريض کي گهرجي ته هيٺين ڳالهين تي عمل ڪري.

سڀ کان آسان ۽ بهتر طريقو اهو آهي ته ويجهي ٽي بي ءَ جي مرڪز تي وڃي اتان جي اسٽاف جي زير نگراني ۾ ٻہ دوا وٺڻ گهرجي. انهيءَ ڪرڻ سان ان ڳالهہ کي هرگز ذهن ۾ نہ رکڻ گهرجي ته ٽي بي مرڪز جو عملو ان سلسلي ۾ ڪو بوجهہ محسوس ڪندو پر اها حڪومت پاڪستان جي پاليسي پڻ آهي ته مريضن کي پنهنجي هٿ سان دوا ڪارائڻ بهتر نتيجا ڏئي ٿو.

اگر مٿيون طريقہ ڪار ممڪن نہ آهي ته معاشري جي ڪنهن ذميوار ماڻهوءَ کي اهو ڪم سونپڻ گهرجي ته هو مريض کي روزانو پنهنجي هٿن سان نگراني ۾ دوا ڪرائي ته جيئن مريض جي صحتياب هڻڻ سان گڏوگڏ محلي وارن کي بہ ان بيماريءَ جي زد ۾ اچڻ کان روڪي سگهجي. هن ڪم کي سرانجام ڏيڻ لاءِ هيٺيان ماڻهو پنهنجو ڪردار ادا ڪري سگهن ٿا.

ياد رهي ته پوري پاڪستان اندر حڪومت ٽي بي ۽ جون دوائون مفت فراهم ڪري ٿي

i. گھروارا
ii. محلي جا عمر رسيده ۽ ذميوار ماڻهو
iii. صحت جي شعبي جا کارڪن
iv. پيش امام
v. استاد
vi. ناظم
vii. يونين کائونسلر
viii. محلي جو چگو مڙس
ix. ليڊي هيلٿ ورکر
x. سماجي ليڈر
xi. اين جي اوز جا والنٽيئر وغيره.

گھرجي. ٽي بي ۽ جي دوائن جا هيٺيان اثرات ٿي سگھن ٿا.

- الٽين جو اچڻ
- نظر جو ڪمزور ٿيڻ
- سائي ۽ جو نمودار ٿيڻ
- ڳاڙهي يا ناسي رنگ جا پيشاب اچڻ

اهو به ضروري آهي ته ان صورت ۾ خاموش نه ويهڻ گھرجي پر پنهنجي ڈاڪٽر کي ان صورتحال جي آگاهي ضرور ڏني وڃي.

ٽي بي ۽ جي علاج دوران ماڻ پنهنجي پار کي ٽڇ پياري سگھي ٿي، ان سان پار جي صحت تي ڪوئي خراب نه ٿي سگھي ٿو

3) مان ٽي بي ۽ جون دوائون خريد نٿو ڪري سگھان، ڇا ڪرڻ گھرجي؟

ٽي بي ۽ جو علاج ۽ ٽي بي ۽ جون دوائون پوري پاڪستان ۾ ٽي بي ۽ جي علاج سينٽرن تي مفت دستياب آهن. ٽي بي ۽ جون دوائون خريد ڪرڻ بجاءِ ويجهي ٽي بي ۽ جي مرڪز تي وڃي مفت حاصل ڪرڻ گھرجن.

4) ڇا ٽي بي ۽ جي دوائن جا ڪي خراب اثرات آهن؟

ٽي بي ۽ جي دوائن جا ڪجھ خراب اثرات ڪجھ ماڻهن ۾ ٽي سگھن ٿا پر ائين نه آهي ته خراب اثرات هر ماڻهوءَ ۾ ٽين. ان لاءِ ضروري آهي ته اهڙي صورت ۾ پنهنجي ڈاڪٽر سان مشورو ڪرڻ گھرجي ۽ علاج کي اڌورو نه ڇڏڻ

ٽي بي ۽ جي علاج لاءِ استعمال ٿيندڙ دوائن جي تصوير

انهن صورتن جي نمودار ٽيسٽ سان اهو ضروري آهي ته پنهنجي ٽي بي ۽ جي مرڪز جي ڈاڪٽر سان صلاح مشورو ڪرڻ گھرجي ۽ ان جي ڈسيل مشوري تي عمل ڪرڻ گھرجي. ياد رهي ته ٽي بي ۽ جي دوائن جا خراب اثرات کي جان ونندڙ نه آهن. البته ڪجھ ڈينهن کانپوءِ ختم ٿي ويندا آهن پر سگھجن ٽيون. ان صورت ۾ علاج کي اڌورو هرگز ڇڏڻ نه گھرجي پر ان ڳالھ جو ضرور خيال رکڻ گھرجي ته کنگھڻ يا ڇڪ ڈيڻ وقت پنهنجي وات تي ڪپڑو ڈيڻ گھرجي ته جيئن پار کي ٽي بي ۽ جي جراثيم کان بچائي سگھجي.

ٽڇ پياري سگھجي ٿي يا علاج کي اڌورو ڇڏڻ گھرجي؟

اگر علاج دوران پار کي ٽڇ پيارڻ جو سلسلو ٽٽي ٿو ته ان صورت ۾ پريشان ٽيسٽ جي ڪابه ڳالھ ناهي. ٽڇ پيارڻ سان گڈوگڈ ٽي بي ۽ جو علاج يا دوائون ڪائي

5) ڇا ٽي بي ۽ جي صورت ۾ پار کي ڪير يا

6) ٽي بي ۽ جو اڌورو علاج ڇو خطرناڪ ثابت ٽي سگھي ٿو؟

جديد تحقيق جي بنياد تي اهو ثابت ڪيو ويو آهي ته ٽي بي ۽ جو اڌورو ۽ اٽپورو علاج مريض لاءِ خطرناڪ ثابت ٽي سگھي ٿو. انهيءَ جو سبب اهو آهي ته جڏهن مريض ٽي بي ۽ جون دوائون اڌ ۾ ڇڏي ڏئي ٿو ته بيماريءَ جا جراثيم ڪمزور ٽيڻ بجاءِ سگھارا ٽي وڃن ٿا. ۽ اهي ٽي بي ۽ جي روايتي دوائن سامهون مدافعت پيدا ڪري وڻن ٿا. ان صورت ۾ روايتي دوائون ان مريض تي اثر نه ٽيون ڪن. اها صورتحال ٽي بي ۽ جي پيچيده صورت جنهن کي ايم ڈي آر ٽي بي چيو وڃي، هي ٽي بي ۽ جي اها صورت آهي جنهن جو علاج روايتي دوائن سان ٽي نٿو سگھي پر ان لاءِ مخصوص دوائن جي ضرورت پوندي آهي ۽ علاج جو دورانيه اٽن مهينن کان وڌيڪ لڳ ڀڳ ٻه سال تائين ٿئي ٿو. ان صورت ۾ موت به واقع ٽي سگھي ٿو. ان ڪري اهو ضروري آهي ته ٽي بي ۽ جو علاج مڪمل نموني پورو ڪيو وڃي ته

ٽي بي ۽ جو اٽپورو علاج ٽي بي ۽ جي پيچيده، صورت ايم ڈي آر ٽي بي (MDR. TB) کي جنم ڈئي ٿو،

جيڪا هڪ خطرناڪ رخ اختيار ڪري سگھي ٿي

ايم ڊي آر ٽي بي MDR-TB

(ٽي بيءَ جو پيچيده قسم)

ايم ڊي آر ٽي بي، ملٽيپل ڊرگ ريزسٽنس ٽيوبر ڪيولوسس جو مخفف آهي، جنهن کي انگريزي ۾ (Multiple Drug Resistance TB) چيووجي ٿو. ايم ڊي آر ٽي بيءَ جي بيماريءَ جي پيچيده صورت آهي، جيڪا هڪ عام ٽي بيءَ جي بيماريءَ کان انتهائي خطرناڪ قسم جي ٽئي ٽي.

ايم ڊي آر ٽي بي هن وقت قومي ۽ بين الاقوامي سطح تي صحت جي شعبي لاءِ هڪ وڏي چئلينج آهي ۽ ان جي روڪٿام ۽ علاج پڻ هڪ وڏو مسئلو آهي.

ايم ڊي آر ٽي بيءَ جا ڪارڻ

ايم ڊي آر ٽي بيءَ جو مکيه ڪارڻ ٽي بيءَ جون اڏوريون دوائون وٺڻ ۽ علاج کي اڌ ۾ ڇڏي ڏيڻ آهي. جڏهن ٽي بيءَ جو مريض ٽي بيءَ جي دوائن کائڻ ۾ ڪوتاهي ڪري ٿو ۽ علاج کي باقاعدگيءَ سان نٿو واپرائي يا علاج کي اڏورو ڇڏي ڏئي ٿو تہ ان صورت ۾ ٽي بيءَ جا جراثيم ٽي بيءَ جي دوائن خلاف قوت مدافعت يا Resistance پيدا ڪري وٺن ٿا ۽ ان ڪانپوءِ جراثيم تي اهي دوائون بلڪل اثر نٿيون ڪن. ٽي بيءَ جي ان صورت کي ايم ڊي آر ٽي بي چيووجي ٿو.

ٽي بيءَ جي ڪهڙن مريضن کي ايم ڊي آر ٽي بيءَ جا زياه خطرات ٽين ٿا:

1- اهي مريض جيڪي ٽي بيءَ جون دوائون باقاعدگيءَ سان نٿا واپرائين.

2- اهي مريض جيڪي ٽي بيءَ جو علاج اڏورو ڪن ٿا.

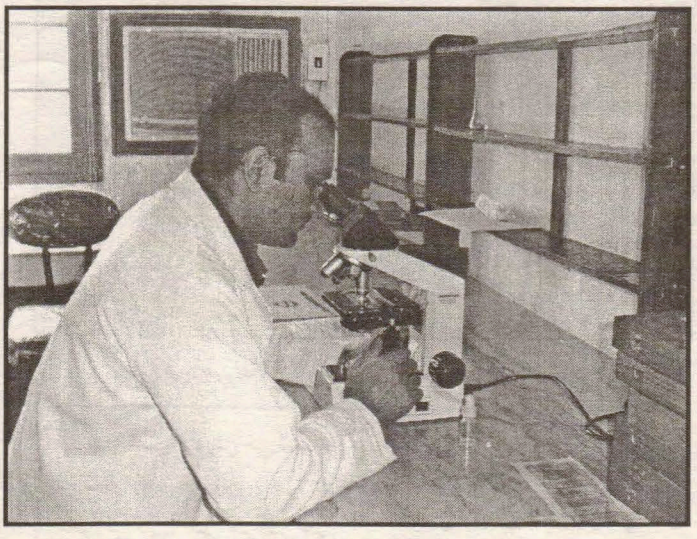
3- انهن ماڻهن منجهه جيڪي ڊاڪٽر جي ڏسيل نسخي مطابق دوائن کي صحيح مقدار ۾ نٿا واپرائين.

4- اهڙا ماڻهو جيڪي ايم ڊي آر ٽي بي جي مريضن سان ڪافي ٽائيم گذاري چڪا هجن.

5- اهي ماڻهو جن جي علائقي ۾ ايم ڊي آر ٽي بي عام هجي.

6- ايڊز جي مريضن کي هن بيماريءَ جي ٽيڻ جا خدشات پڻ زياده ٽين ٿا.

ايم ڊي آر ٽي بيءَ خلاف بين الاقوامي ڪوششون



بين الاقوامي سطح تي هن بيماريءَ صحت جي شعبي سان وابستہ ماهرن، ۽ ادارن ۽ تنظيمن کي ڪافي مونجهاري ۽ پريشانيءَ جو شڪار ڪيو. بيماريءَ جي شدت ۽ ايم ڊي آر ٽي بيءَ جي مريضن جي تيزي سان وڌندڙ انگ اکرن ماهرن جون اکيون کولي ڇڏيون. ان صورتحال کي نظر ۾ رکندي صحت جي بين الاقوامي اداري يا ورلڊ هيلٿ آرگنائيزيشن (WHO) هڪ جامع ڪوششن جو آغاز ڪيو. 1999ع ۾ ورلڊ هيلٿ آرگنائزيشن ان بيماريءَ خلاف هڪ گروپ کي تشڪيل ڏنو جنهن کي ڊائس پلس ايم ڊي آر ٽي بيءَ جو نالو ڏنو. مئي 2006 ۾ هن گروپ جو نالو تبديل ڪري "اسٽاپ ٽي بي ورڪنگ گروپ آن ايم ڊي آر ٽي بي" "Stop TB Working group on MDR-TB" رکيو ويو.

ان ڪانپوءِ هن ورڪنگ گروپ جون پنج گڏجاٽيون ٽي چڪيون آهن، جيڪي هيٺينءَ ريت آهن.

1- پيرو (Peru) سن 2001ء
2- ايسٽونيا (Estonia) سن 2002ء
3- فرانس (France) سن 2003ء
4- فرانس (France) سن 2005ء
5- آمريڪا (USA) سن 2006ء

هن ورڪنگ گروپ جي گڏجاڻين ۾ ٽي بيءَ سان لاڳاپيل ماهرن جو هڪ وڏو انگ شموليت ڪري ٿو جيڪو هڪ اندازي مطابق 500 ڪن آهي. هنن گڏجاڻين ۾ هيٺيان ماڻهو شموليت ڪن ٿا.

- اسٽاپ ٽي بي ورڪنگ گروپ جي مختلف ملڪن جا نمائندا.
- بين الاقوامي تنظيمون.
- غير سرڪاري تنظيمون يا اين جي اوز
- معاشري جا مڪ يا اثر رسوخ وارا ماڻهون
- دوائن جي ڪمپنين جا ماڻهون.
- يونيورسٽين ۽ تعليمي ادارن ۾ ڪم ڪندڙ ماهر، دانشور ۽ عالم ماڻهون وغيره.

ٽي بيءَ جا خاتمي جي گلوبل پلان (2005-2006) مطابق اهو پلان تيار ڪيو ويو آهي تہ آئيندہ ڏهن سالن اندر 800,000

ايم ڊي آر ٽي بيءَ جي مريضن جو علاج ڪيو ويندو.

ايم ڊي آر ٽي بيءَ کان بچاءَ جا طريقا

ايم ڊي آر ٽي بيءَ کان هيٺين اپائن وسيلي بچاءُ ڪري سگهجي ٿو.

- ٽي بيءَ جون دوائون ڊاڪٽر جي ڏسيل وزن مطابق روزانو کائڻ گهرجن.

ايم ڊي آر ٽي بيءَ جا هيٺيان نقصانات آهن:

1- سائنسي تحقيق ۽ ڪوجنا سان اهو ظاهر ٿيو آهي ته ايم ڊي آر ٽي بيءَ جو هڪ مريض سال اندر 20 ماڻهن ۾ هي مرض ڦهلائي ٿو انهيءَ مان ظاهر ٿئي ٿو ته هي مرض ڪجهه ئي وقت ۾ هڪ خطرناڪ رخ اختيار ڪري سگهي ٿو.

4- ايم ڊي آر ٽي بيءَ جي تشخيص لاءِ ٽيندڙ ٽيسٽون وغيره ڪافي مهانگيون آهن. ايم ڊي آر ٽي بيءَ جي تشخيص تي تقريبن 5000 روپيا خرچ اچي ٿو.

5- ايم ڊي آر ٽي بيءَ جون دوائون پاڪستان اندر خاطرخواه موجود نه آهن.

6- پاڪستان اندر ايم ڊي آر ٽي بيءَ جي علاج جون سهولتون عام نه آهن.

7- ايم ڊي آر ٽي بيءَ جو علاج، ٽي بيءَ جي عام دوائن سان ڪونه ٽيندو آهي. البته ان لاءِ اسپيشل دوائن جي ضرورت هوندي آهي. انهن دوائن جا نمودار ٽيندڙ خراب اثرات (Side effect) ٽي بيءَ جي عام دوائن کان ڪيترائي پيرا وڌيڪ ٽين ٿا.

ايم ڊي آر ٽي بيءَ کي ڪيئن گهٽتائي سگهجي ٿو.

هن مرض جي روڪٿام لاءِ قومي سطح تي مليل جليل ڪوششن جي ضرورت آهي. ان سلسلي ۾ گورنمينٽ جا ادارا سيمي گورنمينٽ ادارا، غير سرڪاري تنظيمون، پرڏيهي غير سرڪاري تنظيمون هڪ بهتر ڪردار ادا ڪري سگهن ٿيون.

معاشري اندر ٽي بيءَ جي بيماريءَ بابت ڄاڻ ڪي عام ڪرڻ ۽ گهر گهر ان بيماري جو نيا پو پهچائڻ وقت جي ضرورت آهي. ضرورت ان ڳالهه جي آهي ته ماڻهن منجهه ٽي بيءَ جي علاج جي فائدن کي نظر ۾ رکندي اها معلومات ڏني وڃي ته ٽي بيءَ جو اڏورو علاج هڪ خطرناڪ رخ اختيار ڪري سگهي ٿو ۽ ايم ڊي آر ٽي بيءَ کي جنم ڏيئي ٿو. ان لاءِ مريض کي گهرجي ته اهي بنا وقفي جي دوائون واپرائين ته جيئن اها نوبت ئي نه پيدا ٿئي.

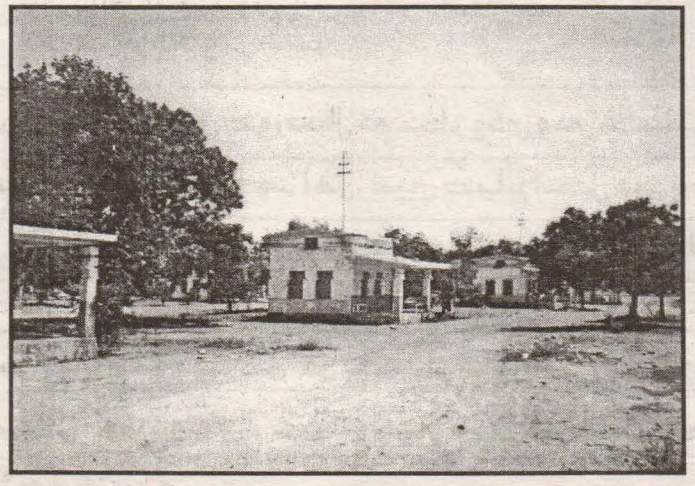
- ٽي بيءَ جو ڪڏهن به اڏورو علاج نه ڪرڻ گهرجي.
- ٽي بيءَ جو علاج ڪنهن سند يافته يا مستند ڊاڪٽر کان ڪرائڻ گهرجي ۽ بغير سند يافته ڊاڪٽرن کان ٽي بيءَ جي علاج ونڊ کان گريز ڪجي.

ايم ڊي آر ٽي بيءَ جا نقصانات

ايم ڊي آر ٽي بي پاڪستان اندر انتهائي خطرناڪ صورتحال اختيار ڪري چڪي آهي ۽ قومي سطح تي صحت جي شعبي ۾ پريشان ڪندڙ مسئلو آهي. ملڪ اندر اڳيئي ۾ ٽي بيءَ جي مريضن جو هڪ وڏو انگ موجود آهي ۽ وري ايم ڊي آر ٽي بيءَ جي مسئلي ان صورتحال کي وڌيڪ گنيير ڪري ڇڏيو آهي. ان حوالي سان پاڪستان اندر کو خاطر خواهه ڪم ڪونه ٽيو آهي. البته اتي ۾ لوڻ برابر ڪم ٽيو آهي.

2- علاج جي حوالي سان عام ٽي بيءَ جي بيماريءَ جي علاج جو عرصو 8 مهينا ٿئي ٿو مگر ايم ڊي آر ٽي بيءَ جي علاج جو عرصو 18 کان 24 مهينن تائين ٿئي ٿو.

3- ايم ڊي آر ٽي بيءَ جي علاج جون دوائون ڪافي مهانگيون ٽين ٽيون. هڪ مريض جي علاج تي تقريباً 200,000 (ٻه لک) روپيا خرچ ٿئي ٿو.



اوجها انسٽيٽيوٽ آف چيسٽ ڊزيزز ۾ ايم ڊي آر ٽي بيءَ جي مريضن لاءِ هٿس جي تصوير

Current Situation of TB in Pakistan

پاڪستان ۾ ٽي بيءَ جي موجوده صورتحال

ڊاڪٽر جاويد اختر شيخ (صوبائي آپريشن آفيسر سنڌ، ورلڊ هيلٿ آرگنائيزيشن)

اسانجي ملڪ ۾ ٽي بي ۽ ٻين وڇوندڙ بيمارين جي ڪري، جنهن ۾ گهٽو ڪري غريب ماڻهو مبتلا ٿيندا آهن، ڪافي موت ٿين ٿا. اِهو اندازو لڳايو ويو آهي ته اٽڪل 45 سيڪڙو موت انهن وڇوندڙ بيمارين جي ڪري ٿين ٿا.

ٽي بيءَ جي حوالي سان جيڪڏهن دنيا جي صورتحال تي نظر وڌي وڃي ته اها نه رڳو ترقي پذير ملڪن ۾ عام آهي پر ترقي يافته ملڪ به ان کان بچيل ڪونه آهن. سڄي دنيا ۾ اٽڪل هڪ ارب ستر ڪروڙ انسان ڪنهن نه ڪنهن طرح ٽي بي جي جراثيم کان متاثر ٿين ٿا يعني دنيا جي آبادي۽ جو لڳ ڀڳ ٽيون حصو. هر سال دنيا ۾ اٽڪل نوي لک ٽي بيءَ جا نوان مريض پيدا ٿين ٿا ۽ اهو اندازو لڳايو ويو آهي ته هن وقت ڏيڊ ڪان ٻن ڪروڙن تائين TB جا مريض دنيا ۾ موجود آهن، جن منجهان نوي سيڪڙو ترقي پذير ملڪن ۾ آهن. هر سال پوري دنيا ويهه لک ٽي بيءَ جا مريض موت جو شڪار ٿين ٿا. يعني هر پندرهن سيڪنڊن ۾ هڪ ماڻهو هن بيماريءَ وگهي موت جو شڪار ٿئي ٿو.

جيڪڏهن اسان جي ملڪ کي ڏٺو وڃي ته هيءُ پڻ هڪ ترقي پذير ملڪ آهي ۽ ٻين ترقي پذير ملڪن وانگر هتي به ٽي بي جي صورتحال ڏاڍي گنڀير آهي. پوري دنيا ۾ اهي ملڪ جن ۾ ٽي بي جا سيني ڪان وڌيڪ مريض آهن، اهڙن ملڪن ۾ پاڪستان جو اٺون نمبر آهي. هتي (پاڪستان ۾) هر سال ٻه لک نوي هزار ماڻهو ان مرض ۾ مبتلا ٿين ٿا ۽ هر سال ٻاهٺ هزار ماڻهو موت جو شڪار ٿين ٿا. اِهو اندازو لڳايو ويو آهي ته ڪنهن به هڪ وقت ۾ اسانجي ملڪ ۾ ٽي بي جي مريض جو تعداد اٽڪ ڪان ڏهن لکن ڪان ٻه وڌيڪ آهي. ان کان علاوه اٽڪل اٺ ڏهه لک اهڙا مريض پڻ موجود رهن ٿا جن پنهنجو علاج اڌ ۾ ڇڏي ڏنو هجي. اسان جو ملڪ عالمي صحت جي اداري (World Health Organization) جي اُن ريجن ۾ ٿو اچي جنهن کي اوپر پونچ واري ريجن (Eastern Mediterranean Region) سڏجي ٿو جنهن ۾ ٻاويهه ملڪ شامل آهن. ٽي بي جي حوالي سان هن ريجن ۾ 45 سيڪڙو مريض پاڪستان ۾ آهن.

صورتحال جي وڌيڪ گنڀير ٿيڻ جا ڪجهه ٻيا سبب پڻ آهن، جنهن ۾ سڀ کان اهم عوام ۾ شعور جو اڀاگرنه هڻڻ، استيندرد طريقي سان علاج نه ڪرڻ ۽ اڌ ۾ علاج ڇڏي ڏيڻ آهن. بي اهر ڳالهه جيڪا اسان سڀني کي سمجهڻ گهرجي اها هي آهي ته اُهو مريض جنهن جي بلغم ۾ ٽي بيءَ جي جراثيمن جو وڏو اڳ آهي يعني انهن جي بلغم جي چڪاس مثبت نتيجو ڏيکاري ٿي. اهڙا مريض بيماري ڦهلائڻ جو وڏو ڪارڻ آهن ۽ اهڙو هڪ مريض هڪ سال ۾ اٽڪل ڏهن کان پندرهن انسانن ۾ اهي بيماري جا جراثيم منتقل ڪري سگهي ٿو.

ان صورتحال کي ڏسندي، پاڪستان ۾ ٽي بيءَ جي بيماريءَ کي سن 2001ع ۾ نيشنل ايمرجنسي قرار ڏنو ويو. جڏهن ته صحت جي علامي اداري (WHO) اڳ ۾ يعني سن 1993ع ۾ ٽي بيءَ کي گلوبل ايمرجنسي پڌرو ڪري چڪو هو.

حڪومت ان سلسلي ۾ مختلف اپاءُ وٺڻ شروع ڪري ڏنا ۽ نيشنل ٽي بي ڪنٽرول پروگرام کي فعال بڻايو ويو. ان سان گڏوگڏ سيني صوبن ۾ پڻ صوبائي پروگرامن کي تيز ڪيو ويو. سنڌ ۾ نئين حڪمت عملي تحت سن 2000ع ۾ بيماري کي ڪنٽرول ڪرڻ وارو پروگرام شروع ڪيو ويو. جنهن جا ڏاڍا سٺا نتيجا نڪتا ۽ ڪيترائي مريض گولي، کين رجسٽر ڪري، سندن علاج ڪيو ويو.

ٽي بيءَ جي مرض کان بچاءُ ۽ مرض کي ڪنٽرول ڪرڻ جو

ٽي بيءِ جي حوالي سان جيڪڏهن دنيا جي صورتحال تي نظر وڌي وڃي ته اها نه رڳو ترقي پذير ملڪن ۾ عام آهي پر ترقي يافته ملڪ به ان کان بچيل ڪونه آهن. سڄي دنيا ۾ اٽڪل هڪ ارب ستر ڪروڙ انسان ڪنهن نه ڪنهن طرح ٽي بي جي جراثيم کان متاثر ٿين ٿا يعني دنيا جي آبادي۽ جو لڳ ڀڳ ٽيون حصو. هر سال دنيا ۾ اٽڪل نوي لک ٽي بيءِ جا نوان مريض پيدا ٿين ٿا ۽ اهو اندازو لڳايو ويو آهي ته ڏيڊ ڪان ٻن ڪروڙن تائين TB جا مريض دنيا ۾ موجود آهن، جن منجهان نوي سيڪڙو ترقي پذير ملڪن ۾ آهن. هر سال ويهه لک ٽي بيءِ جا مريض موت جو شڪار ٿين ٿا، يعني هر پندرهن سيڪنڊن ۾ هڪ ماڻهو هن بيماريءِ وگهي موت جو شڪار ٿئي ٿو.

اهوئي طريقو آهي تہ مريض جو مڪمل علاج ڪيو وڃي تہ جيئن هو بيماري کي ڦهلائي نہ سگهي. سنڌ ۾ سن 2000ع کان وٺي 2008 تائين رجسٽرٽيل مريضن جو تفصيل هيٺ ڏنل چارٽ ۾ ڏسي سگهجي ٿو.

هتي اسان کي اها ڳالهہ ياد رکڻ گهرجي تہ رڳو اهوئي مريض جنهن جي تپاسيل بلغم ۾ ٽي بيءَ جا جراثيم ملن ٿا، بيماري ڦهلائڻ جو وڏو ڪارڻ آهي. ان مريض جي علاج کڻڻ سان اهي جراثيم ختم ٽي وڃن ٿا ۽ هو بيماري کونہ ٿو ڦهلائي سگهي. اسان جيڪڏهن اهڙن سيني مريضن کي ڳولهي سندن مڪمل علاج ڪرايون تہ بيماري ڦهلجڻ بند ٽي ويندي ۽ اهو موذي مرض ضابطي هيٺ اچي ويندو.

اسان سيني کي گهرجي تہ هن بيماري جي پاڙ پٽڻ لاءِ حڪومت جي ورتل اپائن ۾ سائس سهڪار ڪريون. جيئن اسانجو ملڪ ۽ معاشرو صحتمند ٻڌجي پوي ۽ ٽي بيءَ جو مرض اسانجي ملڪ جو مسئلو نہ ٻڌجي سگهي.

سيريل نمبر	ضلعو	سال									ٽوٽل
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
1	ٿرپارڪر	1344	1511	1824	1853	1044	1155	1251	1099	1052	12133
2	عمرڪوٽ	0	1642	2001	1306	640	932	1421	1234	1377	10553
3	حيدرآباد	0	864	1350	1966	2246	1864	1994	2202	2206	14692
4	لاڙڪاڻو	0	56	352	1137	1755	1741	1530	1607	1611	9789
5	ڪراچي	0	4040	4083	6406	7815	9083	10264	14887	15842	72420
6	دادو	0	1430	4115	2371	2186	1897	1936	1441	1455	16831
7	سکر	0	222	835	934	981	994	779	1009	1091	6845
8	جيڪب آباد	0	0	52	258	1131	1050	888	935	842	5156
9	شڪارپور	0	0	390	734	700	835	922	1074	1090	5745
10	بدين	0	0	0	387	775	1368	1388	1249	1416	6583
11	خيرپور	0	0	0	1493	1579	1857	2177	2085	2237	11428
12	ميرپورخاص	0	0	0	859	1769	1690	1719	1425	1612	9074
13	نوابشاهہ	0	0	0	414	1066	1109	987	1329	1594	6499
14	نوشهروفيروز	0	0	0	430	1264	1714	1869	1966	1872	9115
15	گهوٽڪي	0	0	0	179	653	897	858	1033	1204	4824
16	سانگهڙ	0	0	0	70	1314	2019	2361	2325	2407	10496
17	ٺٽو	0	0	0	76	957	1276	1205	1194	1136	5844
18	متياري	0	0	0	0	0	650	787	756	754	2947
19	ٽنڊوالهيار	0	0	0	0	0	384	590	621	664	2259
20	ٽنڊو محمد خان	0	0	0	0	0	342	437	673	651	2103
21	ڄامشورو	0	0	0	0	0	603	926	1062	911	3502
22	قمبر/شهدادڪوٽ	0	0	0	0	0	431	1117	1345	1166	4059
23	ڪشمور	0	0	0	0	0	162	519	593	532	1806
24	ٽي بي اسپتال ڪوٽڙي	0	0	0	2603	2407	2566	2476	2532	2040	14624
	ٽوٽل	1344	9765	15002	23476	30282	36619	40401	45676	46762	249327

ٹي بي ڇا آهي؟

ٹي بي ءَ متعلق اهم سوال ۽ جواب

ٹي بي ءِ جي بيماري عام طور بيمار جي کنگهڙ، چڪ ڏيڻ ۽ ٿوڪڻ سان هين ماڻهن تائين پکڙجي ٿي. ٹي ۽ بيماريءَ جا جراثيم تندرست ماڻهوءِ جي جسم ۾ داخل ٿي، ان تي اثر ڪري سگهن ٿا. عام طور تي ڊنو ويو آهي ته 10 سيڪڙو ماڻهو جن جي جسم جو بيمارين کي روڪڻ واري قوت ڪمزور آهي، انهن ۾ هي جراثيم پلجڻ شروع ڪندا آهن ۽ اهي هن بيماريءِ ۾ قاسي ويندا آهن. گهر جي اندر متاثر ٿيل ماڻهوءِ جي کنگهڙ ۽ ٿوڪڻ سان هن بيماريءِ جا جراثيم گهٽا پکڙيا آهن، جيڪڏهن گهر يا ڪا جاءَ هوادار هجي ته بيمار جا هوا ۾ ڇڏيل جراثيمن جو گهر جي اندر رهڻ جو انديشو گهٽجي ويجي ٿو

هوا ۾ بلغم جي سنهڙن ذرڙن وسيلي ڦهلجي سگهن ٿا.

(Tubercle bacilli) نالي جراثيمن کان ٿيندي آهي. هي جراثيم عام طور تي انساني ڦڦڑن تي حملو ڪندو آهي. ٹي بي ءِ جي بيماريءَ جا ٻہ قسم آهن.

هي بيماري "مائيڪو بيڪٽيريم ٹيوبر ڪيولوسس (Mycobacterium Tuberculosis) يا ٹيوبرڪل بيسيلاءِ

1- ڦڦڑن جي ٹي بي (Pulmonary Tuberculosis).

ڦڦڑن جي ٹي بي (Pulmonary Tuberculosis) ان کي چئبو آهي جنهن جي شروعات ڦڦڑن جي اثر کان ٿيندي آهي. ٹي بي ءِ جي ان وچڑندڙ قسم سان 80 سيڪڙو ماڻهو متاثر ٿيندا آهن. ٹي بي ءِ جو هي قسم وچڑندڙ ٿيندو آهي. ان کي نيشنل ٹي بي ڪنٽرول پروگرام ٹي بي جي ان قسم کي قابو ۾ رکڻ جي ڪوشش ڪري رهيو آهي.

2- ڦڦڑن کان علاوه هين عضون جي ٹي بي (Extra– Pulmonary Tuberculosis)

ٹي بي ءِ جي هڪ قسم کي ڦڦڑن کان علاوه جسم جي هين عضون جي ٹي بي چيو ويندو آهي،

ٹي بي ءِ جي بيماري عام طور بيمار جي کنگهڙ، چڪ ڏيڻ ۽ ٿُڪڻ سان هين ماڻهن تائين پکڙجي ٿي ۽ بيماريءَ جا جراثيم تندرست ماڻهوءَ جي جسم ۾ داخل ٿي، ان تي اثر ڪري سگهن ٿا. عام طور تي ڊنو ويو آهي ته 10 سيڪڙو ماڻهو جن جي جسم جو بيمارين کي روڪڻ واري قوت ڪمزور آهي، انهن ۾ هي جراثيم پلجڻ شروع

ڪندا آهن ۽ اهي هن بيماريءَ ۾ ڦاسي ويندا آهن. گهرجي اندر متاثر ٽيل ماڻهوءَ جي ڪنگهڻ ۽ ٽڪڻ سان، هن بيماريءَ جا جراثيم گهٽا پکڙيا آهن. جيڪڏهن گهر يا جاءِ هوادار هوندي ته بيمار جي هوا ۾ چڙيل جراثيمن جو گهر جي اندر رهڻ جو انديشو گهٽجي وڃي ٿو. بيڪٽيريا کي ختم ڪرڻ ۾ اس اهم ڪردار ادا ڪري ٿي. ان جي برعڪس گهٽ روشن ۽ اونده واري ڪمري ۾ ٽي بي ءَ جا جراثيم گهڻي دير تائين موجود رهندا آهن.

1. ٽي هفتا يا ڏن هفتن کان وڌيڪ لڳاتار کنگهه جو هجڻ.
2. هر وقت خاص طور شام جي وقت هلڪي بخار جي حالت ٿيڻ.
3. بک نه لڳڻ.
4. وزن گهٽجي وڃڻ.
5. کانگهاري ۾ رت اچڻ.
6. ٽکاوٽ محسوس ڪرڻ.
7. رات جو پگهر اچڻ.

ڪهڙن ماڻهن کي ٽي بي لڳڻ جو خطرو گهٽو

جيئن ته ٽي بي ءَ جي بيماري ڪنهن بيمار جي بلغم وسيلي هوا ۾ چڙيل جراثيمن جو جسم جي اندر داخل ٿيڻ سان هن بيماريءَ جي ٽيڻ جو خدشو هوندو آهي. تنهنڪري ڪوئي به ماڻهو ان کان متاثر ٽي سگهي ٿو. ان کانسواءِ هيٺ ڏنل صورتن ۾ هن بيماريءَ جي ٽيڻ جا خدشا گهٽا ٿيندا آهن.

1. بيمار جا گهر ياتي يا ويجهو رهندڙ ماڻهو.
2. پوڙها ۽ نوان جاول ٻار.
3. اهڙا ماڻهو جيڪي خاص حالتن ۾ ڪم ڪندا آهن، مثال طور:

پرورش گهر (نرسنگ هومز)، جيل گهر ۽ ٽي بي مرڪز تي ڪم ڪرڻ وارا ماڻهو.

4. دوا دارون جي سهولتن کان مايوس ماڻهو.
5. گهٽ آمدنيءَ وارا ۽ خوراڪ جي ڪميءَ جا شڪار ماڻهو.
6. ايڇ آءِ وي/ايڊز کان متاثر ٽيل ماڻهو.
7. تماڪ چکڻ وارا ماڻهو.

ٽي بي ءَ جي بيماريءَ جي سجاڻپ ڪهڙي طرح ٿيندي آهي؟

ڦڦڙن جي ٽي بي ءَ جي سجاڻپ بلغم جي خوردبيني چڪاس وسيلي ڪئي وڃي ٿي جيڪو ٽي بي جي سجاڻپ جو بهترين طريقو سمجهيو وڃي ٿو. ان ٽي گهٽو خرچ ۽ نٽو اچي ۽ هي سجاڻپ جو طريقو يقين وارو آهي. سجاڻپ کان پوءِ ان ڳالهه جو اندازو ۽ ٽي ويندو آهي ته بيماري ڪهڙي مرحلي تي آهي، جنهن سان ان جي دوا دارونءَ جو صحيح رستو ملي ويندو آهي ۽ دوا جي شروع ڪرڻ کان پوءِ واري چڪاس سان بيمار جي صحت جي باري ۾ صحيح اندازو لڳائي سگهجي ٿو. خاص حالتن ۾ سيني جي ايڪسري سان سجاڻپ ۾ مدد ملندي آهي.

ٽي بي ءَ جو علاج ڪيئن آهي؟

حقيقت مطابق تمام گهٽا بيمار عملي جي غير دوستاڻي رويي کي ڏسي، بيهر دوا لاءِ نٿا اچن يا مشڪل سان اچن ٿا ۽ اهڙا بيمار معاشري ۾ بيماري پکيڙڻ کانسواءِ ان بيماريءَ کي روڪڻ ۾ رڪاوٽ بڻجن ٿا. جڏهن ته ٽي بي ءَ جي بيمارن جو حوصلو وڌائڻ ۽ اٺ مهينن تائين دوائن جي لڳاتار استعمال ڪرڻ جي ضرورت آهي.

ڦڦڙن جي ٽي بي ءَ جون نشانيون:

خطرناڪ ثابت ٿي سگھي ٿي. جو ته دوائون نه ڪائڻ سان بيمار جي اندر بيماري ڪي روڪڻ ۾ گھٽتائي اچڻ جا خدشا وڌي وڃن ٿا. جنهن ڪان پوءِ بيماريءَ جي لاعلاج هجڻ جو انديشو پيدا ٿي سگھي ٿو.

دوائن جي رڪجڻ جو ٽي بي ءَ جي پيچيده صورت ايم ڊي آر ٽي بي ءَ سان تعلق

(Multidrug Resistant TB)

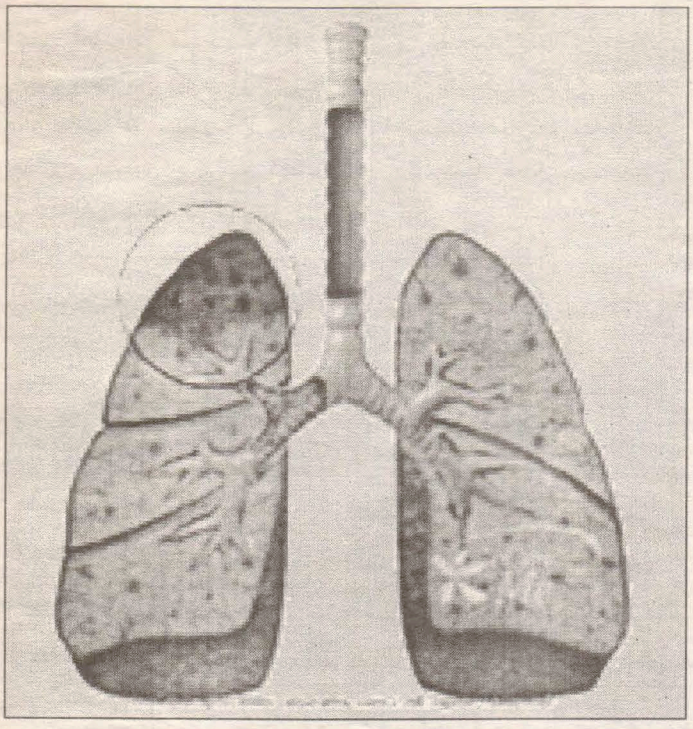
جيڪڏهن ڪوئي بيمار علاج جي مقرر مدي دوران دوائون وٺڻ بند ڪري ڇڏي ته بيمار جي اندر موجود جراثيمن تي دوائن جو اثر ختم ٿي ويندو آهي. جيڪو پيچيدگين جو ڪارڻ ٿي سگھي ٿو. طبي اصطلاح ۾ ان کي MDR TB يا ملٽي ڊرگ ريزسٽنٽ ٽي بي چئبو آهي.

ٽي بي ءَ جو علاج ڪٿي موجود آهي

ٽي بي ءَ جي دوا دارونءَ جون سهولتون سڀني سرڪاري اسپتالن، ضلعي هيڈڪوارٽر اسپتالن، تعلقي هيڈڪوارٽر اسپتالن ۽ ٽائون صحت مرڪزن ۾ موجود آهي.

ٽي بي ءَ کي قابو رکڻ ڇو ضروري آهي؟

ڊاڪٽس جي طريقي موجب ٽي بي ءَ جو علاج ٽي سگھي ٿو.



سڄي دنيا ۾ 85 سيڪڙو مريضن جو ڊاڪٽس جي طريقي موجب ڪامياب علاج ڪيو ويو آهي. صحت جي عالمي اداري موجب پاڪستان جي گڏپ انهن 22 ملڪن مان اٺين نمبر تي آهي، جتي ٽي بي ءَ جي بيمارن جو وڏو انگ موجود آهي. پاڪستان ۾ هر سال تقريبن 3 لک ماڻهو ٽي بي ءَ جي بيماريءَ ۾ وڪوڙجن ٿا. ان ڏکي صورتحال کي سامهون رکندي پاڪستان ۾ ٽي بي ءَ جي بيماريءَ کي "نيشنل ايمرجنسي" قرار ڏنو ويو آهي ۽ 24 مارچ 2001 کان حڪومت پاڪستان قومي ۽ بين الاقوامي سطح تي، ان بيماريءَ کي روڪڻ لاءِ ٽيندڙ ڪوششن ۾ پرپور ڪردار ادا ڪرڻ جو فيصلو ڪيو آهي.

جيڪڏهن ڪوئي بيمار علاج جي مقرر مدي دوران دوائون وٺڻ بند ڪري ڇڏي ته بيمار جي اندر موجود بيڪٽريا تي دوائن جو اثر ختم ٿي ويندو آهي، جيڪو پيچيدگين جو ڪارڻ ٿي سگھي ٿو. طبي اصطلاح ۾ ان کي MDR TB يا ملٽي ڊرگ ريزسٽنٽ ٽي بي چئبو آهي.

ٽي بي ءَ کي روڪڻ لاءِ گڏيل ذاتي رابطي ۽ پيروڪاري جي اهميت:

سال 2005ع جي شروعات ۾ قومي سطح تي ٽي بي ءَ جي مريضن ۽ ان جي گھر پاتين جي باري ۾ حقيقت معلوم ڪرائي وئي، جنهن سان اها ڳالهه سامهون آئي ته چئني صوبن جي بيمارن جو علاج جاري نه رکي سگھڻ جو هڪ ڪارڻ صحت جي ڪارڪنن جو غلط رويو ۽ هن بيماريءَ جي باري ۾ گھٽ ڄاڻ يا غلط ڄاڻ آهي. حقيقت مطابق تمام گھٽا مريض عملي جي غير دوستاڻي رويي کي ڏسي، ٻيهر دوا لاءِ نٿا اچن يا مشڪل سان اچن ٿا اهڙا بيمار معاشري ۾ بيماري پکيڙڻ ڪانسواءِ ان بيماريءَ کي روڪڻ ۾ رڪاوٽ بڻجن ٿا. جڏهن ته ٽي بي ءَ جي بيمارن جو حوصلو وڌائڻ ۽ اٺ مهينن تائين دوائن جي لڳاتار استعمال ڪرڻ جي ضرورت آهي. جيڪڏهن بيمارن جو طبي ڪارڪنن سان رابطو گھٽ آهي ته علاج ۾ رندڪ پيدا ٿيندي.

ان کان سواءِ هن بيماريءَ جي باري ۾ غلط ڄاڻ ۽ وسوسن کي ذاتي رابطن ۽ پيروڪاريءَ جي ذريعي ختم ڪندو رهجي ته ٽي بي ءَ جا بيمار پنهنجو پاڻ کي محفوظ هٿن ۾ محسوس ڪندا ۽

"ٽي بي ءَ جو علاج سڀاڻ نه اڄ"

ياد رکو! ٽي بي ءَ جو ترت علاج ئي هميشه لاءِ ڇوٽڪارو آهي، فقط اٺ مهينا لاڳيتو دوائون کائڻ سان مريض عام ماڻهوءَ جيان زندگي گذاري سگھي ٿو

ڊاٽس جي علاج جو طريقو

ڊاٽس کي انگريزيءَ ۾ DOTS يا ڊائريڪٽلي آبزرو ڊ ٽريٽمينٽ شارٽ ڪورس (Directly Observed Treatment Short Course) چيو وڃي ٿو. ڊاٽس ٽي بي جو هڪ مؤثر علاج جو طريقو آهي. جيڪو صحت جي عالمي اداري WHO جو معياري علاج آهي. ٽي بيءَ جي هن علاج جي طريقي ۾ ٽي بيءَ جي

4. ٽي بيءَ جي يقيني علاج لاءِ معياري دوائن جي بنا وقفي جي فراهمي.
5. معياري رڪارڊ جي بهتر نظام ۾ ٽي بيءَ جي رجسٽرڊ مريضن جي نتيجن جو حصول.

ڊاٽس جي علاج جا فائدا

ڊاٽس جو طريقءِ علاج ٽي بيءَ جي علاج جي هڪ ڪامياب حڪمت عملي آهي، هن طريقي سان ٽي بيءَ جو علاج سو سيڪڙو ممڪن آهي.

مريض کي ڪنهن ذميوار ماڻهوءَ جي نگرانيءَ ۾ دوائون کارايون وڃن ٿيون. ان کري هن علاج کي زير نگرانيءَ وارو علاج پڻ چيو وڃي ٿو. علاج جي هن طريقي سان ٽي بيءَ جو علاج سؤ سيڪڙو ممڪن آهي.

ڊاٽس جا پنج بنيادي عنصر

1. حڪومت ۽ ان سان لاڳاپيل شريڪن جو پختو عزم.
2. بلغم جي چڪاس جو خورد بيني سان معياري تشخيص جي ضمانت.
3. ٽي بيءَ جي تمام مريضن جو ۽ بهتر علاج ڪرائڻ وارن لاءِ زير نگراني علاج جي سهولت.
1. حڪومت جي رڪارڊ مطابق جنهن ۾ علائقي ۾ ڊاٽس جو علاج متعارف ڪرايو ويو. اتي 95 سيڪڙو مريض صحتياب ٿي چڪا آهن.
2. ٽي بيءَ جي علاج جو هي طريقو هن مرض جي ڦهلجڻ کي روڪڻ ۾ مفيد ثابت ٿيو آهي.
3. صحت جي عالمي اداري (WHO) هن علاج جي طريقي کي موجوده دور جي سستي علاج جو طريقو قرار ڏنو آهي.
4. هن علاج جي طريقي سان صحتياب ٿيل مريضن ٻيهر پنهنجي خوش ۽ صحتمند زندگيءَ جو آغاز ڪيو آهي.
5. هي علاج جو طريقو نه صرف ٽي بي جي روڪ ٽام ۾ مفيد ثابت ٿيو آهي پر ان سان گڏوگڏ زندگي جي معيار کي پڻ بلند ڪيو آهي.

ٽي بي قابل علاج بيماري آهي

هن علاج کي زير نگراني علاج چو چيو وڃي ٿو ؟

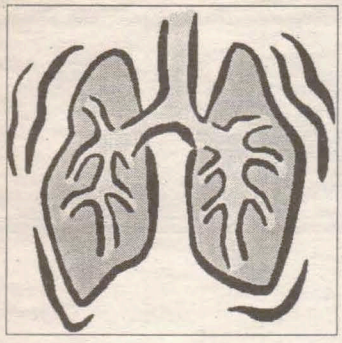
هن علاج جي طريقي جو مکيه متن اهو آهي ته مريض جو علاج ڪنهن ذميوار ماڻهوءَ جي نظرداريءَ هيٺ ٿئي. انهيءَ لاءِ مريض جي علاج وقت هڪ ذميوار ماڻهوءَ جو انتخاب ڪيو ويندو آهي، جنهن مٽان اها ذميواري سونپي ويندي آهي ته هو صبح ۾ جو مريض طريقيڪار تحت پوري ملڪ اندر حڪومت ڊاٽس مرڪز يا ٽي بيءَ جي علاج جا مرڪز کوليا آهن. جتي نه صرف مريضن جي چڪاس ۽ بلغم جي ٽيسٽ ڪئي وڃي ٿي پر ان سان گڏوگڏ ٽي بيءَ جي مريضن جو مفت علاج پڻ ڪيو وڃي ٿو. ياد رهي ته ٽي بيءَ جي مرڪز ٽي بيءَ جون دوائون ۽ ٽيسٽون بلڪل مفت فراهم ڪيون وڃن ٿيون.

ياد رهي ته پوري ملڪ اندر ڊاٽس سينٽرن جو هڪ وڏو انگ ڪم ڪري رهيو آهي، جتي نه صرف ٽي بيءَ جي مريضن جون بلغم لاءَ ٽيسٽون مفت ڪيون وڃن ٿيون پر ان سان گڏوگڏ ماهرن ڊاڪٽرن جي نظرداريءَ هيٺ انن مهينن لاءَ علاج پڻ مفت فراهم ڪيو وڃي ٿو

ڪي پنهنجي هٿن سان دوا کارائي ته جيئن مريض دوا کائڻ کان قاصر نه رهي ۽ علاج ۾ ڪوئي وقفو نه اچي. ان کر لاءِ هينيان ماڻهو نامزد ڪيا وڃن ٿا.

1. ڊاٽس علاج جو مددگار (Dots Facilitator)
2. ليڊي هيلٿ ورڪر (LHW)
3. پيش امام
4. يونين ناظم ۽ ڪائونسلر
5. معاشري جا ذميوار ماڻهو جهڙوڪ استاد، شاعر، اديب، زميندار، وڏيرا ۽ ليڊي هيلٿ ورڪر وغيره.

علاج جي هن



ٽي بي ءَ جا مختلف قسم

ٽي بي هڪ اهڙي بيماري آهي جيڪا انسان جي ڪيترن ئي عضون تي اثر ڪري سگهي ٿي، پر صرف ڦڦڙن جي ٽي بي متاثره شخص مان ٻين ڏانهن ڦهلجي سگهي ٿي ۽ تنهن ڪري ڦڦڙن جي ٽي بي نه صرف عام آهي پر انهيءَ جو بچاءُ تمام ضروري آهي، انهيءَ ڪري ٽي بيءَ کي ٻن وڏن صفن ۾ ورهايو ويو ٿو. هڪ ڦڦڙن جي ٽي بي ۽ ٻيو ڦڦڙن کان علاوه ٻين عضون جي ٽي بي.

ٽي بيءَ جا مختلف قسم ٿين ٿا. جيڪي هينين ريت آهن.

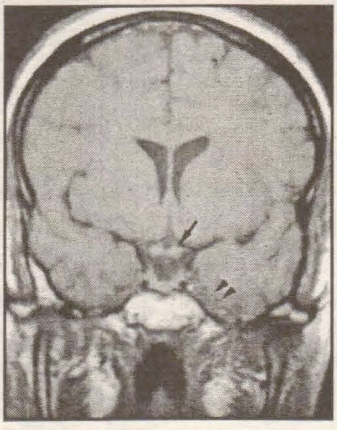
1- ڦڦڙن جي ٽي بي (Pulmonary TB)

ڦڦڙن جي ٽي بي متاثره ماڻهوءَ کان ٻئي ماڻهوءَ تائين هوا وسيلي آساني ءَ سان ڦهلجي ٿي. جڏهن ٽي بيءَ جو مرض کنگهندو يا ڇڪ ڏيندو آهي ته ٽي بيءَ جا لکين جراثيم هوا ۾ ڦهلجي ويندا آهن ۽ ٻين ماڻهن کي متاثر ڪندا آهن.

ٽي بيءَ جو هي اهو قسم آهي جنهن ۾ ٽي بيءَ جو جراثيم انسان جي ڦڦڙن تي اثرانداز ٿئي ٿو ۽ ٽي بي يا سلهه جي بيماري کي جنم ڏئي ٿو. هن قسم جي ٽي بي جي جراثيم جي حملي جو محور صرف انسان جا ڦڦڙ ٿين ٿا.

2- ڦڦڙن کان علاوه جسم جي ٻين عضون جي ٽي بي (Extra Pulmonary TB)

ٽي بيءَ جو جراثيم جسم جي ٻين عضون تي پڻ حملو ڪري ٿو ۽ جسم جي مختلف عضون تي حملو ڪري انهن عضون جي ٽي بيءَ کي

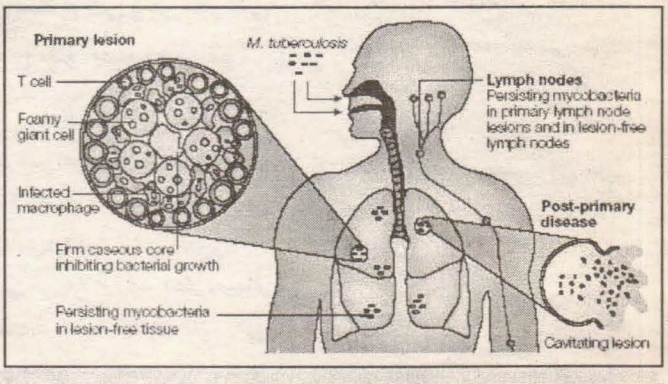


جنم ڏئي ٿو. ڦڦڙن کان علاوه جسم جي هينين عضون جي ٽي بي عام آهي.

1. دماغ جي ٽي بي.
2. هڏن جي ٽي بي.
3. ٻکين جي ٽي بي.
4. جوڙن جي ٽي بي.
5. آنڊن جي ٽي بي.
6. غدودن جي ٽي بي وغيره.

3- ايم ڊي آر ٽي بي

ايم ڊي آر ٽي بي جنهن کي انگريزيءَ ۾ (Multiple Drug Resistance TB) چيو وڃي، ٽي بيءَ جو اهو پيچيده قسم آهي جيڪو ٽي بيءَ جي روايتي دوائن وسيلي ٺيڪ نه ٿيندو آهي. هن قسم جي ٽي بي مريض جي علاج لاءِ غلط روين سبب پيدا ٿئي ٿي. هن ٽي بيءَ جو مڪمل ڪارڊ ٽي بيءَ جي علاج کي اڌورو ڇڏڻ آهي. هڪ عام ٽي بيءَ جو مريض جڏهن ٽي بيءَ جي دوا وٺندو آهي ته هو ڪجهه وقت ڪانپوءِ پاڻ کي صحيح محسوس ڪندو آهي ۽ علاج کي اڌورو ڇڏي ڏيندو آهي. پر بيماريءَ جو جراثيم جسم اندر موجود هوندو آهي ۽ دوا ڇڏڻ جي صورت ۾ اهو جراثيم ٻيهر حملو ڪري بيماريءَ کي جنم ڏئي ٿو ۽ جراثيم سگهارو ٽي وڃي ٿو. جنهن ٽي عام دوائون اثر نه ڪنديون آهن ۽ اهڙيءَ ريت ٽي بيءَ جي پيچيده شڪل اختيار ڪري ٿو جنهن کي ايم ڊي آر ٽي بي (Multiple Drug



ايم ڊي آر ٽي بي جنهن کي انگريزي ۾ Multi Drug Resistance TB چيو وڃي ٿو ٽي بي جو اهو پيچيده قسم آهي جيڪو ٽي بيءَ جي روايتي دوائن وسيلي ٺيڪ نه ٿيندو آهي. هن قسم جي ٽي بي مريض جي علاج لاءِ غلط روين سبب پيدا ٿئي ٿي. هن ٽي بيءَ جو مڪمل ڪارڊ ٽي بيءَ جي علاج کي اڌورو ڇڏڻ آهي. هڪ عام ٽي بيءَ جو مريض جڏهن ٽي بيءَ جي دوا وٺندو آهي ته هو ڪجهه وقت ڪانپوءِ پاڻ کي صحيح محسوس ڪندو آهي ۽ علاج کي اڌورو ڇڏي ڏيندو آهي. پر بيماريءَ جو جراثيم جسم اندر موجود هوندو آهي ۽ دوا ڇڏڻ جي صورت ۾ اهو جراثيم ٻيهر حملو ڪري بيماريءَ کي جنم ڏئي ٿو ۽ جراثيم سگهارو ٽي وڃي ٿو

ٽي بي ءَ جي مريض جا قسم

ٽي بي ءَ جي مريض جا هيٺيان قسم آهن.

(1) نوان ڪيس (New Case):

اهي مريض جن ماضيءَ ۾ ڪابه ٽي بي ءَ جي دوا نه ورتي هجي يا ماضيءَ ۾ چئن هفتن کان گهٽ ٽي بي ءَ جي دوا واپرائي هجي ته انهن کي ٽي بي ءَ جا نوان ڪيس چيو وڃي ٿو.

(2) ٽي بي ءَ جا ٻيهر ٿيندڙ يا اٽلندڙ ڪيس (Relapse Cases):

اهي مريض جن ماضيءَ ۾ ٽي بي ءَ جو مڪمل علاج ڪرايو هجي ۽ ان کانپوءِ وري ٻيهر ٽي بي ءَ جي بيماريءَ جو شڪار ٿيا هجن ۽ ان جي بلغم جي ٽيسٽ ۾ ٽي بي ءَ جا جراثيم آيا هجن ته اهڙن مريضن کي ٽي بي ءَ جا ٻيهر ٿيندڙ يا اٽلندڙ ڪيس چيو وڃي ٿو.

(3) منتقل ٿيل مريض (Transferred in patients):

هي اهي ٽي بي ءَ جا مريض آهن جيڪي ڪنهن هڪڙي هنڌ رجسٽر ٿيل هئا پر ڪن سببن ڪري ٻئي هنڌ منتقل ٿي پنهنجي علاج کي جاري رکيو ته انهن کي منتقل ٿيل مريض ڪوٺيو وڃي ٿو.

(4) ناڪام علاج (علاج جو اثر نه ٿيڻ) وارا مريض (Treatment Failure Patients):

اهي مريض جيڪي ٽي بي ءَ جو علاج وٺي رهيا آهن مگر علاج جي پنجين يا پنجن کان وڌيڪ مهينن کانپوءِ به انهن جي بلغم ۾ ٽي بي ءَ جا جراثيم اڃن ته انهن کي ناڪام علاج وارا مريض چيو وڃي ٿو.

يا

اهي مريض جن ٽي بي ءَ جو علاج ڪرايو ۽ بلغم جو ٽيسٽ ڪرايو ۽ ان ۾ ٽي بي ءَ جا جراثيم نه آيا مگر علاج جي ٻن مهينن کانپوءِ انهن جي بلغم جي ٽيسٽ ۾ ٽي بي ءَ جا جراثيم آيا ته اهڙن مريضن کي ناڪام علاج وارا مريض چيو وڃي ٿو.

(5) اڌ ۾ علاج ڇڏڻ کانپوءِ وري ايندڙ مريض (Return After Default)

هي اهي مريض آهن جن ٽي بي ءَ جو علاج شروع ڪيو مگر ٻن يا ٻن مهينن کان وڌيڪ عرصي بعد علاج اڌ ۾ ڇڏي ڏنو ۽ وري ٻيهر علاج لاءِ آيا ۽ انهن جي بلغم جي ٽيسٽ ۾ ٽي بي ءَ جا جراثيم پڻ ملن ٿا.

(6) ٻيا مريض (Others):

اهي مريض جيڪي مٿين ذڪر ڪيل مريضن ۾ فٽ نٿا ٿين.

هٿ سڌائين صاف رکجن

ڈاڪٽر محمد عبدالحئي ميمڻ

ڪنهن بہ شخص جي ملازمت جي نوعيت ۽ ان بابت ماحول ماٹھوءَ جي صحت تي تمام گھٹا اثر ڈيکاري ٿو. ڪم ڪرڻ واري جاءِ جون حالتون ۽ واقعا اسان کي نہ فقط جسماني طرح بيمار ڪري سگھن ٿا پر ذهني ۽ جذباتي مسئلا بہ پيدا ٿي سگھن ٿا. لنڊن جي رايل سوسائٽي آف آکوپينشنسل ميڈيسن جي ميجر ڈاڪٽر زرقا تيمور خاص طور تي هٿ سان ڪم ڪرڻ وارن ماٹھنکي پيش ايندڙ مسئلن ۽ حادثن جي نشاندهي ڪندي اهڙن ماٹھن کي هٿ جي حفاظت تي خصوصي توجهہ ڈيڻ جي هدايت ڪئي آهي.

هٿ جي زخمن جا قسم

هٿ سان ڪم ڪرڻ وارن مزدورن يا مشين تي ڪم ڪرڻ وارن ماٹھن جا هٿ زخمي ٿيڻ معمولي ڳالهہ آهي. عام طور تي هي زخم ڪٽجي وڃڻ، ڏڪ لڳڻ يا ڪرنٽ لڳڻ سبب بہ ٿين ٿا. پر ڪڏهن ڪڏهن بجليءَ تي هلندڙ مشينن يا بجليءَ ڪانسواءِ استعمال ٿيندڙ اوزارن سان بہ هٿ ۾ زخم لڳي سگھي ٿو.

هٿ زخمي ٿيڻ جا سبب

ڪمپيوٽر يا ڪا اهڙي مشين تي، جنهن کي هلائڻ ۾ هٿ جو استعمال ڪيو ويندو هجي دير تائين ڪم ڪرڻ ڪري هٿ جو چڪجي وڃڻ يا ڪرائيءَ (ويٽي) ۾ سور ٿي سگھي ٿو ۽ هٿ ڏهجي بہ سگھي ٿو عام طور تي ڪم ڪندي غير ذميداري يا توجهہ نہ ڈيڻ سبب بہ هٿ کي نقصان پهچي سگھي ٿو. طبيعت ٺيڪ نہ هجي يا ڪم ڪندي تکڙ ڪرڻ بہ هٿن کي نقصان جا سبب آهن.

مشينن تي ڪم ڪندي پيش اچڻ جا حادثات

ڪم جي گهٽائي، مسلسل ڪم ڪندي وقفو نہ ڪرڻ يا ڪنهن نئين اوزار ۽ مشين کي بغير تربيت جي استعمال ڪرڻ سان بہ هٿ زخمي ٿي سگھن ٿا. اڇلڻ جي دور ۾ جڏهن مشينن ۽ بجليءَ تي هلندڙ اوزارن جو استعمال عام آهي ڪنهن ننڍي جڳهہ تي ڪم ڪندي، ڪنهن اوزار کي حرڪت ڪندڙ حصي سان ملائيندي، ڪنهن اهڙي جاءِ تي جتي مستقل طور تي بہ ڦرندڙ حصا ملندا هجن، يا وري اهڙين مشينن تي ڪم ڪندي هن کي ريموٽ ڪنٽرول سان هلايو ويندو هجي هٿ جو زخمي ٿيڻ عام ڳالهہ آهي.

ڪيمیڪل مان متاثر ٿيڻ جا امڪان

اهي ماٹھو جن جو واسطو ڪيميڪلز سان پوندو آهي انهن کي بہ مختلف قسمن جي حادثن سان واسطو پوي ٿو. انهن جي هٿن کي ايلرجي ڪري خارش ٿي پوندي آهي. تيزاب سان هٿ سڙي سگھن ٿا، عمارت تي رنگ سازيءَ جو ڪم ڪندڙ جا هٿ بہ زخمي ٿي سگھن ٿا.

ماحولياتي حادثا

ماحولياتي خطرن جي حوالي سان جائزو ورتو وڃي تہ جيڪي ماٹھو باغباني ڪن ٿا يا زرعي زمينن تي ڪم ڪن ٿا انهن جو واسطو بہ ڪيڙن مڪوڙن ۽ وڃن سان پئجي ٿو ۽ زهريلي دوائن ناهڻ ۽ ملائڻ سان بہ انهن جي هٿن کي نقصان پهچي سگھي ٿو. انهن کي رٻڙ جا هٿ پائي ڪم ڪرڻ گھرجي.

حادثن کان بچڻ لاءِ ڪجهہ احتياطي تدبيرون

- انجنيئرنگ ڪنٽرول ۽ احتياط سان ڪم ڪرڻ جي مشق ڪريو.
- هميشہ مڪمل مشين گارڈ استعمال ڪريو.
- ڪم ڪندي زيور ۽ ڍلا ويڪرا ڪپڑا استعمال نہ ڪريو.
- جتي توهان هٿن سان ڪم ڪندا هجو ڈيان سان ڪم ڪريو.
- جنهن جاءِ تي توهان جا هٿ ۽ ٻانهون ڦرندڙ مشينن يا تيز هلندڙ پرزن جي ويجهو اتي چگو خاصو احتياط ڪريو.
- ڪم جو دٻاءُ وڌي وڃڻ تي هڪدم آرام ڪيو.
- ڪم جي حساب سان رٻڙ جا هٿ پايو.
- بجليءَ جو ڪم ڪندي هٿن تي پلاسٽڪ جا هٿ ضرور وجهو.
- چمڙي جا حفاظتي اوورڪوٽ بہ استعمال ڪري سگھجن ٿا.
- صحت جي اصولن کي سامهون رکندي ڪم تان لهندي هٿن کي صابڻ سان ضرور ڌوئو.

ڪمپيوٽر يا ڪا اهڙي مشين تي، جنهن کي هلائڻ ۾ هٿ جو استعمال ڪيو ويندو هجي دير تائين ڪم ڪرڻ ڪري هٿ جو چڪجي وڃڻ يا ڪرائيءَ (ويٽي) ۾ سور ٿي سگھي ٿو ۽ هٿ ڏهجي بہ سگھي ٿو عام طور تي ڪم ڪندي غير ذميداري يا توجهہ نہ ڈيڻ سبب بہ هٿ کي نقصان پهچي سگھي ٿو. طبيعت ٺيڪ نہ هجي يا ڪم ڪندي تکڙ ڪرڻ بہ هٿن کي نقصان جا سبب آهن.

اسان جا سماجي ۽ نفسياتي مسئلا

ڊاڪٽر انور عالم هاليپوٽو ايم آر سي سائڪ (لنڊن)

ڊاڪٽر انور عالم هاليپوٽو سنڌ جو جاتل سجاتل سائيڪاٽرسٽ آهي. سندس انٽرويو چار سال اڳ ماهوار ويج ۾ شايع ٿيو هو. جنهنجي پڙهندڙن پاران تمام گهٽي طلب ڪئي ويئي ۽ نتيجي ۾ ويج جي اشاعت ورهائجي وئي. پڙهندڙن جي ان بيحد اسرار تي اسان سندن انٽرويو مضمون جي صورت ۾ آٿي قسطوار شايع ڪري رهيا آهيون. اميد ته جن دوستن کي اهي ڪاپيون نه ملي سگهيون هيون. سي هن مضمون مان لاپ حاصل ڪندا. (ادارو)

ڊپريشن جو علاج ڪري سگهجي ٿو. اسان جي سماج ۾ غير يقيني صورتحال ۽ خوف ۽ ڊپ جو جيڪو ماحول پئدا ٿيل آهي. ان کي جيستائين ختر ڪونه ڪيو ويندو ته خوف مختلف صورتن ۾ ظاهر ٿيندو رهندو.

ننڊ ۾ هلڻ کي وٽو اها شئي ڪنهن حد تائين موروثي آهي. ڪن ڪٽنبن ۾ اها شئي وڌيڪ ٿيندي آهي. انجو تعلق اصل ۾ شخصيت ۽ دماغي Activity يا عمل سان آهي. ان جو سبب اندروني اينگزائٽي جو حد کان وڌي وڃڻ ۽ انجو ختر نه ٿيڻ (Resolve نه ٿيڻ آهي)، پوءِ رات جو اها خوابن جي صورت ۾ مختلف استيجن ۾ اچي ٿي. خوابن جا به قسر هوندا آهن. هڪڙا اهي جيڪي انسان گهري ننڊ ۾ هوندو آهي ته ايندا آهن ۽ ان صورت ۾ انسان جا هٿ پير جسر عارضي طور تي مفلوج هوندا آهن، ته جي خواب ۾ جيڪڏهن انسان هلڻ ۽ ڊوڙڻ جي ڪوشش ڪندو آهي ته هٿ پير هلائي ڪونه سگهندو آهي. انهن خوابن ۾ انسان سُتل رهندو آهي، ٻيا خواب هوندا آهن، جيڪي ايگزائٽي جي سبب هوندا آهن جيڪي عموماً گهري ننڊ جي اچڻ کان اڳي ئي اچي ويندا آهن، ان ۾ انسان جا هٿ پير ڪر ڪندا آهن. ان ۾ انسان اُتي ويهندو به آهي، هٿ پير به هلائيندو آهي ته ڪي انسان باقاعدي کو عمل به ڪندا آهن. مڪمل طرح کو ڪر ڪري وٺندا آهن. ڪجهه اهڙا مثال به آهن جنهن جي ڪيفيت ۾ ڪي انسان خون ڪري واپس اچي سمهي رهندا، انهن کي ڪا خبر نه پوندي ناهي هوندي.

هڪڙي سوال جي جواب ۾ هن چيو ته آءٌ ڪڏهن ڪٽي اڏامي ڪونه ويو آهيان. منهنجي لاءِ اڏامڻ ممڪن ناهي. نه ته جيڪر اڏامي وڃي ڏسي اچان ته اهي اڏامڪ ڪهڙا آهن. اسان وٽ ڪافي مريض اهڙا ايندا آهن جيڪي روحاني قوتن هٿ جون دعوائون ڪندا آهن. اهي گهٽو ڪري سائڪوٽڪ (Psychotic) ڪيفيت مينيا (Mania) ۾ هوندا آهن. اسان انهن کي دوائون ڏيندا آهيون ۽ اهي اڏامڻ بند ڪري زمين تي لهي ايندا آهن. باقي جيڪو صحيح سالر دماغ ۽ نفسياتي حالت ۾ اڏامڻ جون ڳالهيون ڪري ته مان انجي باري ۾ ڪجهه چوڻ کان قاصر آهيان. جو مون سان ڪڏهن به اهڙي قسر جي حالت درپيش نه آئي آهي. جيستائين زمان و مڪان جي بندش کان ٻاهر ماورائي بعد الطبيعاتي سفر جو تعلق آهي ته اهو موضوع سائيڪٽري جي دائري کان ٻاهر آهي، ۽ پنهنجي جاءِ تي هڪ تاريخي ۽ سائنسي حقيقت آهي.

اسان وٽ گهران ڀڄڻ جو مسئلو به عام آهي. اهو "ڀڄي ويندڙ" (Runways) جو مسئلو هر معاشري ۾ رهيو آهي، انهن رن اويز جا مختلف قسر ٿيندا آهن. اهو مختلف عمرين تي مدار ٿو رکي. هڪڙا نوجوان هوندا آهن. ٻيو ڪجهه پختي عمر وارا ماڻهو جيڪي گهٽو ڪري شادي شده هوندا آهن ۽ ٽيون جيڪو مسئلو هوندو آهي خانه بندوشن ۾ جيڪو انهن جي ڪلچر جو حصو به هوندو آهي، تنهن ۾ انهن جا مختلف محرڪات ٿيندا آهن. اسان وٽ اچڪلهه جيڪو (Issue) "اشو" آهي. (Runaways رن اويز) پڇي نڪتل نوجوان، نو عمرن جو آهي. ڇوڪرا ۽ ڇوڪريون آهن انهن جو مسئلو آهي جن کي اخبارن تمام وڏائي چڙهائي وڏو ڪري هڪڙو اشو (Issue) بٽائي ڇڏيو آهي. نوجوان پڇي نڪتلن جو هڪ ڪلاسيڪل مثال جيڪو جڳ مشهور آهي. سو روميوجوليٽ جو آهي. خبر ناهي ته اهو حقيقي واقعو آهي يا فرضي ڪهاڻي آهي يا ڪنهن حد تائين ان ۾ فرضي ڳالهيون مليل آهن. پر اهو واقعو هڪ لحاظ کان نوجوانن پڇي نڪرندڙن (Runaways) رن اويز لاءِ سبق آهي ته روميوجوليٽ جي ڪهاڻي جي ابتدا ته ڏاڍي رومانٽڪ آهي پر انجو اختتام انتهائي المناڪ آهي جو ٻئي پنهنجي زندگي وڃائي ٽا ويهن ايتري نو عمري ۾ پڇي نڪرندڙن جو مقدر ناڪام ٿيڻ ئي هوندو آهي ان جو سبب بنيادي طور اهو آهي ته ان عمر ۾ انسان غلطي ڪرڻ ڏانهن گهٽو مائل هوندو آهي. صحيح فيصلا

اسان وٽ ڪافي مريض اهڙا ايندا آهن جيڪي روحاني قوتن هٿ جون دعوائون ڪندا آهن. اهي گهٽو ڪري سائڪوٽڪ (Psychotic) ڪيفيت مينيا (Mania) ۾ هوندا آهن. اسان انهن کي دوائون ڏيندا آهيون ۽ اهي اڏامڻ بند ڪري زمين تي لهي ايندا آهن، باقي جيڪو صحيح سالم دماغ ۽ نفسياتي حالت ۾ اڏامڻ جون ڳالهيون ڪري ته مان انجي باري ۾ ڪجهه چوڻ کان قاصر آهيان

ڇڇي نڪتن جو هڪ ڪلاسيڪل مثال جيڪو جڳ مشهور آهي. سو روميوجوليٽ جو آهي. خبر ناهي ته اهو حقيقي واقعو آهي يا فرضي ڪهاڻي آهي يا ڪنهن حد تائين ان ۾ فرضي ڳالهيون مليل آهن، پر اهو واقعو هڪ لحاظ کان نوجوانن ڇڇي نڪرندڙن (Runaways) رن اويز لاءِ سبق آهي ته روميوجوليٽ جي ڪهاڻي جي ابتدا ته ڏاڍي رومانٽڪ آهي پر انجو اختتام انتهائي المناڪ آهي جو ٻئي پنهنجي زندگي وڃائي ٽاويهن ايتري نوعمري ۾ ڇڇي نڪرندڙن جو مقدر ناڪام ٿيڻ ئي هوندو آهي

گهٽ ڪري سگهندو آهي ۽ خاص ڪري رومانس جي معاملي ۾ وقتي طور جذبن جي اُبار ۾ وهي ويندو آهي. ظاهري ڏيکاءَ تي چوندڙ ٿيندي آهي جنهن جي پٺيان حقيقتن جو رشتو ڪونه ٿيندو آهي ۽ جيئن رومانس جي استيج جيئن ختم ٿيندي آهي ۽ ٻنهي انسانن جون ذاتي حقيقتون سماجي حقيقتون ظاهر ٿيندڙيون آهن پوءِ هنن لاءِ گڏ رهڻ تمام مشڪل ٿي پوندو آهي. هونئن به شادي هڪ (Social bond, Social Contract) سوشل بانڊ-سوشل ڪانٽريڪٽ) سماجي بندڻ آهي، سماجي معاهدو آهي ۽ سماج جي سهائتا ۽ مدد ڪانسواءِ شادي جو هلڻ، قائم رهڻ بقادار پڻ ڏاڍو مشڪل چا ناممڪن آهي. ان جي لاءِ شادي جي معاملي ۾ جتي هڪ پاسي ٻن انسانن جي پسند جي وڏي اهميت آهي، اتي ٻنهي جي فيملیز ڪٽنبن جي رضامندي ۽ چوند به تمام ضروري آهي. والدين پنهنجو تجربو استعمال ڪندي صحيح چوند ڪري سگهن يا پنهنجي ٻارن جي پسند جي باري ۾ مجتا ڏئي سگهن ۽ ان شادي کي سپورٽ ڪري سگهن، جيستائين زال مڙس هڪ ٻئيسان وڃي (Adjust ائڊجسٽ) ٿانيڪا ٿين ۽ ايترا بالغ نظر ٿين جو گڏ رهي سگهن.

هي اسان وٽ جيڪو ٽرينڊ (Trend) لاڙو شروع ٿيو آهي جنهن ۾ ڪنهن حد تائين اخبارن جو ڪردار آهي، ڪنهن حد تائين اسانجون (So called) سو ڪالنڈ (پنهنجي نالي خطر) انساني حقن جون تنظيمون آهن جيڪي اڇڪلهه ڪنهين وانگر ڦٽي پيون آهن، پوءِ خبر ناهي ڪيئن شروع ٿيون آهن، ڪنهن جي پئسي تي هلن ٿا پر مونکي لڳي ٿو ته اهي اولهه (West) جي انڊي تقليد ڪن ٿيون. پراها تمام گهٽ ماڻهن کي خبر آهي ته ظاهر اولهه ۾ جيڪا چوڪرن ۽ چوڪرين کي آزادي آهي، اها ايتري آزادي ناهي، اتي چوڪرو چوڪري شادي کان اڳ ۾ ڪيترن سالن تائين هڪ ئي ڪي (Court ڪورٽ ڪنڊا) پرک ڪندا آهن. اها (Court Ship) پرکنا سالن تائين هلندي آهي، جي نه ته هنن جي وچ ۾ عليحدگي ٿي ويندي آهي ۽ ائين هو ڪيترن ئي پارٽنرس، جوڙيدارن کي آزمائيندا آهن ۽ پوءِ وڃي کي شادي ڪندا آهن کي ڪونه ڪندا آهن. ان کان پوءِ شادي جي ناڪامي جو تناسب اُتي تمام گهڻو آهن ۽ جنهن اولهه (West) جي پويان هلڻ جا خواب اسان ڏسي رهيا آهيون اهو به اڇڪلهه ان قسم جي صورتحال کان خود بيزار ٿي چڪو آهي ۽ ان کي تبديل ڪرڻ چاهي ٿو. باقي اسان وٽ ته منهنجو خيال آهي ته اخبارن اشو کي وڌائي چڙهائي هڪ قسم جو ٽرينڊ (Trend) روايت پئدا ڪري رهيون آهن جيڪي نو عمر ذهن (Young minds) "ينگ مائينڈس" آهن، جيڪي اسان جي سماج جي ڪجهه بندشن جي اظهار جي گهٽتائي سماجي ميل جول جي نه هئڻ سبب محروم (فرسٽريٽيڊ Frustrated) آهن، انهن بندشن کان فرار چاهين ٿا. انهن کي غلط رستو ڏيکاري رهيون آهن.

آءٌ اخبارن جي مالڪن کي اپيل ڪندس ته ان معاملي ۾ ڪجهه (Restraint) ريسٽرينٽ روڪ رکن ۽ ان ته حقيقت پسنداڻو فوڪس ڏين. انساني حقن جي تنظيمن کي به ڪپي ته هن معاملي ۾ فيملز (Families) سان ويهن. انهن جي راءِ معلوم ڪن. اسان کي هن اشو جو ڪم عملي پريڪٽيڪل "Practical" حل ڳولهڻ ڪپي.

اسان جو سماج ڪجهه به پراڻي ڪلچر جي مسئلن جو شڪار آهي. اسان وٽ اولهه جي ميڊيا ٽيڪنالاجي ۽ تعليم ته اڃي وئي آهي، پر اولهه جا وسيلا ۽ انهن جو سماجي تاڃي پيٽو ۽ انفرا اسٽرڪچر (Infra structure) اڃا ڪونه پهتو آهي. هڪ پاسي اسان جا نوجوان فلمن تي ٽي ٽي رسالن ۾ وديو تي هر قسم جي جنسي اظهار ۽ عمليت جو مشاهدو ڪن ٿا پر ٻئي پاسي هنن کي اها سهولت ميسر ناهي جنسي اظهار جي جيڪا هن جي وڏن کي ميسر هئي، ته نوجواني ۾ نو مري ۾ جيڪا شادي ڪرائي چڏيندا هئا. انجو رواج اڇڪلهه گهٽ ٽي ويو آهي ۽ سماجي تحرڪ جي ڪري به اسانجا نوجوان گهر ۽ فيملي کان پري ٽي ويا آهن. نه وري اسانجي سماج ۾ جنسي اظهار جي اها آزادي آهي جيڪا اولهه ۾ آهي، جتان هي سڀ جنسي اظهار ۽ مل جو مواد اسان وٽ پهچي ٿو. اهو جيڪو ويڇو گئپ (Gap) آهي. اٿبرابري آهي، انجو شڪار نوجوان ٿين ٿا، هنن لاءِ وڏا مسئلا ٿين ٿا. انکي ڪائونٽر (Counter) ڪرڻ جواب ڏيڻ لاءِ گهڻ رخي اڳپرائي ڪرڻي پوندي. هڪ ته جيڪو جنسي اظهار ۽ عمل جو مواد هتي موجود آهي، جيڪو پڙ

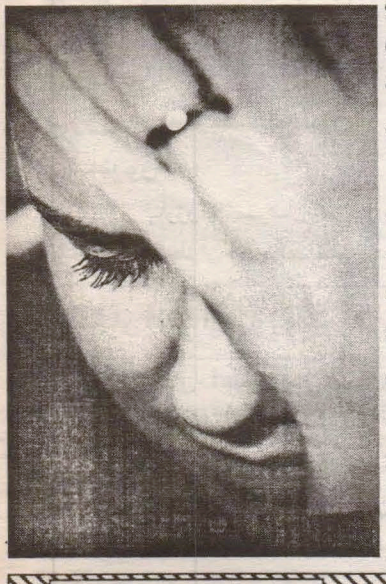
آءٌ اخبارن جي مالڪن کي اپيل ڪندس ته ان معاملي ۾ ڪجهه (Restraint) ريسٽرينٽ روڪ رکن ۽ ان ته حقيقت پسنداڻو فوڪس ڏين. انساني حقن جي تنظيمن کي به ڪپي ته هن معاملي ۾ فيملز (Families) سان ويهن. انهن جي راءِ معلوم ڪن. اسان کي هن اشو جو ڪم عملي پريڪٽيڪل "Practical" حل ڳولهڻ ڪپي.

هڪ وڏو ڪاروبار بڻجي چڪو آهي ان تي ڪنٽرول ڪرڻو پوندو، ٻيو ته اسانجي نوجوانن کي جيڪي صحتمند تحرڪ جون سهولتون ميسر ناهن. جهڙوڪ: راندين، سماجي، ثقافتي ڪلچر سرگرمين فرانسيسي نظريو آهي جنسي طاقت ئي اصل زندگي جو محرڪ آهي پر جيئن ٽيندو آهي ته جڏهن ڪوبہ سماج ڪمال تي پهچي وري زوال ڏانهن موٽ کائيندو آهي. پوئتي هٽندو آهي ماڻهو اعليٰ دانشوري اهو انهن ڪوڙين دعوائون پويان هلي ۽ جنسي اظهار ۽ عمل واريون فلمون ڏسي پنهنجي پاڻ کي گمراه ڪري ويهي ٿو رهي. صرف نوجوان ئي نہ پر ان ۾ اسانجا هر عمر وارا ماڻهو شامل آهن، هو هڪ ڪوڙي رُڄ جي پويان دوڙندا رهن ٿا. دوائون استعمال ٿا ڪن. ڪُشتا استعمال ٿا ڪن. اصل ۾ حقيقت اها آهي ته انسان جي جنسي عمل جو دورانيو، جتاءِ تمام معمولي آهي. ان کان ٿوري ٿوري ڳالهہ متاثر ڪري ٿي. ان ۾ ڪهتتائي ۽ واڌي ٿيندي رهي ٿي، ڪوبہ جانور اهڙو نہ آهي جنهن ۾ سڄي عمر ۾ هر وقت جنسي قوت پنهنجي عروج تي هجي، سدائين جي ائين رهي، جي ائين ٿي پئي ته جهان ۾ وڏي ۾ وڏي خونريزي مچي وڃي. ماڻهو ماري هڪ ٻئي کي ڪجو ڪائي ختم ڪري ڇڏين. آهي. انهن سيني ۾ مخفي طور جنسي قوت جي مثبت پاسو ڪارفرماهوندو آهي. اسان کي جنسي قوت کي هڪ وڏي تخليقي قوت طور ڏسڻ گهرجي. ان طاقت طور جيڪا تخليق جي مل ۾

اسانجو نوجوان جنهن کي جنسي تعليم حقيقن جي ڄاڻ ناهي اهو انهن ڪوڙين دعوائون پويان هلي ۽ جنسي اظهار ۽ عمل واريون فلمون ڏسي پنهنجي پاڻ کي گمراه ڪري ويهي ٿو رهي. صرف نوجوان ئي نہ پر ان ۾ اسانجا هر عمر وارا ماڻهو شامل آهن، هو هڪ ڪوڙي رُڄ جي پويان دوڙندا رهن ٿا. دوائون استعمال ٿا ڪن. ڪُشتا استعمال ٿا ڪن. اصل ۾ حقيقت اها آهي ته انسان جي جنسي عمل جو دورانيو، جتاءِ تمام معمولي آهي. ان کان ٿوري ٿوري ڳالهہ متاثر ڪري ٿي. ان ۾ ڪهتتائي ۽ واڌي ٿيندي رهي ٿي، ڪوبہ جانور اهڙو نہ آهي جنهن ۾ سڄي عمر ۾ هر وقت جنسي قوت پنهنجي عروج تي هجي، سدائين جي ائين رهي، جي ائين ٿي پئي ته جهان ۾ وڏي ۾ وڏي خونريزي مچي وڃي. ماڻهو ماري هڪ ٻئي کي ڪجو ڪائي ختم ڪري ڇڏين

اهن اُهي سهولتون مهيا ڪرڻيون پونديون، ٽيون جيڪو حد کان وڌيڪ بندشون ٽيون آهن، 1980 واري ڏهاڪي کان مذهب جي نالي ۾، ان کي بہ پوئتي هٽائڻو پوندو، ته جيئن مناسب حد تائين مرد عورت جو ميل، جيڪو اسانجي ڀهراڙين ۾ اڃ تائين موجود آهي، انجي اسان کي شهرن ۾ بہ اجازت ڏيڻي پوندي، جي نہ ته اسانجو سماج تمام وڏي بحران ڏانهن وڌي رهيو آهي.

اسان وٽ ڪافي حد تائين هڪڙو ڪلچر اشو ۽ ڪلچرل عقيدو آهي، جنهن جون پاڙون سنڌو ماڻري جي پراڻي سنڌو سيبتا تائين، جوڳي ڪلچر تائين وڃن ٽيون. ان فلاسافي ۾ هڪ نظريو هو ته سموري زندگي جي جيڪا قوت آهي، ڪُنڊاڻي منجهان نڪري ٽي ۽ اها جنسي قوت آهي. اصل ۾ اها هڪ تمام (سائينٽيفڪ) سائنسي سوچ هئي، جيڪا فرائڊ بہ پنهنجي نظرئي جي بنياد طور تي رکي آهي. (Elanvitale) ايلان وائٽل جو خيالن کي بہ ٽوس شڪل ۾ ڏسندا آهن. ان کي هيٺ لاءِ اُنجي نيچ (بيسر Baser) صورت ۾ آڻي انجي پوئواري ڪندا آهن. تيئن اسانجي سماج ۾ بہ ٽيو آهي. سنڌو ماڻري جي تهذيب گهٽو ائڊوانس (Advance) اڳتي هئي پر پوءِ زوال پذير ٿي رهي آهي سواءِ تمام ٿوري وقت جي وڦڻ جي. اسانجي ماڻهن ۾ اهو جنسي قوت جي باري ۾ False belief فالس بليف) ڪوڙو يقين رهيو آهي ته ماڻهن جنسي قوت کي پوڄ شروع ڪيو آهي. انجي باري ۾ ڪوڙيون اميدون، ڪوڙا نظريا ۽ هٿ ٽوڪيا دعويٰ جيڪي صرف گهريل ڳالهين ۽ مفروضن تي بيٽل آهن. جيئن اڳ ۾ ذڪر ٽيو ڊپريشن جي وصف دوران مون ذڪر ڪيو ته اها بہ هڪ بہ هڪ وڏي صنعت بڻجي چڪو آهي جنهن ۾ حڪيم، پير، جوتشي ۽ بيا گهڻا ماڻهن کي ڦرين ٿا خاص ڪري اسانجو نوجوان جنهن کي جنسي تعليم حقيقن جي ڄاڻ ناهي رُڄ جي پويان ڊوڙندا رهن ٿا. دوائون استعمال ٿا ڪن. ڪُشتا استعمال ٿا ڪن. اصل ۾ حقيقت اها آهي ته انسان جي جنسي عمل جو دورانيو، جتاءِ تمام معمولي آهي. ان کان ٿوري ٿوري ڳالهہ متاثر ڪري ٿي. ان ۾ ڪهتتائي ۽ واڌي ٿيندي رهي ٿي، ڪوبہ جانور اهڙو نہ آهي جنهن ۾ سڄي عمر ۾ هر وقت جنسي قوت پنهنجي عروج تي هجي، سدائين جي ائين رهي، جي ائين ٿي پئي ته جهان ۾ وڏي ۾ وڏي خونريزي مچي وڃي. ماڻهو ماري هڪ ٻئي کي ڪجو ڪائي ختم ڪري ڇڏين.



آڏ وري ويندس جوڳي جنسي نظرئي ڏانهن ته جيڪڏهن جنسي قوت کي انسان سبليميٽ (Sublimate) ڪرڻ مثبت رخ ۾ متائڻ سکون ته ان سان انسان تمام وڏين منزلن تي پهچي سگهي ٿو. تصوف آهي شاعري آهي، ادب آهي، راندين آهن، هيروازم جهڙي اوچائي مستقل متحرڪ رهي ٿي. مخلوق اتهان پئدا ٿئي ٿي. هڪڙي لحاظ کان ان تخليقي قوت مان انسان تخليقڪار جي ڪم ۾ شامل ٿئي ٿو. باقي جيڪڏهن اسان کي هيٺ لاهي حيوانيت جي درجي تي آڻي فقط جنسي ميلاپ جي صورت ۾ ڏسنداسين ته ان مان گهٽيون خرابيون ٽيندين ۽ مسئلا پيدا ٿيندا. (هلندڙ).

پارڙن ۾ سرطان جو روڳ

سنڌيڪار
نواز حميد قل

❊ نشانيون ❊ سڃاڻپ ❊ تناسب ❊ سبب ❊ علاج ❊ احتياط

ماءُ پيءُ لاءِ هن ڏکائيندڙ ٻي کهڙي ڳالهه ٿيندي ته سندن ٻار کي سرطان جهڙو موت ڏانهن ڌکيندڙ روڳ لڳو آهي. سرطان هڪ اهڙو روڳ آهي جنهن جو نالو ٻڌڻ سان ئي جسم ۾ خوف، مايوسي ۽ نااميدي جي لهر اچي ويندي آهي. اسان جي ملڪ ۾ اڄ به سرطان جي روڳ کي موت سمجهيو ويندو آهي. حقيقت ۾ ائين نه آهي، خاص ڪري پارڙن جو مسئلو الڳ آهي. پارڙن ۾ سرطان نه صرف مختلف هوندو آهي پر علاج جي قابل به هوندو آهي. هتي اسين هن روڳ جي نشانين، سڃاڻپ ۽ علاج تي ڪجهه روشني وجهنداسين.

عام طور تي سرطان نوجوانن جي سرطان کان بلڪل مختلف هوندو آهي. هي باريڪ بين ۾ ڏسڻ سان مختلف نظر ايندو آهي ۽ هن جي علاج جا نتيجا حوصلو ڏيندڙ آهن.

پارڙن ۾ سرطان جون نشانيون

پارڙن ۾ سرطان جي نشانين جو واسطو ان جي جڳهه سان هوندو آهي، پر عام طور تي هيٺيون نشانيون ٿي سگهن ٿيون. ڏکهي ۽ ڪنهن به روڳ کانسواءِ تپ، لاڳيتو مٿي ۾ سور رهڻ، ڪوبه ڳوڙهو يا رسولي (جنهن کي به هفتا گذري وڃن ۽ ٺيڪ نه ٿئي) ڏک لڳڻ کانسواءِ رت جو وهڻ يا نيلو ٿيڻ، وزن گهٽجڻ يا پيلو ٿيڻ" اکين ۾ اڇاڻ يا ٻلي وانگر اکين جو اونڌاهي ۾ چمڪڻ.

لازمي ناهي ته هنن نشانين وارو ٻار سرطان جو روڳي هجي، پر جيڪڏهن هي نشانيون لاڳيتو رهن ته جلدي پنهنجي ڪنبي ڊاڪٽر سان لهه وچڑ ۾ اچو ته جيئن سرطان جي موجودگي جي خدشن کي پري ڪري سگهجي.

سڃاڻپ جي لاءِ چڪاس

سرطان جو علاج شروع ڪرڻ کان پهريان ڊاڪٽر کي ٽن شين جي جاچ ڪرڻي پوندي آهي. هڪ ڇا هي واقعي سرطان آهي؟ ٻيو هي ڪهڙي قسم جو سرطان آهي؟ ٽيون ڇا سرطان پنهنجي جڳهه تائين محدود آهي. يا جسم جي ٻين حصن ۾ به ڦهلجي چڪو آهي؟

هنن سڀني سوالن جي جوابن لاءِ ڊاڪٽر کي مختلف قسم جون چڪاسون ڪرائڻيون پونديون آهن. جن جي ڪري اڪثر والدين پريشان ٿي ويندا آهن پر ان ۾ پريشان ٿيڻ جي ڪابه ضرورت نه آهي. دراصل هي سڀئي چڪاسون ئي پارڙن جي علاج جو ابتدائي مرحلو آهن. هنن ئي جي وسيلي سڃاڻپ ٿيندي ۽ هنن جي ئي نتيجن مان اصل علاج جي شروعات ٿيندي.

سرطان جي نوعيت معلوم ڪرڻ جي لاءِ بايوپسي ضروري آهي. اڪثر والدين کي هيءَ غلط فهمي هوندي اهي ته بايوپسي ڪرائڻ سان سرطان ڦهلجي ويندو آهي پر حقيقت ۾ ائين نه هوندو آهي. ان ڪانسواءِ رت ۽ هڏي جي

سرطان هڪ اهڙو روڳ آهي جنهن جو نالو ٻڌڻ سان ئي جسم ۾ خوف، مايوسي ۽ نااميدي جي لهر اچي ويندي آهي. اسان جي ملڪ ۾ اڄ به سرطان جي روڳ کي موت سمجهيو ويندو آهي. حقيقت ۾ ائين نه آهي، خاص ڪري پارڙن جو مسئلو الڳ آهي. پارڙن ۾ سرطان نه صرف مختلف هوندو آهي پر علاج جي قابل به هوندو آهي. هتي اسين هن روڳ جي نشانين، سڃاڻپ ۽ علاج تي ڪجهه روشني وجهنداسين.

ٻارڙن جي غدود ۽ رت جي سرطان جو علاج گهڻو دوائن رستي ڪيو ويندو آهي. ڪڏهن ڪڏهن ڪرٽن جي به گهرج پوندي آهي. ٺوس سرطان (Solid Tumors) ۾ پهريائن دوائون ڏنيون ويندیون آهن ته ڳوڙهي ننڍي ٿئي، تنهن کان پوءِ وڏ تڪ يا ڪرٽن جي رستي ڪيس بلڪل ختم ڪيو ويندو آهي. ان کان پوءِ وري دوائون ڏنيون ويندیون آهن، جيڪي ٽڪن جي صورت ۾ هوندیون آهن ته جيئن رت ۾ موجود سرطان جي گهرڙن کي مڪمل طرح سان ختم ڪري سگهجي.

مڪ جي به ڇڪاس ڪئي ويندي آهي ته جيئن اندازو لڳائي سگهجي ته ڪٿي سرطان دماغ جي گهرڙن يا ان جي پردي ۾ ته موجود ناهي. هنن ڇڪاسن کانپوءِ ڈاڪٽر سرطان جي روڳ جو علاج رڙ شروع ڪندو آهي.

سرطان جي روڳ جو تناسب

گذريل چند ڏهاڪن ۾ ٻارڙن جي سرطان جي علاج جي حوالي سان تمام سٺا حوصلو ڏيندڙ نتيجا سامهون آيا اهن. سڌريل ملڪن ۾ 75 سيڪڙو کان وڌيڪ ٻارڙا هن روڳ مان صحتمند ٿيا آهن. هنن بهترين نتيجن جو اهم سبب بهترين ڪيموٿراپي (دوائون)، سرطان جي خاص ڪاتي ۾ ماهرن جي نگراني هيٺ علاج ۾ مختلف ادارن ۾ ماهرن جو ٽيم ورڪ آهي. هونئن به ٻارڙن ۾ سرطان و تناسب وڌن جي پيٽ ۾ تمام گهٽ آهي. جيڪڏهن سڀني عمر جي ماڻهن ۾ ٿيندڙ سرطان جي انگ اکر کي ڳٽڻ جو تجزيو ڪيو وڃي ته صرف 3 سيڪڙو 15 سالن کان گهٽ عمر جا ٻار سرطان جا روڳي هوندا. هڪ اندازي موجب هر ڏهن لک ٻارڙن مان 120 ٻار هن روڳ جا شڪار هوندا آهن ۽ پاڪستان ۾ هيءَ تناسب اٽڪل 6000 ٻارڙا سالیانو آهن.

روڳ لڳڻ جا سبب

ٻارڙن ۾ سرطان ڇو ٿو ٿئي؟ هن سوال جي جواب جو ڪو هڪڙو صحيح سبب اڄ تائين معلوم ناهي ٿي سگهيو. ڪجهه ٻارڙن ۾ اڏام گهرڙا، ڪيميڪلز، ماحولياتي گدلاڻ ۽ جينياتي خرابي سرطان جي روڳ جا سبب بڻجن ٿيون. پر ڪجهه ٻارڙن ۾ سرطان موروثي ناهي ٿيندو.

هڪڙي ٻار مان ٻئي ٻار کي هي روڳ لڳڻ جا امڪان به تمام گهٽ هوندا آهن. هيءَ وڇڙندڙ روڳ ناهي. تنهن ڪري هڪڙي مان ٻئي کي ناهي لڳندو. گهٽو ڪري ٻارڙي جي ماڻ پيءُ کي هيءَ ڳٽڻي گهٽي هوندي آهي ته سندن ٻار کي هي روڳ سندن لاپرواهي يا اڻڄاڻائي جي ڪري لڳو آهي. هن ڳٽڻي ۾ ڪابه سچائي ناهي. تنهن ڪري ڪين پريشان نه ٿيڻ گهرجي ۽ پاڻ کي ڏوهي نه سمجهن.

ٻارڙن ۾ رت جو سرطان (Leukemia) ۽ غدودن جو سرطان (Lymphoma) عام آهي. سرطان جي ٻين قسمن ۾ دماغ جو سرطان، ٻڪين جو سرطان، هڏين جو سرطان ۽ اکين جو سرطان شامل آهي. هنن جون نشانيون مختلف يا هڪ جهڙيون ناهن هوندیون.

سرطان جي علاج جا ٽي طريقا آهن:

1. ڪميوٿراپي (دوائن رستي علاج)
2. آپريشن (وڏ تڪ رستي علاج)
3. ريڊيوٿراپي (ڪرٽن وسيلي علاج)

ٻارڙن جي غدود ۽ رت جي سرطان جو علاج گهڻو دوائن رستي ڪيو ويندو آهي.

ڪڏهن ڪڏهن ڪرٽن جي به گهرج پوندي آهي. ٺوس سرطان (Solid Tumors) ۾ پهريائن دوائون ڏنيون ويندیون آهن ته ڳوڙهي ننڍي ٿئي، تنهن کان پوءِ وڏ تڪ يا ڪرٽن جي رستي ڪيس بلڪل ختم ڪيو ويندو آهي. ان کان پوءِ وري دوائون ڏنيون ويندیون آهن، جيڪي ٽڪن جي صورت ۾ هوندیون آهن ته جيئن رت ۾ موجود سرطان جي گهرڙن کي مڪمل طرح سان ختم ڪري سگهجي.

کیموٿراپي جي حوالي سان اسان وٽ ڪيترائي غلط خيال موجود آهن. ڪجهه فرد هن کي "موت جي منهن ۾ ڌکيندڙ" سڏيندا آهن ته وري ڪي هن جو اهڙو نقشو ڪيندا آهن جو روڳي کيموٿراپي جا خراب اثر ٿي سگهن ٿا. پر هتي هيءَ ڳالهه ياد رکڻ گهرجي ته هارن جي سرطان جي علاج ۾ بهترين نتيجن ملڻ جو وڏي ۾ وڏو سبب کيموٿراپي ئي آهي ۽ مناسب دوائن جي استعمال کان پوءِ ئي هن روڳ جو پاڙ کان ختم ٿيڻ جو امڪان وڌي ٿو.

صرف وڏ تڪ ۽ ڪرٽن سان هن روڳ جو بلڪل ختم ٿيڻ جو تناسب بلڪل گهٽ آهي. هونئن ب اڄ ڪلهه کيموٿراپي جي Side Effects تي ڪنٽرول ڪري سگهجي ٿو. جڏهن ته هن جا فائدا هن جي نقصان کان وڌيڪ آهن. عام طور تي کيموٿراپي تکين ۽ تکن جي صورت ۾ ڪئي ويندي آهي. هيءَ جسم جي سيني پاڳن ۾ پهچي سرطان جي سيني گهرڻن کي ختم ڪري ڇڏيندي آهي.

اڄ ڪلهه سرطان جو گهٽو علاج Day Cares ۾ ٿيندو آهي ۽ اسپتال ۾ داخلا جي ضرورت ان وقت پوندي اهي جڏهن روڳي گهڻ بيمار ٿي پوي يا ڪيس ڊرپ جي ضرورت پوي.

پاڪستان ۾ هارڻن ۾ سرطان جي علاج جي ڪاميابي جو تناسب سڌريل ملڪن جي پيٽ ۾ بلڪل گهٽ آهي. هن جا وڏي ۾ وڏا سبب وسيلن جي گهٽتائي، سجاٽپ ۾ دير، هن ڪاتي جي ماهرن ۽ اسپتالن جي گهٽتائي آهن. سرطان جو علاج مهانگو ب آهي، جنهن جي ڪري گهڻا ماڻهو هن جو علاج نه ٿا ڪرائي سگهن. پرائيويٽ اسپتالن ۾ هن جي علاج تي لکين روپيا خرچ اچي ٿو هي خرچ پاڪستان جي 80 سيڪڙو والدين جي پهچ کان ٻاهر آهي. هن 80 سيڪڙو والدين جا گلن جهڙا ٻالڪ هن روڳ جو علاج وقت سر نه ملڻ ڪري موت جي ٻانهن ۾ هليا وڃن ٿا.

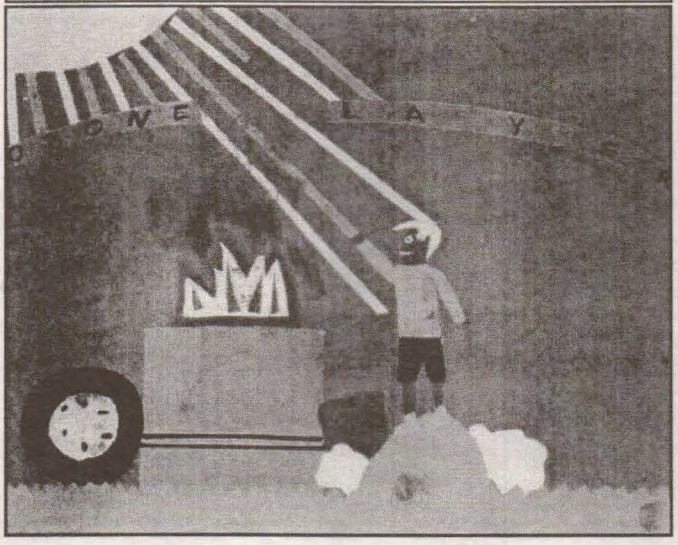
هن کانسواءِ هارڻن جي سرطان جي حوالي سان عام طور تي ماڻهن جي ڄاڻ ب نه هوند جي برابر آهن. بهراڙين ۾ ماڻهو گهٽو ڪري حڪيمن ۽ عطائي ڊاڪٽرن جي ور چڙهندا آهن. حڪيمن کي نسخا ته خاندائي وراثت ۾ مليل هوندا آهن پر سندن هن بابت ڄاڻ بلڪل نه هوندي آهي. اها ئي حالت عطائي ڊاڪٽرن جي ب هوندي آهي جنهن جي ڪري هن روڳ جي سجاٽپ ۾ دير ٿيڻ ڪري هي روڳ وڌيڪ مونجهو ٿي ويندو آهي. صرف والدين ئي نه بلڪ ڊاڪٽر ب هارن ۾ سرطان ٿيڻ بابت سوچيندا ئي ناهن. گهڻا والدين هارن جون ٽيسٽون ڪرائڻ کان ب لهرائيندا آهن.

هارن ۾ سرطان جي علاج جي لاءِ مناسب سهولتن، ماهر ڊاڪٽرن ۽ نرسن جي گروهه (Team) جو هجڻ ضروري اهي. هيءَ ڳالهه سڌريل ملڪن ۾ ڪوڄائن ۽ تجربن مان ثابت ٿي چڪي آهي ته جن هارڻن جو علاج ماهر ڊاڪٽرن جي نگراني هيٺ ڪيو ويو. انهن جي صحتمند ٿيڻ جو تناسب، انهن هارڻن کان وڌيڪ هو جن جو علاج خاص نگراني هيٺ نه ٿيو. تنهن ڪري پاڪستان ۾ ب هارڻن جي سرطان جو علاج جا بهتر نتيجا حاصل ڪرڻ لاءِ ضروري آهي ته هن روڳ جي سجاٽپ ابتدائي مرحلي ۾ ٿئي. ماڻهن ۾ شعور پيدا ڪجي ته هن روڳ جو سؤ سيڪڙو علاج ممڪن آهي. روڳ مونجهي ٿيڻ جي صورت ۾ ڪيترن ئي والدين جي پهچ کان پري وجي ٿو. تنهن ڪري هن روڳ جي سجاٽپ ۽ هن جو علاج ابتدائي مرحلي ۾ ئي ڪرائڻ ضروري آهي. هن حوالي سان والدين تي هيءَ ذميواري لاڳو ٿئي ٿي ته هو پنهنجي هارڙي جي صحت جي حوالي سان وڌ کان وڌ محتاط رهن. شروعاتي نشانين تي نظر رکن ۽ هارڙي جو علاج ڪرائڻ ۾ ڪاهلي نه ڪن. حڪومت کي ب پنهنجي ذميوارين جو احساس ڪندي ملڪ ۾اهڙن ڪينسر اسپتالن جو هجار وڃائڻ گهرجي جتي غريب پنهنجي روڳن جو علاج بغير ڪنهن ڏکيائي جي ڪرائي سگهجي.

پاڪستان ۾ هارڻن ۾ سرطان جي علاج جي ڪاميابي جو تناسب سڌريل ملڪن جي پيٽ ۾ بلڪل گهٽ آهي. هن جا وڏي ۾ وڏا سبب وسيلن جي گهٽتائي، سجاٽپ ۾ دير، هن ڪاتي جي ماهرن ۽ اسپتالن جي گهٽتائي آهن. سرطان جو علاج مهانگو ب آهي، جنهن جي ڪري گهڻا ماڻهو هن جو علاج نه ٿا ڪرائي سگهن. پرائيويٽ اسپتالن ۾ هن جي علاج تي لکين روپيا خرچ اچي ٿو. هي خرچ پاڪستان جي ۸۰ سيڪڙو والدين جي پهچ کان ٻاهر آهي. هن ۸۰ سيڪڙو والدين جا گلن جهڙا ٻالڪ هن روڳ جو علاج وقت سر نه ملڻ ڪري موت جي ٻانهن ۾ هليا وڃن ٿا.

اوزون Ozone

انجنيئر عبدالمالڪ ميمڻ



اوزون نالي گئس به آڪسيجن گئس جي ئي هڪ تبديل ٿيل شڪل آهي. هيءَ بي رنگ، بي بوءِ ۽ زهريلي گئس آهي. هن جو ڪيمائي فارمولا O^3 آهي. هيءَ گئس ماحول ۾ سج جي مٿين الٽراوايوليٽ (Ultra Violet) شعاعن جي نائٽروجن جي آڪسائيڊس ۽ هائڊرو ڪاربان سان ڪيميائي عمل سبب پيدا ٿئي ٿي.

جڏهن وايومنڊل جي هيٺين تهه يعني اسٽراٽواسفيئر (Stratoshere) ۾ اوزون جو مقدار 0.1 (Parts Per Million) ppm ٿئي ٿو ته هيءَ ماحولي گدلاڻ ۽ انساني صحت لاءِ نقصان جو سبب بڻجي ٿي. پر اوزون حقيقت ۾ جاندارن توڙي عام انسانن جي حياتيءَ کي سج جي خطرناڪ شعاعن کان بچائڻ لاءِ نهايت ضروري ۽ ڪارائتي آهي.

زمين جي مٿاڇري کان 20 کان 50 ڪلوميٽرن جي اوچائيءَ تي زورون جو تهه وايومنڊل ۾ موجود رهي ٿو.

جيتوڻيڪ سج جي روشني زميني زندگيءَ لاءِ تمام ضروري آهي پران سان گڏوگڏ سج جا تيز شعاع جاندارن لاءِ نهايت هاڃيڪار پڻ آهن. سج جي روشني ٽن قسمن جي شعاعن جي جڙيل آهي. (i) الٽراويوليٽ يا مٿيان نفشي شعاع: (Ultra Violet Rays) هنن جي لهري ڊيگهه (Wave Length) 220 کان 230 سينٽي ميٽر آهي. هي نهايت خطرناڪ شعاع اهن، ڏسڻ ۾ به ايندا آهن پر جاندارن تائين پهچن ته هوند ڪين ساڙي رک ڪري ڇڏين. (ii) وايوليٽ يا بنفشي شعاع (Violet Rays): هنن جي لهري ڊيگهه 380 کان 780 نينوميٽر آهي. هي شعاع سونهري چمڪندڙ اس جي شڪل ۾ ڏسبا آهن ۽ (iii) شعاع ڳاڙهاڻ مائل باهه جي الانبي جهڙا ٿين ٿا، جن مان اسان کي گرمي يا تپش ملي ٿي.

هنن مان آخري به قسم ته ڏرتيءَ جي جاندارن لاءِ قدرت جي نعمت جو درجو رکن ٿا پر پهرئين قسم جا شعاع الٽراوايوليٽ شعاع جاندارن لاءِ تباهيءَ جو پيغام آڻيندا آهن. سج جي هنن خطرناڪ شعاعن کان انسانن ۽ ٻين جاندارن کي محفوظ رکڻ لاءِ الله سائينءَ پنهنجي قدرت سان اوزون گئس کي خلقيو آهي، جيڪا ڏرتيءَ ۽ سج جي وچ ۾ سج جي هنن خطرناڪ شعاعن لاءِ ڇاڻيءَ جو ڪم ڪري ٿي. يعني سج جا الٽراوايوليٽ شعاع اوزون جي تهه مان ٽپي نٿا سگهن ۽ پر اهي واپس موٽايا وجن ٿا اهڙيءَ ريت ڏرتيءَ تي وسندڙ جاندار سج جي نقصانڪار شعائن کان محفوظ رهن ٿا.

اوزون جي تهه ۾ قوٽ (Ozone Depletion):

مٿي بيان ڪيو ويو ته اسان جي حياتيءَ جو خير انهيءَ ۾ آهي ته وايومنڊل ۾ اوزون جو تهه سلامت رهي، پر 1980ع ۾ سائنسدانن جي تحقيق مان ثابت ٿيو آهي ته اوزون جي تهه ۾ سوراخ ٿي پيو آهي ۽ اهو ڏينهن ڏينهن وڌندو پيو وڃي. يعني ٻين لفظن ۾ اوزون جي تهه ۾ قوٽ پئجي وئي آهي، جنهن ڪري انسانن کي سج جي خطرناڪ شعاعن جي انهيءَ اوزون جي سوراخ مان ٽپي اسان تائين پهچڻ جو ڊپ ٿي پيو آهي.

اوزون جي تهه ۾ اها قوٽ به اسان انسانن جي عملن جي شامت آهي، چو ته ڪلوروفلورو ڪاربانس (Chlorofloro Carbons CFCs) جهڙوڪ فريان۽ هئلوڪاربان گئسن جي مختلف استعمالن مان اوزون جي مقدار ۾ ڪوٽ اچي ٿي. اهي گئسون عام ريفريجريٽرن، ايئرڪنڊيشنرن، ايئرفريشنر، پرفيوم اسپري، مچر ۽ ٻين جيت مار اسپري ڪانسواءِ بجليءَ جي اوزون جي ڪانٽئڪٽ ڪلينر ۾ استعمال ڪيون وجن ٿيون. انهن سي-ايف-سي ۾ اها خاصيت آهي ته اهي رڳو هوا ۾ بخار جي شڪل اختيار ڪري

جڏهن وايومنڊل جي هيٺين تهه يعني اسٽراٽواسفيئر (Stratoshere) ۾ اوزون جو مقدار ۰.۱ (Parts Per Million) ppm ٿئي ٿو ته هيءَ ماحولي گدلاڻ ۽ انساني صحت لاءِ نقصان جو سبب بڻجي ٿي. پر اوزون حقيقت ۾ جاندارن توڙي عام انسانن جي حياتيءَ کي سج جي خطرناڪ شعاعن کان بچائڻ لاءِ نهايت ضروري ۽ ڪارائتي آهي.

اوزون جي تهہ ۾ اها قوت به اسان انسانن جي عملن جي شامت آهي، جيو ته ڪلوروفلورو ڪاربانس (Chlorofloro Carbons CFCs) جهڙوڪ فريان ۽ هئلوڪاربان گئسن جي مختلف استعمالن مان اوزون جي مقدار ۾ ڪوٽ اچي ٿي. اهي گئسون عام ريفريجريٽرن، ايئر ڪنڊيشنرن، ايئر فريشنر، پرفيوم اسپري، مچر ۽ ٻين جيت مار اسپري ڪانسواءَ بجليءَ جي اوزون جي ڪانٽئڪٽ ڪلينر ۾ استعمال ڪيون وڃن ٿيون.

مختلف شين جهڙوڪ خوشبوءِ يا ڪنهن دوا کي پکيڙين ٿيون پر اهي پاڻ انهن شين سان ڪوبه ڪيميائي ميلاپ نٿيون رکن. وري اها ئي خاصيت انهن سي-ايف-سي جي وڏي خرابي پڻ آهي ته اهي وايومنڊل ۾ جيئن ته ڪنهن به شيءِ سان ڪيميائي عمل نہ ٿيون ڪن تنهن ڪري اهي ختم ٿيڻ بدران جيئن جو تيئن مٿي چڙهنديون رهن ٿيون ۽ استراٽو اسفيئر تهہ ۾ پهچڻ تي سج جا الٽراوايوليٽ شعاع هنن سي-ايف-سي کي ٽوڙين ٿا جنهنڪري آزاد ڪلورين ايٽم خارج ٿين ٿا. اهي آزاد ڪورين ايٽم اوزون جي تهہ سان ڪيميائي عمل ڪري ان ۾ قوت وجهن ٿا ۽ آزاد آڪسيجن ايٽم ۽ آڪسيجن گئس پيدا ٿئي ٿي.

جيئن ته قدرتي طور تي وايومنڊل ۾ پيدا ٿيندڙ اوزون جي مقدار کان سي ايف سي (CFCs) جي عمل سان اوزون جي ٽٽڻ جو مقدار وڌي وڃي ٿو تنهنڪري اوزون جي تهہ ۾ قوت يا سوراخ نٿي ٿو.

اوزون جي تهہ ۾ قوت سبب انساني جيوت کي پهچندڙ نقصان جي ڊپ کان ڪجهہ سائنسدانن ۽ ڪن ملڪن جي حڪومتن سڄي سال جي بحث ۽ سوچ ويچار کانپوءِ چوويهن ملڪن کان ۾ هن ڳالهہ تي راضي ڪيو ته اهي ايندڙ ڏهن سالن تائين سي ايف سي (CFCs) جو استعمال اڌ تائين گهٽائيندا. هنن ملڪن ته اهيءَ معاهدي تي عمل شروع ڪيو. پر ٻين ملڪن کي سي ايف سي جي گهٽي استعمال کان ڪير جهليندو. تنهنڪري اهو به مسئلو جو اڃا مڪمل حل نہ ٿيو.

ترقي پذير ملڪن کي ته فقط ايترو به نہ مجائي سگهيو ويو ته اهي هاڻي سي ايف سي جا نوان ڪارخانا نہ لڳائين. پر هاڻي جيئن ته مٿي ڄاڻايل چوويهن ملڪن به سي ايف سي جو استعمال اڌ بند ڪرڻ جو انجام ڪيو آهي تنهنڪري معنيٰ ته اهي به سي ايف سي اڃا استعمال ڪندا رهندا پوءِ ڪٿي اڌ ئي مقدار چو نہ! تنهنڪري اوزون جي تهہ جي تباهي ٿيندي رهندي ۽ اسان جي حفاظت هميشہ جيان الله تعاليٰ ڪندو، جنهن هي سڄو جهان جوڙيو آهي.

آخر ڪڏهن ٿيندو سوجهرو؟

پرويز حيدر هڪڙو

هر اها گالهه جيڪا عقل جي مطابق نه هجي يا عجيب لڳي ته حيرت ۽ تعجب ٿيندو آهي. اڪثر ڪيترين ئي حيرت انگيز ۽ تعجب واريون گالهيون ٻڌڻ ۽ ڏسڻ ۾ ايندين آهن. منهنجي حيرت جي انتها هن وقت ٿي جڏهن اڇڙي ٽر ۾ صحت جي نامناسب طريقيڪار تي به مريضن جو اطمينان ڏسڻ ۾ آيو.

اڪثر ڪم سانگي ڪري منهنجو اڇڙي ٽر جي ڪيترن ئي ڳوٺن ۾ اڇڻ وڃڻ ٿئي ٿو. هتان جا ماڻهو به ٽئين دنيا جي ماڻهن وانگي زندگي گذاري رهيا آهن. روزگار جي حوالي سان اڇڙي ٽر جي ريگستاني علاقي وارا ماڻهو مالوند آهن ۽ ڪڏهن ڪڏهن وارياسي اڇڙي ٽر ۾ روزگار ڪندا آهن. هڪ سروي موجب انهن ماڻهن جي هڪ ڏينهن جي في ڪس آمدني 30 کان 40 روپيا آهي. جيڪا به اڪثر ڪري قرضي هٿ ڪري ڪوٺ 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 نه هٿ ڪري ڪيترن ئي مشڪلاتن جو منهن ڏسندا آهن. پيو ته وري انهن وٽ ڈاڪٽر جي وصف به پنهنجي آهي. انهن وٽ هر اهو ماڻهو ڈاڪٽر آهي جيڪو هڪ يا ٻه مهينا شهر يا ڳوٺ ۾ ڪنهن ڈاڪٽر وٽ ڪمپائونڈر يا هيلپر طور ڪم ڪري چڪو هجي. انهيءَ ڪري علاج دوران اجل جو شڪار ٿيڻ جو تناسب به وڌيڪ آهي.

اڇڙي ٽر جي هڪ ڳوٺ ۾ سماجي جاگرتا 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 ته خاطر خواهه جواب مليو پر جڏهن هن اهو ٻڌايو ته ڳوٺ ۾ به ڈاڪٽر آهن ته منهنجي حيرت جي انتها نه رهي. هن ڳوٺ ۾ انڪل 25 گهر آهن ۽ آبادي جو انگ 250 فرد آهي. جنهن ۾ اڌواڌ مرد ۽ عورتون آهن. مون سمجهيو ته ٿي سگهي ڪو ٻاهران ڈاڪٽر اچي هت آباد ٿيو هجي ته پي گالهه آهي. چوجو ڪاوڻ گهرن ۾ رهندڙ ماڻهن جي زندگي ايتري خوشحال ڪوٺ پئي نظر آئي جو انهن مان ڪو ماڻهو ايتري تعليم حاصل ڪري ۽ پوءِ هت رهي هتان جي ماڻهن جي خدمت ڪري. ڳوٺ ۾ به تعليم جي حوالي سان هڪ محمد خان جوٽيجو 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 نه انهن جي وس جي گالهه آهي. نه وري انهن ۾ اهڙو شعور آهي جيڪو انهن کي مستقبل جي مقابلن لاءِ تيار ڪري.

گالهين گالهين ۾ هن نيڪ مرد کان پڇيم ته چاچا سائين! جيڪڏهن ڪو بيمار ٿيندو آهي ته پوءِ چا ڪندا آهيو؟ روايتي دم درود سان ڪم هلائيندا آهيون؟ يا ڈاڪٽر جي خدمت حاصل ڪندا آهيو؟ منهنجي گالهه ٻڌي جهونو مڙس مرڪيو ۽ چيائين ته پٽ شڪر آهي به ڈاڪٽر موجود آهن. تنهن ڪري فڪر جي ڪا گالهه ڪونه آهي ۽ جيڪڏهن انهن کان گالهه ٻاهر ٿي ويندي آهي ته پوءِ ڪچري شهر يا حيدرآباد ڪٽي ويندا آهيون. نه ته سنهون سڪو علاج هت به ٿي وڃي ٿو.

هن جهوني مڙس جي اطمينان جوڳي جواب مونکي ايڏا وڏيڪ تعجب ۾ وجهي ڇڏيو ۽ مون سوچيو ته انهن ننهي ڈاڪٽر سان ملاقات ڪريان جيڪي مسيحائي ڪري رهيا آهن. پنهنجي پيشي جي تقدس جي بحالي جو عملي مظاهرو پڻ ڏيکارينديِ مريضن کان دعائون حاصل ڪري ڪامياب پريڪٽس به جاري رکيو وينا آهن. مون نيڪ مرد کان پڇيو ته چاچا سائين اهو ٻڌايو ته جيڪڏهن ڪو مريض بخار ۾ هوندو آهي ته ڈاڪٽر انهيءَ کي دوا ۾ چا ڏيندو آهي ۽ ڪيترا پئسا ونندو اٿس. چيائين ته آڻرن وارو انجيڪشن ۽ پيراسيٽامول ڏيندو اٿس ۽ گڏ 30 روپيا وٺندو اٿس. انهيءَ جهوني جي ٽڪنيڪل جواب تي مونکي ڈاڍو تعجب ٿيو جيڪو شڪل مان اٺهڙهه نظر پئي آيو پر دوائن جا نالا به سولائيءَ سان ڪنيائين. مون ڪانئس وڏيڪ پڇيو ته ڈاڪٽر صاحب جي ڪلينڪ جو وقت ڪهڙو آهي. هو ڪهڙن وقتن ۾ ڪلينڪ تي ملندو آهي ۽ جيڪڏهن اوچتو رات جو ڪو مريض ڪنهن بيماري لاءِ وٺس اچي ته چا علاج ڪندو آهي؟ جهوني چيو ته سجو ڏينهن ملندو آهي ۽ رات جو به ڪا جهل پل ڪونه آهي چو جو ڳوٺ جو آهي. انهيءَ ڪري سپ ئي ڪانئس حجاب ڪونه ڪندا آهن ۽ وقت بي وقت وٽس وڃي علاج ڪرائيندا آهن. ذهن ۾ ڈاڪٽر صاحب جي اهڙي تصوير نهي جو هاڻي اشتياق وڌندو ويو ته ملاقات ڪجي. هن جهوني گالهين گالهين ۾ انهيءَ گالهه جي وضاحت به ڪئي ته جڏهن ڈاڪٽر ڪونه هوندو آهي ته سندس پٽ جيڪو پڻ ڈاڪٽر آهي، علاج ڪندو آهي.

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

ذهن ۾ ڪيترائي سوال اُٿل پُٿل ڪري رهيا هئا ته ڈاڪٽر جو گيٽ اَپ ڪهڙو هوندو. اڇا سوچ ۾ وينو هوس ته سامهون هڪ ٻيو جهونو مون ڈانهن ايندو ڏسڻ ۾ آيو. هن جهوني کي گوڏ جي مٿان ڪاٽل 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 چو ڪونه ٿا پايو؟ ته چيائين ته اسان ٽري 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؟ تعارف ڪرائڻ کان پوءِ پڇيومانس ته چاچو مصري ڈاڪٽر صاحب کي ڏسڻ ويو

ننڍين ننڍين بيمارين جي مقرر وقت تي علاج نہ هئڻ ڪري ڪيترن ئي مشڪلاتن جو منهن ڏسندا آهن. ٻيوتہ 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 ڪمپائونڈر يا هيلپر طور ڪم ڪري چڪو هجي. انهيءَ کري علاج دوران اجل جو شڪار ٿيڻ جو تناسب بہ وڌيڪ آهي.

هو جيڪو اڃا ڪونهي آيو تنهن جو انتظار ڪري رهيو آهيان.

هن جهوني ڪلندي چيو تہ 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 تہ جيڪو ڊاڪٽر زخم مان وهندڙ رت کي ڏسي ڪنهن علاج ڪرڻ بدران الٽو اهو چئي تہ اسين واري جا پٽ آهيون. اسان کي اهي ننڍڙا ننڍڙا زخم ڪجهہ ڪونہ ڪندا آهن. تہ پوءِ انهيءَ جي ڊاڪٽر ٿيڻ تي شڪ اجايو ڪونہ آهي؟

هن جهوني مڙس سان گالهائيندي وڌيڪ پيچيومانس تہ بقول ڳوٺ واسين جي تہ اوهين ڊاڪٽر آهيو. پلا ٻڌايو تہ ڪيتري عرصي کان انهيءَ فرض سان لاڳاپيل آهيو ۽ اهو تہ ڪا ڊگري اٿئو يا ايئن ئي ڪم هلايو پيا. تنهن تي منهن ۾ گهنج پائيندي چيائين تہ صاحب پندرنهن ويهن سالن کان ڊاڪٽري ڪري رهيو آهيان. ڪو مذاق ڪونہ آهي. مون وٽ مريض پري پري کان ايندا آهن ۽ باردر تائين ماڻهو سڃاڻيندا آهن. خدا شفا ڏني آهي، تون ڪهڙيون گالهيون ٿو ڪرين تہ ڊگري اٿئي يا نہ. مريضن سان گڏجي حيدرآباد ۽ ميرپورخاص ويندو هوس. ايترا پيرا اڄ وڃ ڪيم جو ڊاڪٽرن جي نسخن کي سمجهڻ لڳس ۽ بسم الله ڪري مريض تي آزمائش 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 تہ اهو فن پنهنجي پٽ کي سيکاري ڇڏيو اٿم. جيڪو پٽ ڊاڪٽر ٿي ويو آهي ۽ مريض جي علاج ۾ دلچسپي وٺندو آهي. انجيڪشن، گوريون، يوناني ۽ حڪمت سيڪي فن جاڻون ٿا.

هن جهوني جون گالهيون ٻڌندو رهيس ۽ تعجب بہ پٽ ٿيندو رهيو تہ هڪ عطائي ڪيئن نہ شاندار نمونو سان قانون جي پڪڙي کندي اطمينان سان ٻين جي زندگي سان هٽ چراند ڪري ٿو ۽ ذاتي انا ۾ ايترو تہ خودسر آهي جو داهو ويهارڻ لاءِ باردر تائين مشهوري جي گالهہ پٽ ڪري ٿو. دل ۾ خيال پيدا ٿيو تہ انهيءَ جهوني جي علاج بابت ڪنهن ٻڌي ڳوٺ مان ماڻهن کان پڇجي تہ 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 هو انهيءَ ڳوٺ ۾ هونءَ تہ اڃان وڃڻ ٽيندو رهيو هو پر انهيءَ ڏينهن خاص ڪري انهيءَ گالهہ جي وڌيڪ معلومات حاصل ڪرڻ لاءِ پهتس. هن ڳوٺ ۾ پهريائين ڪجهہ دوست ڪجهري ڪري رهيا هئا تن سان سندن ڪجهري ۾ شامل ٿي ويس ۽ گالهہ هولهہ ۾ اهو معلوم ڪرڻ شروع ڪيم تہ پر واري ڳوٺ جو ڊاڪٽر ڪيتري قدر مشهور آهي. هڪ هڪ ڪري دوستن هن ڊاڪٽر جون گالهيون ٻڌائڻ شروع ڪيون. هڪ خوبصورت ڳبرو نوجوان ٻڌايو تہ سائين اڀوهہ ماڻهو آهيون، تنهن ڪري ڊاڪٽر بہ تہ اڀوهہ هوندا. اوهان آهيو پڙهيل لکيل تنهن ڪري اوهان جا ڊاڪٽر بہ پڙهيل لکيل هوندا آهن. هڪ پوڙهي گالهائيندي چيو تہ پٽ مصري جي ڳوٺ واري ڊاڪٽر وٽ آساني سان پهچي سگهون ٿا تنهن ڪري جهڙو علاج ڪندو آهي اڪين تي، اوڏر بہ ڪندو آهي جيڪو اسان غريبن لاءِ نهايت ئي مفيد آهي. باقي رهيو بيماري جو سوال تہ انهيءَ ڊاڪٽري سان گڏوگڏ ڦيٽو ٽيٽو بہ ڪندا آهيون. مريض الائجي ڊاڪٽر جي ڪري صحتياب ٿئي ٿو يا ڦيٽي ٽيٽي ڪري بس عجب رنگ آهي قدرت جو. جرخوهلي پيو نہ وڌيڪ اسان خيال رکون ۽ نہ ئي وري اهو معلوم ڪندو آهي. مريض جي قسمت ۾ جي تندرست ٿيڻ لکيل هوندو آهي تہ صحيح نہ تہ پوءِ ڪنهن اينرجنسي (ايمرجنسي) ۾ ڪپري جي ڊاڪٽرن سان لهہ وچڑ ۾ ايندا آهيون.

هڪ ٻئي پوڙهي ڪنگهندي ٻڌايو تہ ++پٽ جيستائين ڊاڪٽر جي ملڪان ملڪ مشهوري جو سوال آهي تہ اهوان ڪري جو ڏهہ ميل اڳتي هڪ ولي جي درگاهہ آهي، جتان موٽ تي زيارت ڪندڙ نظر نياز جي جهجهي مقدار ڪائڻ ڪري بدهضمي جي شڪايت سبب هن وٽ پهچندا آهن. جن کي 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 تہ ضرور انهيءَ جو ذڪر بہ ڪندا هوندا. تنهن ڪري مان پانيان ٿو تہ ڪيس مشهوري ائين ملي آهي. هن وڌيڪ ٻڌايو تہ بہ دفعا هن کان پيٽ واريون مائرون مري چڪيون آهن. غلط انجيڪشن استعمال ڪندو آهي. هڪ انجيڪشن پنجن پنجن مريض تي استعمال ڪندو آهي. نقصان نہ ٿيندو تہ ڇا فائدو ٿيندو. هڪ سوال جي جواب ۾ چيائين تہ، ڪو بہ انهيءَ جي خلاف گالهائيندو ڪونہ آهي جو جو مٿي مائيٽي ۾ ڪير آهي جو انهيءَ کي پوليس جي حوالي ڪري خود نہ هوندو آهي تہ سندس پٽ بہ ابتا سبتا انجيڪشن هنيو وينو هوندو آهي. اسين سڀ هڪ ئي روحاني سلسلي سان لاڳاپيل آهيون تنهن ڪري سلسلي جي بدنامي واري گالهہ کان ڪيبائيندا آهيون. اسان جي سلسلي جي وڏن تائين رسائي اٿس سيني کي پيو خوش ڪندو آهي تہ پوءِ ڪير آهي جو ڪيس جلاد چئي هونءَ بہ ٻن عورتن جي مرڻ کان پوءِ انجيڪشن هٽڻ گهٽ ڪري ڇڏيا اٿائين. پٽ مزي جي گالهہ ٻڌ هڪ ڏينهن ٻئي ٻيءُ پٽ ڳوٺ ۾ ڪونہ هئا. ڊاڪٽر جي پاڃائي کي اڃي پيٽ ۾ سور پيو سندس نندپاءُ انجيڪشن ڪٽي هٽ ۾ لڳائڻ شروع ٿي ويو. هن ويچاريءَ ايترين نہ رڙيون ڪيون جو سيئي ڳوٺ وارا گڏ ٿي ويا. نہ تہ اهو تہ انهيءَ کي ماري ڇڏي ها. انهيءَ جهوڙا تہ ڪيترائي واقعا اسان جي روز جو معمول آهن.

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

لوڻ ۽ صحت

سنڌيڪار: ممتاز مهر

لوڻ جو واهپو نہ صرف سنڌي صحت لاءِ تمام ضروري آهي بلڪ ان جا ٻيا بہ انيڪ فائدا آهن. تنهنڪري لوڻ جي ڏٻيءَ کان پري اچلائڻ کان اڳ ۾ ان جي فائدن تي هڪ نظر وجهڻ ضروري آهي.

لوڻ قدرتي جزو

جسر جي گهٽن ئي حصن ۾ لوڻ اهم رول ادا ڪندو آهي ۽ جيئن ته پگهر ۽ پيشاب وسيلي لوڻ جو نيڪال ٿيندو رهندو آهي. تنهنڪري ان جي ڪوٽ جي پورائي لاءِ ان جي لڳاتار ضرورت پوندي رهي ٿي. لوڻ جيڪو هڪ قدرتي جزو آهي ۽ سوڊيم (40 سيڪڙو) ۽ ڪلورائيڊ (60 سيڪڙو) مان ٺهيل آهي، جسر جي هر گهرڙي (Cell) ۽ پاڻيائ (Fluid) ۾ لوڻ موجود هوندو آهي. لوڻ جي مقدار جي گهٽ وڌائي گهرڙن ۽ پاڻيائ جي هنڌن جي مناسبت سان هوندي آهي. انساني جسر جي پاڻيائ جي سطح کي توازن ۾ رکندڙ (Metabolism) ۾ لوڻ لازمي ڪردار ادا ڪندو آهي.

لوڻ جي گهرج

انساني جسر کي ٺيڪ ناڪ طور هلائڻ لاءِ ماٺهو 1.5 گرم لوڻ (يعني چانهہ جيڇمچي جي ٽئين حصي برابر) جي ضرورت هوندي آهي. لوڻ جو اهو مقدار عام ڪاڌي جي شين مان ملي ويندو آهي. پر اسان مان گهڻائي ڏينهن ۾ 7 گرام کان بہ وڌ لوڻ پرائيندا آهن. ان کان سواءِ اسان پنهنجي ڪاڌي ۾ وڌيڪ لوڻ (اٽڪل 2 گرام لوڻ روزانو) شامل ڪندا آهيون ۽ ريڊي ميڊ ڪاڌو بہ واپرائيندا آهيون جنهن ۾ پڻ لوڻ جو ڪچ مقدار هوندو آهي. (هر هڪ ڪاڌي ۾ سراسري طور 3.5 گرام لوڻ هوندو آهي. ڪاڌي ۾ لوڻ جو اندازو ان جي سوڊئيم جي حساب سان ماپيو ويندو آهي ۽ اهو وزن ۾ وڌ ۾ وڌ گهٽ هوندو آهي. مثال طور 100 گرام سفيد ڊبل روٽيءَ (اٽڪل بہ يا ٽي سلائيس) ۾ 0.5 گرام سوڊيم سوندو آهي. جڏهن ته 100 گرام وزن تماٽن ۾ صرف 0.003 گرام سوڊئيم هوندو آهي.

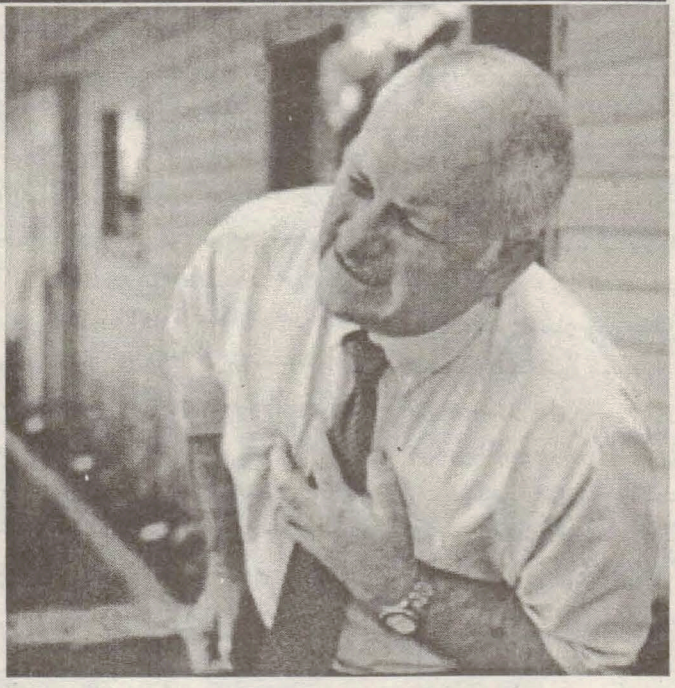
لوڻ پاڻيءَ جي طلب وڌائي ٿو

لوڻ پاڻيءَ کي پاڻ ڏانهن ڇڪيندو آهي. تنهنڪري جيڪڏهن انسان جي جسر ۾ جيترو وڌيڪ لوڻ هوندو، ايترو وڌيڪ جسر اندر پاڻي ۾ روڪ هوندي. ماٺهو جيترو وڌيڪ لوڻ واپرائيندو اوترو ئي وڌيڪ اڇ محسوس ڪندو. جسر اندر پاڻي جي روڪ سوڄ (Oedema) جو روڳ پيدا ڪندي آهي يعني بدن جي گهرڻن (Tissues) ۾ تمام گهٽو پاڻيائ جمع ٿي ويندو آهي. جيتوڻيڪ اهو روڳ بکين جي وڌيڪ ڪم ڪرڻ سان، لوڻ ۽ پاڻيءَ جي اخراج ڪري گهٽجي بہ ويندو آهي. انهيءَ روڳ Oedema جي نشانين ۾ وزن جو وڌجڻ، مُرن جي چوڌاري سوج شامل آهن. جيڪڏهن Oedema جو روڳ وڌيڪ سخت هوندو ته پوءِ ڦڦڙن يا پيٽ ۾ پاڻيائ پرجي ويندو. واتان جڏ روڪ دوائن جي استعمال سان بہ پاڻيائ جي روڪ وڌي سگهي ٿي.

انساني جسم کي ٺيڪ ناڪ طور هلائڻ لاءِ ماٺهو ۱.۵ گرم لوڻ (يعني چانهہ جيڇمچي جي ٽئين حصي برابر) جي ضرورت هوندي آهي. لوڻ جو اهو مقدار عام ڪڏي جي شين مان ملي ويندو آهي، پر اسان مان گهڻائي ڏينهن ۾ ۷ گرام کان بہ وڌ لوڻ پرائيندا آهن. ان کان سواءِ اسان پنهنجي ڪاڌي ۾ وڌيڪ لوڻ (اٽڪل ۲ گرام لوڻ روزانو) شامل ڪندا آهيون ۽ ريڊي ميڊ ڪاڌو بہ واپرائيندا آهيون جنهن ۾ پڻ لوڻ جو ڪچ مقدار هوندو آهي.

انجائنا چا آهي

ڈاڪٽر حافظ محمد ايوب



(1) انجائنا

سيني جي اهڙي سور کي چيو وڃي ٿو جيڪو چاتي جي وچين حصي کان شروع ٿي ٻنهي پاسي ڦهلجي وڃي ۽ سيني تي دٻاءُ يا بار محسوس ٿئي جيئن کو چاتيءَ کي پکڙي رهيو هجي ۽ ساهه ۾ گهٽجي گهٽجي تنگي سان اچي.

(2) سيني جو اهو سور:

هڪ يا ٻنهي کلهن تائين ٿيندو ٻانهن تائين پهچي وڃي ۽ مٿي، ڳچي يا واچن تائين يا پويان پٺيءَ جي وچين حصي ۾ به محسوس ٿيڻ لڳي.

(3) سيني جو اهو سور:

هلڻ گهمڻ، جساني ورزش، ڪاوڙ، فڪر ۽ ذهني دٻاءُ جي حالت ۾ ٿيندو هجي يا وزني شيون کڻڻ وقت، مشقت جو ڪم ڪرڻ وقت يا ڏاڪڻ چڙهڻ يا اوچي جاءِ تي چڙهڻ سان محسوس ٿئي يا ماني کائڻ کانپوءِ جلد ٿئي يا شديد سرديءَ يا دوران صحبت ٿئي.

(4) سيني جو اهو سور:

صرف چند سيڪنڊن کان چند منٽن تائين هلي پاڻ ئي ختم ٿي وڃي يا زبان جي هيٺان آئسورڊل (Isordil) يا انجيسڊ (Angised) جي گوري رکندي ختم ٿي وڃي يا آرام ڪرڻ سان بلڪل ختم ٿي وڃي ته اهو انجائنا جو سور آهي.

انجائنا جو سبب

سيني ۾ سور (Angia Pain) چوٽو ٿئي. تفصل ۾ وڃڻ کانسواءِ آساني ۽ سان ائين سمجهي سگهجي ٿو ته انجائنا جو اهو سور دل جي عضوي کي رت پهچائيندڙ شريانين جي عام طور پنهنجي هڪ بيماري ايٿرواسڪلروسز (Atherosclerosis) يا چربي جمع ٿيڻ ڪري ٿئي ٿو جيڪو انهن شريانين جو اندروني قطر ايترو ننڍو يا تنگ ڪري ٿو چڏي جنهن سان رت جي رواني ڪافي حد تائين متاثر ٿئي ٿي ۽ دل جي عضوي کي ضرورت مطابق رت نٿو پهچي ۽ آڪسيجن جي سپلاءِ ۾ ڪمي ٿي وڃي ٿي. جيڪڏهن آڪسيجن جي اها کوٽ ٿورڙي دير لاءِ ٿيندي ته سور به ٿوري دير يعني چند منٽن کانپوءِ ختم ٿيو وڃي. ان سور کي انجائنا پيڪٽورس (Angina pectoris) چوندا آهن. پهريان اهو سور صرف هلڻ گهمڻ، ورزش ڪرڻ، ذهني دٻاءُ يا جذباتي ڪيفيت تي ئي شروع ٿئي ٿو.

دل جي سور ۽ دل جي دوري ۾ ڪهڙو فرق آهي

دل جو دورو (هارٽ اٽيڪ) به انجائنا جو هڪ شديد ۽ خطرناڪ قسم آهي. اهو سور نهايت شديد ۽ مسلسل ٿيندو رهي ٿو ۽ آرام ڪرڻ سان به ختم نٿو ٿئي. مريض کي پگهراچن ٿا ۽ وري وري اوڪاري ۽ الٽي جي شڪايت ٿيڻ لڳي ٿي. چهرو زرد، نبض تيز ۽ بي قاعدگيءَ سان ڏڙڪي ٿي. جيئن ته مٿي بيان ٿيل آهي ته انجائنا جو سور صرف چند منٽن تائين ٿي ختم ٿي وڃي ٿو پر دل جي دوري يا حملي ۾ دل جي عضوي کي جيئن ته آڪسيجن حسب ضرورت گهٽي عرصي تائين نٿي ملي يا مستقل منقطع ٿي وڃي ٿي جنهن ڪري دل جو اهو حصو مرده ٿيڻ لڳندو آهي. ان حالت کي دل جو دورو يا هارٽ اٽيڪ چئبو آهي ۽ طبي زبان ۾ (Myocrdial Infarction) چئبو آهي. مريض کي ان حالت ۾ جلد اسپتال پهچائڻ تمام ضروري آهي.

عام طور ڪيترائي خارجي عمل جن جو تعلق اسانجي طرز زندگي ۽ ڪجهه بين مرضن ۽ موروثي سببن تي آهي. انجائنا ۽ دل جي دوري جو سبب بڻجن ٿا. مثلن (1) سگريٽ نوشي، (2) هاءِ بلڊ پريشر 03) رت ۾ ڪولسٽرول ۽ ٽراءِ گلسرائيڊ کي وڌائيندڙ

سيني ۾ ڪهڙي به وقت سور جي شڪايت جو اهو مطلب ناهي ته اهو سور دل جي شريانين يا دل جي ٻين مرضن جي ڪري آهي. بدهضمي، معدي جو السر، پتي جي پٿري ڪري به ان ئي جاءِ سور محسوس ٿي سگهي ٿو. ڪڏهن ڪڏهن سيني جي مشقن يا ذهني يا نفسياتي ڇنڇيرتا ڪري به سيني ۾ اهڙو ئي سور محسوس ٿيندو آهي. يادرکو اوهان پاڻ ئي سيني جي ڪنهن به سور کي انجائنا نه سمجهو پر ڊاڪٽر سان ترت صلاح ڪجي جيئن صحيح فيصلو ۽ ضرورت هجي ته علاج شروع ڪجي.

خوراڪ جو گهٽو استعمال (5) ٽلهائپ (6) جسماني ڪم يا خاطرخواهه ورزش ۾ ڪمي (7) ڪاوڙ، جلدبازي، ذهني ۽ معاشي دٻاءِ ۽ طبيعت ۾ اضطراري ڪيفيت جو موجود هجڻ (شخصيت الف (TYPE-A-personality) (8) ان بيماري جي موروثيت هجڻ (9) شگر جي بيماري.

جنهن ماڻهوءَ ۾ مٿي ڏنل خطرا يا عملن مان جيترا گهٽا عمل هوندا اوترو ان شخص کي ٻين جي مقابلي ۾ دل جي بيمارين جو وڌيڪ امڪان هوندو.

چا سيني جو هر سور انجائنا هوندو آهي

نه سيني ۾ ڪهڙي به وقت سور جي شڪايت جو اهو مطلب ناهي ته اهو سور دل جي شريانين يا دل جي ٻين مرضن جي ڪري آهي. بدهضمي، معدي جو السر، پتي جي پٿري ڪري به ان ئي جاءِ سور محسوس ٿي سگهي ٿو ڪڏهن ڪڏهن سيني جي مشقن يا ذهني يا نفسياتي ڇنڇيرتا ڪري به سيني ۾ اهڙو ئي سور محسوس ٿيندو آهي. يادرکو اوهان پاڻ ئي سيني جي ڪنهن به سور کي انجائنا نه سمجهو پر ڊاڪٽر سان ترت صلاح ڪجي جيئن صحيح فيصلو ۽ ضرورت هجي ته علاج شروع ڪجي.

انجائنا بغير سور

20-25 سيڪڙو ماڻهن کي بغير سيني ۾ سور جي انجائنا ٿيندو رهندو آهي جنهن کي خاموش دل جو سور (Silent angina) سڏيو وڃي ٿو. بدقسمتيءَ سان اهڙن مريضن کي سندن بيماري جي خبر ئي نٿي پئي ۽ هو ڪنهن به قسم جي طبي امداد يا علاج کان ان وقت تائين محروم رهي ٿو جيستائين مڪمل دل جو حملو نٿو ٿئي، جو جو ان کا اڳ کين خبردار ڪرڻ واري کا علامت ظاهر ئي ڪونه ٿي ٿئي نه انهن کي اهو پتو پوي ٿو ته سندن بيماري ڪيتري عرصي کان هلي رهي آهي.

مشاهدن مان اها ڳالهه واضح ٿي آهي ته شگر جي مريضن خاص ڪري اهي جن جي شگر ڪنٽرول ۾ نٿي رهي ۾ اهڙي قسم جي انجائنا ٿيڻ جو امڪان هوندو آهي.

مريضن لا هدايت ۽ علاج

طبي مشورو، اي سي جي (E.C.G) ايڪسرسائيز ٽيسٽ وغيره ڪانپوءِ جڏهن انجائنا جي تصديق ٿي وڃي ته اچانڪ سور جي صورت ۾ چا ڪجي؟

1- آئسورڊل يا انجيسڊ جون گوريون هر وقت پاڻ سان گڏ رکجن ۽ سور ٿيڻ جي صورت ۾ زبان جي هيٺان رکجي.

2- ڪجهه دير لاءِ جلدي آرام ڪجي.

3- سگريٽ نوشي بلڪل نه ڪجي.

4- ذهني الجهاءُ يا نفسياتي دٻاءُ تي قابو ڪرڻ جي هر ممڪن ڪوشش ڪريو.

5- ورزش يا ضروري جسماني ڪم ايترو ڪجي جو سور نه ٿئي.

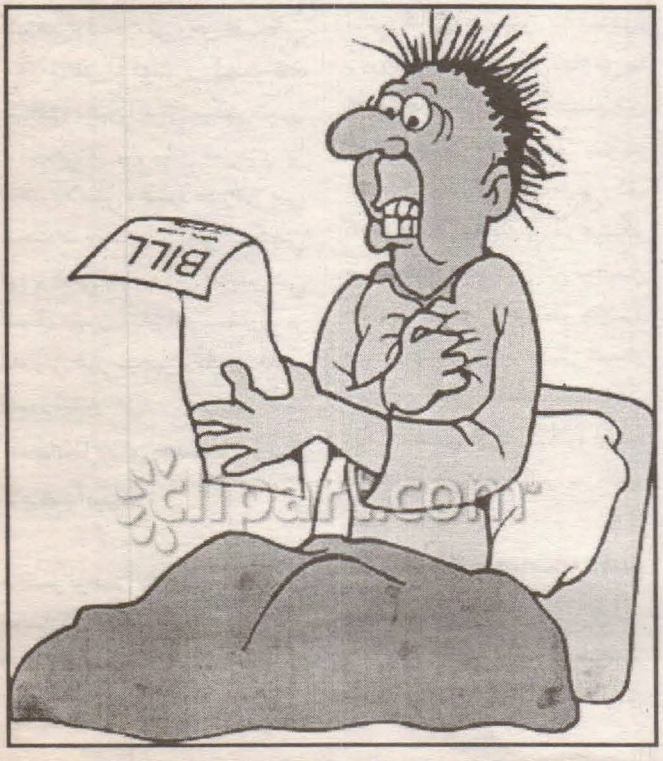
6- مانيءَ ڪائڻ ڪانپوءِ يا سرديءَ ۾ هلڻ يا ورزش ڪرڻ ۾ احتياط ڪريو.

7- متعلقه ڊاڪٽر سان مشورو ڪريو.

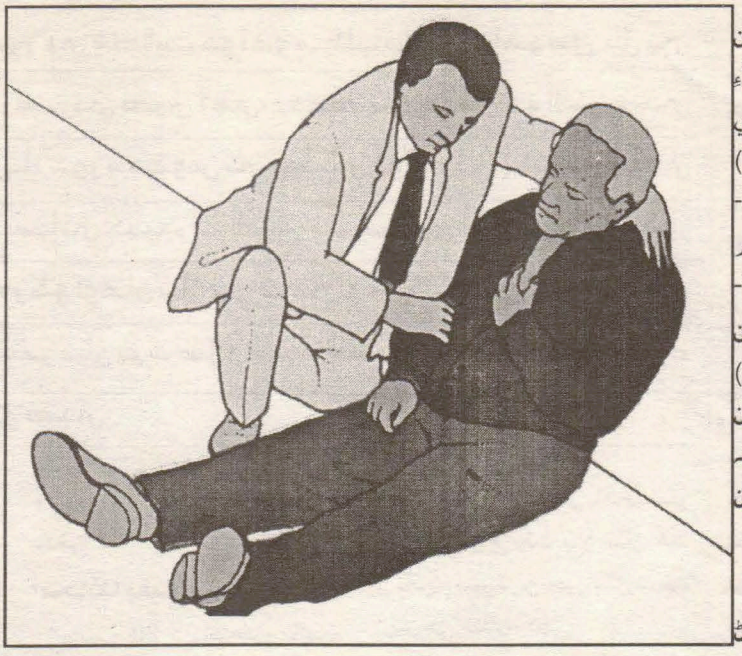
انجيسڊ ۽ آئسورڊل جي گورين سان ڪجهه مريضن کي مٿي ۾ سور شروع ٿي ويندو آهي. ڪوشش ڪري ان کي برداشت ڪجي ڇوجو انجائنا جي سور جي مقابلي ۾ ان جي ڪا حيثيت ناهي.

انجائنا لاءِ ضروري ٽيسٽ

ڊاڪٽر جي مشوري مطابق هيٺيون ٽيسٽون ڪرائڻ ضروري آهن. 1- رت ۽ پيشاب جي ٽيسٽ (شگر- ڪولسٽرول، ٽراءِ گليسرائيڊ، ايل ڊي ايچ، ايچ ڊي ايل وغيره) 2- سيني جو ايڪسري، 3- اي سي جي 4- اسٽريس (ايڪسرسائيز ٽيسٽ E.T.T)



جيڪا دل جي شريانين جي سوڙهين ٽيڻ جي اثرن جو پتو لڳائڻ لاءِ ڪئي وڃي ٿي. 5- ضرورت پوڻ تي ٿيليم اسڪين (Thallum scan of Myocardium) 6- ايڪوڪارڊيو گرام (Echocardiogram) 7- ڪارڊياڪ ڪيٿيٽرائيزيشن (Cardiac Cathetrization) اهو مرض جي شدت تي ٻڌل آهي. ان سان اهو پتو لڳائڻو هوندو آهي ته ڪهڙي شريان ڪهڙي جاءِ تان ڪيتري سوڙهي آهي.



علاج

مٿين ٽيسٽن مان گذرڻ کانپوءِ دل جو ماهر ڊاڪٽر اوهان لاءِ علاج تجويز ڪندو. اوهان جي ذهن ۾ به يقينن اهو سوال اٿندو ته آئنده انجائنا جي بيماري کان ڪهڙي طرح محفوظ رهجي ۽ ڪيئن ان بيماري کي اڳتي وڌڻ کان روڪيو وڃي، پر اهو ياد رکو ته علاج ۽ احتياط جي باوجود دل جي شريانين جي اها بيماري جيڪڏهن ڳتي وڌڻ کان نه رکجي ۽ شريانون وڌيڪ سوڙهيو ۽ سخت ٿي وڃن جيڪي مڪمل طور يا گهٽ ۾ گهٽ 99 سيڪڙو تائين بند ٿي سگهن ٽيون ته نتيجي ۾ باءِ پاس سرجري يا انجيو پلاسٽي وغيره ڪرائڻ جي سخت ضرورت پيش اچي سگهي ٿي. پر انجي باوجود ڏنل هدايتن تي عمل ڪرڻ سان ان بيماري ۾ اندروني طور ڪجهه نه ڪجهه فائدو ضرور ٿيندو آهي.

انجائنا سان منهن ڏيڻ لاءِ هدايت

1- سگريٽ نوشيءَ کان مڪمل پرهيز ڪجي. 2- اهڙين حالتن کان بچجي جنهن ۾ دل تي دٻاءُ محسوس ٿيڻ لڳي ۽ انجائنا ٿي وڃي جيئن جذباتي ٿيڻ، ڪاوڙ، جلدبازي ۽ بي حد ذهني پريشاني وغيره کي قابو ۾ رکو ۽ پنهنجي مزاج ۾ توازن رکو. 3- مرچ مصالحي دار ۽ ڪولسٽرولواري خوراڪ کان پرهيز ڪريو ۽ هڪ ٽي وقت گهٽو ڪائڻ کان بچو 4- مناسب جسماني ورزش باقاعدگيءَ سان ڪجي پر ورزش يا ضروري جسماني ڪم ايترو ڪيو جو سور نه ٿئي. ڪائڻ کانپوءِ يا سرديءَ ۾ ورزش ۾ احتياط رکو. پهاڙ تي يا اهڙي اوچائي تي جتي آڪسيجن گهٽ هجي اتي چڙهڻ کان پرهيز ڪريو. 5- وزن کي ڪنٽرول ۾ رکو. 6- جيڪڏهن هاءِ بلڊ پريشر ۽ شگر جي بيماري هجي ته ان کي مڪمل ڪنٽرول ۾ رکجي ڇو جو جيترو مريض جو بلڊ پريشر وڌيل هوندو اوترو ئي رت جي شريانين ۾ تنگي وڌندي رهندي. ان کان علاوه فالج جي حملي جي امڪان ۾ به واڌارو ٿيندو.

مريض لاءِ نهايت اهم مشورا

ڪم جي نوعيت:

انجائنا جو علاج شروع ٿيڻ کانپوءِ جڏهن مرض ۾ ڪجهه فرق پئجي وڃي ته اوهان پنهنجو ڪم يا نوڪري شروع ڪري سگهو ٿا، پر ياد رکو اوهان کي مسلسل احتياط جي ضرورت آهي.

مثال طور ڏينهن رات ڪم ۾ مشغوليت کان بچو. وزني شيون نه کڻو. ايگزيڪٽوز يا ٻين انتظامي ذميوارين وارا ماڻهو گهٽيون ڳهيون ڍڳهيون ميٽنگون نه ڪن ۽ ڪوشش ڪن ته ڪنهن به ذهني دٻاءُ جو اثر نه قبوليو ۽ پنهنجي ڪم جي وقت ذهني ۽ جسماني سڪون ۽ راحت جو خاص خيال رکن.

ورزش

روزانو ڪجهه دير لاءِ تڪڙو هلڻ (Brisk walking) جو خاص انتظام ڪريو. وزن کڻڻ واريون ورزشون (Weight lifting) اسڪواش يا بيڊ منٽن ۽ ٽيبل ٽينس وغيره جا خطرناڪ نتيجا نڪري سگهن ٿا ان ڪري اهڙين ورزشن کان پرهيز ڪريو.

ڊرائيونگ

ڊگهي ڊرائيونگ ۽ ٽريفڪ جي وقت ڊرائيونگ کان بچو. اهڙي طرح ٽريڪٽر لاري يا ٽرالر وغيره هلائڻ کان به احتياط ڪريو ۽ ڊاڪٽرسان اول مشورو ڪريو.

هوائي سفر

موجوده جديد پريشرائزڊ جهازن جي ڪري هوائي سفر ڪرڻ سان انجائنا جي مريضن تي ڪا پابندي ناهي البته سفر ڪرڻ وقت وزني سامان کڻڻ کان احتياط ڪريو.

الڪوهل (شراب)

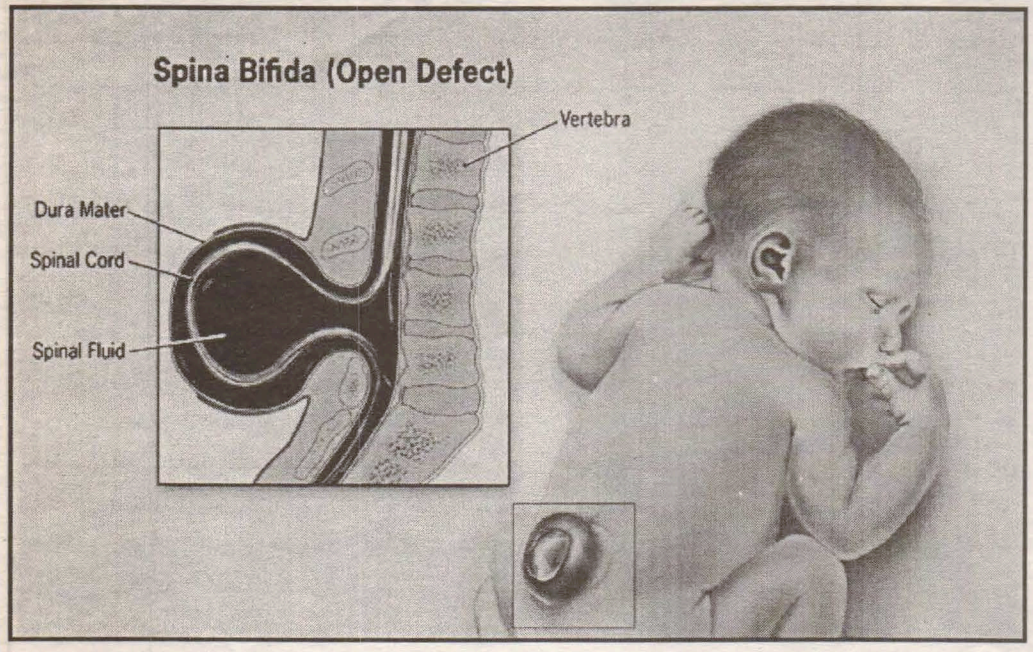
الڪوهل جيئن ته وزن وڌائي ٿو ۽ گڏ ئي رت ۾ خاص چربي ٽراءِ گليسرائيڊ کي وڌائي ٿو ان ڪري انجائنا جي مريضن کي ان کان پرهيز ڪرڻ گهرجي.

آخر ۾ ياد رکو

انجائنا جي تشخيص ٿيڻ بعد جيڪڏهن اوهان دل جي ماهر ڊاڪٽر جي مشوري سان انجائنا جون دوائون مستقل مزاجي سان وٺندا رهو ۽ مٿي ڏنل هدايتن تي عمل ڪريو ته انشاءَ الله اوهان جي مرض ۾ خاطرخواهه ڪمي واقع ٿيڻ جا سونهري موقعا آهن ۽ اوهان بلا تڪليف پنهنجي روزمره جون ضرورتون آساني سان پوريون ڪري سگهو ٿا، پر فرض ڪيو اوهان جو ڊاڪٽر بيماري جي ڪنهن به مرحلي ۾ باءِ پاس سرجري يا انجيوپلاسٽيءَ جو مشورو ڏئي ٿو ته ان کان نه گهبرايو ڇو جو هن وقت (انشاءَ الله ايندڙ وقت ۾ به) جديد آلات ۽ ٽيڪنڪ جي مدد سان باءِ پاس سرجري جا نتيجا تمام اطمينان بخش ثابت ٿيندا رهندا. جنهن سان مريضن جي باقي زندگي تي مثبت ۽ خوشگوار اثر مرتب ٿين ٿا.

پارڙ ۾ ڇيلهه جو ڳوڙهو علاج

ڈاڪٽر علي اڪبر پنڊ



اگر نون جاول پارڙن کي غور سان ڈسبو تہ ڪڏهن ڪڏهن پني‌۽ تي وارن جو ڇڪجڻ، ڪارو يا ڳاڙهو لسڻ يا وري ڳوڙهو نظر ايندو. عام طور تي مائٽ صرف انهن نون جاول پارڙن کي ڈاڪٽرن وٽ ڪٽي ايندا آهن جن کي پني‌۽ تي ڦڙڦڙي نما ڳوڙهو هوندو آهي يا وري زخم، پر پين پارڙن جو خيال نہ ڪندا آهن. دراصل انهن سيني پارڙن کي جن ۾ پني‌۽ جي هيٺين حصي تي نشان هوندا آهن سي مغزي ڈوري‌۽ ۽ رڳن جي بيمارين ۾ ورتل هوندا آهن جن جو اگر جلد علاج نہ ڪجي تہ هميشہ لاءِ جنگهن ۽ پيرن ڪان معذور ٿي ويندا انهن مٿي ذڪر ڪيل نشانين کي طب جي زبان ۾ (Spinal dysraphism) چئبو آهي هن جا ٻہ قسم ٿين ٿا هڪڙا ظاهر ڪليل نقص (Open neural tube defects) يا (Spina bifida) چئبو آهي ڪليل نقص ۾ پني‌۽ تي ڳاڙهي پاڻي سان پريل ڇمڪندڙ ڳوڙهو نظر ايندو يا وري وڏو زخم جنهن مان رڳون صاف نظر پيون ايندیون آهن. اهڙن پارڙن ۾ جنگهن ۽ پيرن ۾ ڪمزوري هوندي آهي ۽ ان سان گڏوگڏ پيشاب ۽ پائخاني تي بہ ضابطو نہ هوندو آهي انهن پارڙن جو اگر جلد آپريشن نہ ڪجي تہ هو ڪائي ٽوڙ بخار جو شڪار ٿي جلدئي موت جو شڪار ٿي ويندا آهن هڪ ڳالهہ ذهن نشين رکڻ ڪپي تہ آپريشن کان پوءِ بہ ڪافي پارڙن ۾ جنگهن ۽ پيشاب پائخاني تي ضابطو نہ رهندو آهي. ان لاءِ علاج ڪندڙ ڈاڪٽر ۽ مائٽن کي آرام سان سوچي سمجهي وڌيڪ لائحہ عمل تي ويچارڻ ڪپي ڇا لاءِ جو هن بيماري ۾ مائٽن جي جذبات ۽ ڈاڪٽرن جي صبر جو وڏو عمل دخل هوندو آهي. هن قسم جي بيمار پارڙن ۾ ٻيا بہ ڪافي پيدائشي نقص هوندا آهن جهڙوڪ

بند يا ڊڪيل نقص (Closed neural tube defects) يا (Spina bifida) چئبو آهي تنهن ۾ صرف پارڙن کي پني‌۽ تي ڪجهہ نشان يعني لسڻ يا گهٽا وارا هوندا آهن ۽ بظاهر کوبہ نقص نظر نہ ايندو آهي جڏهن اهي پار وڌا ٿيندا آهن تہ انهن جي پيرن ۾ وڏا زخم ٿيڻ (Trophic ulcers) شروع ٿي ويندا، پيرن ۾ نقص پيدا ٿيندا آهن ۽ ڪڏهن ڪڏهن پيشاب تي بہ بندش شروع ٿي ويندي آهي. آهستي آهستي جنگهون بہ ڪمزور ٿيندیون ويندیون آهن جڏهن اهي پار بلوغت کي پهچڻ تہ جنسي ڪمزوري‌۽ جو شڪار ٿي ويندا آهن.

دماغ ۾ پاڻي جو پرجي وڃڻ، دل جي والن جي خرابي، نظر جي گهٽتائي ۽ دماغي ڪمزوري وغيره. تنهن لاءِ آپريشن ڪرڻ کان اڳ ۾ ڊاڪٽر کي هارڙن جو تفصيل سان معائنو ڪرڻ لازمي آهي ۽ هن کي اهو سوچڻ کپي ته هو معاشري کي ۽ مائٽن کي ڪهڙي قسم جو هارڙو ٺيڪ ڪري ٿو ڏئي. ان لاءِ وڏي بحث جي ضرورت آهي ۽ مذهبي جذبات جو به خيال رکڻ کپي.

ٻيو نقص جنهن کي بند يا ڊڪيل نقص (Closed neural tube defects) يا (Spina bifida) چئبو آهي تنهن ۾ صرف هارڙن کي پڻيءَ تي ڪجهه نشان يعني لسڻ يا گهٽا وارا هوندا آهن ۽ بظاهر ڪوبه نقص نظر نه ايندو آهي جڏهن اهي هار وڌا ٿيندا آهن ته انهن جي پيرن ۾ وڌا زخم ٿيڻ (Trophic ulcers) شروع ٿي ويندا. پيرن ۾ نقص پئدا ٿيندا آهن ۽ ڪڏهن ڪڏهن پيشاب تي به بندش شروع ٿي ويندي آهي. آهستي آهستي جنگهون به ڪمزور ٿيندیون ويندیون آهن جڏهن اهي هار بلوغت کي پهچڻ ته جنسي ڪمزوريءَ جو شڪار ٿي ويندا آهن. هڪ ڳالهه هميشه ياد رکڻ کپي ته ماڻهن جا پير چيلهه جي بيمارين جو آئينو هوندا آهن اگر پيرن ۾ خرابي ٿئي، سمجهو ته چيلهه جي ڪنڊي (ڏاندي) ۾ ڪٿي خرابي آهي.

ڊڪيل نقص ۾ چيلهه اندر اڪثر ڪري چربيءَ جو ڳوڙهو جيڪي رڳن تي بندش وجهندو آهي (Spinal lipomatosis) يا وري انساني چمڙي جا حصا اندر رڳن تي چڙهيل هوندا آهن جن ۾ (Dermoid cyst Epidermoid cyst Teratoma) وغيره شامل آهن. ڪڏهن ڪڏهن مغزي ڏوري (Spinal cord) جو ٻن حصن ۾ ورهائجي وڃڻ (Diastmiatomyelia) جيڪا مهرن (vertebrae) مان نئين هڏي پئدا ٿيڻ ڪري ٿيندي آهي. اگر انهيءَ نئين هڏي کي جلد آپريشن ڪري ڪٽجي ته مغزي ڏوري کي وڌيڪ نقصان ٿيڻ کان بچائي سگهجي ٿو.

بهرحال مٿي ذڪر ڪيل سيني نقص جي سچاٽپ تمام آسان آهي هڪ ته عام (X-Ray) ذريعي ۽ ٻيو وري (CT Scan) (MRI Scan) ذريعي به سچي معلومات ملي ٿي وڃي. اگر مٿي بيان ڪيل بيمارين نڪرن ٿيون ته جلدئي انهن جو آپريشن ڪرائڻ گهرجي ورنه وڏي عمر ٿيڻ جي صورت ۾ آپريشن ڪرڻ سان به فائدي جي اميد گهٽجي ويندي آهي. انهيءَ لاءِ والدين کي اهو هيمشه ذهن نشين ڪرڻ گهرجي ته جيڪڏهن هارڙي کي پڻيءَ تي نشان وغيره آهي ته جلد ئي دماغي ڊاڪٽر سان رابطي ۾ اچن ورنه سچي عمر لاءِ هار معذورپڻي جو شڪار ٿي ويندو.

هاڻي اهو ڏسڻ کپي ته اهي بيماريون ٿين ڇو ٿيون ۽ ڇا انهن کان بچاءُ ممڪن آهي.

هي پيدائشي نقص اگر هزار هارڙا ڪنهن ڳوٺ يا شهر ۾ جمن ته انهن مان هڪ يا ٻن ۾ اهي نقص موجود هوندا آهن ۽ اهي هارڙا اڪثر ڪري انهن عورتن ۾ جمندا آهن جيڪي وڏي عمر جون هوندیون آهن يا وري پهريون هار جڻيندڙ عورتون.

هن بيماري جا نقص گولهڻ لاءِ ڪافي تحقيق دنيا جي سڌاريل ملڪن ۾ ٿي چڪي آهي. اصل سبب جو ته ايان تائين پتو نه پئجي سگهيو آهي بهرحال ڪجهه اهڙا عناصر ڏٺا ويا آهن جن جي ڪري هي نقص ٿين ٿا. انهن ۾ جينياتي (Genetic Factors) عناصر، معاشي عناصر (Social Factors) کاڌ خوراڪ وارا عناصر (Dietry Factors) ۽ ماحوليات و علاقائي (Environmental Factors) عناصر شامل آهن.

جينياتي تحقيق دوران اهو ڏٺو ويو آهي ته جن خاندانن ۾ ويجهي عزيزن ۾ شادي ڪرڻ جو رواج آهي انهن جي هارڙن ۾ هي نقص گهٽائين پيا.

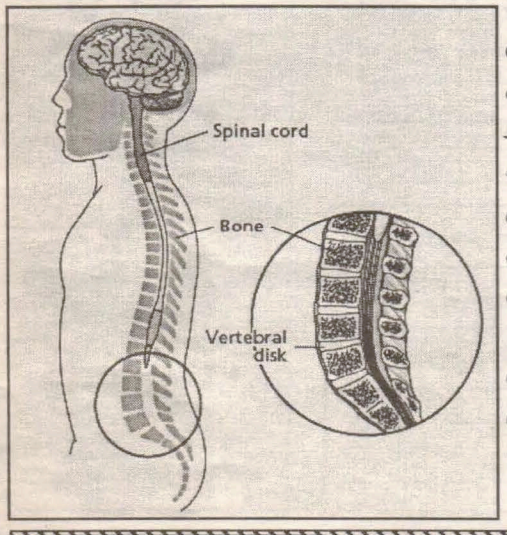
ٻيو ته معاشي لحاظ کان پوئتي پيل علائقن واريون عورتون پڻ اهڙا هار جڻين ٿيون ڇالاءِ جو انهن جي خوراڪ ۾ هڪ اهم وٽامن جهڙوڪ (Folic acid) جي گهٽتائي ڏٺي ويئي آهي انهي لاءِ حمل واريون عورتن کي (Folic acid) جون ٽڪيون ڪارائڻ تمام ضروري آهي.

خوشحال گهراڻن جون عورتون جيڪڏهن آئس ڪريم، ٽريل پتاتا يعني چپس وغيره ڏين ۾ بند ٿيل گوشت ۽ مٽر گهٽي مقدار ۾ واپرائين ٿيون ته تڏهن به سندن هارڙن ۾ مٿي ذڪر ڪيل نقصد ٿيڻ جا انديشا وڏي وڃن ٿا.

ماحول جو اثر به حمل واريون عورتن تي پوي ٿو. اهو ڏٺو ويو آهي ته ڪجهه علائقن جي عورتن جي هارڙن ۾ هي نقص تمام گهٽي تعداد ۾ ٿين ٿا.

هنن بيمارين ۾ ورتل هارڙن جي سچاٽپ ماءُ جي ڀچيداني ۾ هوندي ئي خبر پئجي وڃي جيڪڏهن حمل جي 12 کان 16 هفتن اندر ڀچيداني جي پاڻي (Amniotic fluid) جي جيڪڏهن چڪاس ڪرائجي ته هڪ اهم جزو جنهن کي (AFP) Alpha Feto Protein) چئبو آهي سو پنهنجي مقدار کان تمام گهٽو وڌيل ملندو ۽ ٻيو 20 کان 22 هفتن جي هارڙي جو ڀچيداني اندر الٽراسائونڊ ذريعي معائنو ڪجي تڏهن به هن نقص جو اندازو پئجي ويندو آهي ۽ انهيءَ وقت ڪجهه عورتون ڊاڪٽر جي صلاح مشوري سان پنهنجو حمل ضايع ڪرائي چڏيندیون آهن بهرحال انهيءَ تي عمل ڪرڻ کان اڳ ڪافي دفعا سوچڻ ۽ مختلف ڊاڪٽرن کان صلاح وٽي پوءِ عمل ڪرڻ گهرجي.

هن مضمون لکڻ جو مقصد اهو آهي ته عوام کي گهرجي ته حمل واريون عورتن جي کاڌ خوراڪ جو صحيح خيال رکن ۽ حمل دوران بار بار ڊاڪٽرن سان مشورو ڪرڻ ضروري آهي اگر هار جهڻ وقت نقص جي خبر پئجي وڃي ته فورن ئي دماغي شعبي سان لاڳاپيل ڊاڪٽرن سان مشورو ڪري وڌيڪ علاج ڪرائجي.



قبضي ۽ تاندورائي کاڏا

اعجاز اسد پليجو

اصل ۾ قبضي (Constipation)

هاضمي جي سرشتي جي هڪ عام خرابيءَ جو نالو آهي جنهن ۾ جسم مان خارج ٿيندڙ ڦوڳ ڪجهه ڏاڍيرو ٿيو وڃي ۽ نيڪال ۾ ٻه ڏکيائي ٿيندي آهي.

قبضي ٿيڻ جا ڪارڻ:

- ڪنهن ٻه قسم جي ڪسرت يا ورزش نه ڪرڻ.
- سڄو ڏينهن هڪ ئي هنڌ تي ويهي ڪم ڪرڻ.
- غلط قسم جو ڪاڏو کائڻ.
- پاڻي گهٽ پيئڻ
- ڪنهن قبض ڪشا دوا جو واپرائڻ پڻ قبضيءَ جي شڪل ۾ ظاهر ٿي سگهي ٿو.
- روزانو اجابت نه اچڻ يا ان کي جهلڻ/روڪڻ.
- قبضيءَ جو هڪ وڏو ڪارڻ ڪاڏي ۾ غذائي تاندوري جي گهٽتائي آهي.

غذائي تاندورو ۽ قبضي:

اڄوڪي زماني ۾، مشينن جي مدد سان ڪاڄرو شين جي تياريءَ ۾، ڪاڏي مان غذائي تاندورا/ڦوڳ/ڇاڻ (Dietary Fiber) نڪري زبان ٽيو وڃي ۽ منجهس باقي رهيل سهيل پوسو يا تاندورو گهرن ۾ چاڻڻ ۾ نڪريو وڃي: جيئن ميدو سنهو پيئل اٽو (اسپيشل) ان کي وري چاڻيو ٻه ويندو آهي. جڏهن ته چاڻ اسان جي صحت جي لاءِ ڏاڍو ضروري آهي.

ميون کي نپوڙي رس ڪڍي انهن جو غذائي ڦوڳ اڇلايو ويندو آهي، جنهن سبب جسم کي اهڙين غذائي شين جا مڪمل فائدا ٻه حاصل نٿا ٿين.

غذائي ڦوڳ يا تاندورا گهٽو ڪري ميون ۽ پاڇين ۾ موجود ٿئي ۽ اهو صحت جوڙيندڙ ڪاڏي جو مکيه جزو آهي. ڪاڏي ۾ غذائي ڦوڳ جي ڪوٺ هاضمي جي سرشتي کي متاثر ڪري نيٺ دائمي قبضيءَ جو ڪارڻ بڻجي سگهي ٿو.

تاندورو جڏهن ڪاڏي سان گڏ معدي ۾ پهچي ٿو ته اهو اپٽي جذب ڪري چڏي ٿو. جنهن سان جسم ۾ ٺهندڙ ڦوڳ ڪونئرو/نرم رهي قنڊي پوي ٿو ۽ قبضيءَ جي تڪليف ختم چڏي ٿو.

تاندوري جي ڪوٺ ڪري ٽيندڙ قبضيءَ جي هلڪي تڪليف کي ڪاڏي جي قيرقار وسيلي ختم ڪري سگهجي ٿو. ان لاءِ تاندورائي غذائي شيون جهڙوڪ: ڏريو (اڌ پيئل ڪڻڪ)، تازا مٽر، پالڪ اٽڇٽيل انبي جي ماني، صوف، نارنگي، پتاتو، ڪيلو، ٽماٽا ۽ سلاد وغيره واپرائي سگهجن ٿا.

گهٽن گهرن ۾ ڪجهه ڪاڏا پسند ته ڪجهه پسند نه ڪيا ويندا آهن. ان ڪري روزانو ڪاڏي ۾ وڌيڪ غذائي ڦوڳ وارا ڪاڏا ڪائڻ ممڪن ته نه آهي، پر ڳالهه جي سڌ پوڻ ڪانپوءِ ته غذائي ڦوڳ صحت لاءِ گهربل آهي. غذائي ڦوڳ واريون ڪاڄرو شيون پنهنجي ڏيهاڙي ڪاڏي ۾ ضرور شامل ڪجن.

ڇا ڪجي جو قبضي نه ٿئي؟

- روزانو هڪ پيرو ڪاڪوس ڏي وڃڻ لاءِ پاڻ جي پاڻ ۾ پڪي عادت وجهڻ گهرجي ۽ اجابت جهلڻ نه گهرجي.
- روزانو ڪليل هوا ۾ ورزش ڪرڻ سان هاضمي جو سرشتو نروئي رهي ٿو.
- ڪاڏي ۾ ميوا، پاڇيون اڻ چٽيل انبي جي ماني شامل ڪرڻ سان قبضي نٿي ٿئي.
- قبضي کي توڙڻ لاءِ ڪابه دوا نه واپرائجي، جيتوٽيڪ ائين ڪرڻ سان وقتي فائدو ضرور پوي ٿو پر پوءِ اُن جو نتيجو چگو ڪونه ٿو نڪري.
- صبح جو نندمان اٿي ڏڏي پاڻي پيئڻ سان به قبضي دور ٿئي ٿي.
- جن ميون ۽ پاڇين ۾ غذائي ڦوڳ ڪوڙ ٿئي اهي چاهه سان کائجن. هنن ميون ۽ پاڇين ۾ انب، گجر، بصر، ڪيرو، گوگڙو، پن گوبي، انگور، ناشپاتي، ڪاهو (بچ)، ريوند چيني، ولجاڻ

ميون کي نپوڙي رس ڪڍي انهن جو غذائي ڦوڳ اڇلايو ويندو آهي، جنهن سبب جسم کي اهڙين غذائي شين جا مڪمل فائدا ٻه حاصل نٿا ٿين. غذائي ڦوڳ يا تاندورا گهٽو ڪري ميون ۽ پاڇين ۾ موجود ٿئي ۽ اهو صحت جوڙيندڙ ڪاڏي جو مکيه جزو آهي. ڪاڏي ۾ غذائي ڦوڳ جي ڪوٺ هاضمي جي سرشتي کي متاثر ڪري نيٺ دائمي قبضيءَ جو ڪارڻ بڻجي سگهي ٿو.

نمبرشمار	تاندورائي ڪاڇرو/ڪاڏو	هڪ وقت جو سرار ڪاڏو (گرام)	ڪاچ تاندوري جو مقدار (گرام)
1	ڏريو	40	9.8
2	تازا مٽر (رَڏل)	75	3.4
3	پالڪ (رَڏل)	100	2.1
4	اڇيٽيل انّي جي ماني	2.5	1.45
5	نارنگي	100	1.2
6	صوف (ڪائڻ جي حالت ۾)	75	1.2
7	پتاتا (اُباريل ۽ چليل)	100	1.2
8	ڪيلا	150	1.05
9	تماتا (اڻ رڌيل)	50	0.5
10	سلاد (پن)	25	0.2

(پاڇي) ۽ گوار وغيره شامل آهن.

ڪڏهن ڪڏهن اُپاءُ وٺڻ کان پوءِ به ڪيترن ئي ڳوڙهاري زالن ۽ پوڙهن کي قبضيءَ جي تڪليف ٿي پوندي آهي، جنهن لاءِ ڪين واڌو/ اضافي غذائي ڦوگ يا قبضي توڙيندڙ دوائن (Laxatives) جو ٽيڪو وٺڻو پوي ٿو.

اپائن کان پوءِ به جي قبضي آهي تہ ڈاڪٽر سان صلاح ڪجي اهو اوهان کي اهڙي شيءِ ڏسي سگهي ٿو جنهن ۾ قدرتي غذائي ڦوگ (Natural Fiber Supplement) جهجهو هجي ۽ سولائي سان فائبر جي ڪوٺ پيري سگهي. غذائي ڦوگ پاڻ سر هضم نٿو ٿئي پر بدن مان ڪرفتيءَ جي نيڪال ۾ وڏي مدد پهچائي ٿو ۽ قبضي ٽيڻ ڏنو ڏي.

گوار جون ڦريون

گوار هڪ قسم جو اناج آهي ۽ ان جون ڪچيون ڦريون پاڇيءَ طور رڌي کائيبيون آهن.

گوار جي ڪل ۾ موجود تاندورو/فائبر ۽ بج جسر مان ردي مادا ڌهي صف ڪندو ۽ وڏي آندي جي ڪم ۾ سهائتا ڪندڙ آهن. گوار جون ڦريون واپرائڻ سان وڏي آندي ۾ نہ ڦوگ بيهي ٿو ۽ نہ ئي ان کي سڙڻ ڏي ٿو گوار جو تاندورو صحت لاءِ هاڃيڪار جزن کي ميڙي ۽ ڌوهي خارج ڪريو ڇڏيو.

مددگار مواد

(1) ڊڪمپليٽ ميڊيڪل گائيڊ (بٽنجامن ملر، لارس گيلٽون).

(2) ماهوار "فوڊ اينڊ ڊرنڪ" اپريل/مئي 1997.

(3) علم تندرستي- اجمل بيگ مرزا

(4) تن ۽ تندرستي- ڈاڪٽر علي احمد قاضي

حوالي ءَ جا حوال

حوالي جي پٺ کي هڪ دفعو قبضي ٿي پئي، ان زماني ۾ ويچ جو ليکڪ مرحوم ڈاڪٽر شمس سومرو زنده هو تنهن هڪ مضمون لکيو هو تہ قبضي مان ڪيئن جان ڇڏائجي. حوالي جو اُهو پٺ اڃان ننڍو ۽ بي سمجهہ هئو تڏهن حوالي جي حوالڻ اُهو مضمون پڙهي رهي هئي تہ حوالي جي پٺ سٺ ڏيئي ماءُ کان رسالو کسيو ۽ قبضي وارا صفحا ڦاڙي وڌا. حوالي هڪدم پٺ کي چيو اڙي قبضي ڦاڙي ڇڏئي، هاڻي اگر قبضي ٿي پوي تہ پوءِ.

اتفاق سان بي ڏينهن تي حوالي جي پٺ کي قبضي جي شڪايت ٿي پئي، تنهن تي زال کي چيائين ڏنئي قبضي جو مضمون ڦاڙئي تہ قبضي ٿي پئيس. چائنا جا ماڻهو ڪڏهن بہ هارن جي سامهون اهڙا ڪتاب يا مئگزين نہ رکندا آهن جنهن ۾ ڪنهن بيماريءَ جو ذڪر هجي.

بيمار کان پڇ

مولانا محمد يوسف اصلاحي - انجنيئر عبدالمالڪ ميمڻ

مريض جي عيادت

ڪرڻ يا پڇڻ ضرورت وجو. عيادت ڪرڻ يا طبعيت جي پڇڻ ضرور وجو. عيادت ڪرڻ يا طبعيت جي پڇڻ جي حيثيت فقط ايتري ئي ڪونهي ته اها ڳڏيل زندگيءَ جي هڪ گهرج آهي يا هڪ ٻئي جي مدد ۽ ڏک ۾ شريڪ ٿيڻ جي جذبي کي اپارڻ جو وسيلو آهي، پر اهو مسلمان مٿان ٻئي مسلمان ۾ جو ديني حق آهي ۽ خدا اسان محبت جي اهم ضروت آهي. خدا تعاليٰ سان لاڳاپو رکندڙ، خدا جي ٻانهن کان ڏار نه ٿو رهي سگهي. بيمار جي ڏک سور ۾ شريڪ نه ٿيڻ حقيقت ۾ خدا تعاليٰ کان منهن موڙڻ آهي. رسول پاڪ ﷺ جن جو ارشاد آهي. "قيامت جي ڏينهن الله تعاليٰ فرمائيندو "اي آدم جي اولاد! مان بيمار پيو هوس ۽ تو منهنجي عيادت نه ڪئي؟" ٻانهو چوندو. "پروردگارا! تون سڄي ڪائنات جو رب آهين. مان پلا تنهنجي عيادت ڪيئن ٿي ڪري سگهيس؟ الله تعاليٰ فرمائيندو. "منهنجو فلاڻو ٻانهو بيمار پيو هو ۽ تون کانئس پڇڻ نه وئين. جيڪڏهن تون هن کان پڇڻ لاءِ وڃين ها تہ مون کي اتي لهين ها (يعني منهنجي خوشي ۽ راضپي جو تون حقدار بڻجين ها.)" (مسلم).

رسول الله ﷺ جن فرمايو. "هڪ مسلمان جو ٻئي مسلمان مٿان اهو حق آهي ته جڏهن هڪ بيمار ٿي پئي ته ٻيو کانئس پڇڻ يا عيادت ڪرڻ وڃي." ۽ رسول پاڪ جن هي به فرمايو. "جنهن پنهنجي مسلمان ڀاءُ جي عيادت ڪئي اهو جنت جي مٿانهين درجي ۾ هوندو." (الادب المفرد)

حضرت ابوهريره رضہ جو بيان آهي ته پياري نبي ڪريم ﷺ جن فرمايو. "جڏهن ڪو ٻانهو پنهنجي مسلمان ڀاءُ جي عيادت ڪري ٿو يا سائس ملڻ لاءِ وڃي ٿو ته هڪ سڏيندڙ آسمان تان چوي ٿو ته تون چگو آهين. تنهنجو پنڌ پلو آهي. تو جنت ۾ پنهنجي لاءِ گهر جوڙي چڏيو." (ترمذي)

بيمار جي سيرانديون يا مٿن کان ويهي سندس مٿي تي هٿ گهمايو ۽ سندس دلداريءَ لاءِ ڪي چگيون ڳالهيون ڪريو ته جيئن سندس ڏيان آخرت جي اجر ۽ ثواب ڏانهن چڪجي ۽ هو تڪليف سبب بي صبرو ٿي ڪي شڪايت پريا اکر نه ڪيڏي ويهي.

حضرت ابن عباس رضہ بيان ٿو ڪري ته، "رسول الله ﷺ جن جڏهن ڪنهن بيمار کان پڇڻ ويندا هئا تہ سندس سيرانديون کان ويهي ست پيرا هي فرمائيندا هئا:

(مان الله عظيم کي جيڪو عرش عظيم جو رب آهي، عرض ٿو ڪريان ته هو توکي شفا ڏئي.)

۽ پاڻ سڳورن ﷺ فرمايو ته. "هيءَ دعا ست پيرا پڙهڻ سان بيمار ضرور شفايابَ ٿيندو. سواءِ انهيءَ جي جنهن جو موت لکيل هجي." (مشڪواة)

بيمار وٽ گهٽي دير نہ ويهو ۽ اتي گوڙ به نہ مچايو. باقي جيڪڏهن بيمار اوهان جو گهاٽو دوست آهي يا ڪو ويجهو مائٽ آهي ۽ هو پاڻ توهان کي ويهڻ تي زور پري تہ پوءِ سندس مرضيءَ آهر وتس ويهو.

بيمار جي عزيزن مائٽن کان ٻہ بيمار لاءِ پچا ڪريو ۽ ساڻن همدردي ۽ دلجوئي ڪريو. سندس جيڪا مدد ڪري سگهو. تنهن جي ڪين آچ ڪريو.

غير مسلم مريض کان ٻہ پڇڻ لاءِ ضرور وجو ۽ مناسب مهل ڏسي سياڻپ سان سڄي دين اسلام ڏانهن سندس ڏيان ڇڪايو چو ته عام زندگيءَ جي پيٽ ۾ تڪليف ۽ بيماريءَ ۾ ماڻهو خدا ڏانهن وڌيڪ ڏيان ڏيندو آهي ۽ سچ جي مجتا جو جذبو ٻہ عام طور وڌيڪ سجاڳ ٿيندو آهي. حضرت انس رضہ بيان ڪري تہ. "هڪڙو يهودي چوڪرو رسول پاڪ ﷺ جن جي خدمت ڪندو هو. هڪ پيري اهو بيمار ٿي پيو ته رسول پاڪ ﷺ جن کانئس پڇڻ لاءِ وبا ۽ سندس مٽن کان ويهي ڪيس اسلام جي دعوت ڏنائون. چوڪرو پيءُ ڏانهن ڏسڻ لگو (ته بابا جي ڪهڙي مرضي آهي؟) پيءُ، چوڪر کي چيو ته "(پٽ!) ابوالقاسم جي ڳالهه مڃ!" اهڙيءَ طرح چوڪرو مسلمان ٿي پيو. تنهن کانپوءِ رسول الله ﷺ جن اتان هي فرمائيندي ٻاهر اٿي آيا. "شڪر آ، انهيءَ الله جو جنهن هن چوڪري کي دوزخ جي باهه کان بچايو." (بخاري).

بيمار جي گهر عيادت لاءِ وجو ته هيڏي هوڏي تڪڻ، کان پاڻ بچايو ۽ خيال سان اهڙي طرف منهن ڪري ويهو ته جيئن گهر جي عورتن تي اوهان جي نظر نہ پوي.

جيڪي ماڻهو ڪليو ڪلايو فسق ۽ فجور ۾ مبتلا هجن ۽ نهايت بي شرمي ۽ بي ڊپائيءَ وچان الله تعاليٰ جي نافرماني ڪندڙ هجن. انهن جي عيادت يا پڇڻ لاءِ نہ وجو. حضرت عبدالله بن عمرو رضہ چوي ٿو ته شرابي ماڻهو جڏهن بيمار ٿئي تہ کانئس پڇڻ نہ وجو."

بيمار کان پڇڻ لاءِ وجو ته بيمار کان ٻہ پنهنجي لاءِ دعا گهرايو. ابن ماجہ ۾ آهي ته. "جڏهن توهان ڪنهن مريض کان پڇڻ وجو ته ڪيس پنهنجي دعا گهرڻ لاءِ چئو. مريض جي دعا اهڙي آهي جهڙي ملائڪن جي دعا." (يعني ملائڪ خدا جي مرضيءَ سان دعا گهرندا آهن ۽ سندن دعا قبول ٿيندي آهي.)

The Largest Circulated Sindhi Monthly of Pakistan

MONTHLY WAIJ KARACHI

A Comprehensive Family Health Magazine

ماهوار
ويج
ڪراچي
سنڌي ۾ صحت بابت پهريون رسالو

جيڪڏهن اوهان چاهيو ٿا ته:

- ◊ صحت جي سجاڳي آڻيندڙ سنڌي ٻولي جو هي نرالو رسالو ماهوار "ويج" باقاعدگي سان اوهانجي هٿن ۾ هر مهيني پهچي.
- ◊ ٻوليءَ جي واڌاري ۽ ارتقا ۾ اوهان جو حصو شامل هجي.
- ◊ سنڌي ٻوليءَ ۾ جديد طبي اصطلاح پنهنجي جاءِ وڻندا رهن ته پوءِ
- ◊ اڄ ئي ماهوار ويج" جي سالياني خريداري جو ڪوپن پري موڪليو.
- ◊ ڪوپن سان گڏ سالياني خريداري جو چندو -/400 رپيا/ڇهه ماهي خريداري جو چندو -/200 رپيا بئنڪ ڊرافٽ مني آرڊر ذريعي موڪليو.
- ◊ سالياني خريداري جو چندو موڪلي اوهان ماهوار ويج پنهنجي دوستن ۽ پيارن کي سڄي سال لاءِ تحفي طور به موڪلي سگهو ٿا. اسان توهان جي ڊرافٽ/عزيز کي رسالي موڪلڻ سان گڏ اهو اطلاع ڪنداسين ته رسالو ڪنهن جي پاران تحفو ٿيل آهي.
- ◊ ڪوپن ۽ بئنڪ ڊرافٽ هيٺين پتي تي موڪليو.

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

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

خريداري جو فارم

منهنجو/منهنجي دوست/عزيز جو نالو ماهوار "ويج" جي سالياني/ڇهه ماهي خريدارن جي ست ۾ شامل ڪيو وڃي. مان سالياني/ڇهه ماهي چندي جو بئنڪ ڊرافٽ ۽ پنهنجا/پنهنجي دوست/عزيز جا تفصيل هن فارم ۾ شامل ڪري موڪليان ٿو.

نالو (ذات سان گڏ) : _____

ائڈريس _____

_____

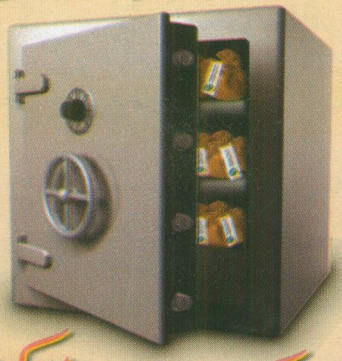
شامل بئنڪ ڊرافٽ/مني آرڈر نمبر _____

صحيح _____ تاريخ _____

NBP Cash n Gold

Ready Cash against Gold

سونا بھی محفوظ۔ ضرورتیں بھی پوری



گولڈ کے بدلے کیش*

قوم کی طاقت، قوم کا بینک

مزید معلومات کے لئے رابطہ کریں۔ UAN: 021-111-627-627 ویب سائٹ: www.nbp.com.pk

*قرض واپس کرنا ہوگا

PID (K) 1327/12

NBP

قوم کا اپنا بینک