جون-98

وِڦَڻ ويڄن وَٽِ، جي سِڪين تہ سَگهو ٿيِن (شاهہ)

MONTHLY WAIJ KARACHI

ماهوار ويڄ ڪراچي

ABC CERTIFIED

سنڌي ۾ صحت بابت پهريون رسالو

THE MAGAZINE ABOUT HEALTH, BEAUTY AND ENVIRONMENT

WAIJ KARACHI

وڌيڪ ويهن وٽ، جي سڪين لم سڪعو لعين (شاه)

ويڄ

سنڌي ۾ صحت بابت پهريون رسالو

THE MAGAZINE ABOUT HEALTH, BEAUTY AND ENVIRONMENT

جلد- 8، نمبر - 2، جون 1998 | مُلهه في ڪاپي 12 روپيا.

فهرست

1- اوهان جي راءِ ۾	پڙهندڙن جا خط	3
2- بيمارين جي روڪٿام تي ڌيان	ايڊيٽوريل	5
3- ويڄ هيلٿ پروموٽرز فورم	ادارو	7
4- ذهني ۽ نفسياتي بيمارين جو علاج	ڊاڪٽر عبدالحميد ميمڻ	9
5- ذيابيطس جي ڪهاڻي تاريخ جي زباني	ڊاڪٽر زمان شيخ	12
6- برص/بگ ڇا آهي؟	ڊاڪٽر شرف علي شاهه	16
7- تيش جا طريقا	ڊاڪٽر عالم سومرو	18
8- ماهواري بابت نئين کوجنا	علي مرتضيٰ ڌاريجو	23
9- ايڊز ۽ ايڇ آءِ وي جاڻ	ڊاڪٽر ثناءُ الله ڪوڪر	26
10- جسم جي دفاعي سگهه	ڊاڪٽر عبدالرشيد لاکو	31
11- صحت تي غذا جا اثر	ڊاڪٽر حبيب الرحمان	33
12- ذيابيطس ۽ ڏند ورڪ	سحاق فل	35
13- سرطان	ڊاڪٽر اصغر حسن	37
14- ٻارن لاءِ صحيح غذا ۽ بيمارين کان بچاءُ لاءِ	ڊاڪٽر اقبال ميمڻ	43

رسالي ۾ ڇپيل لکڻين جي لکندڙن سان ماهوار ويڄ يا ايڊيٽوريل بورڊ جو متفق هجڻ ضروري نه آهي.

All correspondence should be addressed to The Editor Monthly "WAIJ" Karachi, Room No. 53, Block-A, First Floor, Moeen Steel Market, Baba-e-Urdu Road, G.P.O. Box No. 503 Karachi Ph: 7520716

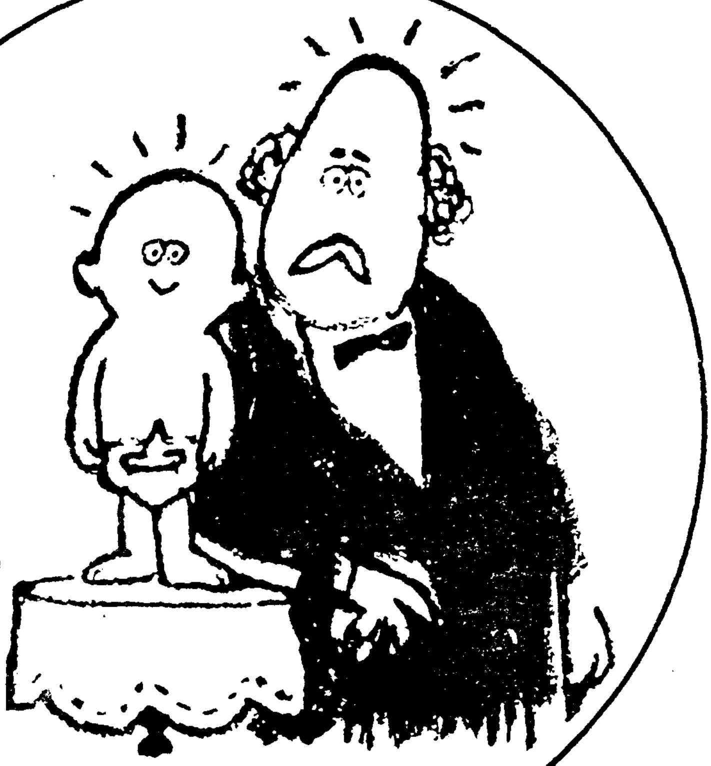
هي رسالو ڊاڪٽر ثناءُ الله ڪوڪر فيٿرفين پرنٽرس، ڪراچي مان ڇپرائي ، ڪمرو نمبر 53، بلاڪ اي، پهرين ماڙ، معين اسٽيل مارڪيٽ، باباءِ اردو روڊ، ڪراچي مان پڌرو ڪيو

ساليانو چندو ٻه سئو روپيا (خاص اشاعتن سوڌو)

سرپرست
پروفيسر علي محمد انصاري
ايڊيٽر انچيف (اعزازي)
ڊاڪٽر قاضي عبدالشڪور
ايڊيٽر
ڊاڪٽر ثناءُ الله ڪوڪر
ڪنسلٽنٽ ڪلينيڪل ايڊيٽر (اعزازي)
ڊاڪٽر محمد زمان شيخ
مئنيجنگ ايڊيٽر
مسز سرشاد ڪوڪر
ايڊيٽوريل بورڊ
اعزازي سيڪريٽري
ڊاڪٽر شمس سومرو (ڪراچي)
اعزازي ميمبر
ڊاڪٽر شرف علي شاهه (ڪراچي)
ڊاڪٽر مسز شمشاد ميمڻ (حيدرآباد)
ڊاڪٽر يار محمد شيخ (لاڙڪاڻو)
ڊاڪٽر عبدالغفور قادري (ڪراچي)
ڊاڪٽر غلام نبي ڏيپر (نوابشاهه)
ڊاڪٽر رفيق سومرو (شڪارپور)
ڊاڪٽر غلام مجتبيٰ ميمڻ (ڪراچي)
ڊاڪٽر خير محمد پيرزادو (ڪراچي)
ڊاڪٽر امان الله منگي (ڪراچي)
ڪارپوريٽ ائڊوائيزر (اعزازي)
محمد سليم شيخ ائڊووڪيٽ
سرڪيوليشن مئنيجر
نواز الله ڦل
خاص لکپڙهه لاءِ (اعزازي)
سليم حيدري
ڪمپيوٽر ڪمپوزنگ
جي - ايڇ - جي

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

SOME HEADS DON'T NEED SELSUN®



BUT WHEN IT COMES TO CONTROLLING DANDRUFF, THERE JUST ISN'T A MORE EFFECTIVE TREATMENT THAN SELSUN®

* Selsun has decisively stood the test of time, in wide-spread usage in millions of patients throughout the world.
* Extensive studies have shown that Selsun is effective upto 9 % of cases of mild seborrhoeic dermatitis.
* Proven therapy for dandruff and seborrhoeic dermatitis of the scalp.
* Selsun has been providing safe and effective relief from itching and scaling for 35 years.
* Selsun leaves no objectionable odour.

Available in bottles of 60 ml. in cartons.

Full information is available on request.

PRODUCT OF GENERAL HEALTH CARE DIVISION
ABBOTT LABORATORIES (PAKISTAN) LTD
P.O. Box 7229, Karachi-3.
Manufacturers of Quality Pharmaceuticals.

MRP. SELSUN 60 ML RS. 45.00 (Price Subject to revision) PK/SN/JA/2/92

اوهان جي راءِ

پڙهندڙن جا خط

پنهنجي پاران

"ويج" جي ساٿين، قلمي سهڪار ڪندڙن ۽ مهربان پڙهندڙن کي گذارش ڪجي ٿي ته "ويج" کي اوهان جي تعميري ۽ صحتمند تنقيد جي ضرورت آهي. "ويج" ۾ بجاءِ تعريفي خط شايع ڪرڻ جي، اسان کي خوشي ٿيندي جيڪڏهن "ويج" جا پڙهندڙ مواد جي مناسب واڪاڻ ڪرڻ سان گڏ، اسان جي خامين ۽ ڪوتاهين ۽ پنهنجي مثبت تجويزن کان به اسان کي آگاهه ڪندا رهن. "ويج" اوهان ۽ اسان سڀني جو رسالو آهي. ان جو مکيه مقصد عام صحت جي واڌاري ۽ سڌاري بابت ڄاڻ ڏيڻ آهي. اميد ته ان ڏس ۾ اوهان جو تعاون جاري رهندو.

ادارو

ويج لاءِ دعائون

توهانجي رسالي اسان کي ايترو ته متاثر ڪيو آهي جو اسان فخر سان ٿا چئون ته اسان جيڪڏهن هن رسالي جو چڱي طرح مطالعو ڪيون ته اسان کي اميد آهي ته اسين چڱي ڀلي مريض کي Cover ڪري سگهون ٿا. اسان جي دعا آهي ته الله تعاليٰ ويج کي ڪامياب ۽ اسٽاف کي سدائين خوش رکندو. آمين.

توهان جو خادم

جاويد احمد چانڊيو

ائين نه ڪجو مٿان مريضن کي Cover ڪريو- پوءِ ڪوليندن ڪير. ادا، ويج بيمارين کان پري رهڻ جا طريقا ضروري ٻڌائي ٿي، پر علاج معالجي لاءِ ڪنهن ڊاڪٽر سان ضرور مشورو ڪجي. *"ادارو"*

وسيع موضوع

لياقت ميڊيڪل ڪاليج ۾ ارشاد علي ٽنيو وٽ ويج رسالي جي باري ۾ هڪڙي ميٽنگ ٿي. اتي توهان جي ماهوار رسالي ويج جي ڪليڪشن پيل هئي. سچ پڇو ته منهنجي دل کي تمام گهڻي خوشي حاصل ٿي ته اسان جي پنهنجي زبان (سنڌي) ۾ صحت جهڙي وسيع موضوع تي ماهوار رسالو مهيا ٿئي ٿو. اميد ته صحت جي باري ۾ علمي خدمتون ڦهلائڻ ۾ ڪابه ڪسر نه ڇڏيندا. اسان جون دعائون توهان سان گڏ آهن. آخر ۾ آئون هن رسالي جو ميمبر ٿيڻ چاهيان ٿو. اميد ته منهنجي ميمبر شپ قبول ڪندا.

غلام رضا ٻرڙو (مورائي)

ٿرڊ ايئر ايم بي بي ايس

ايل ايم سي ڄامشورو

ادا: توهان جهڙا دوست گڏ هوندا ته پوءِ لهر نه ڪو لوڏو. *"ادارو"*

پهريون دفعو

پهريون دفعو مواد موڪلي رهيو آهيان. اميد ته قبول پوندو. ڪراچيءَ آيس ته ضرور ملاقات ٿيندي.

سات سلامت

صرف

رسول ميمڻ

سستي ٿي پئي آهي

هي ننڍڙو مضمون موڪليان پيو، ڪجهه سستي ٿي پئي اهي، ان جو ڪارڻ موسم جي تبديلي پڻ آهي. بهرحال ڪوشش ڪريان پيو هڪ ٻه مضمون جلدي موڪلڻ جو ارادو آهي. خدا ڪري ته پورو ٿئي.

ڊاڪٽر عبدالرشيد **لاکو**

محبت، محنت ريءَ انسان اڌ حيوان ته اڌ شيطان

ويج واقعي ويج آهي، جنهن جي هر گهر ۽ آفيس، شهر خواهه واهڻ کي ضرورت آهي. هن مهانگائي جي دور ۾ هي سستو رسالو تمام مفيد مشورا ڪٺي گهر گهر صحت جو پيغام پهچائڻ جي ڪوشش ڪري ٿو. انهيءَ لاءِ "ويج" جي سموري سٽ کي مبارڪون ۽ جس هجي، جيڪي پنهنجي دل ۾ عوام جي الفت سمايو گهر گهر ۽ هر فرد لاءِ تندرستيون ورهڻ جا تمنائي آهن.

محبت، محنت ريءَ انسان
اڌ حيوان ته اڌ شيطان

منهنجي دلي دعا آهي ته ويج جو سمورو سٽ پنهنجي محبتن ۽ محنتن سان گڏ سدائين شاد ۽ پنهنجي مقصد ۾ ڪامياب رهي.

مقصود گل- المنظر-رتوديرو

سائين! جڏهن به ڪو اديب يا شاعر اسان جي همت افزائي ڪندو آهي ته ائين لڳندو آهي جڻ ويج جي ڄمار وڌي رهي آهي. خط ذريعي ياد ڪرڻ لاءِ ٿورا- توهان جو مضمون جلد شايع ٿيندو، اميد ته اڳتي به ياد رکندا.

"ادارو"

ويڄ چانڊڪا ميڊيڪل ڪاليج سلور جوبلي نمبر بابت چانڊڪا جا هاڻوڪا ۽ اڳوڻا شاگرد ڌيان ڏين

ماهوار ويڄ، جون ١٩٩٨ جي پرچي کي چانڊڪا ميڊيڪل ڪاليج جي سلور جوبلي جي حوالي سان "چانڊڪا سلور جوبلي نمبر" ڪري شايع ڪري رهيو آهي. ان سلسلي ۾ چانڊڪا جي هاڻوڪن شاگردن ۽ اڳوڻن شاگردن/گريجوئيشن ڪان ادارو هڪ سروي ڪري رهيو آهي جيڪا چانڊڪا نمبر ۾ شايع ڪئي ويندي.

دلچسپي رکندڙ هاڻوڪا توڙي اڳوڻا شاگرد الڳ الڳ سوالنامي جا جواب لکي ڏاري کي 10 جون 1998 تائين پنهنجي فوٽوگراف سوڌو موڪلين

هاڻوڪن شاگردن لاءِ سوالنامو

1- شاگرد جو نالو

2- تعليم جو سال

3- پڙهائي ۾ امتيازي حيثيت

4- اوهان چانڊڪا ميڊيڪل ڪاليج جي تعليمي معيار کان ڪيتري حد تائين مطمئن آهيو.

5- ڇا توهان جي راءِ ۾ ڪتابي سکيا کان اڳتي تحقيقي سکيا لاءِ چانڊڪا ۾ گهربل سهولتون، افرادي قوت ۽ ضرورتون موجود آهن.

6- ڇا اوهان امتحانن جي موجود سرشتي مان مطمئن آهيو، اگر نه ته ان ۾ ڪهڙيون تبديليون اچڻ گهرجن.

7- ڇا اوهان جي ڪاليج ۾ باقاعدگي سان سمپوزيم، طبي مذاڪرا، سيمينار، ذهني آزمائشي توڙي تقريري مقابلا ۽ ڪانفرنسون ٿينديون رهنديون آهن ۽ اوهان انهن ۾ ڪيتري شوق سان ويندا آهيو.

8- ڇا ڪاليج توڙي هاسٽل ۾ شاگردن کي ڏنل سهولتون پوريون آهن يا انهن جي کوٽ آهي. کوٽ جي حالت ۾ انهن جا تفصيل بيان ڪريو.

9- استادن ۽ شاگردن جو رويو هڪ ٻئي ڏانهن ڪيتري قدر مثبت آهي ۽ ڇا اوهان استاد شاگرد تعلقات مان مطمئن آهيو.

10- ميڊيڪل ڪاليجن ۾ موجوده داخلا سسٽم بهتر آهي يا ان کي تبديل ڪرڻ گهرجي. تبديلي جي صورت ۾ ڪهڙيون تبديليون اچڻ گهرجن.

11- ويڄ بابت پنهنجي راءِ ڏيو.

اڳوڻن شاگردن/گريجوئيٽس لاءِ سوالنامو

1- ڊاڪٽر جو نالو

2- گريجوئيشن جو سال

3- واڌو تعليم

4- طبي تعليم ۾ ڪا امتيازي پوزيشن

5- موجوده مصروفيتون

6- ڇا اوهان چانڊڪا مان تعليم حاصل ڪرڻ بعد پنهنجي پاڻ کي ڄاڻيتي جي ميدان ۾ اڳيرو سمجهيو (مثال ڏيئي سگهجي ٿو) اگر نه ته ان جا ڪارڻ بيان ڪريو.

7- اوهانجي نظر ۾ چانڊڪا ميڊيڪل ڪاليج مان اهي مقصد حاصل ٿيا جن خاطر ڪاليج قائم ڪيو ويو هئو.

8- ڇا اوهان پنهنجي دور ۾ چانڊڪا جي تعليمي معيار مان مطمئن هئا.

9- چانڊڪا ڪاليج ۾ پنهنجي دور واري تعليم ۽ موجوده تعليم کي ڀيٽي ٻنهي مان ڪهڙي کي بهتر سمجهو ٿا.

10- ڇا اوهان ڊاڪٽري پروفيشن مان مطمئن آهيو.

11- اوهان جنهن موجوده پوزيشن ۾ ڪم ڪري رها آهيو، ان ۾ ڪيتري قدر ڪاميابي حاصل ڪئي آهي.

12- چانڊڪا جي پراڻن دوستن سان ڪيتري حد تائين رابطو رهي ٿو

13- پراڻي دوست/دوستن لاءِ ڪو پيغام

14- ويڄ بابت راءِ ڏيو.

نوٽ: * جواب مختصر ۽ جامع هئڻ گهرجن. خاص نقطن تي تفصيلي جواب به لکي سگهجي ٿو.

* پنهنجا جواب سلور جوبلي نمبر جي ڊاري کي 10 جون ١٩٩٨ع تائين پهچايو.

ايڊيٽر ماهوار ويڄ، ڪمرو نمبر 53، بلاڪ سي، فرسٽ فلور معين اسٽيل مارڪيٽ، بابا اردو روڊ، جي پي او باڪس نمبر 568 ڪراچي

بيمارين جي روڪٿام تي ڌيان

ڪنهن بہ بهتر ۽ صحتمند معاشري کي پرکڻ لاءِ ڪجهہ معيار مقرر هوندا آهن. جنهن کي ڏسي ڪير بہ چئي سگهندو آهي تہ ان معاشري جا فرد ڪيترا صحتمند آهن. مثال طور ڊاڪٽري نقطہ نظر سان معاشري ۾ ماڻهن جي مرڻ جا انگ اکر ۽ بيماري جا انگ اکر ڪيترا آهن، انڪانسواءِ ماڻهن جي کاڌ خوراڪ ڪيتري آهي. صفائي سترائي ڪيتري آهي، رهڻي ڪهڻي جو نمونو ڪهڙو آهي، ڪم ڪرڻ جو انداز ڇا آهي. انهن سڀني ڳالهين مان ڪنهن بہ معاشري جي صحتمند هجڻ واري حساب جو اندازو لڳائي سگهجي ٿو.

اسانجي ملڪي ۾ اڄ ڏينهن تائين صحت جي شعبي ۾ ميڊيڪل سائنس جي ايڏي وڏي ترقي جي باوجود بہ اچا ڪي خاطر خواه نتيجا نہ نڪري سگهيا آهن ۽ معمولي کان معمولي بيمارين تي بہ اڄ ڏينهن تائين ڪير قابو پائي ڪونہ سگهيو آهي، نہ رڳو ايترو پر اڳواٽ روڪٿام سبب رڪجندڙ بيماريون جيئن مليريا، دست، ارڙي، ڪرنيو، ٽيٽنس وغيره تي غير معمولي ڌيان ڏئي بہ اسان انهن تي قابو نہ پاتو آهي ۽ انهن بيمارين سبب روزانو الائي ڪيترا ماڻهو اجل جو شڪار ٿيو وڃن. ان ڳالهہ جو اندازو هن مان لڳائي سگهجي ٿو تہ پاڪستان ۾ روزانہ 1500 ٻار ۽ 500 مايون موت جو شڪار ٿيو وڃن. انهن سڀني ڳالهين جو سبب اسان جو صحت جي اهڙن معاملن تي باقائدگي سان ڌيان نہ ڏيڻ آهي.

اچا اڳتي نظر وجهون تہ اسان جي ملڪ جي تقريباً 70 سيڪڙو آبادي ٻهراڙي ۽ ڳوٺن ۾ آباد آهي جڏهن تہ اسان جي خانگي توڙي سرڪاري شعبي جون اسپتالون، انهن جا بسترا، صحت جون سهولتون ۽ ڊاڪٽرن جو 80 سيڪڙو وڏن شهرن ۾ آهي. ٻهراڙي ۾ نہ طبي سهولتون، نہ صفائي، نہ صاف پاڻي ۽ نہ انجو مناسب نيڪال. هڪ اندازي موجب شهري آبادي جي50 سيڪڙي کي پيئڻ جو صاف پاڻي ملي ٿو ۽ 10 سيڪڙي کي صاف سٿرو ماحول، جڏهن تہ ان جي ڀيٽ ۾ ڳوٺاڻي آبادي کي اهي سهولتون اٽي ۾ لوڻ برابر آهن. بهرحال ملڪ اندر ڀي ڪيتري بہ ترقي ٿي هجي پر جيستائين صحت جي ميدان ۾ ماڻهن جي صحيح پرگهرو نہ ٿي ٿئي تيستائين اها ترقي اڌوري آهي. سرڪار تي اهو فرض آهي تہ هو پنهنجي عوام لاءِ صحت جي ميدان ۾ سٺدن صحت لاءِ هر قسم جي صحيح رٿابندي ڪري ۽ ڪين صحت جي هر شعبي مان پورو پورو فائدو رسائي. بيماري جي روڪٿام کان وٺي تشخيص ۽ علاج معالجي تائين سٺي ۽ بهتر سهولت حاصل ڪرڻ هر شهري جو بنيادي حق آهي.

هاڻي سوچڻ جي ڳالهہ اها آهي تہ اڄ ڏينهن تائين اسان صحت جي شعبي ۾ ڪيتري ترقي ڪئي آهي. ڪيتري ڪرڻ گهرجي ۽ هڪ مقرر معيار مطابق ڇو نہ ڪري سگهيا آهيون؟ ان جا ڪهڙا سبب آهن. اسان ٻين ملڪن جي ڀيٽ ۾ ڪٿي بيٺا آهيون ۽ اسان جي قوم جي صحت جو مستقبل ڇا ٿيندو.

انهن سڀني ڳالهين جا بہ حل آهن هڪ تہ سرڪاري سطح تي صحت جي شعبي کي اڃا اڳيرو ڪرڻ ۽ ٻيو عام ماڻهو ۾ صحت جي ڄاڻ وڌائڻ. اميد آهي تہ صحت جي ميدان ۾ سرڪار ۽ عوام پاڻ ۾ سهڪار ڪري پاڻ ملهائيندا.

ادارو

گهريلو گند ڪچري کي ساڙڻ يا مٽي ۾ پورڻ سان بيمارين کي روڪي سگهجي ٿو

جراثيم مکين سان پکڙجندا آهن ۽ مکيون کائڻ پيئڻ جي پاروٿين شين، ميوات ۽ گندين جڳهين تي بيضا لاهينديون آهن. هر گهر ۾ هڪ کڏ هئڻ ضروري آهي جنهن ۾ انهي گندگي کي پوري ڇڏجي يا وري ڪنهن بند دٻي ۾ اڇلائي ۽ مناسب وقت تي اُن کي ساڙي ڇڏجي.

فورم ميمبرن جي معلومات لاءِ

پئدائش کانپوءِ جيترو جلدي ممڪن ٿي سگهي ٻار کي ٿڃ پيارڻ شروع ڪجي. عملي طور تي هر ماءُ ٻار کي کير پياري سگهي ٿي

● ٻار جي پئدائش کان پوءِ هڪدم ٿڃ پيارڻ سان کير ۾ اضافو ٿئي ٿو جيڪڏهن ممڪن هجي ته پئدائش جي پهرين ڪلاڪ کان وڌيڪ دير نه ڪجي.

● ڪجهه جڳهن تي مائرن کي مشورو ڏنو ويندو آهي ٻار جي پئدائش کان پوءِ ڪجهه پهرين ڏينهن لاءِ ايندڙ زردي مائل کير ٻارن کي نه پيارين، اهو مشورو بلڪل غلط آهي. زردي مائل کير ٻارن لاءِ مفيد آهي ۽ کين ڪيترن ئي بيمارين کان محفوظ رکي ٿو. جڏهن ٻار ماءُ جي کير لهڻ جي انتظار ۾ هجي ته کيس ڪاڏي پيتي جي ڪنهن به شئي ڏيڻ جي ضرورت نه آهي.

● نئين مائرن کي ٻار کي کير ڏارائڻ شروع ڪرڻ لاءِ مدد جي ضرورت پوندي آهي ان صورت ۾ تجربيڪار ۽ شفيق عورت عام مسئلہ ۽ مشڪلات حل ڪرڻ ۾ ماءُ جي مدد ڪري سگهي ٿي.

● سڀ مائرون پنهنجن ٻارن کي مناسب مقدار ۾ کير پياري سگهن ٿيون جيڪڏهن:-

* ٻارن جي پوزيشن هنج ۾ صحيح هجي.
* ٻار کي ڏينهن رات ۾ ايترا دفعا کير ڏارائجي جيترا دفعا گهري.

● کير ڏارائڻ لاءِ ماءُ جي ڇاتي تي ٻار جي پوزيشن وڏي اهميت رکي ٿي غلط پوزيشن ۾ ڏارائڻ سان هيٺيان مسئلا پيدا ٿي سگهن ٿا.

* ڇاتي ۾ سور يا زخمي ٿيڻ.
* کير جو گهٽ اچڻ.
* ٻار جو کير ڏارائڻ کان انڪار ڪرڻ.

● کير ڏارائڻ لاءِ ٻار کي ليٽائڻ جو صحيح طريقو.

* ٻار جو سڄو جسم ماءُ ڏانهن مڙيل هجي.
* ٻار آرام سان ۽ خوش ليٽل هجي.
* کير ڏارائڻ وقت ماءُ کي سور محسوس نه ٿي.

● ٻار جو روئڻ ان ڳالهه جي علامت نه آهي ته کيس مصنوعي کاڌي جي ضرورت آهي عام طور تي سمجهيو ويندو آهي ته ٻار کي هنج ۾ کنيو وڃي يا لوڏيو وڃي ڪجهه ٻار صرف مزي لاءِ ماءُ جي ڇاتي ۾ منهن هڻندا آهن. متواتر کير ڏارائڻ سان ماءُ جي کير ۾ اضافو ٿئي ٿو.

● اهڙيون مائرون جن کي پنهنجي کير ڪافي نه هجڻ جو يقين هوندو آهي پهرين مهينن ۾ ئي ٻار کي کاڌي پيتي جون ٻيون شيون ڏينديون آهن ۽ اهڙي طرح ٻار کي کير پيئڻ جو گهٽ موقعو ملندو آهي ۽ کير گهٽ پيدا ٿيندو آهي ان عادت کي ختم ڪرڻ لاءِ مائرن جي يقين کي پڪو ڪرڻ جي ضرورت آهي ته هو پنهنجي ٻار کي صرف کير تي نپائي سگهن ٿيون.

● نوڪري ڪرڻ واري عورت کي ويم دوران موڪل، ڪم دوران ٻار کي ڏارائڻ جا وقفا ۽ ڪم جي جڳهه ويجهو ٻار جي سارسنڀال لاءِ مرڪزن جي ضرورت آهي ان سلسلي ۾ ملازمت فراهم ڪرڻ وارا ادارا ۽ تجارتي تنظيمون اهڙيون سهولتون فراهم ڪري مناسب ڪردار ادا ڪري سگهن ٿيون.

صحت بابت نيون نڪور ۽ تازيون خبرون پڙهو
هفتيوار هيلٿ ٽائيمز (انگريزي، اردو) جو مطالعو ڪريو

ويچ هيلٿ پروموٽرز فورم

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

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

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

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

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

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

5- فورم جي باقائده منظم ٿيڻ کانپوءِ ميمبرن جي ساليانی گڏجاڻي پڻ سڏائي ويندي.

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

ويچ هيلٿ پروموٽرز فورم

معرفت ماهوار ويچ : ڪمرو نمبر 53، پهرين ماڙ، بلاڪ-اي، معين اسٽيل مارڪيٽ، باباءِ اردو روڊ، جي. پي. او باڪس نمبر 568، ڪراچي.

ويچ هيلٿ پروموٽرز فورم
حلف نامي تي عزم

آءٌ ______________________ پٽ / ڌيءَ / زال ______________________

پنهنجي رضا خوشي ۽ هوش حواس سان ويچ هيلٿ پروموٽرز فورم جو / جي ميمبر ٿيان ٿو /ٿي. آءٌ ان ڳالهہ جو اقرار ٿو / ٿي ڪريان تہ بنان ڪنهن غرض، لالچ ۽ وڏائي / ننڍائي جي پنهنجي ڄاڻ ۽ وس آهر عام ماڻهو تائين صحت جي پيغام کي عام ڪرڻ لاءِ پاڻ پتوڙيندس / پتوڙينديس.

ميمبر جي صحيح

ذاتي تفصيل

نالو ______________________ پيءُ / مڙس جو نالو ______________________

ذات ______________________ ڌنڌو ______________________

تعليم ______________________

پيون مصروفيتون ______________________

ائڊريس: ______________________

____

ميمبر جي صحيح

نوٽ: هن فارم جي فوٽو اسٽيٽ ڪاپي بہ استعمال ڪري سگهجي ٿي.

١٢ سوال پنهنجي ڊاڪٽر کان ضرور پڇو

دوائون بيمارين کان ڇوٽڪارو ڏين ٿيون يا تڪليف ڏيندڙ علامتن (Symptoms) ۾ آساني پيدا ڪن ٿيون. تنهن هوندي به هر وقت ۽ هر ڪنهن تڪليف لاءِ دوا ضروري ڪونهي. نه ڪو تندرستي ماڻهو لاءِ دوا جو کائڻ هرويرو ضروري امر آهي. دوائون توهان کي نقصان به پهچائي سگهن ٿيون، خاص ڪري تڏهن، جڏهن توهان ڪا غلط دوا يا گهڻيون دوائن جي لپ ڪائي بي فڪرا ٿي سمهي پئو.

ڊاڪٽر رڳو دوائون لکڻ جي مشين نه پر توهان جو دوست به آهي. تنهنڪري دوا لکرائڻ يا وٺڻ کان اڳ ڪانئس ضرور پڇو.

(؟) ● دوا جو نالو ڇا آهي ۽ انجا اثرائتا جزا ڪهڙا آهن؟

(؟) ● آئون پيٽ سان آهيان يا ٻار کي ٿڃ پياريندڙ ماءُ آهيان- اهڙي حالت ۾ ڇا مون کي دوا واپرائڻ گهرجي.؟

(؟) ● هيءَ دوا ڪهڙو عمل / اثر ڪندي- ڇا انهيءَ جي واپرائڻ سان مونکي پنهنجي تڪليف مان ڇوٽڪارو ۽ شفا ملندي؟

؟) ● مون کي هيءَ دوا ڪهڙي وقت ۽ ڪيئن واپرائڻ گهرجي؟

(؟) ● مون کي اها ڄاڻ ڪيئن ٿئي ته دوا مان فائدو آهي؟ مون کي تڏهن ڇا ڪرڻ گهرجي جڏهن دوا ڪو اثر نه ڪري.

(؟) ● مون کي ڪيتري وقت تائين هن دوا کي استعمال ۾ رکڻ گهرجي؟ ڇا مون کي پنهنجي دوا ترت بند ڪري ڇڏڻ گهرجي جڏهن مان سمجهان مون کي شفا ملي آهي؟

(؟) ● عام طرح هن دوا جا هاڃيڪار اثر (Side effects) ڪهڙا آهن. ڇا هن دوا جا ڪي اهڙا به گنڀير هاڃيڪار اثر آهن؟ مون کي اهڙين حالتن ۾ ڇا ڪرڻ کپي جڏهن مون تي اهڙا هاڃيڪار اثر پوڻ لڳن؟

(؟) ● جيڪڏهن آءٌ دوا هڪڙو وقت يا گهڻي وقت تائين کائڻ وساري ڇڏيان تڏهن مون کي ڇا ڪرڻ گهرجي؟

(؟) ● هن دوا سان گڏ مان ٻيون دوائون به واپرايان؟ ڇا هيءَ دوا کائي مون کي سائيڪل، موٽر يا ڪابه مشينري هلائڻ کپي؟

(؟) ● ڇا هيءَ دوا واپرائڻ سان مون کي هن دوا جي عادت ٿي پوندي؟

(؟) ● جيڪڏهن مان هيءَ دوا کائڻ ڇڏي ڏيان ته ان جا مون تي ڪهڙا ڪهڙا اثر ٿيندا؟

(؟) ● دوا جي استعمال کانسواءِ (منهنجي تڪليف جا) ٻيا ڪهڙا ڪهڙا طريقا ۽ اپاءَ ٿي سگهن ٿا؟

ذهني ۽ نفسياتي بيمارين جو علاج

ڊاڪٽر عبدالحميد ميمڻ

ايم. بي. بي. ايس.، ايم.سي.پي.ايس

ماهر نفسيات و دماغي امراض

پرگڙي هائوس، نزد چاندني سنيما حيدرآباد

طبي سائنس جيتري ترقي ڪئي آهي ان ڪانپوءِ به ڪن ڪن بيمارين جو علاج مڪمل نہ آهي، پر انهن بيمارين تي ضابطو آڻي سگهجي ٿو. مثلاً مٺن پيشابن جي بيماريءَ کي ضابطي ۾ رکڻ لاءِ پرهيز يا ڪا دوا هميشہ ڪائڻي پوي ٿي ۽ دم(Asthma) لاءِ بہ هڪ نہ هڪ دوا هميشہ ڪائڻي پوي ٿي، پر نفسياتي ۽ ذهني بيمارين جو تہ مڪمل علاج موجود آهي.

مثلاً اداسي يا مايوسي (Depression) جو خاطر خواه مڪمل علاج موجود آهي.

هاڻي اچو تہ ڏسون تہ ذهني ۽ نفسياتي بيمارين جو علاج ڪهڙي ريت ڪيو وڃي ٿو.

ذهني ۽ نفسياتي بيمارين جو علاج هيٺين پنجن طريقن سان ٿيندو آهي.

1-علاج جو نفسياتي طريقو (Psychotherapy)

2- دوائون (Chemotherapy)

3- سلوڪ وار علاج (Behaviour Therapy)

4- بجليءَ وسيلي علاج - (Electro Convulsive Therapy يا (E.C.T.)

5-هپنوسس (Hypnosis or Cetharsis or Abreaction)

1- نفسياتي طريقہ علاج- (Psychotherapy):-

هي طريقہ علاج ڏاڍو مفيد آهي ۽ اثر وارو آهي، خاص ڪري اداسي يا مايوسي واري مرض ۾ پراڻي ڳڻتي واري مرض ۽ نوجوانن ۾. هن جا ڪيترائي قسم آهن ۽ هر قسم جي استعمال جو مختلف طريقو آهي، خاص سيشن ٿيندا آهن جنهن ۾ ماهر نفسيات ۽ مريض مقرر وقت ڪانپوءِ (مثلن هر ٻن هفتن بعد) ملاقات ڪندا آهن. نفسياتي مسئلن تي سوچ ويچار ٿيندو آهي، مريض کي همٿائبو آهي تہ هو گهڻو ڳالهائي، پنهنجي بيماريءَ متعلق ۽ مسئلن ۽ پريشاني متعلق، ڊاڪٽر ٿورو ڳالهائيندو آهي، گهڻو ٻڌندو آهي، پوءِ همٿائڻ، مشورو ڏيڻ، مدد ڏيڻ، مريض جي انهن مسئلن کي سمجهڻ، ان تي تبصرو ڪرڻ، بحث ڪرڻ، تشريح ڪرڻ، پڪ ڏيارڻ، اهو سڀ ماهر نفسيات جو ڪم آهي. ڪڏهن ڪڏهن مريض جا مسئلا اهڙا هوندا آهن جن سان ٻين ماڻهن جو لاڳاپو هوندو آهي، ان ڪري انهن کي بہ هن طريقہ علاج ۾ شامل ڪرڻ لاءِ گهرائبو آهي، مثلن ماءُ، پيءُ (جيڪڏهن مريض ٻار آهي تہ) زال يا مڙس، دوست وغيره.

هن طريقہ علاج جا وري ڪئي قسم آهن جن مان ڪجهہ هيٺ ڏجن ٿا.

1-اڪيلائي

1- Single Psychotherapy

2- جوڙو

2- Couple Psychotherapy.

3- گروپ سائڪو ٿراپي -

3- Group Psychotherapy

4- ڪٽنب

4- Family Psychotherapy

5- سسٽامڪ سائڪوٿراپي

5- Systemic Psychotherapy

6- سپر سسٽامڪ سائڪوٿراپي

6- Super Systemic Psychotherapy

7- مختصر

7- Brief Psychotherapy

8- بهترين

8- Elective Psychotherapy

9-مددگار-

9- Supporative Psychotherapy

10- اينالائيٽڪ

10- Analytic Psychotherapy

11- پنهنجي مدد پاڻ-

11- Self help Psychotherapy

12- سمجهہ ۽ فهم واري -

12- Cognifive Psychotherapy

هي طريقہ علاج جيترو دلچسپ ۽ اونهو آهي اوترو ئي فائديمند آهي، هن طريقہ علاج سان مريض جي سوچ، عمل ۽ رويي ۾ "مثبت تبديلي" آڻڻ جي ڪوشش ڪبي آهي، هن ۾ ڪوڙ سچ ڀڏڻو ۽ قبول ڪرڻو پوي ٿو، حالتن سان سمجهوتو ۽ مقابلو ڪرڻ جو رستو ڪڍجي ٿو، ڪوئي متبادل حل ڪڍجي ٿو. هي طريقہ علاج اڪيلو بہ ڪارگر آهي ۽ ٻين سان (مثلن دوائن سان) گڏ بہ استعمال ڪبو آهي. سندس نتيجن بابت هڪ ماهر نفسيات (Beck) جو چوڻ آهي تہ هي طريقو وچولي شدت وارن نفسياتي بيمارين لاءِ ايترو ئي مفيد آهي جيترو دوائون. هن ثابت ڪري ڏيکاريو آهي تہ صرف سائڪو تراپي سان بہ نفسياتي مريض نيڪ ٿيا آهن.

هن علاج سان نفسياتي حوصلو پيدا ٿئي ٿو ۽ زندگيءَ سان منهن ڏيڻ ۽ سندس لاهن چاڙهن کي سمجهڻ ۾ مدد ملي ٿي، انسان ۾ پختگي پيدا ٿئي ٿي، نااميدي ۽ اداسي گهٽجي ٿي، هن طريقہ علاج سان مريض کي اردگرد جي حالات کان ادراڪ ڪرائبو آهي، مثلن هڪ شاگرد چوي تہ مان بيڪار آهيان، پڙهائي نہ ٿو ڪري سگهان ۽ اداس ۽ غمگين رهي تہ ان کان پڇو تہ ڇا صرف تون ئي ڄڏو شاگرد آهين؟ سڀ ڪان ڄڏو آهين؟ سيني ڪان گهٽ

نفسياتي مسئلن تي سوچ ويچار ٿيندو آهي، مريض کي همٿائبو آهي تہ هو گهڻو ڳالهائي، پنهنجي بيماريءَ متعلق ۽ مسئلن ۽ پريشاني متعلق، ڊاڪٽر ٿورو ڳالهائيندو آهي، گهڻو ٻڌندو آهي، پوءِ همٿائڻ، مشورو ڏيڻ، مدد ڏيڻ، مريض جي انهن مسئلن کي سمجهڻ، ان تي تبصرو ڪرڻ، بحث ڪرڻ، تشريح ڪرڻ، پڪ ڏيارڻ، اهو سڀ ماهر نفسيات جو ڪم آهي.

مارڪون ڪٺندو آهين؟ ڪوئي بہ توکان وڌيڪ بيڪار ۽ ڄڏو ڪونہ آهي؟ اهڙن قسمن جي بحث مباحثي سان سندس حوصلو پيدا ٿيندو.

جيڪڏهن هڪ واپاري بہ اهڙي قسم جي سوچ سان اچي تہ هو ناڪام واپاري آهي تہ ان کي بہ اهڙي قسم جي بحث مباحثي سان قائل ڪبو آهي. اهي سائڪو تراپيءَ جا ننڍا مثال آهن، ائين سمجهو جيئن 5 سيڪڙو.

2- دوائون (Chemotherapy)

نفسياتي ۽ ذهني بيمارين لاءِ ڪيتريون ئي دوائون موجود آهن، ڪن دوائن کي نہ

هڪ شاگرد چوي تہ مان بيڪار آهيان، پڙهائي نہ ٿو ڪري سگهان ۽ اداس ۽ غمگين رهي تہ ان کان پڇو تہ ڇا صرف تون ئي ڄڏو شاگرد آهين؟ سڀ کان ڄڏو آهين؟ سيني کان گهٽ مارڪون ڪٺندو آهين؟ ڪوئي بہ توکان وڌيڪ بيڪار ۽ ڄڏو ڪونہ آهي؟ اهڙن قسمن جي بحث مباحثي سان سندس حوصلو پيدا ٿيندو.

رنگ آهي نہ بوءِ نہ ذائقو. تنهن ڪري اهي مريض کي ڪاڌي ۾ وجهي ڏئي سگهجن ٿيون، جيڪڏهن بيمار ظاهري طرح دوا نہ کائي.

اهڙيون بہ سيون موجود آهن جن جو اثر هڪ مهيني تائين هلندو آهي.

دوائون ٺاهڻ بہ هڪ صنعت ٿي چڪي آهي ۽ خاص ڪري دماغ جون دوائون ٺاهڻ وارن جي ڪمپنين جي وچ ۾ مقابلو آهي ۽ ڪوجنا تي زور آهي، نت نيون مفيد دوائون بازار ۾ اچن پيون.

دوائن جا قسم:-

(الف) چريائپ ختم ڪرڻ (Anti-Psychotic) واريون دوائون ٻن ٽن مهينن تائين کارائڻ سان مريض گهڻو ڪري نيڪ ٿي ويندا آهن ڪن حالتن ۾ ٻن کان پنجن سالن تائين دوا کارائبي آهي.

(ب) اداسي يا مايوسي ختم ڪرڻ واريون (Anti - Depressants) هي دوائون ڇهن کان نون مهينن تائين کارائبيون آهن، سندس اثر تمام سنو آهي، هي دوائون ڪيترن ئي قسمن جون آهن، جنهن ڪري معقول دوا ۽ پورو وزن ۽ پوري عرصي لاءِ وٺڻ لازمي آهي-

(ٻ) مزاج هڪ ڪرو رکڻ واريون (Mood Stabilizer) هي دوائون مزاج جي تکڙين تبديلين کي قابو ۾ رکڻ ۾ ڪم اينديون آهن.

(پ) ڳڻتي ختم ڪرڻ واريون (Anxiolytic) (هي دوائون بہ مفيد آهن. وڏ ۾ وڏ ڇهہ هفتن لاءِ استعمال ڪبيون آهن.

(ت) مددگار دوائون:- نفسياتي مريضن جو علاج ڪرڻ لاءِ ٻين دوائن کان بہ

مدد ورتي ويندي آهي.

3- سلوڪ وارو علاج- (Behaviour Therapy)

هي علاج ڪجھہ عجيب غريب ۽ نئون آهي، پر يقيناً فائدي وارو آهي، هي طريقو شرابجو نشو ڇڏائڻ، ٻي ڪا بري جنسي عادت ڇڏائڻ جي ڪم اچي ٿو. هن علاج جو هڪ حصو (Bio - Feed Back) بہ آهي جنهن سان بلڊ پريشر اڌ متي جو سور ۽ ڳنتي جو علاج ڪبو آهي. هن علاج جو ٻيو حصو بہ آهي، مثلاً هڪ ماڻهو ڪوِڻ ڳاج ۽ مينهن، طوفان کان ڊڄي ٿو ۽ گهر ڪمري ۾ لڪي وڃي ٿو تہ ان کي زور سان هٿ کان وٺي وسندڙ مينهن ۽ ڳاج ۾ ٻيهاريون تہ سندس ڊپ جو علاج ٿيندو. جيڪو ماڻهو دعوت ۾ وڃڻ کان گهٻرائي ٿو ۽ ٻين ماڻهن سان ملڻ ۽ منهن ڏيڻ کان لهرائي ٿو تہ ان کي باربار دعوت ۾ وڃڻ ۽ ان حالتن کي منهن ڏيڻ لاءِ چئبو تہ سندس بيماريءَ جو علاج ٿي سگهندو. هن طريقہ علاج جا ٻيا بہ انيڪ طريقا آهن.

4- بجلي وسيلي علاج

E.C.T

هي طريقہ علاج ڪيترن سالن کان رائج

آهي ۽ اثر انداز بہ. ڪن ڪن حالتن ۾ صرف هي طريقو ئي ڪم اچي ٿو ۽ پنهنجا سٺا نتيجا ڏيکاري ٿو، مثلن هڪ مريض کائڻ پيئڻ ڇڏي ڏئي ٿو ۽ ڳالهائي بہ نہ

نفسياتي ۽ ذهني بيمارين لاءِ ڪيتريون ئي دوائون موجود آهن، ڪن دوائن کي نہ رنگ آهي نہ بوءِ نہ ذائقو، تنهن ڪري اهي مريض کي ڪاڏي ۾ وجهي ڏئي سگهجن ٿيون، جيڪڏهن بيمار ظاهري طرح دوا نہ کائي.

ٿو، اهڙن مريضن کي بجليءَ جا سنها جهٽڪا ڏئي علاج ڪيو ويندو آهي، اهي ٽن کان ڇهن ڏينهن ۾ کائڻ پيئڻ ۽ ڳالهائڻ شروع ڪندا آهن.

شديد بگڙيل مريض جو علاج بہ هن طريقي سان ٿيندو آهي. خودڪشي ڪندڙ ۽ اهڙي خواهش رکندڙ مريض جو علاج بہ هن طريقي سان ڪبو آهي ۽ سندس خودڪشي ڪرڻ وارا خيالات ختم ٿي ويندا آهن.

هن علاج جو ڪوبہ نقصان نہ آهي نہ ئي ڪو دماغ کي عارضي يا مستقل ضرب اچڻ جو خطرو آهي.

تمام جديد مشين وسيلي هي علاج ٿيندو آهي ۽ مريض کي پهريائين ننڊ ڏيارڻ واري سئي هڻي ويندي آهي ۽ پوءِ بجلي واري مشين سان سندس علاج ڪبو آهي، هن طريقي سان مريض کي ڪا بہ تڪليف نہ ٿيندي آهي ۽ نہ وري ڪيس ڪا خبر پوندي آهي. هن علاج ۾ 10 کان 15 منٽ لڳن ٿا، گهٽ ۾ گهٽو ڪري 6 کان 12 دفعا بجلي لڳائي ويندي آهي.

5- هپنوسس (Hypnosis or Catharsis)

هي طريقہ علاج سڀ کان جديد آهي، پر عمدو ۽ عجيب نتيجا ڏيندڙ آهي. هي طريقو نفسياتي تڪليف کي سمجهڻ ۽ ان جو علاج ڪرڻ جو ڪم ڏيندو آهي. نفسياتي بيماريون بہ ختم ٿينديون آهن ۽ لاشعور ۾ موجود مونجهارن جي نيڪالي بہ ٿيندي آهي. هي طريقو لاشعوريءَ جي ائين صفائي ڪندو آهي جيئن جلاب آندي جي صفائي ڪندو آهي.

هڪ ماڻهو ڪوِڻ ڳاج ۽ مينهن، طوفان کان ڊڄي ٿو ۽ گهر ڪمري ۾ لڪي وڃي ٿو تہ ان کي زور سان هٿ کان وٺي وسندڙ مينهن ۽ ڳاج ۾ ٻيهاريون تہ سندس ڊپ جو علاج ٿيندو. جيڪو ماڻهو دعوت ۾ وڃڻ کان گهٻرائي ٿو ۽ ٻين ماڻهن سان ملڻ ۽ منهن ڏيڻ کان لهرائي ٿو تہ ان کي باربار دعوت ۾ وڃڻ ۽ ان حالتن کي منهن ڏيڻ لاءِ چئبو تہ سندس بيماريءَ جو علاج ٿي سگهندو. هن طريقہ علاج جا ٻيا بہ انيڪ طريقا آهن.

ذيابيطس جي ڪهاڻي تاريخ جي زباني

ڊاڪٽر زمان شيخ

ذيابيطس جو موذي مرض ڪو نئون مرض نہ آهي، ان جي ڪهاڻي صديون پراڻي آهي. ذيابيطس جي باري ۾ پهريون چيل تاريخي مواد (EBERS PAPYRUS) اٽڪل 1500سال ق.م. مصري سلطنت جي دور ۾ مليو. اها حضرت ابراهيم عہ جي زماني جي ڳالهہ آهي ۽ اهو مواد وڻ جي وڏن پنن تي لکيو ويو هو.

لفظ ذيابيطس (DIABETES MELLTUS) پهريون پيرو يوناني ۾ سيلسس (SELLUS) (50 سال ق.م. کان 7 سال عيسوي) استعمال ڪيو جنهن جو مطلب آهي سائفن جنهن ۾ منو پاڻي وهي.

پهرين صدي عيسوي ۾ اربطويس (ARETAEUS) روم جي ڪپا دوسيا (CAPPA DOCIA) جو اهو طبيب هو جنهن هن مرض جو تفصيل سان ذڪر ڪيو. هن پيشاب جي ڪثرت ۽ جسم جي ماس جو پيشاب ۾ ڳرڻ تي زور ڏنو. هن جو لکيل هڪ مشهور جملو آهي. (MELTING DOWN OF FLESH AND LIMBS TO URINE) شايد هن پهرين درجي وارا (TYPE-1) ذيابيطس جا مريض گهٽا ڏٺا هوندا جي سنها ۽ ڪريل هوندا آهن. (TYPE - 2) جا مريض گهڻو ڪري ٿلها متارا هوندا آهن).

گيلان (GALAN) نالي يوناني طبب 200 - 130 سن عيسوي ۾ لکيو تہ هن بيماري ۾ انسان جا گردا ڪمزور ٿي ويندا آهن ۽ انهن ۾ پاڻي جهلڻ جي صلاحيت ۽ قوت ختم ٿي ويندي آهي. پاڻي جڏهن انساني بدن ۾ گردش ڪندو آهي تہ پنهنجو ڪم صحيح نہ ڪري سگهندو آهي.

229 سن عيسوي ۾ چيني طب ۾ ذيابيطس جو ذڪر ملي ٿو، جتي لکيل آهي تہ هن مرض ۾ پيشاب گهڻا اچن ٿا. چمڙيءَ تي جڳهہ جڳهہ تي پڪريز (ABSCESS) ٿهيو وڃي ۽ پيشاب مٺا اچن ٿا.

229 سن عيسوي ۾ چيني طب ۾ ذيابيطس جو ذڪر ملي ٿو، جتي لکيل آهي تہ هن مرض ۾ پيشاب گهڻا اچن ٿا. چمڙيءَ تي جڳهہ جڳهہ تي پڪريز (ABSCESS) ٿهيو وڃي ۽ پيشاب مٺا اچن ٿا.

5 صدي عيسوي ۾ هندوستان جي مشهور ويد سشرتا پنهنجي ناميار ي ڪتاب "سشرتا سمهتا" ۾ مٺي پيشاب جي بيماريءَ جو تفصيلي ذڪر ڪيو آهي. هن لکيو تہ اها شاهوڪار ماڻهن جي بيماري آهي. جيڪا چانور، ڪڻڪ، ميدي ۽ اٽي جي ڪثرت سان استعمال جي ڪري ۽ گهٽو ڪائڻ ڪري ٿئي ٿي. هن ۾ پيشاب ماکيءَ وانگر مٺو ٿئي ٿو ۽ ان جو نالو هن "مڌو ماغ" ڏنو.

عرب طبيب ابن سينا (980 - 1037ع) ۾ پنهنجو رايو ڏنو تہ ذيابيطس پنهنجو پاڻ بہ ٿي سگهي ٿي ۽ اها گهڻن ٻين بيمارين جو نتيجو بہ ٿي سگهي ٿي. هن ۾ اڃ گهڻي لڳي ٿي ۽ پيشاب ڪثرت سان اچن ٿا.

مريض جلد ٿڪجيو پوي ۽ هن کي نامردگي ٿيو وڃي. ابن سينا جو خيال هو تہ هن بيماريءَ جو جيري (LIVER) سان لاڳاپو آهي. ٿي سگهي ٿو تہ هن ذيابطيس جا اهڙا مريض ڏٺا هجن جن کي برونز ڊايا بيٽس (BRONZE DIABETES) هجي جنهن کي هيموڪروميٽوسز (HAEMOCHROMATOSIS) پڻ چيو ويندو آهي. هن بيماري ۾ لبلبہ سان گڏ جيرو بہ فولاد جمع ٿيڻ جي ڪري متاثر ٿيندو آهي.

9 صدي عيسوي ۾ يوروپين ڊاڪٽر ولز (WILLS) - 1621 1675 ع پيشاب جي مٺاڻ جو رت سان تعلق ظاهر ڪيو. ان کان تقريباً 100 سال پوءِ ڊابسن (DOBSON) 1776ع ۾ اهو ٻڌايو تہ اها مٺاڻ کنڊ جي ڪري آهي ۽ گلوڪوز کي رت ۾ ثابت ڪرڻ لاءِ اڃا بہ 50 ورهيہ لڳي ويا.

ان وچ ۾ ذيابيطس جي متعلق مختلف سائنسي تجربات بہ شروع ٿي ويا. بريونر (BRUNER) 1682ع ۾ مختلف جانورن تي تجربا ڪيا ۽ انهن جي لبلبي کي ڪڍي ثابت ڪيو تہ انهن ۾ اڃ بہ گهٽي لڳي ٿي ۽ پيشاب بہ گهٽو اچي ٿو. ڪولي (COLLEY) وري 1788ع ۾ ذيابيطس جي مريضن جي پيشاب ۾ کنڊ ٽيسٽ ڪرڻ جو طريقو ايجاد ڪيو ۽ ان طرح سان ذيابيطس جي مرض جي تشخيص آسان ٿي پئي.

ذيابيطس جي بيماريءَ جي صحيح سڃاڻپ دراصل 19 صدي ۾ ٿي، جنهن ۾ ذيابيطس جي بايو ڪيمسٽري، ان جو لبلبہ سان گهاٽي تعلق ۽ غذائي پرهيز تي سائنسي تحقيق ٿي. دراصل لبلبہ جي پراڻي سوزش (CHRONIC PANCREATITIS) ۽ ذيابيطس جو لاڳاپو 18 صدي جي آخر ۾ ثابت ٿي چڪو هو. پر پهريون ڀيرو وان ميرنگ (VON MERING) ۽ منڪوسڪي (MINKOWSKI) 19 صدي جي آخر ۾ 1889ع ۾ اهو ڏيکاريو تہ ڪتي جي جسم مان سمورو لبلبو ڪڍڻ ڪانپوءِ ان جي پيشاب ۾ گلوڪوز اچڻ شروع ٿي ويو. هنن اهو اندازو لڳايو تہ لبلبہ ۾ اهڙي ڪا "شئي" آهي جنهنجي ڪميءَ جي ڪري ذيابيطس جو مرض لاحق ٿي وڃي ٿو. پر انهن سائنسدانن جي مايوسي جي ڪا انتها نہ رهي جڏهن انهن ساڳي ڪتي کي رڍ جي لبلبہ مان تازي تهيل "پائوڊر" کي پاڻيءَ ۾ ملائي پياريو. انهيءَ ڪتي جي ذيابيطس تي ڪوبہ فرق نہ پيو ۽ انهن جا مٺا پيشاب برقرار رهيا.

ذيابيطس جي بيماريءَ جي صحيح سڃاڻپ در اصل 19 صدي ۾ ٿي، جنهن ۾ ذيابيطس جي بايو ڪيمسٽري، ان جو لبلبہ سان گهاٽي تعلق ۽ غذائي پرهيز تي سائنسي تحقيق ٿي.

آخر انهن محققن وڌيڪ تجربا بند ڪري ڇڏيا ۽ انهن جي ڪم جي رپورٽ 1890ع ۾ ڇپجي پڌري ٿي.

واسلي (VASSALE) وري ان عرصي ۾ ڪجهہ مختلف تجربا شروع ڪيا. هن ڪتي جو پيٽ ڪولي ان جي لبلبي جي وڏي نالي (MAIN PANCREATIC DUCT) کي بند ڪري ڇڏيو. اها نالي لبلبي کي آنڊي سان ملائيندي آهي.

واسلي سوچيو تہ ان طريقي سان ڪتي ۾ ذيابيطس پيدا ٿي ويندي هن جي حيرت جي انتها نہ رهي جڏهن ڏٺو تہ ڪتي ۾ ذيابيطس تہ پيدا ڪونہ ٿي پر هن ۾ دست اچڻ شروع ٿي ويا. ان تجربي مان هن اندازو لڳايو

ته جيڪڏهن سموري لبلبه کي ڪتي جي جسم مان ڪڍيو وڃي ته ذيابيطس پيدا ٿيندي نه ته نه. ان جي معنيٰ آهي ته لبلبي جا انساني جسم ۾ به ڪم آهن هڪ ته اها هاضمي ۾ ڪم ڏئي ٿي ۽ ٻيو ته ڪا اهڙي شي پيدا ڪري ٿي جيڪا سنئون سڌو رت ۾ هلي وڃي ٿي ۽ اها رت ۾ گلوڪوز گهٽ ڪري ٿي.

هن ٻيو تجربو اهو ڪيو ته ڦهريون ڪتي جي لبلبي جي مکيه نالي کي ڪجهه وقت تائين بند ڪيو. پوءِ سمورو لبلبه ڪڍي ان کي چڪاسيائين. هن ڏٺو ته هن عمل جي ڪري لبلبي جا ڪجهه جيوگهرڙا (CELLS) ته مري ويا. جڏهن ته ٻين ۾ اجا "حياتي" جا آثار موجود هئا.

لنگرهان (LANGERHAN) نالي جرمن سائنسدان 1869ع ۾ اهي جيوگهرڙا ڳولي لڌا جن جي باري ۾ هاڻي يقين هو ته اهي رت ۾ گلوڪوز گهٽ ڪندڙ هارمون خارج ڪن ٿا. هن انهن جيوگهرڙن جو نالو (ISLAND OF LANGERHANS) رکيو. هن انهن جيوگهرڙن جو سَتَ ڪڍيو ۽ ذيابطيس مريضن کي پياريو. پر اها سڄي محنت به اجائي وئي ۽ مريضن جي ذيابيطس قائم رهي.

19 صدي ۾ ئي اهو ڏيکاريو ويو ته ذيابطيس ڪا هڪ بيماري ناهي. ٻارن ۾ اها وڏن جي بيماري کان بنهه مختلف آهي. ذيابيطس جي بي هوشي (DIABETIC COMA) جو تفصيلي تحقيق به هن ئي صدي ۾ ٿي.

انهيءَ ئي عرصي ۾ برنارڊ (BERNARD) هن مريضن جون بائوڪيميڪل بنيادون رکيون ۽ جيري جو رت جي گلوڪوز سان تعلق ظاهر ڪيو ۽ ائين هن مرض جي صحيح سڃاڻپ جو سلسلو شروع ٿيو.

ذيابيطس ۾ غذائي پرهيز جو تصور ڪافي پراڻو آهي ۽ ان جو ذڪر طب جي قديم نسخن ۾ پڻ ملي ٿو جن ۾ غذائي ۽ مختلف جڙي ٻوٽين سان پرهيز ۽ علاج جو ذڪر شامل آهي.

1797ع ۾ غذائي علاج جو تفصيل ڦهريون پيرو رولو (ROLLO) بيان ڪيو 1913ع ۾ وري ايلن (ALLEN) ذيابيطس جي ٿلهن مريضن لاءِ حرارن (CALORIES) جي سخت پرهيز تي زور ڏنو.

1890ع کانپوءِ انسولين کي لبلبي مان جدا ڪرڻ جون لاڳاتار ڪوششون شروع ٿي ويون ۽ ڪجهه ڪاوشن ڪاميابيءَ جو منهن پڻ ڏٺو مثلا زلزر (ZUELZER) ڊي وٽ (DEWITT) ۽ پالسڪو (PAULESCO) وغيره. هي تَتَ رت ۾ ڪنڊ گهٽ ڪرڻ ۾ ڪافي مددگار ثابت ٿيا.

ڦهرين مهاڀاري لڙائي دوران ڪا خاص ترقي ان سلسلي ۾ ڪونه ٿي. بالاخر 1920 ۾ ڪيناڊا جي ٽورنٽو يونيورسٽي (TORONTO UNIVERSITY) ۾ بانٽنگ (BANTING) نالي هڪ ڊاڪٽر معلوم ڪيو ته لبلبي جو اهو جزو جيڪو رت ۾ شگر ڪنٽرول ڪري ٿو سو اصل ۾ لحميات (PROTEIN) آهي. لبلبي جي اها رس يا رطوبت جيڪا آنڊي ۾ وڃي ٿي، سا وري ڪاري (ALKALINE) آهي جيڪا پروٽين کي هضم ڪري ڇڏي ٿي. تنهن ڪري جڏهن به اسان لبلبي کي چٽي ان جو ست وات ذريعي ڪارايون ٿا ته پروٽين، جيوگهرڙا وغيره سڀ ملي وڃن ٿا ۽ سڀ اندر وڃي بيڪار ٿي وڃن ٿا. هاڻي مسئلو هو انهن کي هڪ ٻئي کان ڌار ڪرڻ! اها آڪٽوبر 1920ع جي هڪ سرد رات هئي. بانٽنگ ڪم ڪندي ٿڪ کان چور ٿي بستري تي وڃي سمهي رهيو. پر سندس دماغ بدستور ان مسئلي ۾

لنگر هان (LANGERHAN) نالي جرمن سائنسدان 1869 ع ۾ اهي جيوگهرڙا ڳولي لڌا جن جي باري ۾ هاڻي يقين هو ته اهي رت ۾ گلوڪوز گهٽ ڪندڙ هارمون خارج ڪن ٿا. هن انهن جيوگهرڙن جو نالو (ISLAND OF LANGERHANS) رکيو.

الجهيل هو. رات جو اٽڪل 2 بجي هو ننڊ مان اٿيو ۽ خمار جي حالت ۾ ٽي جملا لکيائين ۽ وري وڃي سمهي پيو. اهي ٽي جملا هئا. لبلبي جي وڏي نالي کي ٻڌي ڇڏيو. ڇهه هفتا ان کي ڇڏي ڏيو (جيئن ان سان مليل جيوگهرڙا مري وڃن) ۽ پوءِ لبلبي کي ٻاهر ڪڍي ان جو ستُ ڪڍو (ته ان مان انسولين نڪرندي).

اهي ٽي جملا تاريخ ۾ انسولين جي دريافت جي پيشنگوئي ثابت ٿيا.

بانٽنگ جي هن تاريخي ڪم ۾ هڪ ميڊيڪل جو شاگرد بيسٽ (BEST) هن جو ٻانهن ٻيلي ٿيو پروفيسر ميڪلائڊ (PROFESSOR MC LEOD) هن کي هدايتون ۽ سهوليتون مهيا ڪيون ۽ ڪولپ (COLLIP) هن کي بايو ڪيمسٽري ۾ مدد ڏني ۽ انسولين کي ليبارٽريءَ ۾ ٽيسٽ ڪندو رهيو.

16 مئي تي آخر هن خالص انسولين دريافت ڪري 27 جولاءِ تي پهريون ڀيرو هڪ لبلبي نڪتل ڪتي تي آزمائي ۽ هن کي سندن ڏينهن رات محنت جو ڦل ملي ويو.

11 جنوري 1922 تي هن انسولين پهريون ڀيرو انسانن تي آزمائي ۽ ذيابيطس جي علاج جي هڪ سونهري دور جي شروعات ٿي.

1923ع ۾ بانٽنگ ۽ بيسٽ کي انسانذات جي خدمت جي اعتراف طور نوبل پرائز سان نوازيو ويو.

ان کانپوءِ ايندڙ ڏهاڪن (DECADES) ۾ ذيابيطس جي متعلق ڪيترين ئي مفيد دريافتون ٿيون. جنهن ۾ هڪ قابل ذڪر دريافت 1936ع ۾ هيجڊارن (HAGEDORN) ۽ هالس مولر (HALLAS MOLLER) جي پاران اهڙي انسولين جي ايجاد هئي جنهن جو اثر گهڻي دير تائين رهي ٿو. ان کي (NPH INSULIN) چئجي ٿو.

ڪجهه دوائون مثلاً سلفونليوريا (SULPHONYLUREA) ۽ بائيگوانائڊ (BIGUANIDE) وري اتفاقي طور تي دريافت ٿيون. انهن ۾ رت ۾ گلوڪوز گهٽائڻ جي صلاحيت موجود هئي.

اها آڪٽوبر 1920ع جي هڪ سرد رات هئي. بانٽنگ ڪم ڪندي ٿڪ ڪان چور ٿي بستري تي وڃي سمهي رهيو. پر سندس دماغ بدستور ان مسئلي ۾ الجهيل هو. رات جو اٽڪل 2 بجي هو ننڊ مان اٿيو ۽ خمار جي حالت ۾ ٽي جملا لکيائين ۽ وري وڃي سمهي پيو. اهي ٽي جملا هئا. لبلبي جي وڏي نالي کي ٻڌي ڇڏيو.

سلفونليوريا 1939ع ۾ لوباٽيرس (LOUBATIERES) دريافت ڪئي.

ان کانپوءِ ان سلسلي ۾ تمام گهڻي پيش رفت ٿي. مثلاً تمام گهڻي خالص (HIGHLY PURIFIED) انسولين 1970ع ۾ جارجنسن (JORGENSEN) گلائيڪو سائليٽڊ هيموگلوبن 1976ع ڪونگ (KOENIG)، رت ۾ گلوڪوز پاڻ چيڪ ڪرڻ (SELF - BLOOD GLUCOSE - MONI TORING) 1976ع ۾ سنڪسن ۽ والفورڊ (SONKSEN AND WALFORD) انسولين جا پمپ ۽ جنياتي طور تي تيار ٿيل انسولين (GENETICALLY ENGINEERED INSULIN) 1979ع ۾ گوڊيل (GOEDDEL) ايجاد ڪئي.

اها آخر ۾ تيار ٿيل انسولين جنهن کي "انساني انسولين" (HUMAN INSULIN) به سڏيو وڃي ٿو، ڪيميائي طور تي مڪمل طرح سان انساني انسولين وانگر آهي، جيتوڻيڪ ان کي ليبارٽري ۾ تيار ڪيو وڃي ٿو.

انهيءَ ئي عرصي ۾ لبلبي يا ان جي بيٽا جيوگهرڙن (B-CELLS) جي ٽرانسپلانٽ (TRANSPLANT) جو ڪم به شروع ٿي ويو آهي، يعني ٻي ماڻهو مان لبلبو ڪڍي ذيابيطس واري مريض ۾ ان کي ذيابيطس جي بيماري جو مڪمل ۽ دائمي خاتمو ڪرڻ جون ڪوششون پڻ شروع ٿي ويون آهن. 1980ع کان وٺي ذيابيطس جي مرض جي بهتر علاج لاءِ مائڪرو ڪمپيوٽر (MICRO COMPUTER) تي به ڪم شروع ٿي ويو آهي. اهي ڪمپيوٽر ننڍڙا ڪمپيوٽر ٿيندا آهن جيڪي 24 ئي ڪلاڪ رت ۾ گلوڪوز جو اندازو لڳائي گهرج آهر انسولين کي پنهنجو پاڻ آٽوميٽڪ طريقي سان جسم ۾ داخل ڪندا آهن.

انهن ايجادن ذيابيطس جي تشخيص ۽ علاج جا نوان رستا کولي ڇڏيا آهن ۽ اميد ڪجي ٿي ته مستقبل قريب ۾ ان موذي ۽ خاموش دشمن جي پاڙ پٽي سگهبي.

برص / بگ ڇا آهي

ڊاڪٽر شرف علي شاهه

بگ / برص چمڙيءَ جي هڪ خاص بيماري آهي، جنهن ۾ جسم جي مختلف حصن تي اڇا داغ ٿي پوندا آهن.

هي داغ کير جهڙا سفيد ٿيندا آهن ۽ عام طرح سان جسم جي ڪنهن به حصي تي ظاهر ٿي سگهن ٿا پر گهڻو ڪري هي داغ چپن يا ڇهري کان شروع ٿيندا آهن ۽ آهستي آهستي سڄي جسم کي متاثر ڪري سگهن ٿا.

عام طور مريض کي هنن داغن جي ڪري ڪابه تڪليف جهڙوڪ: خارش، سور يا ساڙو نه ٿيندو آهي پر جيڪڏهن هي داغ جسم جي اهڙن حصن تي هجن جتي اُس جا ڪرڻا پهچي سگهن ٿا. جهڙوڪ: منهن، هٿ، پير وغيره ته انهن حصن جا داغ سرخ ٿي سگهن ٿا ۽ مريض ساڙي جي شڪايت ڪري سگهي ٿو. بگ ڪنهن به عمر ۾ ٿي سگهي ٿو. پر گهڻو ڪري 10 سالن کان 30 سالن تائين زياده ڪيس ڏسڻ ۾ ايندا آهن. اسان هيءَ بيماري ڇهن مهينن جي ٻار کان وٺي 90 سالن جي پوڙهن ماڻهن ۾ به ڏٺي آهي.

جيتوڻيڪ هن بيماريءَ ۾ مريض کي گهڻو ڪري ڪابه جسماني تڪليف نه ٿيندي آهي پر مريض تمام گهڻي ذهني پريشاني جو شڪار هوندو آهي. هي بدنما داغ خاص ڪري ڇوڪرين ۾ تمام گهڻي ذهني دٻاءَ جو ڪارڻ ٿيندا آهن ۽ ڪي حساس ماڻهو ته ذهني مريض به ٿي پوندا آهن.

بگ يا برص جي باري ۾ عام ماڻهن جي ذهن ۾ تمام گهڻا غلط نظريا ۽ خدشا رهندا آهن پر انهن جي ڪابه حقيقت نه آهي. جهڙوڪ: عام ماڻهن جو هڪ خيال آهي ته هي مرض مڇي ۽ کير گڏ کائڻ سان ٿيندو آهي ۽ ڪي ماڻهو بگ کي وچڙندڙ مرض سمجهندا آهن ۽ بگ جي مريضن سان ملڻ کان ڪترائيندا آهن. حالانڪه هي مرض نه ته مڇي ۽ کير گڏ کائڻ سان ٿيندو آهي ۽ نه ئي ڪو وچڙندڙ مرض آهي. جيڪو هڪ ماڻهوءَ مان ٻئي کي لڳي سگهي.

اها ڳالهه صرف اتي ختم نٿي ٿئي پر ڪي ماڻهو ته هن مرض کي ڪوڙهه يا جذام به (Leprosy) ڪري سمجهندا آهن ۽ خدا جي طرف کان مريض لاءِ سزا سمجهندا آهن اهي سڀ جهالت جون ڳالهيون آهن جن ۾ ڪابه حقيقت نه آهي.

بگ ڇو ٿيندو آهي؟

تمام گهڻي تحقيق جي باوجود اها ڳالهه واضح نه ٿي سگهي آهي ته بگ / برص جو اصل سبب ڇا آهي حالانڪه ريسرچ سان ٻين ڪافي لاڳاپيل حقيقتن جي ڄاڻ پئي آهي.

1. ڏٺو ويو آهي ته بگ جي 30 سيڪڙو مريضن جي خاندان ۾ اها بيماري موجود هوندي آهي جنهن مان ثابت ٿئي ٿو ته هي بيماري موروثي ٿي سگهي ٿي.

2. ذيابيطس يا مٺن پيشابن جي بيماري عام ماڻهن کان وڌيڪ بگ برص جي مريضن کي اثرانداز ڪندي آهي، ٻين لفظن ۾ ذيابيطس جي مريضن کي بگ ٿيڻ جو امڪان وڌيڪ آهي.

3. ٻيون به گهڻيون بيماريون آهن جن ۾ مبتلا مريض کي بگ ٿيڻ جو وڌيڪ امڪان آهي.

جهڙوڪ: وار ڇريو، (Pernicious Anaemia, Hyperthyroidism) ۽ بگ دراصل رنگ پيدا ڪرڻ وارن گهرڙن جي تباهيءَ جي ڪري ٿيندو آهي. جسم جي انهن گهرڙن (Melanocytes) جي خلاف (Antibodies) پيدا ٿينديون آهن جيڪي گهرڙن کي تباهه ڪري ڇڏينديون آهن. يعني جسم ۾ خود ئي پنهنجي خلاف جنگ شروع ٿي ويندي آهي، جنهن ۾ (Antibodies) جن جو ڪم آهي، جسم جي حفاظت ڪرڻ، سي خود پنهنجي جسم جي خلاف جنگ شروع ڪري ڇڏينديون آهن. جنهن جي نتيجي ۾ بگ ظاهر ٿيندو آهي.

علاج: عام سوچ جي مطابق "بگ هڪ لاعلاج مرض آهي، ليڪن اهو بلڪل غلط آهي هن بيماريءَ جو علاج موجود آهي، مريض کي اهو چوڻ ته هي مرض لاعلاج آهي، مريض سان هڪ وڏي زيادتي آهي.

بگ / برص جي مريض کي گهرجي ته هو چمڙيءَ جي ماهر ڊاڪٽر سان مشورو ڪري، عام ٽوٽڪا استعمال ڪرڻ سان مرض وڌيڪ پيچيده ٿيڻ ۽ نقصان ٿيڻ جو انديشو آهي. بگ / برص جي علاج ۾ اها ڳالهه سڀ کان اهم آهي ته ڊاڪٽر کي گهرجي ته هو مريض کي بگ متعلق سموري ڄاڻ مهيا ڪري ته جيئن مريض

جا غلط خدشا ۽ وهم ختم ٿي سگهن ۽ مريض جو ڊاڪٽر ۾ اعتماد پيدا ٿئي. ائين ڪرڻ سان مريض جو ڪافي ذهني دٻاءُ گهٽجي ويندو ۽ هو علاج ۾ ڊاڪٽر سان پورو تعاون ڪندو. هن حالت ۾ ته مريض جي پوري خاندان کي اعتماد ۾ وٺڻ ضروري ٿي ويندو آهي جيڪي مريض کي وڌيڪ همت ڏيارائڻ ۾ مددگار ثابت ٿيندا آهن.

بڪ جي علاج ۾ صبر جي تمام گهڻي ضرورت هوندي آهي ڇاڪاڻ جو علاج جو اثر آهستي آهستي ٿيندو آهي ۽ ٻئي طرف مريض جلد کان جلد انهن بدنما داغن مان جان ڇڏائڻ چاهيندو آهي بهرحال مريض کي اهو ٻڌائڻ ضروري آهي ته علاج گهٽ ۾ گهٽ ڇهه مهينا هلندو.

محدود بڪ / برص جو علاج.

محدود بڪ جو علاج بهرحال آسان آهي، بڪ جي هن قسم ۾ جسم جي هڪ يا چند حصن تي ڪجهه اڇا داغ هوندا آهن. هن قسم کي بڪ جي شروعات به چئي سگهجي ٿو. هن ۾ ڪارٽيڪو اسٽيرائڊ جون ڪريمون لڳائڻ سان مريض کي ڪافي فائدو ٿيندو آهي، ۽ اڇا داغ غائب ٿي ويندا آهن. هن قسم جون ڪريمون مارڪيٽ ۾ دستياب آهن پر اهي ڪريمون ڊاڪٽر جي مشوري کانسواءِ استعمال نه ڪرڻ گهرجن، ڇاڪاڻ ته انهن ڪريمن جا خراب اثر (Side Effects) به آهن جن جي ڪري مريض کي فائدي بجاءِ نقصان به ٿي سگهي ٿو.

تاپيڪل فوٽو ڪيموٿراپي

(Topical Photo-Chemo Therapy)

هي تمام ڪارگر علاج آهي ۽ ڪافي مريض هن علاج سان صحتياب ٿي ويندا آهن. جيڪي مريض ڪارٽيڪو اسٽيرائڊ جي ڪريمن سان ٺيڪ نه ٿي سگهندا آهن اهي مريض به هن علاج سان ٺيڪ ٿي سگهن ٿا.

هي علاج سڀ کان پهريائين مصر ۾ شروع ٿيو ۽ پوءِ آهستي آهستي سڄي دنيا ۾ تسليم ٿيو ۽ هاڻي سائنسي تحقيق سان هن کي بهتر بڻايو ويو آهي. هن علاج ۾ هڪ خاص قسم جو ڪريم يا لوشن اڇن داغن تي لڳايو ويندو آهي، ۽ دوا لڳائڻ کانپوءِ انهن داغن تي اس (سج جي روشني) چند منٽن لاءِ وڌي ويندي آهي. سج جي روشني ۾ خاص قسم جا ڪرڻا، جن کي الٽراوائلٽ "اي" (UVA) چيو ويندو آهي. ڪريم يا لوشن (Psoralen) جي موجودگيءَ ۾ رنگتيار ڪندڙ گهرڙن (Melanocytes) تي اثر انداز ٿيندا آهن ۽ اڇن داغن تي آهستي آهستي رنگ اچڻ شروع ٿيندو آهي. شروع شروع ۾ رنگ ننڍن ننڍن نڪتن جي شڪل ۾ نظر ايندو آهي ۽ پوءِ آهستي آهستي اهي نڪتا تعداد ۽ ماپ وڌندا ويندا آهن ۽ اهڙي طرح پورو سفيد نشان غائب ٿي ويندو آهي.

اڄ ڪلهه اهي الٽراوائلٽ "اي" ڪرڻا خاص مشين جي ذريعي ڏنا وڃن ٿا، تنهنڪري هن علاج ۾ تمام آساني پيدا ٿي پئي آهي ۽ ڪرڻن جي مقدار کي ضرورت مطابق گهٽائي، وڌائي سگهجي ٿو ۽ ڏينهن رات ڪنهن به وقت اها مشين استعمال ڪري سگهجي ٿي.

اورل فوٽو ڪيموٿراپي

(Oral Photo-Chemo Therapy)

هي به ساڳي قسم جو علاج آهي فرق صرف ايترو آهي ته هن علاج ۾ ڪريم يا لوشن جي بجاءِ دوا گورين جي صورت ۾ مريض کي کارائي ويندي آهي ۽ ٻن ڪلاڪن کانپوءِ جڏهن (Psoralen) خون جي ذريعي بڪ جي داغن تائين پهچي ويندي آهي ته مريض اتي الٽراوائلٽ "اي" ڪرڻا لڳايا ويندا آهن.

هن قسم جو علاج خاص ڪري انهن مريضن کي ڏنو ويندو آهي، جن جو مرض جسم جي تمام گهڻي حصي کي اثرانداز ڪري چڪو هوندو آهي ۽ سڄي جسم تي ڪريم يا لوشن لڳائڻ مشڪل ٿي پوندو آهي.

الٽراوائلٽ "اي" ڪرڻن ۽ سورالين (Psoralen) جي علاج ۾ ڪافي پيچيدگيون پيدا ٿي سگهن ٿيون، جهڙوڪ: دوا جي يا ڪرڻن جي وڌيڪ مقدار ۾ استعمال ڪرڻ سان چمڙي تي ڦلوڪڙا نڪري پوندا آهن جيئن تمام گرم پاڻي جسم تي ڪرڻ سان نڪرندا آهن ۽ مريض کي تمام گهڻي تڪليف ٿيندي آهي.

هي علاج هميشه چمڙيءَ جي ماهر ڊاڪٽر وٽان مشينري سان ڪيو وڃي ورنه ٻي حالت ۾ نقصان رسي سگهي ٿو.

علاج سان گڏ مريض هميشه پرهيز ضرور پڇندا آهن هن مرض ۾ پرهيز، صرف انهن کاڌي جي شين جي ضروري هوندي آهي جن ۾ "وائٽمن سي" (Vit-C) هجي جهڙوڪ: ليمون، موسمي، ڪينو وغيره، ۽ چند دوائن جو استعمال به هن مرض کي وڌائي سگهي ٿو.

بڪ جي مريضن کي خواه مخواه سخت پرهيز لاءِ چيو ويندو آهي، جهڙوڪ: گوشت، مڇي، کير ۽ ڪيترن ئي ٻين شين جي کائڻ کان ڪين روڪيو ويندو آهي. حالانڪه جديد سائنس ۾ ڪا به اهڙي ڳالهه ثابت نه ٿي سگهي آهي ته انهن غذائن جو ڪو بڪ جي مرض تي غلط اثر آهي.

ٽپش جا طريقا

ڊاڪٽر عالم سومرو

موسمون ٽين چار: بهار، اونهارو، سرءُ، سيارو. ٿلهي ليکي بهار 15 فيبروري کان 31 مارچ تائين، اونهارو 1 اپريل کان 15 سيپٽمبر تائين، سرءُ 16 سيپٽمبر کان 31 آڪٽوبر تائين ۽ سيارو 1 نومبر کان 15 فيبروري تائين. انهن مڙني مُندن ۾ اونهارو وڌو ٿئي ۽ ماڻهن کي ڏاڍا ڏکيا ڏينهن ڏيکاري. سيلاب انهي مند ۾ اچن ته نانگ، بلائون، مڇر مليريا، دست التيون، مکيون ۽ گهٽي گرمي سڀ ان مند جون مصيبتون. گهٽي گرمي کان ته ڪڏهن انسان جو انت به اچيو وڃي. موت مهٽو ناهي پر هن دؤر ۾ جڏهن انسان جي آرام ۽ آسائش لاءِ الائي ڇا ڇا ٺڄي چڪو آهي، تڏهن به گرمي کان ڪن جو موت ڪجهه سوچڻ تي مجبور ڪري ٿو.

هڪ عام صحتمند انسان جي جسم جو گرمي پد (Temperature) 98.4 سينٽي گريڊ فهرنائيٽ ٿيندو آهي. ٻارن ۾ هڪ ڊگري وڌيڪ ۽ ٻُڍن ۾ هڪ ڊگري گهٽ. جسم جو اهو گرمي پدُ جسم ۾ گرمي جي پيدا ۽ خارج ٿيڻ جو نتيجو آهي. جسم ۾ گرمي جي پيدا ۽ خارج ٿيڻ وارا عمل تنتي ۽ هارمون سرشتن ذريعي قبضي ۾ رکيا ويندا آهن، جن جو مکيه مرڪز Heat Regulating Centre، دماغ جي حصي هائپوٿيلمس (Hypothalsmus) ۾ آهي.

جسم ۾ گرميءَ جي پيداوار وارا وسيلا:

1. گرم کاڌو جسم ۾ داخل ٿي ڪجهه گرمي ڏئي ٿو.

2. هوئنءَ ته جسم جي هر عضوي جو جيو گهرڙو (Cell) رت مان غذا ۽ آڪسيجن ڪڍي، انهن مان مختلف ڪيميائي عملن ذريعي حرارت حاصل ڪري ٿو ۽ ان ريت زنده رهي جسم جي جياپي واري چڪر ۾ پنهنجي حصي جو فرض ادا ڪندو رهي ٿو. پر جيري ۽ مُشڪن جا جيوگهرڙا ڪيميائي عملن جون ڄڻ ته لئبارٽريون آهن جيڪي لڳاتار غذا ۽ آڪسيجن مان انيڪ اهميت واريون چيزون پيدا ڪرڻ ۾ رُڌل آهن. مشڪون ڪم ۽ ورزش دوران بي انت حرارت پيدا ڪن ٿيون.

جسم مان گرمي جي خارج ٿيڻ وارا وسيلا:

1. کل ذريعي:

(الف) شعائن يا لهرن وارو طريقو (Radiation):- جسم ۽ فضا جي گرمي، پد ۾ تفاوت ڪري گرمي، جون لهرون گهڻي درجي کان گهٽ درجي ڏانهن وينديون آهن. اڇا ڪپڙا گرمي جون لهرون گهٽ جذب ڪندا آهن، تنهنڪري گرمي ۾ پاتبا آهن ته جيئن گرم فضا مان گهٽ ۾ گهٽ گرمي جسم ۾ داخل ٿي سگهي.

(ب) پسرڻ وارو طريقو (Conduction & Convection):- جڏهن ٻاهرين فضا جو گرمي پد جسم جي گرمي پد کان گهٽ هوندو آهي ته هوا جا ٿڌا پرماڻا (Molecules) جسم سان لڳي، گرم ٿي هلڪا ٿي پوندا آهن ۽ پوءِ مٿي هليا ويندا آهن. انهن جي جاءِ تي وري هوا جا ٻيا ٿڌا پرماڻا (Molecules) اچي جسم سان لڳي گرم ٿي پوندا آهن. ان ريت هوا جي لڳڻ سان جسم مان گرمي خارج ٿيندي رهندي آهي.

موت مهٽو ناهي پر هن دؤر ۾ جڏهن انسان جي آرام ۽ آسائش لاءِ الائي ڇا ڇا ٺڄي چڪو آهي، تڏهن به گرمي کان ڪن جو موت ڪجهه سوچڻ تي مجبور ڪري ٿو.

ان ڪانسواءِ ڪل جي نسن ۾ رت جي گردش ۽ ڪل وارين نسن جي سُسڻ ڦنڊڻ ذريعي پڻ جسم مان گرمي، جي نڪرڻ کي دماغ ازخود گهٽ وڌ ڪندو رهندو آهي. ساڳي، ريت سنها ٿلها يا اڇا ڪارا ڪپڙا پائڻ سان، جيڪي گرمي کي جلد يا دير سان جذب ڪن، جسم جي گرمي واري نظام تي اثر انداز ٿي سگهي ٿو.

(ب) بخارن وارو طريقو (Evaporation):- اونهاري ۾ جڏهن ٻاهرين، فضا جو گرمي، درجو وڌيڪ ٿئي ٿو ته پوءِ گرمي جسم مان هن طريقي سان نڪري ٿي. گهٽي پاڳي چمڙي ۾ موجود پگهر وارا غدود سياري ۾ گهٽ ۽ اونهاري ۾ گهڻو پگهر ڻاهين ٿا، جيڪو ڪل تان اڏامي جسم کي ٿڌو ڪرڻ ۾ ڪم اچي ٿو. پگهر لوڻ (Sodium Chloride) ۽ پاڻي جو محلول آهي، جنهن ۾ معمولي يوريا ۽ ٻيا غيرنامياتي (Inorganic) لوڻ به هجن ٿا. ان ريت پگهر ذريعي جسم جو لوڻ ۽ پاڻي جسم ۾ گرمي کي هڪ ڪرو ڪرڻ ۾ اهم ڪردا ادا ڪن ٿا. ڪل تان پگهر جي بخار بڻجي اڏامڻ جو دارو مدار فضا ۾ گهر جي مقدار تي آهي. ٻاهرين فضا ۾ جيڪڏهن گهر وڌيل هوندي ته پگهر ڪيترو به نهي اهو ڪل تان گهٽ اڏامندو، جنهن ڪري جسم مان گهٽي گرمي خارج نه ٿي سگهندي.

2. ڦڦڙن ذريعي:

گهڻو ڪري ڪتن ۾ ساهه ٻاهر ڪڍڻ دوران ساهه ۾ موجود پاڻي، جا بخار اڏامي جسم مان گرمي خارج ڪندا رهندا آهن.

> اڇا ڪپڙا گرمي جون لهرون گهٽ جذب ڪندا آهن، تنهنڪري گرمي، ۾ پائبا آهن ته جيئن گرم فضا مان گهٽ ۾ گهٽ گرمي جسم ۾ داخل ٿي سگهي

3. جسم جا ٿوڪ:

جهڙوڪ ڪاڪوس پيشاب ڪجهه گرم هوندا آهن ۽ انهن جو رواجي طرح نڪرڻ معنيٰ جسم مان ڪجهه گرمي نڪرڻ.

گهٽي گرمي، ڏانهن جسم جو رد عمل:-

1. ڪل جي نسن جو ڦنڊڻ (Peripheral Vasodilatation)
2. نبض ۽ ساهه جي رفتار وڌڻ
3. گهڻو پگهر اچڻ
4. پورهئي واري ڪم ۾ دلچسپي نه لڳڻ.

گهٽي گرمي، واري، مند ۾ به سخت پورهئي وارو ڪم ڪرڻ لاءِ اول جسم کي تيار ڪبو آهي. ان تياري، کي اڪليمٽائيزيشن(Acclimatization) چئبو آهي. ان لاءِ اٽڪل هفتي ٻن ٽائين گرمي ۾ روزانو ورزش يا پورهيو ڪبو آهي ۽ ڪم کي روزانو وڌائبو رهبو آهي، جنهنڪري گرمي جا جسم تي اثر هيٺين نمونا زائل ٿيندا آهن:-

(الف) تيز سج جي روشني سبب ڪل ۾ ڪاري رطوبت (Melanin) وڌندي آهي، جنهنڪري سج جي Ultraviolet ترورن جو جسم تي گهٽ اثر ٿيندو آهي، نه ته اهي ترورا جسم کي هوند جلائي وجهن.

(ب) گرمي، جي ڪري سموري ڪل جي ڦنڊيل نسن کي رت سان، رت جي تيز دوري سبب پريو ويندو آهي. ان حالت ۾ نبض جي رفتار گهٽ ٿيندي آهي ۽ دل گهٽي ۾ گهڻو رت پڪيڙيندي رهندي آهي.

(پ) گرمي جي ڪري پگهر ته گهڻو نهندو آهي پر ان ۾ لوڻ گهٽ هوندو آهي. ٻئي طرف گردا به ٿورو ۽ گهاٽو پيشاب ناهي گهٽ لوڻ خارج ڪندا آهن.

> گهٽي پاڳي چمڙي ۾ موجود پگهر وارا غدود سياري ۾ گهٽ ۽ اونهاري ۾ گهڻو پگهر ڻاهين ٿا، جيڪو ڪل تان اڏامي جسم کي ٿڌو ڪرڻ ۾ ڪم اچي ٿو

انهن تبديلين سبب ماڻهو گهٽي گرمي ۾ سخت پورهئي وارو ڪم ٻه ٽي ڪلاڪ ڪري سگهي ٿو، پر لڳاتار ڪم ڪرڻ سان هو ٿڪجي پوي ٿو، جو ڪڏهن ڪڏهن گرمي، ۾ سخت پورهئي وارو ڪم ٻه سولائي سان سرانجام ڏئي ويندو ۽ ڪابه ٿڪاوٽ محسوس نه ڪندو، جيستائين ڪيس لوڻ ۽ پاڻي ملندا رهندا. جيڪڏهن ٻاهرين فضا جي گرمي جو درجو جسم جي گرمي پد ڪان وڌيل رهيو ۽ مٿين اپائن ۾ به ڪا گهٽ وڌائي پيدا ٿي ته پوءِ جسم گرم ٿي رهندو ۽ ماڻهو سخت بخار ۾ مبتلا ٿي پوندو.

گهٽي گرمي ڪري هيٺيون شڪايتون پيدا ٿي سگهن ٿيون:-

1. غش ٿيڻ (HEAT SYNCOPE OR FAINTING)

گرمي واري مند ۾ تلها، تنگ ۽ ميرا ڪپڙا پائڻ، هوا بند ٿيڻ واري حالت، گهٽي ڪم دوران، يڪدم اٿي کڙو ٿيڻ، يا گهڻو وقت هڪ هنڌ بيهي رهڻ سبب ڪڏهن ڪڏهن ماڻهو چڪر کائي ساڻو ٿي ڪري پوندو آهي ۽ ڪجهه گهڙي لاءِ بيهوش ٿي ويندو آهي. اهو ان ڪري جو ڪل جون نسون ڦونڊجي پونديون آهن، جن ڪي تيز ۽ گهڻو دورو ڪندڙ رت به پري نه سگهندو آهي، جنهنڪري رت جو داب يڪدم گهٽجي پوندو آهي ۽ دماغ ڪي هڪدم چڪر اچي ويندو آهي.

اهڙيءَ حالت ۾ مريض کي اهڙي نموني ليٽائجي جو سندس مٿو هيٺ ٿئي ۽ ٽنگون مٿي. ٻيو ته ٻڌڻ ڪولي ڪپڙن کي ڍلو ڪجي، چانو ڪري پکو هڻجي ۽ سندس منهن تي ٿڌي پاڻيءَ جا ڇنڊا هڻجن ته سامت ۾ اچي ويندو.

> اهڙيءَ حالت ۾ مريض کي اهڙي نموني ليٽائجي جو سندس مٿو هيٺ ٿئي ۽ ٽنگون مٿي. ٻيو ته ٻڌڻ ڪولي ڪپڙن کي ڍلو ڪجي، چانو ڪري پکو هڻجي ۽ سندس منهن تي ٿڌي پاڻيءَ جا ڇنڊا هڻجن ته سامت ۾ اچي ويندو.

2. آرايون (PRICKLY HEAT)

جڏهن کل ۾ موجود پگهر وارن غدودن جي نالين جا منهن يا "مسام" ڪنهن سبب ڪري بند ٿي ويندا آهن ته پگهر کل جي مٿئين سنهي تهه هيٺان آراين جي صورت ۾ جمع ٿي سخت خارش، ساڙي ۽ بيقراري جو باعث بڻبو آهي. آرايون تعداد ۾ بيشمار، سنهيون ڦڙن وانگر ۽ چوڏاري ٿورو ڳاڙهسريون هونديون آهن، جيڪي ڪنهڻ ڪانپوءِ ڦاٽي گند به ڪري سگهن ٿيون. آرايون گهڻو ڪري جسم جي اهڙن هنڌن تي ٿينديون آهن، جتي جسم ڪپڙي سان لاڳيتو لهس ۾ هوندو آهي، جهڙوڪ: ڪارايون، ڪنڌ ۽ چيلهه. پر اهي ڪليل هنڌن جهڙوڪ هٿن جي اڀتي پاسي به ٿي سگهن ٿيون. پگهر وارن غدودن جي نالين بند ٿيڻ سبب جيئن پگهر گهٽ نڪرندو، تيئن آرايون وڌيڪ ٿينديون.

> جڏهن کل ۾ موجود پگهر وارن غدودن جي نالين جا منهن يا "مسام" ڪنهن سبب ڪري بند ٿي ويندا آهن ته پگهر کل جي مٿئين سنهي تهه هيٺان آراين جي صورت ۾ جمع ٿي سخت خارش، ساڙي ۽ بيقراري جو باعث بڻبو آهي

آراين جي علاج لاءِ ضروري آهي ته هڪ ته پگهر کي گهٽ ۾ گهٽ ڪيو وڃي ۽ ٻيو ته پگهر غدود جي نالين کي بند ٿيڻ کان روڪڻ جا اپاءَ ورتا وڃن. ان لاءِ ضروري آهي ته پگهر واري، کل کي گهڻو نه مهٽيو وڃي، تلها، تنگ ۽ ميرا ڪپڙا نه پاتا وڃن. ٿنهن کي ڪتري نه ڏنو ڪيو وڃي، وار ڇوٽا رکرائجن ۽ هر هر وهنجڻ واري عادت ترڪ ڪئي وڃي. ڏينهن ۾ ٻه يا ٽي دفعا عام صابڻ (جنهن ۾ هيڪزا ڪلوروفين Hexa-chloraphane جزو شامل هجي) سان وهنججي ۽ بدن تي پاؤڊر بلڪل ٿورو هڻجي. ڪپڙا ڍلا ۽ صاف هجن ۽ جيترو ٿي سگهي جلدي بدلائجن. ڪاڌو هلڪو ۽ ٿورو کائجي ته جيئن پگهر گهڻو نه ٿئي. آراين واري ماڻهوءَ کي ٿڌ ڪار ۾ وهارجي.

3. ٿڪاوٽ يا هنيانءُ ٻڏڻ (HEAT EXHAUSTION):

گهٽي گرمي، ۾ سخت پورهئي وارو ڪم ڪرڻ سبب جسم مان جيڪو پگهر هڪ ڏينهن ۾ نڪري ٿو سو 6 کان 8 لٽرن تائين ٿي سگهي ٿو ۽ هڪ لٽر پگهر ۾ روزانو اٽڪل ٻن گرامن تائين لوڻ جسم مان نڪري ضايع ٿي سگهي

تو. اهڙين حالتن ۾ به جيڪڏهن ماڻهو لوڻ ۽ پاڻي نه واپرائيندو ته ضرور گرميءَ جو مٿس حملو ٿيندو. سخت گرميءَ ۾ اٽڪل 15 لٽر پاڻي ۽ 30 گرام لوڻ روزانو گهرجي ٿو.

هن بيماريءَ جون علامتون هي آهن: شروعات ۾ ماڻهو کي مٿي جو سور، چڪر، بک نه لڳڻ، دل ڪچي ٿيڻ، پيرن ۽ ٽنگن جي مشڪن ۾ سور ۽ سوڙو (Cramps) پيدا ٿين. طبيعت ۾ چڙ ۽ ڪم ۾ دل نه لڳڻ واريون صورتون پيدا ٿينديون. اهڙي حالت ۾ جيڪڏهن ڳالهه سهي ڪري جهٽ پل لاءِ ٿڌي ڇانو ۾ ويهبو ۽ ٿڌي پاڻي ۾ ٿورو لوڻ وجهي پئبو ته ماڻهو وري نوبنو ٿي پوندو ۽ ڪم ۾ به دل لڳندي پس. پر جيڪڏهن ڪم جاري رکيائين ته اکين اڳيان اونداهي ايندي ۽ غش ٿي ڪري پوندو. کل پگهر سان ڪهميل ۽ ٿڌي هوندي، نبض ڪمزور پر تيز هوندي ۽ رت جو داب يعني بلڊ پريشر گهٽيل هوندو، اکيون ڏار ڏٺي ويل، ماڻڪيون ويڪريون ۽ وات خشڪ هوندو، پيشاب ٿورو ۽ ڪهاٽو هئڊو هوندو، جنهن ۾ لوڻ جو جزو، ڪلورائيڊ (Chloride) بلڪل ٿورو هوندو.

اهڙي غش ٿيل مريض کي وات ذريعي لوڻ وارو پاڻي پياري نه سگهبو، تنهنڪري نس ذريعي ٿيلهين ۾ پيل لوڻ وارو خاص پاڻي جسم اندر پهچائبو

> **گهٽي گرميءَ ۾ سخت پورهئي وارو ڪم ڪرڻ سبب جسم مان جيڪو پگهر هڪ ڏينهن ۾ نڪري ٿو سو 6 کان 8 لٽرن تائين ٿي سگهي ٿو ۽ هڪ لٽر پگهر ۾ روزانو اٽڪل ٻن گرامن تائين لوڻ جسم مان نڪري ضايع ٿي سگهي ٿو. اهڙين حالتن ۾ به جيڪڏهن ماڻهو لوڻ ۽ پاڻي نه واپرائيندو ته ضرور گرميءَ جو مٿس حملو ٿيندو. سخت گرميءَ ۾ اٽڪل 15 لٽر پاڻي ۽ 30 گرام لوڻ روزانو گهرجي ٿو.**

آهي. اهڙي حالت ۾ به جيڪڏهن مرض نه سڃاتو ويو ۽ ان جو علاج نه ڪيو ته پوءِ مريض کي گرمي کان تيز بخار ٿي پوندو.

4. گرميءَ کان تيز بخار (HEAT HYPERPYREXIA OR HEAT STROKE)

هيءَ ان حالت ۾ ٿيندو آهي، جڏهن پگهر نڪرڻ بند ٿي پوندو آهي ۽ پوءِ جسم جي گرميءَ جو درجو 107 سينٽي گريڊ کان 110 سينٽي گريڊ تائين وڌي پوندو آهي. اهي حالتون جيڪي پگهر نڪرڻ کان روڪين يا نڪتل پگهر کي بخار بڻجي اڏامڻ کان روڪين، سي جسم کي تيز بخار ۾ مبتلا ڪيو ڇڏين:

1. گهٽا، ٿلها، تنگ يا ميرا ڪپڙا.
2. گهٽي گرميءَ ۽ گهم واريءَ حالت ۾ جسم مان پگهر بخار بڻجي اڏامي نه سگهندو ۽ ان ڪري جسم مان گرمي خارج ٿي نه سگهندي.
3. هوا بند ٿيڻ ۽ سوڙهن ۽ بند ڪمرن ۾ ڪم ڪرڻ، جتي ٻوسٽ هجي.
4. جسم اڳواٽ ئي ڪنهن بيماريءَ جهڙوڪ: مليريا، ڦڦڙن جي بيمارين يا گردي جي بيمارين ۾ مبتلا هوندو ته مٿس گرمي جو اثر به جهٽ ٿيندو.
5. کل جي بيمارين ۾ کل تي تيل، ڪريم يا ٻيون دوائون لڳائڻ سان پگهر وارن غدودن جا مُنهن بند ٿيو وڃن ۽ پگهر نه نڪرڻ ڪري جسم مان گرمي نڪري نه سگهندي.
6. گرميءَ ۾ گهڻو ڪم ڪرڻ سبب ٿڪاوٽ (Heat Exhaustion) جي ڪري جڏهن جسم جو گهڻو پاڻي ۽ لوڻ پگهر ۾ ضايع ٿي وڃي ۽ ان جي پورائي نه ڪئي وڃي ته پوءِ به جسم گرمي سبب تيز بخار ۾ مبتلا ٿي ويندو.

اهڙي مريض جو گرميءَ پد 106 سينٽي گريڊ کان مٿي هوندو. کل گرم ۽ خشڪ، نبض جي رفتار وڌيل، ساهه کڻڻ وارو عمل تيز ۽ ڪمزور، رت جي داب واري مٿين ليول (Systolic) وڌيل. مشڪون ڍريون (Flaccid) ۽ جرڪ (Jerks) گهٽيل. 24 کان 36 ڪلاڪن ۾ جگر ۽ گردن تي اثر ٿيڻ سبب سائي يا يرقان، نڪ ۽ وات مان رت اچڻ ۽ پيشاب بند ٿيڻ واريون حالتون پيدا ٿي سگهن ٿيون. ڪڏهن ڪڏهن ماڻهو يڪدم بيهوش ٿي ٿڏي

تي مري به سگهي ٿو، جو ته سندس دماغ ۾ موجود گرميءَ پد کي هڪ ڪرو ڪرڻ وارو نظام درهم برهم ٿيو وڃي.

جيئن ته هيءَ بيماري گرميءَ پد کي هڪ ڪرو ڪرڻ واري نظام جي خلل سبب پگهر بند ٿيڻ ڪري پيدا ٿئي ٿي، تنهنڪري جسم مان گرمي ڪڍڻ لاءِ هيٺيان اپاءَ ورتا وڃن.

1. مريض جا گهٽي ياڳي ڪپڙا لاهي ڪيس برف واري ٿڌي پاڻيءَ جون پٽيون هر هر ٻوڙي رکيون وڃن ۽ پکو هلائڻ گهرجي، ته جيئن گرم جسم ٿڌو ٿئي. جڏهن گرميءَ پد 101 سينٽي گريڊ ٿائين پهچي ته پوءِ اهو عمل بند ڪجي.

2. ٻانهن ۽ ٽنگن جي کل کي مهٽجي ته جيئن رت جو دورو وڌي ۽ دماغ تائين ٿڌو ٿيل رت پهچي.

3. نسن ذريعي ٿيلهين ۾ پيل لوڻ وارو خاص پاڻي جسم ۾ پهچائجي.

4. ڪن حالتن ۾ جسم ۾ رت چاڙهڻ.

هيپٽائيٽس بي (B) بابت چند حقيقتون

-- هيپٽائيٽس بي (B) هڪ موتمار بيماري آهي. جيڪا هيپٽائيٽس بي (B) وائرس (HBV) سبب ٿهلجي ٿي.
-- سڄي دنيا ۾ اندازاً 2000 ملين انسان هن مرض ۾ وڇڙيل آهن.
-- هيپٽائيٽس بي (B) ائڊز جهڙي موذي مرض کان به هڪ سئو دفعا وڌيڪ روڳ واري آهي.
-- هيپٽائيٽس بي (B) سڄي دنيا ۾ هر سال هڪ کان ٻه ملين انسانن جي موت جي ذميوار آهي.
-- هي بيماري رت (Blood) مرداڻي نطفي (Semen)، ڳوڙهن (Tear) ۽ ٻين جسماني پاڻين وسيلي هڪ انسان مان ٻئي انسان ۾ منتقل ٿئي ٿي.
-- پاڪستان ۾ ڏهن ماڻهن مان هڪ ڄڻو هيپٽائيٽس بي (B) جو ڪيريئر آهي (ڪيريئر جو مطلب اهو انسان جيڪو ٻئي انسان کي بيماري منتقل ڪري)
-- پاڪستان ۾ جگر جي ڪينسر وارن مريضن مان 62 سيڪڙو مريض هيپٽائيٽس بي (B) ۾ مبتلا هجڻ سبب پوڳين ٿا.
-- هيپٽائيٽس بي (B) ۾ مبتلا ٿيڻ کانپوءِ ان جو ڪوبه علاج نه آهي.
-- هيپٽائيٽس بي (B) جي مرض کي صرف ۽ صرف ان جي روڪٿام وارين سئين (Vaccination) سان ئي روڪي سگهجي ٿو.

پنهنجي پاڻ کي ۽ پنهنجي ٻارن کي هيپٽائيٽس بي (B) جي هاڃن کان بچايو. اڄ ئي ان جي روڪٿام ورايون سئيون (Vaccination) لڳرايو.

پاڪستان ميڊيڪل ايسوسيئيشن پاران
ماڻهن ۾ صحت جي سجاڳي آڻڻ جو پيغام

ماهواري بابت نئين کوجنا

علي مرتضيٰ
ڌاريجو

مارگي پرافيٽ هڪ اهڙي عورت سمجهي وڃي ٿي جنهن ريپروڊڪٽو بائلاجي Reproductive Biology جا بنياد ڌوڏي وڌا آهن ۽ هوءَ سيني سائنسي مسئلن جا حل پنهنجن خوابن دوران لهي ٿي ته وٽس پي ايچ ڊي جي ڊگري به ڪونهي. سندس چواڻي ته هوءَ سدائين سوال پڇڻ پسند ڪندي آهي.

پرافيٽ جو پيءُ فزسٽ ته ماءُ انجنيئر آهي. پرافيٽ هارورڊ ۾ پوليٽيڪل فلاسافيءَ جي تعليم حاصل ڪئي آهي. هوءَ شروعات ۾ سائنس جي تعليم حاصل ڪري نه سگهي جنهن جو سبب هو اهوئي ٻڌائي ٿي ته هوءَ جنهن ماحول ۾ نپني وڏي ٿي، ان سبب سائنس جو اڀياس ڪرڻ سندس واس کان ٻاهر هيو ۽ ڪيس بائلاجي پسند به نه ايندي هئي جو سندس چوڻ مطابق ته جڏهن جسم جي اندرين عضون کي ڏسبو هو ته اهي اڻ وڻندڙ ۽ عجيب لڳندا هيا.

جڏهن ته سندس ذهن ۾ جيڪي به سوال سرجندا رهيا انهن جا حل رڳو سائنس جي اڀياس ڪرڻ سان حاصل ڪرڻ ممڪن هئا. يورپ ۽ آفريڪا جو سير سفر ڪرڻ کانپوءِ هن يونيورسٽي آف ڪئليفورنيا- برڪلي مان فزڪس جي ڊگري حاصل ڪئي. هوءَ پي ايچ ڊي جي ڊگري انڪري حاصل ڪري نه سگهي جو ڪيس اهڙو موافق ماحول ملي نه سگهيو ان بجاءِ هن برڪلي ۾ ريسرچ ايسوسيئيشن ۾ نوڪري ڪئي جنهن ڪري ڪيس ايترو وقت ملي سگهيو ته هوءَ نه رڳو پنهنجي بي چين ذهن کي سڪون ڏيڻ لاءِ هر ان هنڌ تائين وڃي سگهي جتي وڃڻ هن مناسب سمجهيو.

هن ڪيترين اهڙين ڳالهين جي ڇنڊڇاڻ ڪئي آهي جيڪي ڪيترا ماڻهو جيئن جو تيئن تسليم ڪندا آهن هن ماهواريءَ کانسواءِ عورتن کي ٿي پوندڙ اُلٽين ۽ ائلن جي رد عملن جو به تجزيو ڪيو آهي. ماهواري لاءِ سندس ويساهه آهي ته اهڙا سڀ عمل عورت کي بيمارين ٻڙين کان بچائين ٿا. اُلٽيون پيدا ٿيڻ جو ڪارڻ اهو ٿي ٻڌائي ته ان سبب حامله عورتون ڪيتريون سبزيون ۽ مرچ مصالحه رڳو ان ڪري کائي نه ٿيون سگهن ته جيئن اهي سندس پيٽ ۾ پلجندڙ ٻارڙي کي نقصان رسائي نه سگهن. جڏهن ته ائلرجي پيدا ٿيڻ سبب اهڙو فرد ٻوٽن جي ڪن زهريلن جزن کان پاڻ بچائڻ لاءِ اهڙو بچاءُ پيدا ڪري ٿو.

گذريل سال جون مهيني ۾ ڪيس ڪيل ڪوجنائي ڪم تي مئڪ آرٿر فائونڊيشن جو 250,000 ڊالرن جو "جينس" اوارڊ ڏنو ويو. هن وقت هوءَ هڪ ڪتاب لکي رهي آهي جيڪو ان موضوع تي آهي ته، "ڇائي ڄمر جي عين کان ڪيئن اپاءَ وٺجن" ۽ هوءَ انهن سيني ڳالهين کان بي پرواهه ٿي ڪم ڪري رهي آهي ته سائنسي دنيا جا ماهر سندس لاءِ ڪهڙا ويچار رکن ٿا.

"جڏهن مونکي ٻهريون پيرو يارنهن سالن جي عمر ۾ ماهواريءَ بابت ٻڌايو ويو هو ته مان اهڙين ڳالهين تي ويساهه ڪري نه سگهي هيس" مارگي پرافٽ (Margie Profet) جو چوڻ آهي ته تڏهن مان 10-11 سالن جي ڄمار جي هيس جڏهن اهڙيون فلمون ڏيکاريون وينديون هيون. اڃان تائين ياد اٿم ته انلاءِ آنيدانيون (Ovaries) ۽ فيلپين نليون ڏيکاريون وينديون هيون. تڏهن اهوئي سمجهيو هيم ته سچ پچ ته اهي عيب ڳالهيون آهن ۽ ان کانپوءِ ماهر سدائين اهوئي ٻڌائيندا رهندا هيا ته، ائين ماهواري اچڻ جو مقصد اهو آهي ته، جسم ڳپيرڻ جي استر جي ڇنڊ ڪري ڇڏي ٿو جو انجو وڌيڪ ڪو ڪارج نه ٿو رهي. پر مان اهوئي پائيندي هيس ته اها معقول ڳالهه ٿي نه ٿي سگهي ۽ ان سبب آءٌ سدائين هورا ڪورا ۾ رهندي هئس.

انهن ڳالهين کان 25 سال پوءِ، هن وقت جڏهن پرافيٽ 35 سالن جي ڄمار جي اچي ٿي آهي تڏهن هن اهڙين ڳالهين کي سمجهي ورتو آهي ۽ ان سلسلي ۾ هن جيڪي ڪجهه حاصل ڪيو ۽ پڌرو ڪيو آهي اهو وري ماهرن لاءِ حيران ڪن آهي. هن اهڙن ڳالهين جو اظهار هڪ مضمون رستي ڪيو آهي جيڪو سائنس جي هڪ معتبر رسالي، "ڪوارٽرلي رويو آف بائلاجيءَ" (Quarterly Review of Biology) ۾ ڇپيو آهي. پاڻ يونيورسٽي آف ڪئليفورنيا- برڪلي ۾ هڪ اووليوشنري بائلاجسٽ طور ڪم ڪري رهي آهي. هن ڪوجنائن کانپوءِ ماهوري بابت جيڪي حقيقتون گڏ ڪيون آهن. انهن نه رڳو اڳين سيني متن کي رد ڪري ڇڏيو آهي پر سندس اهو به چوڻ آهي ته، عورتن کي ايندڙ ماهواري پيدائشي عمل سان لاڳاپيل ڪو اتفاقاً پيدا ٿيندڙ سلسلو ناهي يا اهو ڪو اهڙو اهڃاڻ ناهي جنهن رستي اهو سمجهي سگهجي ته، پيٽ نه ٿيو آهي. جڏهن ته، ان بجاءِ اهو هڪ اهڙو فطري عمل آهي جيڪو ويجهه (Fertility) جي عمل کي تحفظ ڏيندو رهي ٿو ته جيئن

مردن جا اهي تخمي جيو جيڪي بڪٽيريا (Bacteria) سبب روڳي بڻجي وڃن ٿا، اهي عورت جي ڳيـرڻ کي روڳي ۽ بيمار ڪري نه سگهن.

پرافٽ اهڙيون ڪيتريون ڳالهيون مڃيندي ۽ دليل ڏيندي چوي ٿي ته، اڄڪلهه جي مروج ماهواريءَ جي مـتي کي ذهن ۾ رکندي، ڊاڪٽر اڻ ڄاڻائي سبب عورت جي اهڙي فطري بچاءَ جي سرشتي کي هاڃو رسائيندا رهيا آهن خاص طور تي تڏهن جڏهن ڪا عورت ڳيرڻ جي انفيڪشن / روڳ جو شڪار ٿي پوي ٿي ۽ ڪيس اڻ ڳهربل/ ۽ اڄايو دوائون ڪارايون وڃن ٿيون. ان سلسلي ۾ سندس اهو به چوڻ آهي ته ٿورڙو تصور ته ڪريو ته جيڪڏهن توهان ڪنهن اهڙي دل جي ماهر / ڪارڊيالاجسٽ سان لهه وچڙ ۾ اچو جنهن کي اها به ڄاڻ نه هجي ته دل جو ڪم رت کي ڌڪڻ آهي ته هو اهڙين حالتن ۾ توهانجو ڪهڙو علاج ڪري سگهندو؟ اهو هڪ اهڙو بنيادي سوال آهي جيڪو 1960 واري ڏهاڪي دوران پڇيو ويندو هو ۽ اڄ ان قسم جا ساڳيا سوال عورت جي پيدائشي سرشتي بابت ڪيا وڃن ٿا جيڪا هڪ حقيقت آهي.

پرافٽ جي ان نئين متي جي ڪيترن ماهرن تائيد ڪئي آهي ۽ ڊاڪٽر رئنڊ الف نيسي جيڪو يونيورسٽي آف مچيڊگان ۾ سائيڪياٽري جو پروفيسر آهي، تنهن جو چوڻ آهي ته، اهو هڪ شاندار متو آهي ۽ انکي مڃڻ لاءِ اهڙا ڪيترائي ثبوت به موجود آهن ۽ مان ان ڳالهه لاءِ منتظر آهيان ته ان متي کي ڪيتري قدر تسليم ڪيو وڃي ٿو. جارج وليمس جيڪو، ڪوائرلي رويو آف بائلاجي، جو ايڊيٽر آهي تنهن جو وري اهو چوڻ آهي ته، ماهواري جي ارتقا بابت اهائي هڪ سنجيده وضاحت آهي جيڪا پيش ڪئي وئي آهي ۽ اهو بلڪل ناممڪن محسوس ٿي رهيو آهي ته پيش ڪيل اهڙو متو غلط هجي ڇاڪاڻ ته ان سلسلي ۾ جيڪي به دليل پيش ڪيا ويا آهن اهي بلڪل مطمئن ڪندڙ آهن.

طبي دنيا سان واسطو رکندڙ ڪيترن ماهرن جو چوڻ آهي ته، ان ۾ ڪوبه شڪ ڪونهي ته، پرافٽ کي ان نئين ڪم تي وڏي طم طراق سان پيش ڪيو ويو آهي پر ان جو هرگز اهو مقصد به ناهي ته سندس اهڙو متو صحيح آهي جو هن ان سلسلي ۾ جيڪي به فزيالاجيڪل ڳالهيون پيش ڪيون ويون آهن اهي ناقص آهن. ڇاڪاڻ ته پرافٽ رڳو لائبريري ۾ ويهي اهڙي ڇنڊڇاڻ ڪئي آهي ۽ هن ريپروڊڪٽو بائلاجيءَ بابت جيڪي ڪجهه پڙهيو آهي ته ان مان اسان بهمت ڪندڙ ناهيون. اهڙو خيال جان راسويلر جو به آهي جيڪو نيويارڪ هاسپٽل ڪارنيل ميڊيڪل سينٽر ۾ ريپروڊڪٽو بائلاجي جو ايسوسيئيٽ پروفيسر آهي. سندس خيال آهي ته جڏهن پرافيٽ جي پيش ڪيل متي جي ڪن ڪوتاهين تي نظر ڦيرائجي ٿي ته اهڙو سچو متو ڊانواڊول ٿيندي نظر اچي ٿو. ان سلسلي ۾ هڪ ٻئي ماهر ڊاڪٽر چارلس ڊيبرونير، ايسوسيئيٽ پروفيسر آف آبس ائنڊ گائناڪالاجي، نيويارڪ اسڪول آف ميڊيسن جو چوڻ آهي ته، اها هڪ گائناڪالاجسٽ کي ڄاڻ آهي ته هر دفعي جي ماهواري پوري ٿيڻ کانپوءِ عورتن ۾ نهائين جا انفيڪشن وڌي وڃن ٿا پر گهٽجن نه ٿا ۽ دراصل، ماهواري سبب عورتون وڌيڪ انفيڪشن ٿيڻ جي لائق رهن ٿيون. ماهواري ۾ ايندڙ رت، بذات خود، هڪ اهڙو ذريعو ثابت ٿئي ٿو جنهن سبب انفيڪشن هڪ هنڌان ٻئي هنڌ پهچي سگهن ٿا. ان جي رد عمل ۾ پرافيٽ جو چوڻ آهي ته "اهو چوڻ ته ڳيرڻ جي رت هير (Bleeding) انفيڪشن پئدا ڪري سگهي ٿي، اهو ائين آهي جيئن چيو وڃي ته باهه وسائيندڙ باهه وسائڻ بجاءِ، باهه پڙڪائيندو / ڀڇڪائيندو هجي."

ان سلسلي ۾ بائلاجسٽ اهو به تسليم ڪن ٿا ته، پرافيٽ جو اهو شايع ٿيل پيپر ڪنهن پريڪٽس ڪندڙ ڊاڪٽر پاران پيش نه ڪيو ويو آهي ۽ گائناڪالاجسٽ کي اهڙي سکيا ۽ تعليم نه ڏني ويندي آهي ته اهي پيدا ٿيندڙ ارتقائي پهلوئن جو تجزيو ڪري سگهن. پرافيٽ جو اهو به چوڻ آهي ته اهو پيپر اصل ۾ ڪنهن به ڪلنيڪل ڪوجنا تي ٻڌل ناهي جڏهن ته، ان جو هڪ بنيادي پهلو زولاجيڪل آهي.

پرافيٽ ان تضاد واري متي تي، هڪ پراڻي سوال جي روشنيءَ ۾ پهتي آهي جيڪو سدائين ڪيو ويندو آهي ته "آخر عورتن کي ماهواري ڇو ٿي اچي"؟ ڇا ان لاءِ ته جيئن، اهڙو آنو جيڪو مرد جي تخمي جيو سان ٻوڪجي نه سگهيو آهي اهو خارج ٿي وڃي ۽ ان سان گڏوگڏ ڳيرڻ جو استر به نيڪال ٿي وڃي، ان لحاظ کان هر مهيني ايندڙ ماهواري خاص طور تي اجائي سمجهي وڃي ٿي. ڇو ته، ائين ڪرڻ سان عورت هر مهيني ڪيتري رت، تڏهن ته ڪيترائي ڪارائتي وڪر خاص طور تي فولاد به ضايع ڪندي رهي ٿي. ان لحاظ کان جيڪڏهن ماهواري جو اچڻ قيمتي ۽ اجايو هجي ها ته، قدرت اهڙي عمل کي گهڻو وقت اڳي ختم ڪري ڇڏي ها. اهو پرافيٽ جو چوڻ آهي: جڏهن ته ماهواري جو سدائين ايندو رهڻ اهو واضح ڪري ٿو ته، ان جو ڪونه ڪو فائدو ضرور آهي.

اهو فائدو جيڪو پرافيٽ سمجهيو آهي، ڪيس اڄ کان پنج سال اڳ ذهن ۾ آئڙيو هو جڏهن هوءَ هڪ رات جو، پاڙيسريءَ جي ٻليءَ جي گوڙ سبب اوچتي ننڊ مان سجاڳ ٿي پئي هئي. تڏهن هوءَ خوابن جي دنيا ۾ گم هئي ۽ هوءَ ماهواريءَ بابت اهي ڪارٽون ڏسي رهي هئي پر هن دفعي ڳيرڻ جي استر ۾ اهي ڪارا ٽڪندا پسي رهي ۽ اهي ٽڪندا،

روڳي جيوڙا Pathogens هيا.

سنڌس اهو خواب آهستي آهستي ٽسرندو نيٺ اپنجي ويچارن ۽ ويچارن هڪ ڪوجنا جي صورت اختيار ڪئي جيڪا اڳتي هلي هن هڪ ٿيسز جي صورت ۾ پيش ڪئي. پرافيٽ جيڪي دليل ڏني ٿي اهي هي آهن ته اهڙا ڪيترائي خطرناڪ روڳي بئڪٽيريائي جيوڙا آهن جيڪي مردن جي تخمي جيوڙن رستي عورت جي ڳيپرڻ ۽ فيلوپين نلين تائين پهچي سگهن ٿا. اهڙا روڳي جيوڙا ڪنهن مرد رستي سنتپوڳ دوران ڳرڀ ناليءَ ۾ به گڏ ٿي سگهن ٿا جڏهن ته ماهواري اهڙي روڳي جيون کي ٻن طرفن سان ناس ڪري ڇڏي ٿي (۱) ڳيپرڻ جي استر جو ڇنڊجي اچي صاف ٿي وڃڻ جنهن سان اهڙا روڳي جيو به نيڪال ٿي وڃن ٿا ۽ (۲) جيئن ته رت ۾ امنيون / بچاءُ سرشتي جا اهڙا سيل جهجها ٿين ٿا تنهنڪري اهي به اهڙن ڏارين جيون کي ماري مات ڪن ٿا.

پر اهڙين حالتن ۾ عورت جي ڳيپرڻ انهن روڳي جيون سان ڪيئن منهن ڏئي سگهي ٿي جڏهن ڪا عورت يا ته پيٽ سان هوندي آهي يا سنڌ ٿي ويل، جنهن سبب ڪيس ماهواري ايندي نه رهندي آهي؟ ان جي جواب ۾ پرافيٽ جو چوڻ آهي ته، حمل جي ٻهرين ڇهن مهنن دوران ۽ سنڌجڻ ڪانپوءِ ڪن حالتن ۾ ڳچ جو ڳيپرڻ ڏانهن لنگهه هڪ لعابي ٻوچ سان بند رهي ٿو ۽ اهڙي لعابي ٻوچ هجڻ سبب مرد جي تخمي جيون ۽ انهن رستي پهچندڙ روڳي جيون لاءِ اهو مشڪل ٿي پوندو آهي ته اهي ڳيپرڻ تائين رسي سگهن جنهن سبب اهو ضروري نه هوندو آهي ته اهڙيءَ عورت ماهواري ايندي رهي.

پرافيٽ اهو به خدشو ظاهر ڪيو آهي ته جڏهن ڪنهن عورت کي غير رواجي طور تي ماهواري اچي ٿي ته ڪي ڊاڪٽر ان کي غلطي وچان ڳيپرڻ جي استر جو ڪو روڳ سمجهي انجو هارمونن رستي علاج ڪندا هوندا جيڪا هڪ سنگين غلطي آهي. جڏهن ته اهڙين حالتن ۾ جڏهن به رت هير شروع ٿيندي هجي ته ڊاڪٽرن کي ان کي انفيڪشن هجڻ جي نشاني سمجهڻ گهرجي". اهڙين حالتن ۾ دوائن رستي رت هير بند ڪرائڻ نقصانڪار ثابت ٿي سگهي ٿي.

پنهنجي ان نئين مٿي جي پٺڀرائي ۾ هن اليڪٽران مائڪروسڪوپ رستي جيڪي مشاهدا ڪيا آهن ان مان اهو ظاهر ٿيو آهي ته، ڪيترائي بئڪٽيريا ... جيون جي منڍين ۽ پڇن سان چنبڙيل نظر آيا آهن. ان ڪانسواءِ هن اهو به مشاهدو ڪيو آهي ته، ڳيپرڻ ۾ اهڙيون ڪشتريون شريانون به موجود آهن جيڪي اينگز ونگز آهن. اهڙين اينگزونگز شريانن کي هوءَ مخصوص شريانون سڏي ٿي ۽ جڏهن ماهواريءَ دوران رت هير شروع ٿيڻي ٿي ته اهي به هڪ ترتيب سان ... يون ۽ ڦنڊيون رهن ٿيون. ساڳئي وقت سنڌس اها به دعوي آهي ته اها رت ڪنهن بلڪل مختلف آهي جيڪا باقي سڄي جسم ۾ گردش ڪندي رهي ٿي ته ماهواريءَ واري رت ۾ اهي وکر به نٿا ٿين جيڪي رت کي ڦهڪائين ٿا پر ان بجاءِ منجهس اهي مخصوص قسم جا سيل جهجها ٿين ٿا جن کي ميڪروفيج (Macrophages) سڏجي ٿو. ان سلسلي ۾ ڊيبرونير جو اهو به چوڻ آهي ته، اهو ڪو ضروري ناهي ته ان رت ۾ ڇا آهي ۽ ڇا ناهي پر ايترو ضروري آهي ته اها رت انفيڪشن کان آجو ڪري ٿي.

پرافيٽ جي پيش ڪيل مٿي ۾ هڪ ٻيو به نقطو اهڙو آهي جيڪو بحث طلب آهي جو سنڌس اها دعوي آهي جيڪي ٿڻڀائتا جانور ماهواري جي عمل مان گذرن ٿا. جڏهن ته هو اهو به تسليم ڪريٽي ته سنڌس پيش ڪيل مٿي جو اهو حصو خيالي آهي. جڏهن ته ساڳئي وقت هوءَ اها به دعوي ڪريٽي ته، اڳتي هلي، هوءَ اها ڳالهه ثابت ڪري ڏيکاريندي. ان سلسلي ۾ سنڌس چوڻ آهي ته "توهان اهو چئي نٿا سگهو ته اهي جانور ماهواري جي عمل ۾ نٿا گذرن چاڪاڻ ته توهان اها ڏسي نٿا سگهو". جڏهن ته توهان کي اهڙي ڄاڻ رکڻ گهرجي ۽ انلاءِ اهڙن جانورن کي آپريشن ڪري ڏسڻو پوندو. ان ڳالهه لاءِ راسويلر جو چوڻ آهي ته، اهڙا ڪي گهٽ ثبوت موجود آهن ته سواءِ ڪن چند ٿڻڀائتن جانورن جي جهڙوڪ: پرائيميٽس، چمڙا، هاٿيون ۽ ڪوئا ماهواري جي عمل مان گذرن ٿا ۽ جيڪڏهن جانورن جون ٻيون جنسون ماهواري جي عمل مان نه ٿيون گذرن ته پوءِ اهو سوال ٿو پيدا ٿئي ته پوءِ اهي پاڻکي روڳي جيوڙن کان ڪيئن بچائين ٿيون.

پرافيٽ جي پيش ڪيل مٿي جي هڪ ٻئي ڳالهه تي به ڪن نقادن تنقيد ڪئي آهي. انلاءِ هنن اهڙا تاريخي ثبوت به ڏنا آهن جو سنڌس چوڻ آهي ته، اڄ جي عورت کي سنڌس سڄيءَ عمر دوران 400 ڀيرا ماهواري جي عمل مان گذرڻو پوي ٿو جڏهن ته، قديمي دور جون عورتون اهڙي عمل مان رڳو ڪي ڏڄن ڪن دفعا گذرنديون هيون ۽ بنا ڪنهن حمل روڪيندڙ دوائن استعمال ڪرڻ جي سندن زندگي يا ته حامله گذرندي هئي يا ٻارن کي ٿاڃيندي.

ڊاڪٽر ڊئوڊ والائيو هيڊ آف اينڊوڪرائنالاجي، ييل يونيورسٽي ميڊيڪل اسڪول جو چوڻ آهي ته عورتن کي ماهواري انڪري نه ايندي هئي ته اها ڪين سدائين ايندي رهي ٿي ۽ جيڪڏهن ماهواري لاءِ اهو سمجهيو ٿو وڃي ته اهو هڪ ورلي ٿيندڙ عمل آهي ته پوءِ اهو عمل عورتن کي ٿيندڙ انفيڪشن کان بچائڻ لاءِ بنيادي تحفظ ڪيئن ٿو ٿي سگهي؟ جڏهن ته حقيقت ۾، ماهواري هڪ اهڙو برجستو طريقو آهي جو جڏهن حمل ٿي نه ٿو سگهي تڏهن جنم ڏيڻ جو ڪارج وري نئين سر شروع ٿئي ٿو ان سلسلي ۾ راسويلر جو چوڻ آهي ته، ماهواري هڪ اهڙو شاندار عمل آهي جو ان ڪانپوءِ ڳيپرڻ وري نئين سر تيار ٿئي ٿي.

بهرحال، پرافيٽ جيڪو نئون مٿو پيش

ايڊز ۽ ايڇ. آءِ. وي ڇاهي

مترجم -
ڊاڪٽر
ثناءُ الله کوکر

بنيادي طور تي ائڊز ۽ ائڊز جو وائرس ٻہ الڳ پر هڪ ٻئي لاءِ لازم ملزوم شيون آهن-
ائڊز (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) هڪ مرض آهي جنهن جو سبب ائڊز وائرس (Humman Immuno deficiency Virus) هجي ٿو. ڪنهن بہ فرد کي جڏهن ائڊز ٿئي ٿي تہ ان کان اڳ ۾ ائڊز وائرس (H.I.V) سندس جسم ۾ ڪنهن نہ ڪنهن طريقي يعني جنسي عمل ذريعي، خون ذريعي يا خون ۾ استعمال ٿيل مختلف اوزارن ذريعي يا وري ائڊز / ائڊز وائرس ۾ ڦاٿل (HIV Positive) ماءُ مان ان جي پيدا ٿيندڙ ٻار ۾ ماءُ جي پيٽ اندر، ڄمڻ مهل يا کير پيارڻ ذريعي داخل ٿئي ٿو.
ائڊز وائرس جڏهن ڪنهن صحتمند فرد جي جسم ۾ داخل ٿئي ٿو تہ ان کانپوءِ گهٽ ۾ گهٽ ياڳي اندازاً 10 سالن تائين ان کي وائرس جي داخل ٿيڻ جي خبر بہ نہ هوندي آهي، جيستائين وڃي يا تہ اهو فرد ليبارٽري ٽيسٽ ڪرائي يا ڪي علامتون ظاهر ٿينس يا وري ائڊز جي مرض ۾ مبتلا ٿئي- ائڊز وائرس جي جسم ۾ داخل ٿيڻ کان پوءِ ويندي ائڊز سنجرڻ تائين وري اهو وائرس ڦاٿل فرد (HIV Positive) مٿي ڄاڻايل ذريعن سان ٻين فردن کي ائڊز وائرس (H.I.V) جو شڪار بڻائي سگهي ٿو. اسان جي معاشري ۾ ائڊز بابت ڄاڻ نہ هئڻ ڪري نہ ڄاڻي ڪيترا فرد اونده ۾ رهڻ ڪري ان وائرس جو شڪار ٿيندا هوندا- هن مضمون ۾ ائڊز ۽ ائڊز وائرس بابت بنيادي ڳالهيون واضح ڪري سمجهائجن ٿيون ۽ ائڊز کان بچاءَ جا طريقا پڻ ٻڌائجن ٿا- اميد تہ پڙهندڙ هن مضمون کانپوءِ پنهنجي پاڻ؛ پنهنجي خاندان ۽ پوري معاشري کي ائڊز کان محفوظ رکڻ ۾ پنهنجو مثبت ۽ ڀرپور ڪردار ادا ڪندا-

ايڊيٽر

ائڊز ۽ ايڇ. آءِ. وي بابت بنيادي ڳالهيون:

1- جيڪو ماڻهو ايڇ. آءِ. وي ۾ ڦاٿل هوندو سو شروعاتي ڪجھ سالن تائين ائڊز ڀوڳيندڙ نہ هوندو. ايڇ. آءِ. وي ۽ ائڊز ٻہ الڳ الڳ شيون آهن پر ايڇ. آءِ. وي اڳتي هلي ائڊز پيدا ڪري ٿو. ايڇ. آءِ. وي (H.I.V) جنهن جو مطلب هيومن اميونو ڊيفيشنسي وائرس يا انساني بيمارين جي دفاعي صلاحيتن جي کوٽ پيدا ڪندڙ وائرس آهي تنهن جا ٻہ قسم آهن.

1- ايڇ. آءِ. وي هڪ H.I.V -I
2- ايڇ. آءِ. وي ٻہ H.I.V-II

اهي وائرس جا ٻئي قسم ائڊز (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) جا سبب بڻبا آهن- ايشيا ۾ گهڻي ڀاڱي ايڇ. آءِ. وي جا روڳ H.I.V -I جي ڪري ٿين ٿا.

جڏهن ڪوبہ فرد ائڊز وائرس (H.I.V) ۾ ڦاسي ٿو تہ هوَ يا هوءَ بنا ڪنهن علامت يا نشاني جي 3 کان 12 سالن تائين زندگي گذاري سگهي ٿو / ٿي. پر نيٺ ايڇ. آءِ. وي هڪ نہ هڪ ڏينهن ان ۾ ڦاٿل فرد جو دفاعي نظام تباه ڪري ان کي ڪنهن نہ ڪنهن اهڙي بيماري جهڙوڪ سلھ، نمونيا ۽ دستن جون بيماريون وغيره جي منهن ۾ ڏئي ڇڏيندو ۽ اهي بيماريون ئي ان فرد جي تباهي جو سبب بڻبيون، بس اهڙي ئي حالت کي چئبو تہ اهو فرد ائڊز جي بيماري ۾ مبتلا ٿي چڪو آهي.

ائڊز وائرس (H.I.V) ۾ ڦاٿل فرد کي جيتوڻيڪ اڃا ائڊز ظاهر نہ ٿي آهي، ڦاسڻ واري وقت کانپوءِ وري ٻئي فرد کي ان وائرس مان وائرس ڦهلجڻ وارن طريقن سان ڦاسائي سگهي ٿو. پر ڪير بہ ڪنهن جي شڪل ڏسي ائين ڪونہ ٿو چئي سگهي تہ ڪير ايڇ. آءِ. وي ۾ ڦاٿل آهي جيتوڻيڪ ڪنهن کي ائڊز جون نشانيون جيئن هڪدم وزن گهٽ ٿيڻ، مسلسل دست، کنگھ ۽ وڏيل گلٽيون (Lymph nodes) ڇو نہ هجن، ڇو تہ اهي نشانيون ٻين بيمارين ۾ بہ ٿي سگهن ٿيون- تنهن لاءِ ائڊز وائرس

ڪير به ڪنهن جي شڪل ڏسي ائين ڪونه ٿو ٻڌائي سگهي ته ڪير ايڇ. آءِ. وي ۾ ڦاٿل آهي

(H.I.V) يا ائڊز لاءِ ليبارٽري ٽيسٽ ضروري آهي.

2- ايڇ. آءِ. وي ملڻ جلڻ سان ڪونه ٿو ڦهلجي.

ايڇ. آءِ. وي انساني جسم کان ٻاهر رطوبتن ۾ گهڻو وقت زنده رهي نه سگهندو آهي اهو هڪ ٻئي جي ڪپڙن پائڻ، ڪائڻ جي ٿانون استعمال ڪرڻ ۽ ٽوائليٽ وغيره ذريعي ڪونه ڦهلبو آهي. ايڇ. آءِ. وي ڪنگهه يا ڇڪ ڏيڻ سان به ٻئي فرد کي متاثر ڪونه ڪندو آهي ۽ نه وري عام ميل جول سان ڦهلبو آهي ٻين لفظن ۾ ائين ڪري چئجي ته ائڊز وائرس (H.I.V) ڦاٿل مريض کي ڪنهن ڪمري ۾ بند رکڻ يا Isolate ڪرڻ جي ضرورت ڪونه آهي.

3- ايڇ. آءِ. وي خاص ڪري جنسي ميل ميلاپ چاهي اهو مرد ۽ عورت جو هجي يا هم جنسي هجي، هڪ فرد وائرس ۾ ڦاٿل هئڻ سبب ٻئي فرد کي ڦاسائي ٿو. انڪانسواءِ وائرس ۾ ڦاٿل فرد لاءِ استعمال ٿيل انجيڪشن جو سرنجون، سيون، ٻئي اڻ ڦاٿل فرد ۾ استعمال ڪرڻ ۽ وائرس ڦاٿل فرد جو خون ڪنهن ٻئي فرد کي منتقل ڪرڻ، اهڙا جراحي جا اوزار جيڪي ائڊز وائرس ڦاٿل فرد تي استعمال ٿيا هجن ويڙهه ۾ استعمال ٿيندڙ ڇرا يا تلوارون وغيره يا حجام جا بليڊ جن تي وائرس ڦاٿل فرد جو تازو خون لڳل هجي ۽ ٻئي صحتمند فرد جي جسم تي استعمال ٿين يا انهن جو لاڳاپو ان جي زخمي يا ڦاٿل چمڙي سان ٿئي ته به ان ٻئي فرد جي وائرس ۾ ڦاسڻ جا امڪان آهن. ان کان سواءِ وائرس ۾ ڦاٿل ماءُ پنهنجي پيٽ ۾ پلجندڙ ٻار کي پيٽ اندر، ويم دوران يا کير ڏيڻ وقت ان ۾ ڦاسائي سگهي ٿي.

ائڊز وائرس (H.I.V) جسم جي ڪيترين ئي رطوبتن ۾ موجود هوندو آهي پر اهڙيون رطوبتون جيئن ٿڪ وغيره ۾ ان جي تيزي ايتري ته گهٽ هوندي آهي جو ان ذريعي ٻيو ماڻهو متاثر ڪونه ٿي سگهندو آهي. ايڇ. آءِ. وي جي ٻئي فرد کي ڦاسائڻ واري سطح (Infection Level) خون- مرداڻي پاڻي يا زنانين رطوبتن ۽ ماءُ جي کير ۾ تمام وڌيڪ هوندي آهي. تنهن ڪري اهو سمجهڻ گهرجي ته ايڇ. آءِ. وي جي پکڙجڻ جا خاص سبب غير محفوظ جنسي ميلاپ وائرس وارو خون لڳڻ يا وائرس واري مريض تي استعمال ٿيل سرنجن جو ٻئي فرد تي استعمال، وائرس ڦاٿل ماءُ جي ٻار ۾، پيٽ دوران، ويم دوران يا کير پيارڻ دوران ئي وڌيڪ اهم آهي.

ائڊز وائرس (H.I.V) ڦاٿل مريض کي ڪنهن ڪمري ۾ بند رکڻ يا Isolate ڪرڻ جي ضرورت ڪونه آهي

4- غير محفوظ جنسي ميلاپ:

سڄي دنيا ۾ ايڇ. آءِ. وي انفيڪشن جو 85 سيڪڙو غير محفوظ جنسي ميلاپ سبب ٿئي ٿو. اهو مرد مان عورت، مرد مان ٻئي مرد ۽ عورت مان مرد کي لڳي سگهي ٿو. اهو اهڙي جنسي عمل سان ٿئي ٿو جنهن ۾ مرداڻو پاڻي، زنانيون رطوبتون يا خون هڪ ٻئي سان ملن ٿا ۽ جنسي عمل دوران جنسي عضون تي آيل رگڙ ان جي ڦهلاءُ جو مکيه سبب بڻجي ٿي

ايڇ. آءِ. وي انفيڪشن ٿيڻ جا موقعا اهڙن فردن ۾ وڌيڪ ٿين ٿا جن ۾ ڦهرايئين ٻيون جنسي وچڙندڙ بيماريون جهڙوڪ سفلس يا هرپيس وغيره موجود هونديون آهن ڇاڪاڻ ته انهن بيمارين سبب اڳ ۾ ئي جنسي عضون تي زخم موجود هوندا آهن ۽ انهن زخمن مان ائڊز جا وائرس آساني سان جسم اندر ٽپي ويندا آهن- اهڙو فرد جنهن جنسي وچڙندڙ بيمارين جو علاج نه ڪرايو هوندو سو به ٻئي فرد کي ائڊز وائرس سان آساني سان ڦاسائي سگهي ٿو.

5- ائڊز وائرس، ڦهلائڻ جا زميوار وائرس ۾ ڦاٿل فرد يا غير محفوظ طريقو؟

اهو چوڻ ته معاشري ۾ ائڊز ڦهلائڻ جا زميوار ائڊز وائرس ۾ ڦاٿل فرد آهن ايترو صحيح نه آهي جيترو ائڊز ڦهلائڻ وارن طريقن جو عام استعمال- مثال طور ڪو فرد ائڊز وائرس ۾ ڦاٿل آهي هاڻي ڊاڪٽر ان تي استعمال ڪيل سرنج وري ٻئي فرد تي استعمال ڪري ٿو ته ان جو زميوار اهو وائرس ۾ ڦاٿل فرد نه پر انجيڪشن استعمال ڪرڻ وارو طريقو آهي.

6- ڇا ايچ. آءِ. وي جي اينٽي باڊي ٽيسٽ معاشري کي ائڊز کان محفوظ رکي سگهي ٿو.

جڏهن به ڪنهن فرد ۾ ايچ. آءِ. وي يا ائڊز جا وائرس داخل ٿيندا آهن ته اهي وائرس خون ٽيسٽ ڪرڻ مهل سڌا سنوان خون ۾ نظر نه ايندا آهن. جڏهن ائڊس وائرس جسم ۾ داخل ٿيندو آهي تڏهن وائرس جي مد مقابل انساني جسم ڪجهه جزا تيار ڪندو آهي جنهن کي اينٽي باڊيز چيو ويندو آهي. جنهن وقت ائڊز وائرس (H.I.V) جي موجودگي لاءِ خون ٽيسٽ ڪيو ويندو آهي تڏهن اهي اينٽي باڊيز ئي خون ۾ نظر ايندڀون آهن جنهن سان ڄاڻ ٿيندي آهي ته جنهن جي جسم ۾ H.I.V اينٽي باڊيز موجود آهن. تنهن ۾ ائڊز وائرس (H.I.V) به ضرور موجود هوندا. هاڻي جڏهن ڪنهن به جسم ۾ ائڊز وائرس داخل ٿيندو آهي ته ان ۾ اينٽي باڊيز فوراً تيار ڪونه ٿينديون آهن پر انهن جي تيار ٿيڻ ۾ 6 کان 8 هفتا لڳيو وڃن پر ڪنهن حالتن ۾ ته 3 کان 6 مهينن جو عرصو به لڳي وڃي ٿو. تنهن ڪري اهو لازمي نه آهي ته ڪوبه ماڻهو جڏهن ائڊز وائرس (H.I.V) ۾ ڦاسي ته ان جي خون ٽيسٽ ڪرڻ سان فوراً سندس بيماري جو پتو پوي ۽ جيستائين پتو پوي پوي تيستائين هو پنهنجي جسم اندر داخل ٿيل ائڊز وائرس مان وري ٻين فردن کي پڻ ڦاسائي سگهي ٿو. اهڙي طرح سان اهو چئي سگهجي ٿو ته ائڊز وائرس جي اينٽي باڊي ٽيسٽ ائڊس/ وائرس جي ڦهلاءَ کي روڪڻ لاءِ ناڪام آهي.

اها ٽيسٽ صرف ائڊز وائرس جي جائزي ۽ ڪنهن فرد کي وائرس ۾ ڦاسڻ جي ڄاڻ ڏيڻ لاءِ ڪافي آهي.

ايچ. آءِ. وي انفيڪشن ٿيڻ جا موقعا اهڙن فردن ۾ وڌيڪ ٿين ٿا جن ۾ پهريائين ٻيون جنسي وڃڙندڙ بيماريون جهڙوڪ سفلس يا هرپيس وغيره موجود هونديون آهن

ائڊز وائرس جي روڪٿام لاءِ صرف اهي فرد ئي پنهنجو مثبت ڪردار ادا ڪري سگهن ٿا جيڪي ڪنهن اهڙي عمل مان گذريا هجن جنهن سان انهن کي هن وائرس ۾ ڦاسڻ جو انديشو هجي.

7- ائڊز وائرس (H.I.V) کي خاص طور تي تعليم ۽ ان بابت ڄاڻ سان ئي روڪي سگهجي ٿو.

ائڊز وائرس (H.I.V) کي روڪڻ جا ڪيترائي مؤثر طريقا آهن. انهن طريقن کي وڌيڪ ڪارائتي بنائڻ لاءِ صرف هڪ ئي طريقو آهي ته عام ماڻهو جي ائڊز /ائڊز وائرس بابت مڪمل تعليم ۽ تربيت ڪجي.

8- ائڊز ۽ ائڊز وائرس (H.I.V) لاءِ نه ته ڪو علاج آهي ۽ نه ئي وري روڪٿام لاءِ ڪا ويڪسين.

ائڊز ۽ ائڊز وائرس (H.I.V) لاءِ علاج بابت مختلف امڪان ۽ ڳالهيون وڌيڪ منجهائيندڙ آهن. صرف ڪجهه دوائون جهڙوڪ زيڊ و ويڊائن D.D.I - Zidovudine (AZI) ۽ D.D.C صرف ائڊز وائرس جي عمل کي آهستي ڪرڻ لاءِ موجود آهن. ڪيترائي ايشيا ۽ پئسفڪ جا روايتي علاج جا طريقا پڻ ان ڳالهه لاءِ پاڻ جاکوڙي رهيا آهن. پر اڄ ڏينهن تائين ڪوبه خاطر خواه نتيجو ڪونه نڪتو آهي ۽ اڄ ڏينهن تائين سائنسدانن به ان جي روڪٿام لاءِ ويڪسين ٺاهڻ ۾ ڪا ڪاميابي حاصل ڪونه ڪئي آهي. پر مستقبل ۾ ان جون اميدون اجا ختم ڪونه ٿيون آهن.

9- ائڊز وائرس (H.I.V) ايشيا لاءِ تمام وڏو مسئلو پيدا ڪيو آهي.

1994 جي شروعات ۾ سڄي دنيا مان 187 ملڪن صحت واري عالمي اداري (W.H.O) کي 8,50,000 ائڊز جي ڪيسن بابت رپورٽ پيش ڪئي پر اها

اهو لازمي نه آهي ته ڪوبه ماڻهو جڏهن ائڊز وائرس (H.I.V) ۾ ڦاسي ته ان جي خون ٽيسٽ ڪرڻ سان فوراً سندس بيماري جو پتو پوي ۽ جيستائين پتو پوي پوي تيستائين هو پنهنجي جسم اندر داخل ٿيل ائڊز وائرس مان وري ٻين فردن کي پڻ ڦاسائي سگهي ٿو

ايڊز وائرس جي روڪٿام لاءِ صرف اهي فرد ئي پنهنجو مثبت ڪردار ادا ڪري سگهن ٿا جيڪي ڪنهن اهڙي عمل مان گذريا هجن جنهن سان انهن کي هن وائرس ۾ ڦاسڻ جو انديشو هجي.

ريپورٽ اجا اڻ پوري آهي. صحت جي عالمي اداري جي ڪاٿي موجب سڄي دنيا ۾ 3 ملين فرد اهڙا آهن جيڪي ايڊز جي شروعات کان وٺي هيل تائين ان مرض ۾ مبتلا آهن. ۽ اٽڪل 15 ملين فرد اهڙا آهن جن ۾ ايڊز وائرس (H.I.V) موجود آهي ۽ اٽڪل 2 ملين فرد صرف ايشيا ۾ آهن. سال 2000 عيسوي تائين سڄي دنيا ۾ اهي ايڊز وائرس جا ڪيس 40 ملين تائين وڌي سگهن ٿا ۽ تڏهن ايشيا ۾ وڌ ۾ وڌ ان روڳ جا ڪيس يعني 10 ملين تائين پهچي سگهن ٿا.

جيئن تہ ايڊز وائرس (H.I.V) گهڻي ڀاڱي جنسي عمل سان ڦهلجي ٿو ۽ اهو عمل 15 کان 40 سالن تائين جي عمر وارا ماڻهو ڀرپور نموني اپنائين ٿا ۽ ايڊز وائرس ۾ ڦاسن ٿا- جڏهن تہ هر فرد جي ڪمائڻ ۽ خاندان لاءِ ڪجهہ ڪرڻ جي اها ئي عمر هوندي آهي تنهن ڪري ان بيماري سبب ڪيترائي خاندان اقتصادي طور تي متاثر ٿيندا ۽ ايشيا کنڊ جي ڪيترن ئي ترقي پذير ملڪن ۾ وڏا اقتصادي مسئلا پيدا ٿيندا-

ايڊز / ايڊز وائرس کان بچاءَ جا بنيادي طريقا-

ايڊز / ايڊز وائرس کان بچاءَ جي طريقن کي ٻن اهم حصن ۾ ورهائي سگهجي ٿو.

الف- جنسي عمل ذريعي ڦهلجڻ جا طريقا ۽ انهن کان بچاءُ.

ب- غير جنسي عمل ذريعي ڦهلجڻ وارن طريقن کان بچاءُ

جنسي عمل ذريعي ڦهلجڻ وارا طريقا ۽ انهن کان بچاءُ.

جيئن مٿي ذڪر ٿي چڪو آهي تہ جنسي عمل ذريعي مرد کان عورت کي عورت کان مرد کي ۽ هم جنس پرستي ذريعي هي مرض ڦهلجي سگهي ٿو- انلاءِ جنسي عمل ذريعي ڦهلجڻ کان بچاءَ لاءِ هيٺيان طريقا استعمال ڪجن.

1- غير فطري جنسي عمل خاص طور تي هم جنس پرستي ۽ ٻين طريقن کان سختي سان پاسو ڪرڻ گهرجي.

2- غير مرد يا غير عورت (زال ۽ مڙس ڪانسواءِ) سان جنسي تعلقات رکڻ کان پرهيز ڪجي، جو تہ اگر ڪنهن مرد يا عورت ۾ ايڊز جا وائرس / (H.I.V) موجود هوندا تہ جنسي عمل دوران انهن جي جنسي رطوبتن جي هڪ ٻئي سان ملڻ ۽ جنسي عضون تي ڪنهن جڳهہ تي رگڙ وغيره اچڻ سبب ان جڳهہ تان صحت مند فرد جي جسم ۾ ايڊز وائرس (H.I.V) داخل ٿيڻ جا تمام گهڻا امڪان موجود هوندا آهن.

3- وچڙندڙ جنسي بيماريون جهڙوڪ آتشڪ، سوزاڪ وغيره سبب جڏهن جنسي عضون تي زخم ٿي پوندا آهن تڏهن انهن زخمن مان ايڊز وائرس جو جسم اندر گهڙڻ يقيني ٿي ويندو آهي ۽ اهڙي حالت ۾ جيستائين بيماري جو علاج مڪمل ٿي تيستائين هر قسم جي جنسي عمل کان مڪمل پرهيز ڪرڻ بهتر آهي.

4- جيڪڏهن ايڊز وائرس ۾ وچڙڻ وارن سببن مان ڪنهن بہ سبب مان ڪير گذري ٿو ۽ ڪيس اهڙي قسم جو شڪ آهي تہ پوءِ پنهنجي جيون ساٿي سان بہ جنسي عمل کان پرهيز ڪجي، جيستائين ايڊز وائرس جي اينٽي باڊيز (جيئن اڳ ۾

اهڙ ڏينهن تائين سائنسدانن بہ ان جي روڪٿام لاءِ ويڪسين ناهڻ ۾ ڪا ڪاميابي حاصل ڪونہ ڪئي آهي

سال 2000 عيسوي تائين سڄي دنيا ۾ اهي ايڊز وائرس جا ڪيس 40 ملين تائين وڌي سگهن ٿا ۽ تڏهن ايشيا ۾ وڌ ۾ وڌ ان روڳ جا ڪيس يعني 10 ملين تائين پهچي سگهن ٿا

ڪا رطوبت لڳي پوي تہ ان کي احتياط ڪري چڱي طرح صابڻ سان ڌوئڻ گهرجي ۽ ڌوئڻ مهل ان شئي جو سختي سان خيال رکڻ گهرجي تہ ڪٿي چمڙي ڦاٽي نہ پوي.

• اگر دستانا موجود نہ هجن تہ اها وڌ ۾ وڌ ڪوشش ڪرڻ گهرجي تہ چمڙي جو مريض جي خون ۽ جسماني رطوبتن سان گهٽ ۾ گهٽ واسطو رهي.

جيڪڏهن مريض جا ڪپڙا يا بستري جون چادرون خون يا جسماني رطوبتن ۾ آليون هجن تہ ڪوشش ڪري انهن ڪپڙن / چادرن کي پسيل جڳهہ کان پڪڙي نہ کڻڻ گهرجي يا وري انهن کي ڪنهن ٻئي ڪپڙي يا پلاسٽڪ جي مدد سان کڻڻ گهرجي جيڪڏهن دستانا موجود نہ هجن تہ پلاسٽڪ جي ڪنهن مضبوط ٿيلهي کي ڪلهن تائين مضبوطي سان ٻڌڻ ڪنهن حد تائين بهتر ثابت ٿي سگهي ٿو.

○ مريض جي رطوبتن يا خون وارن ڪپڙن کي ٻين ڪپڙن کان الڳ ڌوئڻ گهرجي ۽ ڌوئڻ دوران دستانا پائڻ گهرجن ۽ ڪوشش ڪري خون، پائخاني يا ٻين رطوبتن لڳل جڳهہ تي ڪپڙي کي هٿ نہ لڳائڻ گهرجي پاڻي جي ذريعي خون، ڪاڪوس وغيره کي صاف ڪري، ڪپڙي کي گرم پاڻي ۽ صابڻ سان چڱي طرح ڌوئي ۽ اس ۾ سڪائڻ گهرجي.

• بليچ پائوڊر بہ استعمال ڪرڻ بهتر آهي پر ضروري نہ آهي عام طرح ڌوئڻ ۽ سڪائڻ سان بہ ايڊز وائرس ناس ٿي وڃي ٿو.

• نيڊل (سيون)، سرنجون ۽ بليڊ ايڊز

هيلٿ ورڪر / نرسن کي گهرجي تہ هر وقت پنهنجي هٿن ۽ ٻانهن جو معائنو ڪندا رهن تہ ڪٿي ڪنهن قسم جو زخم- ڪٽ يا ڦٽ ڦلوسٽو يا ڪنهن جيت جڻي جو چڪ وغيره تہ نہ لڳو آهي

وائرس جي انفيڪشن جو سبب بڻجي سگهن ٿا تنهن ڪري مريض تي استعمال ٿيل يا عام طرح سان انهن شين کي سخت احتياط سان کڻڻ ۽ هٿ لڳائڻ گهرجي تہ ڪٿي ڪو حادثو نہ ٿي پوي ۽ انهن کي چڱي طرح سان رهائشي علائقن کان پري ساڙي ڇڏڻ گهرجي يا کڏ کوٽي پوري ڇڏڻ گهرجي جو تہ اسان جي ماحول ۾ اڪثر ٻار انهن شين کي راند ڪي طور استعمال ڪندا آهن.

• چا دستانا (Gloves) ٻيهر استعمال ڪري سگهجن ٿا.

• لئيٽيڪس گلووز آساني سان ٻيهر استعمال ڪري سگهجن ٿا بشرطيڪ انهن کي هر مريض تي استعمال بعد چڱي طرح ڌوئجي ۽ اسٽرلائيز يا ڊس انفيڪٽ ڪجي. سٺي ڪوالٽي وارا لئيٽڪس گلووز جيڪي گهٽي ۾ گهٽي ڪافي مهانگا بہ آهن چڱي طرح سان ٻيهر استعمال جي قابل هجن ٿا. پر هلڪي ڪوالٽي وارا دستانا گهٽي ۾ گهٽي وري استعمال جي قابل ڪونہ ٿا رهن. هڪ ڳالهہ ياد رکڻ گهرجي تہ استعمال ٿيل دستانن کي صاف ڪرڻ وقت بہ هٿن کي بچائڻ لاءِ دستانا پائڻ گهرجن ۽ هيٺيان اپاءَ وٺڻ گهرجن.

1- استعمال کان پوءِ دستانن جو چڱي طرح معائنو ڪرڻ گهرجي اگر اهي ڪٽيل ڦاٽل هجن يا سوراخ وغيره هجي تہ انهن کي اڇلائڻ گهرجي. اڻ ڦاٽل ۽ صحيح حالت وارن دستانن تان خون ۽ جسماني رطوبتون پاڻي سان ڌوئي صاف ڪرڻ گهرجن ۽ صابڻ جو استعمال نہ ڪرڻ گهرجي جو تہ صابڻ انهن تي چنبڙي سگهي ٿو ۽ اهي وري هٿن سان چهٽي سگهن ٿا.

2- دستانن کي اسٽرلائيز يا ڊس انفيڪٽ ڪرڻ جا طريقا.

20 منٽن تائين ٻڙڪندڙ پاڻي ۾ وجهجي يا هڪ في صد سوڊيم هائپوڪلورائيٽ ۾ سڄي رات پسائي رکجي يا آٽو ڪليو ۾ اسٽرلائيز ڪجي. انهن سڀني طريقن مان جيڪو بہ طريقو آسان لڳي سو استعمال ڪجي. سٺي ڪوالٽي وارا لئيٽڪس دستانا بوائل ڪرڻ يا سالِيوشن ۾ وجهڻ سان گهڻو وقت هلي سگهن ٿا. ليڪن آٽو ڪليو ۾ اسٽرلائيز ڪرڻ سان چند ڀيرا هلي سگهندا.

3- اسٽرلائيزيشن يا ڊس انفيڪٽ ڪرڻ واري عمل کان پوءِ دستانن کي وري چڱي طرح ڏسڻ گهرجي تہ ڪٿي سوراخ وغيره تہ نہ ٿيو آهي ان لاءِ بهتر طريقو اهو آهي تہ منجهن صاف پاڻي ڀري انهن جو منهن بند ڪري ۽ انهن کي هيٺ مٿي ڪري نچائي ڏسجي اگر سوراخ وغيره هوندو تہ پاڻي اتان ليڪ ٿيندو يا وري ڦوڪڻي وانگر هوا ڀري انهن جو منهن بند ڪري ۽ صاف پاڻي ۾ ٻوڙي ڏسجي تہ ڪٿي ليڪيج سبب پاڻي اندر تہ نہ ٿو وڃي بالڪل ائين جيئن موٽر گاڏي جي ٽائر جي پنڪچر کي چڪاسڻ لاءِ ڪبو آهي.

4- دستانن کي ڪڍڻ بہ اس ۾ نہ سڪائڻ گهرجي ۽ استعمال کان اڳ ۾ انهن اندر ٽالڪم پائوڊر لڳائڻ گهرجي.

جسم جي دفاعي سگهہ

ڊاڪٽر عبدالرشيد لاکو

طبي ماهرن جو چوڻ آهي تہ، بي انداز خوردبيني جاندار، جن ۾ مختلف قسمن جا جيوڙا، جهڙوڪ: پروٽوزوئا، فنگس ۽ وائرس وغيره ڪيترين ئي شڪلين تبديل ڪري ڪيترن ئي طريقن سان اسان جي جسم ۾ داخل ٿيڻ جي ڪوشش ڪن ٿا. اهي جاندار ايترا تہ ننڍا ٿين ٿا جو تقريباً ويهہ ڪروڙ هڪ سئيءَ جي ڀاڪي ۾ ماپي سگهن ٿا اهي ننڍڙا دشمن پاڻ ڪان ڪئين دفعا وڏن ۽ صحتمند انساني سيلن تي حملو ڪن ٿا ۽ ڪن حالتن ۾ تہ انهن کي شڪست ڏيڻ ۾ ڪامياب ٿي ويندا آهن. جڏهن تہ اسان کي پنهنجي اندر ٿيندڙ ان جنگ جي ڪابہ خبر نہ هوندي آهي. اسان جي جسم جي بچاءَ جي فوج انهن حملہ آورن جو نهايت خاموشيءَ سان مقابلو ڪري ڪين شڪست ڏيندي رهندي آهي. ڪڏهن ڪڏهن هيئن بہ ٿيندو آهي جو، اسان جي محافظن تي حملو ايترو تہ شديد ٿيندو آهي جو اهي بلڪل نستا ٿي پوندا آهن ۽ نتيجي ۾ اسان کي ڪنگهہ، زڪام، ٽائفائيڊ، ٽي.بي ۽ ٻيون مختلف خطرناڪ بيماريون ٿي پونديون آهن. ڪڏهن وري اسان جا سيل بہ بغاوت تي لهي ايندا آهن ۽ جڏهن انهن جون باغيانہ سرگرميون شديد ٿي وينديون آهن تہ اسان ڪينسر جهڙي خطرناڪ مرض ۾ مبتلا ٿي پوندا آهيون.

اسان جي اهڙن دشمن ۾ بئڪٽيريا اهم حيثيت رکن ٿا، جن ۾ جين (Genes) جا بنڊل ٿيندا آهن ۽ انهن جي مٿان ڪنہ جو تهہ چڙهيل هوندو آهي. جڏهن اهي جيوڙا اسان جي ڪنهن سيل ۾ داخل ٿين ٿا تہ ان کي ڦاڙڻ جي ڪوشش ڪندا آهن ۽ آخرڪار ان کي ڦاڙي قتل ڪري وجهندا آهن. ان ڪانپوءِ مرده سيل مان نڪري هيڏانهن هوڏانهن پکڙجي، ٻين سيلن تي حملو ڪندا آهن.

ويڪ فاريسٽ يونيورسٽي جي بائلاجسٽ "ڊاڪٽر ٽرومين" جو چوڻ آهي، "انساني جسم جي هڪ سؤ ڪرب سيلن مان هڪ ڪرب سيل حفاظتي فوج تي مشتمل آهن." اهي سيل هڏي جي مک (Bone Marrow) ۾ پيدا ٿيندا آهن ۽ ٽي حفاظتي قسم ٺاهين ٿا. انهن مان هڪ قسم کي فئگوسائيٽ (Phagocytes) ڪوٺجي ٿو ۽ ٻيا ٻن قسمن جا لمفوسائيٽ (Lymphocytes) ٿين ٿا جن کي ٽي - سيل (T - Cells) ۽ بي- سيل (B - Cells) چئبو آهي. سڀ کان پهريائين ميدان ۾ فئگوسائيٽ لهن ٿا. انهن کي جڏهن بہ ڪا "ٻاهرين شي" نظر اچي ٿي تہ يڪدم ان کي گهيري ۾ هڙپ ڪري وڃن ٿا. مثال طور: ساهہ جي نالين ۾ موجود مٽيءَ جا ذرڙا، جيڪي ساهہ کڻڻ دوران ڦڦڙن ۾ داخل ٿين ٿا. انهن کي ڳهي وڃن ٿا ۽ اهڙيءَ طرح ڦڦڙ صاف رهن ٿا.

جڏهن اسان کي ڪو زخم / ڌڪ لڳندو آهي تہ فئگوسائيٽ ان جاءِ تي تيزيءَ سان پهچي ويندا آهن. اتي رت جون شريانون سڄي پونديون آهن ۽ فئگوسائيٽ ۽ پليٽيليٽس / رت جا ريزا گڏجي وهندڙ رت کي هڪ محنتي هاريءَ جيان بند ڪري ڇڏيندا آهن. جسم ۾ داخل ٿيندڙ بئڪٽيريائي جيوڙي يا وائرس جي سڃاڻپ ٽي - سيل ڪندا آهن. ڪيترن ئي قسمن جي سيلن کي هڪ پيلي رنگ جو غدود ٿائمس (Thymus) لکن جي تعداد ۾ پمپ ڪندو آهي. انهن مان چند سيل ئي ڪنهن اينٽيجن (Antigen)، اهڙو مادو جنهن جي جسم ۾ داخل ٿيڻ سان رت ۾ ان جو ضد مادو / اينٽي باڊيون پيدا ٿين) کي سڃاڻڻ جي صلاحيت رکن ٿا. اهو ڪم فقط ٽي - سيل ئي ڪري سگهن ٿا. اهي سيل جيڪي اينٽيجن جي سڃاڻپ نہ ڪري سگهندا آهن سي، ٽي- سيلن کي ڪيميائي اطلاع ڏيندا آهن. ٽي (- سيل خاص قسم جي دشمن کي سڃاڻڻ کانپوءِ، ويڙهو فوج جي سپاهين جي شڪل اختيار ڪندي متاثر سيل جي پڙدي (Membrane) ۾ سوراخ ڪري واڌ ويجهہ ڪرڻ کان اڳ ئي ان کي ناس ڪري ڇڏيندا آهن. ٽي - سيل حفاظتي فوج جو ڪم ڪرڻ ڪانسواءِ جسم جي دفاعي سرشتي جي آخري وڏي قسم بي - سيلن کي خبردار ڪري ڇڏيندا آهن جيڪي انسان جي لمف غدودن ۾ پيدا ٿيندا آهن. لمف غدود هڪ قسم جا هٿيار ٺاهيندڙ ڪارخانا ٿين ٿا، جتي ٽي - سيل ۽ بي- سيل تيار ٿين ٿا. اهي حملہ آورن جي مٿاڇرن تي چنبڙي انهن کي ڳهڻ جي ڪوشش ڪن ٿا. جنهن وقت هيءَ جنگ عروج تي هوندي آهي، ان وقت بي- سيل مانڊاٽيءَ وانگر ڦرندي لکين ويڙهو سيلن کي هڪ سيڪنڊ ۾ ٻاهر ڪيندا آهن. اهڙيءَ طرح انساني جسم جي پوري حفاظتي فوج ملي، دشمن فوج (بئڪٽيريا) کي شڪست فاش ڏيڻ ۾ ڪامياب ٿي ويندي آهي.

ڪڏهن ڪڏهن اسان جي بچاءَ جي قدرتي نظام جي ازخود شڪست، پريشان ڪن صورتحال پيدا ڪري وجهندي آهي. ان حالت ۾ انساني جسم جو دفاعي نظام

پنهنجن سيلن کي سڃاڻڻ کان قاصر ٿي ويندو آهي ۽ پنهنجي ئي جسم تي حملو ڪرڻ شروع ڪري ڏيندو آهي، جنهن جي حفاظت ڪرڻ ان جي سپرد هوندي آهي. مثال طور، ماڻهو جڏهن سنڌن جي سور ۾ مبتلا ٿي پوندو آهي ته، ان جا سنڌ سخت ٿيڻ لڳندا آهن. هيءَ بيماري تڏهن پيدا ٿيندي آهي جڏهن انساني دفاعي نظام سنڌن تي حملہ آور ٿي پوندو آهي.

انساني جسم جي قدرتي بچاءَ جو نظام ڪڏهن ڪڏهن خيالي دشمن خلاف وڙهڻ شروع ڪري ڏيندو آهي. مثال طور مٽيءَ جا ذرڙا، دونهون، تخم گل وغيره ماڻهوءَ ۾ الرجي پيدا ڪري وجهندا آهن، جن خلاف رت ۾ موجود اينٽي باڊيون انهن کي اينٽيجن (ٻاهريان مادا) سمجهي حملہ آور ٿين ٿيون جنهن جي نتيجي ۾ ماسٽ سيل (Mast Cells) ڪيترن ئي قسمن جا ڪيميائي مادا جن ۾ سيروٽونن (Serotonin) ۽ بريڊيڪائنن (Brady Kainin) وغيره خارج ڪندا آهن جيڪي الرجي جو سبب بڻبا آهن ۽ ماڻهو دمر، خارش ۽ زڪام وغيره ۾ مبتلا ٿي پوندو آهي.

طب جي ماهرن جو خيال آهي ته، ڏهن کان پندرهن سالن جي عرصي ۾ اسين اهڙا اوزار ناهي ويندا سين جن وسيلي هر قسم جي الرجي جو علاج ممڪن هوندو. انساني دفاعي نظام جو سڀ کان وڏو ڪامياب ۽ زندگي بخش ڪم ڪينسر خلاف جنگ ۾ ان جو ڪردار آهي. جيتوڻيڪ اسان اڃا تائين اهو سمجهي نه سگهيا آهيون ته انسان جسم ۾ موجود جسماني سيل بغاوت تي ڇو لهي ايندا آهن ۽ ڪينسر جي شڪل اختيار ڪرڻ لاءِ قدرت جي نظام جي ابتڙ بنا روڪ ٽوڪ جي ڇو وڌڻ لڳندا آهن. تنهن هوندي به ڪجهه سائنسدانن جو چوڻ آهي ته، اهڙا سيل جن مان ڪينسر جي شروعات ٿئي ٿي، اسان جي جسم ۾ ئي پيدا ٿين ٿا. جڏهن هي باغي سيل ڪينسر جي شڪل اختيار ڪن ٿا ته ان جي سطح تي اينٽيجن، ٽي - سيل کي هوشيار ڪري ڇڏيندي آهي ۽ دفاعي نظام هڪدم ڪينسر جي سيلن تي حملہ آور ٿي ۽ گهڻو ڪري باغي سيلن کي وڌڻ ويجهڻ کان پهريائين ختم ڪري ڇڏي ٿو. ٻي صورت ۾ ڪينسريائي سيل دفاعي سيلن کي شڪست ڏيئي آزادي سان تباهہ ڪن صورتحال پيدا ڪري وجهندا آهن. خوشقسمتيءَ سان هاڻ انسان ٻاران دفاعي سرشتي کي سمجهندي ڪينسر ختم ڪندڙ دوائون تيار ڪيون پيون وڃن، جن کي بائلاجيڪل گائيڊيڊ ميزائيل چئجي ٿو. حياتيات جا ماهر اهڙيون دوائون تجربيگاهن ۾ پيدا ڪري سگهن ٿا. هي دوائون خاص قسمن جون اينٽي باڊيون پيدا ڪري سگهن ٿيون جيڪي ڪينسريائي سيلن ۾ داخل ٿي انهن کي مات ڏيئي سگهن ٿيون. ولاس جي سائوٿ ويسٽرن ميڊيڪل اسڪول جي مشهور ماهر حياتيات "ڊاڪٽر جوناٿن اوهر" ان سلسلي ۾ ٻڌايو آهي ته جيڪڏهن انهن اينٽي باڊين کي نهايت طاقتور قسم جي زهر سان پيري، متاثر جسم ۾ داخل ڪيو وڃي ته اهي ڪينسريائي سيلن کي ڳولهي تباهہ ڪري سگهن ٿيون ۽ انهن ۾ ايتري به صلاحيت هوندي ته اهي ٻي ضرور سيلن کي سڃاڻي سگهن. اهڙن هٿراڌو سيلن کي هڪ ڏينهن ڪينسر کانسواءِ الرجي جي علاج ۾ به استعمال ڪيو ويندو.

هٿيسڊا جي نيشنل انسٽيٽيوٽ آف هيلٿ جي فزيشن "اسٽيون اوزبرگ" ۽ ان جي ٽيم هڪ ٻئي دوا رستي ڪينسر جو علاج ڳولي رهي آهي. ان دوا جو نالو "انٽرليوڪن -2" رکيو ويو آهي. جڏهن ٽي- سيل جو دشمن سيل سان واسطو پوي ٿو ته "انٽرليوڪن - 2" قاتل ٽي - سيلن کي حڪم ڏيندو آهي ته اهي تيزيءَ سان وڌڻ شروع ٿين. نتيجي ۾ تمام وڏي تعداد ۾ ٽي - سيل مخالف سيلن تي ڇانئجي انهن کي ختم ڪيو ڇڏين.

انٽرليوڪن - 2 دوا انهيءَ ساڳي اصول تي ڪم ڪري ٿي، جنهن تي ٻه سؤ سال اڳ هڪ انگريز سائنسدان "ايڊورڊ جينر" ماتا خلاف ٽڪو ٺاهيو هو. ايڊورڊ جينر کان اسي سال پوءِ "لوئي پاسچر" اهڙي وئڪسين ايجاد ڪئي هئي جنهن سان وائرس کي ايتري حد تائين نستو ڪيو ويو جو اهي بيماري جو سبب بڻجي نه ٿي سگهيا. اها وئڪسين چتي ڪتي جي چڪ سبب پيدا ٿيندڙ چريائپ واري بيماري / هائڊرو فوبيا يا ربيز جو ڪامياب علاج ثابت ٿي. ساڳئي اصول کي سامهون رکندي سائنسدانن پوليو، وڏي کنگهه، ٽٽينس ۽ خناق وغيره جهڙين بيمارين جو بچاءَ جا ٽڪا ٺاهيا آهن.

هن وقت سائنسدان لاءِ اهو ممڪن آهي ته جهڙي طرح مختلف بيمارين جي خلاف، ٽڪا وجود ۾ اچي چڪا آهن تهڙي طرح ڪينسر جي خلاف به وئڪسين تيار ڪري سگهجي ۽ اها انساني طبي تاريخ جي عظيم ترين ڪاميابي چئبي. جنهن جو انسان صدين کان نهايت بي چيني سان انتظار ڪري رهيو آهي. انسان ان ڏس ۾ جهڙي طرح رات ڏينهن ڪوشش ۾ سرگردان آهي ان مان ظاهر ٿئي ٿو ته هڪ ڏينهن اهڙو به ايندو جڏهن انسان ڪينسر جهڙي مرض کي به مليريا، مدي جي بخار، زڪام ۽ ٻين عام مرضن وانگر ليکيندو ۽ ان جو ڪامياب علاج ڪري سگهندو.

"ڊاڪٽر جوناٿن اوهر" ان سلسلي ۾ ٻڌايو آهي ته جيڪڏهن انهن اينٽي باڊين کي نهايت طاقتور قسم جي زهر سان پيري، متاثر جسم ۾ داخل ڪيو وڃي ته اهي ڪينسريائي سيلن کي ڳولهي تباهہ ڪري سگهن ٿيون ۽ انهن ۾ ايتري به صلاحيت هوندي ته اهي ٻي ضرور سيلن کي سڃاڻي سگهن. اهڙن هٿراڌو سيلن کي هڪ ڏينهن ڪينسر کانسواءِ الرجي جي علاج ۾ به استعمال ڪيو ويندو

ڊاڪٽر
حبيب الرحمان

غذا جي ضرورت اسان کي چئن سببن جي ڪري ٿيندي آهي.

1. هيءَ جسم ۾ ٻارڻ جو ڪم ڪري ٿي، جنهن ڪري اسان کي توانائي پهچي ٿي.
2. هيءَ جسم جي واڌ ۽ نهڻ ڍهڻ ۾ مدد ڪري ٿي.
3. ان کان علاوه غذا اسان کي اهي تمام جزا فراهم ڪندي آهي جيڪي اسان جي جسم جي (Metabolism) جي عمل کي جاري رکندا آهن.
4. هيءَ اسان کي صحتمند ۽ توانو رکندي آهي ۽ بيمارين کان بچاءَ جي طاقت ڏيندي آهي.

اسان جي غذا:

هر روز جيڪو ڪاڌو اسين کائيندا آهيون، اهائي اسان جي غذا آهي. ان ۾ اهي سڀ شيون اچي وڃن ٿيون جيڪي اسين کائون يا پيئون ٿا. اسان جي غذا ۾ هيٺيان اهم جزا هئڻ ضروري آهن.

1. ڪاربو هائيڊريٽس / نشاستو.
2. سٿپ / فيٽ.
3. پروٽين.
4. پاڻي.
5. معدنيات.
6. وٽامن.

مڪمل غذا ۾ انهن سڀني جزن جو هئڻ ڏاڍو ضروري آهي، هاڻي ڏسون ته انهن جي ڪمي يا گهٽائيءَ سان ڪهڙيون ڪهڙيون بيماريون ٿين ٿيون.

1. **ڪاربو هائيڊريٽس:** ڪاربو هائيڊريٽس ۾ ٽي، ٽي عنصر يعني ڪاربان، هائڊروجن ۽ آڪسيجن اچي وڃن ٿا ۽ کنڊ، نشاستو ۽ گلوڪوز ان ۾ شامل آهن.

2. **چربي:** چربي به ڪاربوهائيڊريٽس وانگر ٿيندي آهي، ان ۾ به ڪاربان، هائڊروجن ۽ آڪسيجن هوندي آهي. مگر آڪسيجن جو مقدار ٿورو گهٽ هوندو آهي. چربي ٻوٽن ۽ جانورن ۾ پڻ ٿيندي آهي. مکڻ وغيره جانور جي چربيءَ مان حاصل ڪبو آهي. چربيءَ جو اصل مقصد اسان کي توانائي مهيا ڪرڻ آهي. انسان ۽ ٻين جانورن ۾ چربي چمڙي (Skin) جي هيٺيان جمع ٿيندي آهي هيءَ اسان جي جسم کي گرم ۽ توانو رکندي آهي ۽ ان سان گڏوگڏ توانائي پڻ جمع ڪندي آهي.

3. **پروٽين:** چربيءَ وانگر پروٽين ۾ به ڪاربان، هائيڊروجن ۽ آڪسيجن جهڙا عنصر شامل آهن. مگر ان سان گڏگڏ نائٽروجن پڻ شامل آٿس ۽ ڪڏهن ڪڏهن فاسفورس ۽ سلفر به موجود هوندو آٿس.

گهڻن کاڌن ۾ پروٽين جو مقدار ٿورو گهڻو موجود هوندو آهي، پر کير، بيدن ۽ گوشت ۾ پروٽين جو مقدار وڌيڪ هوندو آهي. اسان جي جسم کي واڌ ۽ نشو نما جي لاءِ پروٽين جي ضرورت پوندي آهي ۽ هي اسان کي توانائي به پهچائيندا آهن.

(پروٽين جو ڪيترو مقدار اسان کي گهربل هوندو آهي)

ڊاڪٽرن جي مطابق اسان کي روزانو 70 گرام پروٽين جي ضرورت پوندي آهي، يعني روزانو هڪ پاءُ گوشت ۽ اڌ ڪلو کير ان ضرورت کي پورو ڪري ٿو يا ان مقدار کان گهٽ ملڻ تي به اسان صحيح طور تي ڪم ڪري سگهون ٿا. ترقي يافته ملڪن ۾ ماڻهو ان مقدار کان وڌيڪ پروٽين پنهنجي غذا ۾ استعمال ڪندا آهن.

(پروٽين جو صحيح يا مناسب مقدار نه ملي ته ڇا ٿيندو؟)

پروٽين جو صحيح مقدار نه ملڻ ڪري هڪ بالغ شخص جي صحت متاثر ٿيندي آهي ۽ ٻارن ۾ ته ان جا نتيجا وڌيڪ خطرناڪ ٿيندا آهن ٻارن ۾ پروٽين جي ڪميءَ سان هڪ بيماري ٿيندي آهي. (Kwashiorkor) آفريڪا جي ٻوليءَ جو هي لفظ آهي جنهن جو مطلب آهي "جنهن تي خاص توجهه نه ڏني وئي هجي".

4. **پاڻي زندهه رهڻ جي لاءِ نهايت اهم آهي:** هي اسان جي ڪاڌي جو حصو آهي، ڪي جانور پاڻيءَ جو مقدار سخت يا نوس غذا کائي ڪري پورو ڪندا آهن، مگر اسان پاڻي پي ڪري ان ڪميءَ کي پورو ڪندا آهيون روزانو تقريباً هڪ ليٽر پاڻيءَ جي ضرورت اسان جي جسم کي پوندي آهي، پاڻيءَ جي ڪميءَ سبب جسم بيمارين جي آمد گاهه بڻجي ويندو آهي. بهتر زندگي گذارڻ لاءِ پاڻي جيترو گهڻو پيئجي اوترو سٺو.

5. **معدنيات:** معدنيات ۾ ڪيترائي ڪيميائي عنصر شامل آهن هي تمام عنصر جسم ۾ نشو نما ۾ ڪونه ڪو ڪردار ضرور ادا ڪندا آهن.

مثال طور: ڪجهه عنصر خون جي بناوت ۽ ان جي نتيجن کي برقرار رکڻ ۾ مددگار ثابت ٿيندا آهن ۽ ڪي هڏين ۽ ڏندن کي فائدو پهچائيندا آهن ۽ انهن کي مضبوط بڻائيندا آهن ڪجهه اهم معدنيات جو احوال هيٺ پيش ڪجي ٿو.

1. **سوڊيم (Sodium):** سوڊيم عام لوڻ ۾ موجود هوندو آهي لوڻ جو فارمولو آهي ۽ ٻين شين کان پڻ لوڻ جو

مقدار ملي ويندو آهي. اگر ڪنهن شخص جي جسم ۾ لوڻ جي ڪمي ٿي وڃي ته ان جي مشڪن (Muscles) ۾ سور ٿيندو آهي. پگهر جي وهڻ سان به لوڻ خارج ٿيندو آهي. اهي ماڻهو جيڪي ڪاٺن ۽ گرم هنڌن تي ڪم ڪندا آهن اهي لوڻ جون ٽڪيون استعمال ڪندا آهن ته جيئن اهو لوڻ جيڪو پگهر جي صورت ۾ نڪري ٿو ان کي پورو ڪري سگهون.

2. ڪيلشيم (Calcium): هڏين ۽ ڏندن کي مضبوط بڻائڻ جي لاءِ ڪيلشيم جي ضرورت پوندي آهي. کير ۽ مڇي ۾ ڪيلشيم جو مقدار گهڻو موجود آهي. اگر ڪنهن ٻار کي ڪيلشيم جو صحيح مقدار نه ٿو ملي ته ان جون هڏيون نرم ٿي وڃن ٿيون ۽ مختلف حصن ۾ ورهائجي وڃن ٿيون. ان حالت کي اسان "ريڪٽ" جو نالو ڏيندا آهيون.

3. فولاد (Iron): فولاد يا آئرن خون ۾ موجود هيموگلوبن (Haemoglobin) ۾ هوندو آهي. هيموگلوبن خون جي ڳاڙهن ذرن ۾ هوندو آهي. هيموگلوبن جسم جي مختلف حصن تائين آڪسيجن پهچائي ٿو. انڪري اسان جي جسم کي فولاد جي ضرورت پوي ٿي. مختلف غذائن ۾ آئرن جو مقدار تمام گهڻو هوندو آهي. مثلاً: جگر ۽ گردن ۾.

آئرن جي گهٽتائي خون ۾ هيموگلوبن جي گهٽتائي جو سبب ٿيندي آهي جنهن کي اسان "اينيميا" چوندا آهيون ۽ ان ڪري جسم جي مختلف حصن کي آڪسيجن صحيح طور تي نه ٿي پهچي جنهن ڪري ٿڪ جو احساس ٿيندو آهي.

4. آيوڊين (Iodine): ڪيترن ئي سامونڊي کاڌن ۽ پيئڻ جي پاڻي ۾ آيوڊين جو ڪافي مقدار هوندو آهي آيوڊين جي ضرورت دراصل هڪ هارمون ناهڻ ۾ مدد ڪرڻ مهل پوندي آهي ان هارمون جو نالو ٿائروڪزين آهي جيڪا ٿائرائيڊ گلينڊ (Thyroid Gland) ناهيندا آهن. ٿائرائيڊ غدود (ڳچي) ۾ موجود هوندا آهن. جيڪڏهن اسان کي آيوڊين جو مقدار صحيح نه ملندو ته ٿائرائيڊ گلينڊ ٿائروڪسين نه ناهي سگهندا، جنهن سبب ٿائرائڊ غدود وڌڻ شروع ڪندا آهن ۽ ڳچيءَ ۾ هڪ "ابار" پيدا ڪندا آهن جنهن کي گوائٽر (Goitre) جو نالو ڏنو ويندو آهي ڪي علائقا اهڙا به آهن جتي پاڻي ۾ آيوڊين گهٽ يا هوندي ئي نه آهي اهڙو هڪ علائقو انگلينڊ ۾ "ڊربي شائر" هيو هتان جي ماڻهن جا ٿائرائيڊ غدود وڌيل هئا. هاڻي ان علائقي ۾ پاڻيءَ ۾ آيوڊين وجهي ان صورت حال کي ختم ڪيو ويو آهي پاڪستان جي اترين علائقي ۾ پڻ اهڙا ماڻهو وڌيڪ ايندا آهن.

5. فلورين (Florine): فلورين هڪ اهم عنصر آهي، هي ڏندن کي ڪِرڻ کان روڪيندو آهي فلورين جو ڪجهه مقدار پيئڻ جي پاڻيءَ ۾ هوندو آهي.

6. وٽامنز (Vitamins): هڪ مشهور سائنسدان ڪجهه ڪوئن کي گڏ ڪري انهن کي هڪ غذا ڏني، جنهن ۾ ڪاربوهائيڊريٽ، چربي، پروٽين ۽ معدنيات شامل هيون. اهي سڀ شيون زنده رهڻ لاءِ اهم سمجهيون وينديون آهن، مگر ڪجهه هفتن اندر اهي سڀ ڪوئا مري ويا پوءِ اهڙي طرح ئي ڪجهه ڪوئا ڪجهه هفتا زنده رهيا. آخر ائين ڇو ٿيو؟ اهو انڪري جو پهرين ڪوئن کي جيڪا غذا ڏني ويئي هئي ان ۾ ڪابه اهڙي شئي موجود نه هئي. جيڪا زندگيءَ جي لاءِ اهم هجي ۽ اها شئي آهي وٽامنز.

وٽامنز جا مختلف قسم آهن مثلاً وٽامن اي. بي. سي. ڊي. اي ۽ ڪي وغيره. انهن جا نالا انهن جي ڪيميائي بناوت جي حساب سان ڏنا ويا آهن.

وٽامن (A) اسان جي اکين جي لاءِ نهايت ضروري آهي ۽ اکين جي سطح کي محفوظ بڻائيندي آهي ۽ اونده ۾ ڏسڻ جي قابل به بنائي ٿي ان جو بهترين وسيلو مڇيءَ جو تيل يا مڇيءَ جي جگر جو تيل آهي. گجرن ۾ هن جو مقدار گهڻو هوندو آهي ۽ گجرن جي موسم ۾ اسان گجرون کائي ان جي ڪميءَ کي پورو ڪندا آهيون، هن جي کوٽ ڪري اک جي ڪورنيا (Cornea) تي اثر پوندو آهي ڪورينا وڌي وڃي ٿي ۽ خشڪ ٿي وڃي ٿي. مطلب ته هن جي کوٽ ڪري مڪمل انڌي ٿيڻ جو انديشو ٿي سگهي ٿو.

وٽامن (B) 1916ع ۾ آمريڪي ڊاڪٽر وٽ ڪجهه اهڙا مريض آندا ويا جن کي عجيب و غريب بيماري هئي. انهن مريضن جي زبان وڌيل، چمڙي تي نشان، معدو خراب ۽ مٽي جو سور جهڙا مرض هئا. ڊاڪٽر تجربن سان ظاهر ڪيو ته هي مريض(Vitamin niacin) جي ڪميءَ جو شڪار آهن. جيڪو گوشت مڇي ۽ جگر جي ڪثرت سان هوندو آهي. (Niaen) اصل ۾ وٽامن (B) جي گروپ سان واسطو رکي ٿي.

وٽامن : (C) 1740ع جي آخر ۾ هسپانيه جي سپاهين سان وڙهڻ جي لاءِ هڪ مشهور انگريز جنرل انسن بحرالڪاهل جي طرف نڪتو ته ان جا 626 ماڻهو سفر جي دوران مري ويا. اهي سڀ هڪ بيماري يعني اسڪروي سبب مري ويا هيءَ بيماري وٽامن سي جي ڪميءَ ڪري ٿئي ٿي.

جيڪا سبزين ۽ رس وارن ميون مثلاً ليمي، مالٽو ۽ سنترا وغيره ۾ ڪثرت سان ملي ٿي.

ذيابيطس ۽ ڏڻ وار

ترجمو اسحاق قل

ڏڻ وار (عيدون) انسان جي سماجي زندگي ۾ هڪ اهم مقام رکن ٿيون. ڏڻ وار ڪنهن به هڪ مذهب جي لاءِ مخصوص نه هوندا آهن. مختلف مذهب وارن جا ڏڻ وارا ۽ جشن مقرر هوندا آهن مثال طور مسلمانن ۾ عيدن جا ڏڻ وار هندن ۾ ڏياري، عيسائين ۾ ڪرسمس وغيره اهي ڏڻ وار خوشين ۽ مسرتن جا پيغام کڻي اچن ٿا. مذهب ۽ جذبات جي تفرقي کي ڇڏي ڪري ڏسجي ته انهن مڙني ڏڻ وارن ۾ هڪ ڳالهه هڪجهڙي آهي، اها اها آهي ته مختلف قسمن جا مزيدار ۽ لذيذ کاڌا جيڪي انهن ڏڻ وارن تي کاڌا ويندا آهن. مثلا کير واريون سيون، حلوو، گوشت،چاشني، برياڻيون انهيءَ وقت ڪير ٿو کائڻ کان مڙي سگهي. جيڪڏهن وري روايتي قسم جو ميزبان هجي ته اهو مهمان کي ڪجهه کائڻ پيئڻ کان سواءِ وڃڻ به نه ڏيندو آهي ۽ مهمان جي انڪار ڪرڻ جي صورت ۾ ميزبان هميشه لاءِ ناراض ٿي ويندو ته آيو به قسمت سان وري منهنجو ڪجهه کاڌائين به نه. اهي سڀ کاڌا هڪ صحت مند ماڻهوءَ کي ٿلهي ڪرڻ کان سواءِ پيو ڪو خراب اثر ته ڪونه ٿا وجهن. پر ذيابيطس جي مريض لاءِ اهي کاڌا يقيناً نقصان ڏيندڙ ثابت ٿيندا آهن.

جيڪڏهن وري روايتي قسم جو ميزبان هجي ته اهو مهمان کي ڪجهه کائڻ پيئڻ کان سواءِ وڃڻ به نه ڏيندو آهي ۽ مهمان جي انڪار ڪرڻ جي صورت ۾ ميزبان هميشه لاءِ ناراض ٿي ويندو ته آيو به قسمت سان وري منهنجو ڪجهه کاڌائين به نه

ذيابيطس جي مريض کي ڊاڪٽر گهڻي مٺاڻ وارين سين مثلاً کنڊ، ڳڙ، گلوڪوز ملو کير يا انهن مان تيار ٿيل شيون مثلاً آئيس ڪريم، پڊنگ بسڪوٽ، پيسٽري ڪيڪ، مٺائي چاڪليٽ، جام جيلي ۽ شربت کان به منع ڪندا آهن. پر ڏڻ وارن ۽ تقريبن ۾ مهمانن جي تواضع لاءِ گهڻو ڪري اهڙي قسم جا کاڌا پيش ڪيا ويندا آهن. ذيابيطس جا مريض پاڻ پنهنجي دل جي هٿان مجبور ٿي ڪري يا وري بيوقوف دوستن جي چوڻ تي ته "ٿورڙو کائڻ سان ڪهڙو فرق ٿو پوي" اهي شيون کائيندا آهن. اهڙيءَ طرح گهڻا ذيابيطس جا مريض ته پورو رمضان جو مهينو کارڪون ۽ شربت استعمال ڪندا رهندا آهن. گهڻيون مٺيون شيون کائڻ سان نقصان هي آهي ته انهن جي کائڻ سان رت ۾ کنڊ جي مقدار هڪدم تيزيءَ سان وڌي وڃي ٿو جنهن کي اسان (Hyperglycemia) چوندا آهيون. ذيابيطس جي ڪجهه لاپرواهه مريضن کي جيڪڏهن اها ڳالهه ٻڌائي به وڃي ته اهو سوچيندا آهن ته جيڪڏهن ٿورڙيءَ دير لاءِ رت ۾ کنڊ جو مقدار وڌي به ويو ته ڪهڙي قيامت اچي ويندي. ۽ پنهنجي علاج جي مڙني هدايتن کي پٺيءَ پويان اڇلي بد پرهيزي جاري رکندا آهن. انهيءَ ڳالهه جو جواب هيءَ آهي ته ذيابيطس جا اهي مريض جيڪي پهرئين قسم (آءِ ڊي ڊي ايم) جي مرض ۾ ڦاٿل آهن انهن ۾ جيڪڏهن رت ۾ کنڊ جو مقدار تيزيءَ سان وڌي ته اهي ذيابيطس جي هڪ بي پيچيدگي ڪيٽوسس ۾ مبتلا ٿي سگهن ٿا. جنهن تي جيڪڏهن بروقت ڪنٽرول نه ڪيو وڃي ته مريض بيهوش ٿي سگهي ٿو ۽ ڪڏهن ڪڏهن ته مريض کي صحيح علاج نه ملڻ سبب موت به واقع ٿي ويندو آهي. ذيابيطس جا اهي مريض جيڪي ٻئي قسم يا (اين آءِ ڊي ڊي ايم) ۾ ڦاٿل هوندا آهن انهن ۾ به رت ۾ کنڊ جو وڌيل مقدار مختلف قسمن جي مونجهارن جو

ذيابيطس جا مريض پاڻ پنهنجي دل جي هٿان مجبور ٿي ڪري يا وري بيوقوف دوستن جي چوڻ تي ته "ٿورڙو کائڻ سان ڪهڙو فرق ٿو پوي" اهي شيون کائيندا آهن.

سبب بڻجي ٿو . تحقيق ڪرڻ سان هيءَ ڳالهه ثابت ٿي آهي ته جيڪڏهن رت ۾ کنڊ جو مقدار ڇو نه ٿوري عرصي لاءِ ئي وڌي ته اهو انهيءَ مختصر عرصي ۾ به خون جي سنهين نلين جي پٽين کي متاثر ڪري سگهي ٿو. اهڙي طرح وڌندڙ کنڊ جي مختلف دورن ۾ آهستي آهستي اهي خون جون نليون بريءَ طرح متاثر ٿي وينديون آهن، ذيابيطس جي مختلف مونجهارن جو سبب بڻجنديون آهن. انهيءَ مان اها ڳالهه ظاهر ٿئي ٿي ته جيڪڏهن ذيابيطس جا مريض خون ۾ کنڊ جي مقدار کي مقرر مقدار جي ويجهو رکندا ته اهي ايندڙ وقت ۾ مختلف مونجهارن کان بچيل رهندا.

ذيابيطس جي مريض کي نه صرف مٺيون شيون پر گهڻي ٿڌيون واريون شيون به نقصان پهچائي سگهن ٿيون. جيتوڻيڪ انهيءَ سان ڪو فرق ڪونه ٿو پوي ته توهان وڌو گوشت کائو ٿا يا ننڍو گوشت پر چربيءَ وارو گوشت مکڻ آلوءَ جا چپس يا فرنيچ فرائي جهڙيون شين کان پرهيز ذيابيطس جي مريض لاءِ فائديمند آهي وڏيڪ مرغن کاڌا ۽ چربيءَ وارو گوشت جيڪو زياده تر تقريبن ۾ هوندو آهي جسم ۾ چربيءَ کي وڌائي ٿو ۽ ٿلهو ڪري ٿو جيڪڏهن چربي يا ڪولسيٽرول پنهنجي مقرر کان وڌي وڃي ته اهو رت جي نالين ۾ جمع ٿيندو رهندو آهي جنهن ڪري جيئن جيئن نانيون سوڙهيون ٿي وينديون آهي. ايتري قدر جو ڪڏهن ڪڏهن بلڪل بند ٿي وينديون آهن جيڪڏهن اهي نليون جسم جي ڪنهن اهم عضوي کي خون پهچائينديون هجن مثلاً دل ۽ دماغ کي ته اهڙيءَ صورت ۾ دل جو دوروبا اڌرنگو به ٿيندو آهي. انهن مڙني ڳالهين جي باوجود ذيابيطس جو مريض هجڻ جو مطلب اهو نه آهي ته توهان انهن تقريبن ۽ محفلن کان لطف اندوز ٿي نه ٿا سگهو يا پنهنجي پسند وارا کاڌا کائي نه ٿا سگهو. توهان جيڪڏهن ايندڙ ڏڻ وارن عيدن، ۽ تقريبن کي نظر ۾ رکندي پهريان کان ئي پنهنجي کاڌي ۾ نشاستيدار شيون ۽ مٺاڻ، ڪيلوريز گهٽ ڪري ڇڏيو ۽ پنهنجي دوا جي مقدار جو ڪاٿو ڪري صحيح غذائي منصوبہ بندي ڪري ڇڏيندا ته توهان به عام ماڻهن وانگر ڏڻ وارن جو مزو ماڻي سگهو ٿا.

انهيءَ سلسلي ۾ توهان پنهنجي ڊاڪٽر سان به مشورو ڪري سگهو ٿا. جيڪو توهان جي غذائي ضرورتن کي نظر ۾ رکندي توهان جي رهنمائي ڪري سگهندو اهڙيءَ طرح توهان جي پوري ڏينهن جي لاءِ هڪ سٺو لائحہ عمل تجويز ڪندو. ذيابيطس جي مريض لاءِ ضروري آهي ته ڏڻ وارن ۽ دعوتن ۾ پنهنجي بيماريءَ کي نظر ۾ رکندي ٿورو ٿورو کائين ۽ پنهنجي مهمان نواز ميزبانن کي پنهنجي بيماريءَ کان آگاهہ ڪن ته جيئن اُهي توهان جي لاءِ کاڌي جو اهڙو انتظام ڪري سگهن جنهن ۾ مٺاڻ يا توهان کي منع ڪيل شيون گهٽ هجن هيٺ توهان لاءِ ڏڻ وارن ۽ تقريبن ۾ ٿيندڙ بي اعتدالين کان بچڻ لاءِ ڪجهه تجويزون پيش ڪيون ٿا.

جيڪڏهن توهان ذيابطيس جا مريض آهيو ته ڏڻ وارن ۽ دعوتن جي موقعي تي مٺاڻ سٺي ۽ مرغن شين کائڻ کان پاسو ڪريو.

پنهنجي ميزبانن کي پهريائين بيماريءَ کان آگاهہ ڪري ڇڏيو ته جيئن هو اوهان لاءِ بهتر انتظام ڪري سگهن . توهان جا اُهي ميزبان جيڪڏهن توهان کي مٺاڻ کائڻ لاءِ هرويرو زور ڪن ته انهيءَ جو مطلب آهي ته اُهي توهان جا بيوقوف دوست اهي انهن جي چوڻ تي ڪڏهن به نه لڳو توهان پنهنجي مقرر ڪيل غذائي طريقي ڪارتي ڪار بند رهو ۽ انهن سان ٿورن سان گڏ معذرت ڪري ڇڏيو. ميزبانن کي پاڻ کي به گهرجي ته هو ذيابيطس جي مريضن کي مٺاڻ کائڻ لاءِ مجبور نه ڪن.

ڏڻ وارن ۽ دعوتن جي موقعي تي خوشيءَ ۾ پنهنجيون شگر گهٽ ڪرڻ واريون گوريون يا انسولين وٺڻ نه وساريو. پنهنجي رت ۾ کنڊ جي مقدار کي مقرر مقدار جي ويجهو رکڻ جي ڪوشش ڪريو. ياد رکو ته تنظيم زندگي آهي.

سرطان

Cancer

ڊاڪٽر اصغر چنا

”ڪينسر هڪ موذي مرض آهي جنهن مان بچڻ محال آهي“. عام ماڻهو جي ذهن ۾ اها ڳالهه ويٺل آهي، پر تازي تحقيق مان اها ڳالهه پڌري ٿي آهي ته جيڪڏهن ڪينسر جي مرض ٻين مرضن وانگر اڳتي وڌڻ کان روڪجي ته اهو ممڪن آهي ته هن مرض کان هميشه لاءِ ڇوٽڪارو حاصل ٿي وڃي. ڪجهه وقت اڳ ڪينسر جي سببن جي باري ۾ تمام ٿورو ڪجهه معلوم هيو. 1875ع ڌاري ڪونيم (Cohnheim) جو اهو خيال هيو ته اهو مرض اهڙن خلين (Cells) مان پيدا ٿئي ٿو جيڪي انسان جي پيدائش کان اڳ واري عرصي (Embryonic Life) دوران علحيدگي اختيار ڪري ٿا وڃن ۽ ڪجهه عرصو سست ۽ خاموش رهڻ کانپوءِ پنهنجو ورهاست وارو عمل شروع ڪري ٿا ڇڏين، جنهن جي ڪري ڪينسر جو مرض پيدا ٿيو پوي هن نظرئي مطابق ننڍپڻ واري ڄمار جا ڪجهه ڪينسر ته ٿي سگهن ٿا پر وڏي هڄندي جي مرض کي هن سان ڳنڍي نه ٿو سگهجي.

اسان کي اها ڄاڻ آهي ته ڪجهه ڌنڌن سان ڪينسر جي مرض جو خاص لاڳاپو آهي. مثال طور سنکيو (Arsenic) ۽ قلعي (Nickle) استعمال ڪندڙ ڪارخانن جي مزدورن ۾ ڦڦڙن ۽ چمڙي جي ڪينسر جو امڪان زياده آهي. اها ڄاڻ پڻ رکي ويئي آهي ته ڪجهه خاندانن ۾ ڪجهه ڪينسر جا زياده امڪان آهن. تازي ڄاڻ موجب موجوده موسمي ۽ ماحولياتي اثرن جي ڪري هن مرض جي امڪان ۾ پڻ اضافو ٿئي ٿو. تجرباتي طور جانورن جي مٿان اهڙين شين جي اثرن کي ڏٺو ويو، جنهن مان اها پروڙ پئي ته انڪري انساني ڪينسر به ٿي سگهي ٿو پر هاڻي هر اهو ڪيميائي ۽ طبعي مادو تجربي لاءِ رکيو ويو آهي جيڪو سڌي يا اڻسڌي طرح انسان جي ڪم اچي ٿو يا اچڻ وارو آهي. ان طريقي سان ڪينسر پيدا ڪرڻ وارا مادا زياده کان زياده معلوم ٿيندا ٿا وڃن ۽ انهن کان بچاءَ لاءِ ضروري تدبيرون پڻ اختيار ڪيون پيون وڃن. حقيقت ۾ موجوده زماني جي تحقيقي جستجو اها آهي ته ڪينسر کان انسان کي بچايو وڃي. جنهن نموني دنيا کي اڄ ماتا (Small Pox) ۽ ٻين وچڙندڙ مرضن کان بچايو ويو آهي.

ظاهري طور تي ڪينسر هڪ سئو کان وڌيڪ مختلف حياتياتي ورتاءُ جي طور طريقن (Biological Behaviour) ۾ ڏسجي ٿو، هن مرض جو سماج جي مٿان اثر جو اندازو ان ڳالهه مان لڳائي سگهجي ٿو ته پنهنجي زندگي ۾ هر چوٿون آمريڪي هن مرض جو شڪار ٿيندو. (1)

(Harrison's Principle Internal Medicine 9th Ed: P-1583)

دنيا ۾ هر ڏهين ڇوڪري زندگي ۾ هڪ دفعو سيني جي ڪينسر جو شڪار ٿيندي.

ان مان اسان کي اهو سمجهڻ کپي ته ڪينسر جو مسئلو ڪيترو نه ڳنڀير آهي ۽ ان کي روڪڻ جي لاءِ ڪيڏي وڏي ۽ اجتماعي جدوجهد جي ضرورت آهي.

هڪ خاص قسم جي ڪينسر پيدا ڪرڻ واري خليي جون خاصيتون عام خليي کان مختلف ٿي وڃن ٿيون. اهي خاصيتون دائمي طور انهي خليي ۾ رهن

بمبئي جي پارسي طبقي جي عورتن ۾ پڻ هن جيو جهڙو جز زياده ڏٺو ويو آهي، جن ۾ سيني جو سرطان ٻين طبقن کان وڌيڪ آهي

ٿيون ۽ خلين جي ورهاست (Mitosis) جي دوران اهي هڪ خلئي کان ٻئي ۾ منتقل ٿين ٿيون. اهي خاصيتون خلئي جي نسبي تبديلي (Gene Mutation) جي ڪري پيدا ٿين ٿيون. ڪجهه ڪينسر جر خلئي جون تبديلين کي مختلف طريقن سان ڏٺو ويو آهي جن بيمار خلين جي نسبي ذرن (Chromosomes) ۾ تبديلي ڏٺي وئي آهي. انهن ۾ رت جو ڪينسر (Chronic Myelodgeneous Leukemia) ۽ دماغي پردن جو ڪينسر (Meningi oma) قابل ذڪر آهي. اهي ماڻهو جن جو رت جو ڪينسر ماحولياتي اثرن جي ڪري ٿئي ٿو. انهن جي نسبي ذرن ۾ به انهي تبديلي کي نوٽ ڪيو ويو آهي. جينوٽيڪ انهن سيني مريضن ۾ هڪ جهڙي تبديلي نه هوندي آهي پر هر هڪ مريض ۾ اها تبديلي هڪ خاص انداز جي هوندي آهي ۽ بيماري جي ٻيهر ٿيڻ جي صورت ۾ اهڙي ئي طرح رهندي آهي. اهڙي قسم جي تحقيقاتي جاچ جي ذريعي هڪ مريض جي چڱڀلائي جي امڪان (Prognosis) ۽ مرض جي موجودگيءَ جي اڳواٽ جاچ (Pre-Leukemia) رکي سگهجي ٿي. اها جاچ رت جي ڪينسر جي سلسلي ۾ ڪجهه آسانيءَ سان ملي ٿي ۽ سمجهه ۾ اچي ٿو ته اها تبديلي هڪ ئي خلئي جي شجري (One Cell Line) جي ڪري آهي. پر اهڙو ڪينسر جيڪو جسم جي ٻئي ڪنهن عضوي يعني سيني، ڦڦڙ يا چمڙي ۾ موجود ٿئي ٿو، انجي خلئي ۾ غير معمولي تبديليون تمام گهٽيون ٿين ٿيون. چمڙي جي ڪينسر ۾ خاص ڪري اهو ڏٺو ويو آهي ته هڪ خلئي جو شجرو نه آهي پر ان ۾ زياده خلئين جو نسل (Multiple Cell Lines) موجود آهي.

چاڪاڻ ته هڪ خلئي جون خاصيتون ٻئي کان قطعي مختلف آهن. انهي سبب جي ڪري اهو پڻ سوچي سگهجي ٿو ته ان ڪينسر جي خلين ۾ گهٽي تبديلي جي خاصيت آهي ۽ تمام تڪڙي ۽ جلدي واڌ جي ڪري خلين جي خاصيتن جو برقرار رهڻ مشڪل ٿيو پوي.

> **اها شاهدي به ملي آهي ته هارمونس به سرطان جي پيدا ڪرڻ ۾ هٿ وندائين ٿا**

ڪينسر جي پيدا ٿيڻ جا ڪيمياڻي ڪارڻ:

ڪجهه ڪيميائي مادا اهڙا آهن جيڪي خلئي ۾ اهڙي تبديلي آڻين ٿا جنهن سببان ڪينسر جو مرض شروع ٿئي ٿو. 1775ع ۾ (Percival Pott) ان طرف ڌيان ڇڪايو هو. پوءِ جي ڪوشش سان ايرو ميٽڪ پوليسائيڪلڪ هائيڊروڪاربن (Aromatic Polycyclic Hydro Carbon) ۾ ڪجهه اهم مرڪب جهڙوڪ (1:2:5:6 Dibenzythracene) ۽ (3-Methylcholantherene) معلوم ڪيا ويا.

1895ع ڌاري مثاني جو ڪينسر اهڙن ماڻهن ۾ ڏٺو ويو جيڪو رنگ ۽ تارن جي ڪارخاني ۾ ڪم ڪندا هيا. چاڪاڻ ته ان وقت جيڪو ڪٽ جي بچاءَ لاءِ مرڪب (Anti Oxident) استعمال ڪيو ويندو هيو ان ۾ (Beta Naphtholmine) هوندو هيو جيڪو معلوم ڪيو ويو ته ڪينسر پيدا ڪري سگهي ٿو.

انهيءَ مادي جو ڪينسر پيدا ڪرڻ، هڪ منفرد انداز آهي. چاڪاڻ ته اهو جڏهن هٿن کي لڳي وات جي ذريعي جيري تائين پهچي ٿو ته منجهس تبديلي اچي ٿي. اهو تبديل ٿيل مرڪب پيشاب جي ذريعي خارج ٿي، جڏهن مثاني ۾ پهچي ٿو ته اتي اها تبديلي آڻي ڪينسر پيدا ڪري وجهي ٿو. ڪجهه مادا جيڪي سڌي طرح عمل ڪري ڪينسر پيدا ڪن ٿا، انهن ۾ ڪجهه اهڙا آهن جيڪي چمڙي جي ڪارخانن، ايٽن، مسترڊگئس ۽ ونائيل ڪلورائيڊ (Vinyle Chlo-ride) جي ڪم ۾ استعمال ٿيندا آهن.

ڪينسر، جيوڙن (Bacteria) جي خاص عمل جي ڪري پيدا ٿيل مرڪبن جهڙوڪ (Nitrosamines) مان به ٿي

هن حقيقت کي پرکڻ لاءِ وقت، پئسو، مرض جي اهڃاڻ جي معلومات هجڻ ضروري آهي

سگهي ٿو. جنهنجو معدي جي ڪينسر ۾ وڏو ڪردار آهي.

اهو ڏٺو ويو آهي ته اهي ڪيميائي مرڪب پهريان خليٰ ۾ اهڙي تبديلي آڻين ٿا جيڪا واپس ٿي سگهي ٿي ۽ خليو پنهنجي اصلي حالت ۾ موٽي سگهي ٿو پر صورت ۾ خليٰ جي ورهاست ۽ واڌ جو عمل شروع ٿي وڃي ٿو ۽ اهو عمل برقرار رهي ڪينسر جي شڪل اختيار ڪري ٿو. اهو خليٰ جي نقصان جو عمل ان صورت ۾ تيزي سان ٿئي ٿو جڏهن پهريان ڪنهن بيماري، زهريلي مادي، يا خوراڪ جي ڪمي سببان نقصان جو انديشو وڌيڪ هجي.

ڪينسر جي پيدا ٿيڻ جا طبعي ڪارڻ:

طبعي سببن ۾ ريڊائي شعاع (Ultraviolet Light) اهم ڪردار ادا ڪندا آهن مثال طور اهڙا گورا انسان جيڪي مسلسل تيز اس ۾ رهن ٿا اهي چمڙي جي ڪينسر جو شڪار ٿيندا آهن، اهي ايجاد ڪندڙ سائنسدان يا سائنس ڪارڪن جن تابڪار شعاع استعمال ڪيا يا جيڪي ماڻهو ائٽمي هٿيارن جي حملي جو شڪار ٿين ٿا انهن ۾ خاص ڪري رت جو ڪينسر پيدا ٿي پوي ٿو. عام صورت حال ۾ جسم جو ڪوبه خليو جڏهن طبعي، ڪيميائي ۽ حياتياتي اثر جي ڪري زخمي ٿي پوي ٿو ته هڪ خاص نظام جي تحت اهو زخمي حصو ڪٽجي وڃي ٿو ۽ اهو خليو نارمل ٿي پنهنجو ڪم شروع ڪري ٿو. (Enzymes for Excision & Repair Mechanisim) پر صورت ۾ اهو خليو زخمي D.N.A. جي موجودگيءَ ۾ ورهائجڻ واري عمل ۾ داخل ٿئي ٿو. جنهن سبب انجي خاصيت ۾ وڏي تبديلي اچي ٿي وڃي ۽ اهو هڪ نارمل صورت ۾ نه ٿو وڃي ۽ آخري ڪينسر جي صورت اختيار ڪري ٿو.

ڪجهه حالتن ۾ گرميءَ جي اثر جي ڪري پڻ ڪينسر پيدا ٿيڻ جو عمل تيز ٿي پوي ٿو. مثال طور پائپ ڇڪڻ وارن ماڻهن ۾ چپ جو سرطان.

اها ڳالهه به تحقيقات ذريعي ظاهر ٿي آهي ته ڪنهن خاص ڪارڻ جي عمل ڪانپوءِ ڪجهه خاص عرصي تائين جسم ۾ ڪابه ظاهري تبديلي نه ٿي اچي پر پوءِ اها ظاهر ٿئي ٿي. جهڙوڪ تابڪار اثرن جي عمل ڪانپوءِ سرطان ظاهر ٿيڻ ۾ 5 کان 10 سالن جو عرصو درڪار ٿئي ٿو.

انساني سرطان ۾ حياتياتي ڪارڻ جيتوڻيڪ ٿورا آهن. پر اهو ڏٺو ويو آهي ته هڪ وائرس نما جيو اهڙين مائرن جي کير ۾ زياده هوندو آهي جنهن جي ٻڻ ۾ سيني جو ڪينسر پهريان ٿي چڪو هوندو آهي. بمبئي جي پارسي طبقي جي عورتن ۾ پڻ هن جيو جهڙو جز زياده ڏٺو ويو آهي، جن ۾ سيني جو سرطان ٻين طبقن کان وڌيڪ آهي. جيتوڻيڪ عام صورتحال ۾ موروثي طرح ڪينسر جو انساني جسم ڏانهن لاڙو هجڻ هڪ اڻ لکو سبب به آهي پر تڏهن به ڪجهه ٿورائي ۾ ٿيندڙ سرطان اهڙي قسم جي لاڙي رکندڙ انسانن (Heridity Pre-disposition) جي مٿان اثر انداز ٿين ٿا.

اها شاهدي به ملي آهي ته هارمونس به سرطان جي پيدا ڪرڻ ۾ هٿ وٺندڙ ٿا. اهڙين عورتن کي جوانيءَ ۾ ٻچي داني جي سرطان جو حملو معلوم ڪيو ويو آهي. جنجي مائرن جو حمل کي برقرار رکڻ لاءِ (Diethylstibestrol) سان علاج ڪيو ويو هيو. هي ڪينسر پر صورت ۾ تمام گهٽ ڏٺو ويو آهي. ڪجهه سرطان اهڙي قسم جا آهن جيڪي شروعات

ڪنهن به ملڪ جي معاشرتي، ماحولياتي ۽ معاشي حالتن جي مطالعي سان اهو معلوم ڪري سگهجي ٿو ته ان ملڪ جي ماڻهن جي ڪنهن خاص ڪينسر ۾ مبتلا ٿيڻ جا ڪيترا امڪان آهن ۽ انهن جا ڪجهه ڪارڻ به معلوم ڪري سگهجن ٿا

پاڪستان ۾ ڪينسر سوسائٽي جي جاري ٿيل پمفليٽ ۾ ڏهه عام ڪينسرن مان مردن ۾ ڦڦڙن ۽ ساهه جي نلين جو ڪينسر سڀ کان وڌيڪ آهي ۽ عورتن ۾ سيني جو ڪينسر وڌيڪ معلوم ڪيو ويو آهي.

ڪنهن ٻئي سبب جي ڪري ڪن ٿا، پر ان کي برقرار رهڻ لاءِ ڪنهن هارمون (Harmone) جي ضرورت رهي ٿي جهڙوڪ پيـ[illegible] ـاري غدود جو ڪينسر (Pros[illegible] [illegible]arcinoma) ڪڏهن ڪڏهن پراڻي وقـ[illegible] پيدا ٿيو پيو. مثال طور اهڙي [illegible] جيڪو سڙي پوڻ ڪانپوءِ ٺهي ٿو ان ۾ ڪينسر پيدا ٿيو پوي جنهن کي (Marjolin's Ulcer) ڪري سڏبو آهي.

ڪڏهن ته ڪا اهڙي ڳوڙهي جيڪا سرطان نه هوندي آهي ان ۾ تبديلي ايندي آهي. سندس طور طريقو بدلجي ويندو آهي مثال سٽر ۾ چربي جي عام معصوم ڳوڙهي (Lipoma) ۾ تبديلي اچي ويندي آهي. قدرت جي بچاءَ واري نظام، (Immune System) جو ڪينسر ۾ هڪ خاص ڪردار آهي.

شروعاتي سرطان:

خلين جي ورهاست جي عمل ۾ شروعاتي پيچ ڏاهه کي بروقت معلوم ڪرڻ نهايت ضروري آهي. ڇاڪاڻ ته انهي وقت علاج آسان ۽ مڪمل هوندو آهي، ان وقت مريض جي مثان مرض جي عمل جو ڪو خاص اثر نه هوندو آهي. انهي ڪري اهو ڪنهن خاص تڪليف ۾ مبتلا نه هوندو آهي. پر هن حقيقت کي پرکڻ لاءِ وقت، پئسو، مرض جي اهڃاڻ جي معلومات هجڻ ضروري آهي. مرض ته جهڙي نموني ظاهر ٿيندو ان جي اپٽار اڳتي هلي ڪبي پر في الحال اهو ڏسبو ته خلين ۾ ڪهڙي تبديلي اچي ٿي.

خليا تيزيءَ سان ورهائجڻ شروع ڪري ڏين ٿا جنهن سبب سندن تعداد وڌي ٿو پر انهن جون خاص خاصيتون برقرار نه ٿيون رهن خليو پنهنجي مقدار، قد، انداز، شڪل ۽ مرڪز (Nŭcleus) جي جڳهه ۽ مقدار ۾ تبديلي آڻي ڇڏي ٿو. انهي تبديلي کي (Atypia) سڏبو آهي، اهو عمل جاري رهڻ جي صورت ۾ خليو پاٺمرادو جڳهه ۽ شڪل جي تبديلي جي ڪري پنهنجو سفر سرطان طرف جاري رکي ٿو. هن وقت تائين اهو ته جيڪو خلين جي هن ڇڳي کي اندرين تهن کان علحده رکي ٿو (Basement Membrane) اهو انهي عمل کان متاثر نظر نه ايندو آهي. انڪري هن عمل ٿيڻ تائين هن کي محدود سرطان (Carcinoma Insi-tu) چئبو آهي.

اهڙي قسم جو پيدا ٿيل سرطان ڪجهه عرصي ڪانپوءِ هيٺين تهه کي متاثر ڪري جسم جي ڪنهن به حصي تي حملہ آور ٿي سگهي ٿو. اهڙي حالت ۾ انکي (Invasive Cancer) سڏبو آهي. ڪن خاص موقعن تي اهو معلوم ڪيو ويو آهي ته اهو ڪينسر جڏهن محدود هيو ته پنهنجو پاڻ به ختم ٿي سگهيو ٿي. اهڙي قسم جو ڪينسر جسم جي مختلف حصن جهڙوڪ چمڙي، وات، ٻچي داني، وڏي آنڊي، معدي ۽ ساهه جي نلڪي ۾ ٿي سگهي ٿو، اهڙي قسم جي سرطان جا ڪجهه مثال هيٺ ڏجن ٿا.

1- بون چمڙي واري جي بيماري.
(Bowin's Disease of Skin)

2- سفيد، خلئي جي تبديليءَ سان.
(Leukoplekia & Dysplasia)

3- پيجٽ جي چمڙي واري بيماري (Paget's Disease of Skin) ۽ اهڙي قسم جون ٻيون ڪيتريون بيماريون.

اهڙي قسم جي خلين جي پاٺمرادي جڳهه جي تبديلي (Loss of Polari-ty) جو فائدو وٺندي سائنسدانن اهڙو

سگريٽ ڇڪيندڙ صاحب نه صرف پنهنجي پاڻ لاءِ پر پنهنجي اولاد خاندان ۽ هم سفرن لاءِ به هن خطري جو سبب آهن

طريقو ايجاد ڪيو آهي ته انهي عضوي ۾ خارج ٿيندڙ رطوبتن جي معائني ڪانپوءِ سرطاني خلين جو اندازو لڳائي وٺن ٿا ۽ مريض کي وقت سر معلومات پهچائين ٿا. انهي کي (Papna Coloo Smear) جنهن کي ننڍو ڪري (Pap Smear) چئبو آهي. انهي جي ڪري ٻچي داني ۽ معدي ۽ ساهه جي نلي مان نڪتل رطوبت جو معائنو ڪري سگهجي ٿو.

ڪنهن به ملڪ جي معاشرتي، ماحولياتي ۽ معاشي حالتن جي مطالعي سان اهو معلوم ڪري سگهجي ٿو ته ان ملڪ جي ماڻهن جي ڪنهن خاص ڪينسر ۾ مبتلا ٿيڻ جا ڪيترا امڪان آهن ۽ انهن جا ڪجهه ڪارڻ به معلوم ڪري سگهجن ٿا. سگريٽ استعمال ڪندڙ ماڻهن ۾ ڦڦڙن جو ڪينسر عام آهي. جاپانين ۾ معدي ۽ يورپي ماڻهن ۾ وڏي آنڊي جو ڪينسر عام آهي.

پاڪستان ۾ ڪينسر سوسائٽي جي جاري ٿيل پمفليٽ ۾ ڏهه عام ڪينسرن مان مردن ۾ ڦڦڙن ۽ ساهه جي نلين جو ڪينسر سڀ کان وڌيڪ آهي ۽ عورتن ۾ سيني جو ڪينسر وڌيڪ معلوم ڪيو ويو آهي.

متين اپنار مان اها ڳالهه ثابت ٿي ته سرطان جي لاءِ معلومات حاصل ڪرڻ

> ڪنهن به مريض جي متعلق جيڪڏهن معلوم ٿئي ته ڪيس مسلسل هلڪو بخار رهي ٿو وزن گهٽجي ٿو، ڀڪ نه ٿي لڳي، رات جو ٿڌو پگهر اچي ٿو ته انهن کي ڪنهن پراڻي مرض جون علامتون سمجهي سندس مناسب جسماني سرشتي سان لاڳاپيل نشانين جي پوري معلومات رکڻ گهرجي، ۽ مناسب طريقي سان چڪاسي جي عمل کان پوءِ رطوبتون ۽ خون معائني لاءِ موڪلجي ۽ موزون لفظن ۾ مرض جي متعلق مريض کي آگاهه ڪجي

هڪ مسلسل جاڪوڙ آهي. انهي جي ڪري اهڙي قسم جون تبديليون آڻي سگهجن ٿيون، جنهن سان هن مرض کي ڪنٽرول ڪري سگهجي ٿو. ايڏي ڪوشش جي باوجود به ڪجهه ڪينسر اهڙا آهن جن جي ڪارڻ جي ڪابه خبر نه آهي. اهي انسان کي اڻڄاتائي ۾ وٺن ٿا ۽ انهن کان بچاءُ جون تدبيرون بلڪل نالي ماتر آهن. اهو ڏٺو ويو آهي ته ڪي سرطان شروع کان پکڙجندڙ آهن ۽ سندن پکڙجڻ کي روڪڻ تقريباً ناممڪن آهن.

انهن حقيقتن کي بيان ڪرڻ جو مقصد اهو نه آهي ته ڪينسر خلاف شروع ٿيل جنگ کي ختم ڪري ڇڏجي پر ان کي وڌيڪ تيز ڪرڻ کپي ۽ وقت سر خبر رکي هن مرض کان بچاءُ ڳولجي.

هن مضمون جو مقصد اهو سمجهڻ گهرجي ته ڪينسر جو علاج ڪيميائي مادا، طبعي ۽ حياتياتي سبب جيڪي مٿي بيان ڪيل آهن انهي کان بچاءُ ڪجي. جيستوڻيڪ هر هڪ ڪينسر جي قسم کان بچاءُ جون تدبيرون ڪجهه مختلف آهن (جيڪي ڪنهن ٻي مضمون ۾ بيان ڪبيون).

تڏهن به عام طور تي مٿي بيان ڪيل سببن کان بچاءُ ڪجي ۽ سگريٽ ڇڪڻ کان خاص طور تي احتياط ڪجي. سگريٽ ڇڪيندڙ صاحب نه صرف پنهنجي پاڻ لاءِ پر پنهنجي اولاد خاندان ۽ هم سفرن لاءِ به هن خطري جو سبب آهن.

ڪينسر کان بچاءُ جو ٻيو طريقو

اهو آهي ته محدود ڪينسر معلوم ڪيو وڃيءِ انهي وقت ان جو علاج ڪرائجي مٿين بيان ٿيل حقيقتن مان اهو ڏٺو ويو ته ڪينسر هڪ مسلسل تبديليءَ جو نالو آهي جنهن ۾ خلئي جي تبديليءَ (Mutation) کان حملو آوار سرطان (Invasive Cancer) تائين ڪنهن به ڏاڪي تي هن عمل کي جهلي سگهجي ٿو ۽ ڪجهه مٿي بيان ڪيل حالتن جو علاج ڪري سگهجي ٿو جن کي (Pre-Cancerous Conditions) سڏبو آهي.

شروعاتي سرطان معلوم ڪرڻ لاءِ مريض ۽ علاج ڪندڙ جو ويجهو تعاون تمام ضروري آهي. مٿي بيان ڪيل حقيقتن کان علاوه ملڪي ماحول ۽ عادتن جي ڄاڻ هجڻ ضروري آهي. مثال طور ٻچي داني جو سرطان (Pap Smear) جي ٽيسٽ ڪري مريض جي ڄاڻ ۽ مرض جي باري ۾ معلومات رکڻ ۽ ڊاڪٽر سان تعاون جي ڪري، هن مرض وگهي مرڻ وارن جو تعداد اڌ ٿي ويو آهي. اهڙي ريت سگريٽ ڇڪڻ خلاف جهاد شروع ڪرڻ جي ڪري ڪافي ملڪن ۾ ڦڦڙن جو ڪينسر پڻ گهٽجي ويو آهي.

مثال طور اهڙن ماڻهن ۾ جيڪي 45 کان مٿي روزانه سگريٽ پيئندڙ هيا انهن کي هر ڇئن مهينن کانپوءِ ڪجهه خاص چڪاسون ڪرائڻ لاءِ چيو ويو ته اهو معلوم ٿيو ته انهن ماڻهن ۾ 60 سيڪڙو مريض مڪمل علاج جي قابل هيا جڏهن ته عام رواجي صورت حالت ۾ اهڙي علاج لاءِ موزون صرف 20 سيڪڙو مريض هيا. ان مان اهو ظاهر ٿئي ٿو ته مرض کي معلوم ڪرڻ جي ڪوشش ۾ ڊاڪٽر ۽ مريض پنهي جو باقاعدگيءَ سان تعاون تمام ضروري آهي.

جاپان ۾ معدي جو اندريون معائنو ڪندڙ اوزار (Gastro Scope) جي مدد سان هن مرض کي ڪافي حد تائين ڪنٽرول هيٺ آندو ويو آهي. جيئن اسان مٿي بيان ڪيو آهي ته هڪ خاص ڪينسر جي لاءِ گهرڙن يا خلين جو هڪ خاص ٽولو ڪينسر ڏانهن وڌيڪ لاڙو رکي ٿو، اهڙي قسم جي ٽولي کي معلوم ڪري انجي مسلسل معائني ۽ چڪاس جي ڪري سرطان شروعاتي مرحلن ۾ معلوم ڪري سگهجي ٿو. ڪنهن به مريض جي متعلق جيڪڏهن معلوم ٿئي ته ڪيس مسلسل هلڪو بخار رهي ٿو وزن گهٽجي ٿو، بک نه ٿي لڳي، رات جو ٿڌو پگهر اچي ٿو ته انهن کي ڪنهن پراڻي مرض جون علامتون سمجهي سندس مناسب جسماني سرشتي سان لاڳاپيل نشانين جي پوري معلومات رکڻ گهرجي، ۽ مناسب طريقي سان چڪاسي جي عمل کان پوءِ رطوبتون ۽ خون معائني لاءِ موڪلجي ۽ موزون لفظن ۾ مرض جي متعلق مريض کي آگاهه ڪجي.

مثال طور ڊگهي عرصي تائين هلندڙ ڪنگهه يا بلغم ۾ خون جي اچڻ واري مريض جي عادتن متعلق معلومات حاصل ڪري ٻين سان گڏ ساهه جي سرشتي (Tracho Bronchial System) سان لاڳاپيل ٻئي چڪاسون ڪرڻ گهرجن.

ڪنهن به خاص ڳالهه نه ٿيڻ جي صورت ۾ به مريض کي پنهنجي انديشي کان آگاهه ڪجي ۽ خاص عرصي جي وٿي کانپوءِ انکي چڪاس لاءِ سڏڻ گهرجي.

جيئن ته پهريان بيان ٿي چڪو آهي ته هر ڪينسر جي معلوم ڪرڻ لاءِ طريقو مختلف آهي پر جيڪڏهن عام طور تي هيٺ ڏنل ڪجهه ڳالهين جي طرف هر ماڻهو جو ڌيان ڏيارجي ته شايد ڪافي قسم جا سرطان وقت سر معلوم ڪري سگهجن ٿا.

1. پيشاب يا پائخاني ۾ ڪنهن به غير معمولي تبديليءَ جو ظاهر ٿيڻ.
2. نڙي جي سوڄ جيڪا عام دوائن سان ٺيڪ نه ٿئي.
3. غير معمولي طرح سان ڪنهن جڳهه تان رت جو ضايع ٿيڻ يا ٻي ڪنهن پاٿيٽ يا رطوبت جو خارج ٿيڻ.
4. جسم جي ڪنهن به حصي ۾ ڪا سوڄ، ڳوڙهي چمڙي جو اڻ برابر ٿيڻ.
5. بدهضمي، ڳيت ڏيڻ ۾ ڏکيائي ٿيڻ.
6. پهريان ڪنهن سوڄ ۾ ڪجهه ڏينهن جي عرصي ۾ ڪا تبديلي ظاهر ٿيڻ مثال طور، وڌو ٿيڻ، رنگ مٽڻ يا سور ڪرڻ يا رت ڇڏڻ.
7. مسلسل ڪنگهه ۽ آواز جو بدلجڻ وغيره.

مٿين ڳالهين کي مسلسل طور تي عام ماڻهن جي ذهن تائين پهچائڻ ڪپي جنهن جي ذميداري اخبارن، ريڊيو ۽ ٽيلي ويزن جي آهي. اها اميد ڪري سگهجي ٿي ته سماجي ڪارڪنن جي اجتماعي ڪوشش سان ۽ حڪومت جي طرف کان ان سلسلي ۾ رقم لڳائڻ سان انساندات جو وڏو فائدو ٿي سگهي ٿو.

ٻارن لاءِ صحيح غذا ۽ بيمارين کان بچڻ لاءِ اُپاءَ وٺڻ

ڊاڪٽر اقبال احمد ميمڻ

ٻار جي صحيح نشونما (جسماني ۽ دماغي واڌاري) لاءِ درست ۽ متوازن غذا لازمي آهي. پاڪستان ۾ غذا جي گهٽتائي پنجن سالن کان گهٽ عمر جي ستر في سيڪڙو ٻارن کي اثر انداز ڪري ٿي، انهن مان صرف ويهه سيڪڙو ايترا ته متاثر هوندا آهن جو رڳو ڏٺي سڃاتي سگهجن ٿا. باقي اهڙا ٻار صرف تور ڪرڻ سان پرکي، سگهجن ٿا. ٻارن ۾ اها غذا جي گهٽتائي بدقسمتي سان ان ڪري وڌيڪ ڏٺي وڃي ٿي جو گهڻي قدر اسان جي ملڪ ۾ متوازن غذا جي باري ۾ صحيح اندازو ئي ڪونهي، ٻار کي کڏهن، ڪيتري، ڪهڙي ۽ ڪيئن غذا کارائجي، اها ڄاڻ نه هئڻ جي برابر آهي. ويتر جديد دور وارن ٻارن لاءِ شين جو استعمال تمام وڌي ويو آهي، جيڪي غذائيت جي رهيل کهيل حال کي ختم ڪريو ڇڏين. ٻار جي غذا جي شروعات در حقيقت ٿيڻ واري ماءُ جي اميد واري کان اڳ ان جي صحت ۽ غذائي حالت تي مدار رکي ٿي يعني هڪ نياڻي جي متوازن ۽ سٺي غذا سندس صحتمندي ۽ متوقع ٻار جي بهتر پيدائشي وزن جي ضمانت ڏي ٿي. اسان جي گهرن ۾ بدقسمتي سان زالفائن ۽ نياڻين جي کاڌي تي ڪوبه ڌيان نه ڏريو ويندو آهي ۽ گهڻي قدر مردن ۽ ڇوڪرن جي پيٽ ۾ گهٽ سٺي ۽ بچت مال کارائبو آهي.

گهرن ۾ عورتن ۽ نياڻين جي سٺي کاڌي کي ترجيح ڏيڻ سان گهرو صحت جا مسئلا گهٽجن ٿا. ٻئي پاسي ڪم ڪار کي منهن ڏيڻ جي سگهه وڌي ٿي. ٻار جي غذا جو ٻيو ذريعو حامله عورت جي غذا ۾ آهي هڪ حامله عورت حقيقت ۾ ٻه ڪم ڪري رهي آهي. هڪ ته روز مره جي گهرو ڪم ڪار کي منهن ڏيڻ ۽ ٻئي طرف وڌندڙ ويجهندڙ زندگي جي لاءِ غذائيت مهيا ڪرڻ. انهي واڌو ڪم جو احساس رکي اميد واري جي صورت ۾ حامله عورت جي غذا تي ڌيان ڏيڻ ضروري آهي. غذا جي هر شئي مثلاً ڀاڄيون، ميوا، لسي، ڏهي، کير، بيضا، ڪڪڙ، دال، گوشت، مڇي ۽ کٽڪ مان ٿورو گهڻو هفتي ۾ واري ڦيري کارائڻ ڪري ضروري مقدار ۾ نشاستو حياتيات ۽ چربي ڪانسواءِ مختلف وٽامن ۽ معدني جزا ملن ٿا، جيڪي ماءُ جي صحت ۽ ٻار جي سٺي واڌ لاءِ ڪهربل آهن. عام طرح زندگي ۾ ابتڙ وهندڙ گنگا وارو حال ڏٺو ويو آهي بيمارن، حامله عورتن ۽ ٿڃ پياريندڙ عورتن کي ڪري يا رک ڪرائي ويندي آهي نتيجاً ضرورت وارن غذائي جزن ۾ اڃا به وڌيڪ گهٽتائي اچيو وڃي. بيمارين جا مختلف روپ روز بروز ظاهر ٿيڻ شروع ٿيو وڃن. ڪم ڪرڻ جي سگهه بتدريج ختم ٿيندي ويندي ۽ ايندڙ ٻار جي واڌ ويجهه ۾ گهٽتائي اچيو وڃي جنهن ڪري پيدائشي وزن به گهٽ ٿئي ٿو. پيدائش وقت ٻار جو وزن ماءُ جي صحت ۽ غذا جو آئيندار آهي.

ٻار جي هن دنيا ۾ وارد ٿيڻ تي قدرت هڪ مڪمل غذا ماءُ جي ٿڃ جي روپ ۾ مهيا ڪري ٿي. شروع وارن ڇهن مهينن جي انتهائي خاص ۽ تيز واڌ لاءِ قدرت انسان جي عقلمندي ۽ فهم تي ڪونه ڀاڙيو آهي. جديد سائنسي دور ڏينهون ڏينهن وڌيڪ ثبوت مهيا ڪري رهيو آهي ته ماءُ جي کير ۾ اها شئي ۽ وڌيڪ جزا موجود آهن جيڪي ٻار جي واڌ ويجهه لاءِ ضروري آهن. شروع جي ڇهن مهينن تائين ٻي ڪنهن به غذا يا دوا جي ضرورت نه آهي. پر پاڻي جي به گهرج نه آهي. ستي، دکو، گرائيپ واٽر، نونهال ۽ ڦڪي جهڙيون شيون نه رڳو غير ضروري آهي پر حقيقت ۾ گهڻن ئي ٻارن جي مسئلن جو بنياد ٿين ٿيون. ٿڃ جي افاديت ۽ سلسلي جاري رکڻ لاءِ قسمن جي نشاندهي گذريل شماري ۾ توهان آڏو پيش ڪري چڪا آهيون. انهن تي عمل ڪرڻ جي صورت ۾ نه کوٽ پئدا ٿيندي ۽ نه ڪمزوري، ڇهن مهينن جي

پاڪستان ۾ غذا جي گهٽتائي پنجن سالن کان گهٽ عمر جي ستر في سيڪڙو ٻارن کي اثر انداز ڪري ٿي، انهن مان صرف ويهه سيڪڙو ايترا ته متاثر هوندا آهن جو رڳو ڏٺي سڃاتي سگهجن ٿا

اسان جي گهرن ۾ بدقسمتي سان زائفائن ۽ نيائين جي کاڌي تي ڪوبه ڌيان نه ڏريو ويندو آهي ۽ گهڻي قدر مردن ۽ ڇوڪرن جي پيٽ ۾ گهٽ سٺي ۽ بچت مال کارائبو آهي

عمر ڪانپوءِ ٻار کي ٿڃ ڪانسواءِ ٻي نرم غذا شروع ڪرڻ کپي. آهستي آهستي ٻار کي وڏن جي غذا تي هيرائڻ جي سلسلي کي (Weaning) چونـا آمن. اهو سلسلو مڪمل ڪرڻ تائين ماءُ جو کير گڏوگڏ رکڻ کپي ۽ انهي ڪري دين ۾ ان جو مدو ٻن سالن تائين رکيو ويو آهي. ٻار جي نرم غذا شروع ۾ سادي ۽ جلد هضم جزن تي مشتمل هئڻ کپي. مثال طور چانور، ڏارو، جَو، سوجي، صابو داڻا، کچڙي، ڪيلو، صوف، (سنڌي) ڳاڙهي گجر، پٽاٽا ۽ ٻين ميون جا رس ياچيون وغيره، اها غذا بلڪل رٻ جيان ۽ لسي (يعني بغير داڻ داڻ جي) هئڻ ضروري آهي ۽ ٻار کي ڏينهن ۾ ٽي چار ڀيرا گهٽ ۾ گهٽ آزمائڻ کپي. شروع ۾ ٻار کائڻ کان لنوائيندا ڇپ سان وات مان ڪڍندا ۽ ماءُ جي کير لاءِ واجهائيندا. جيستائين وري وري ڪوشش سان ڪين ٻي غذا جو ذائقو وٺي وڃي. ٿورو گهڻو ۽ باربار ڏيڻ سان نت نيون غذائيت جون شيون ٻار کي وٺڻ شروع ٿي وينديون ۽ هو آهستي آهستي غذا جي مختلف ذائقن سان مانوس ٿيندو ويندو. مٿان ٿڃ ٻار ٻار جاري رکڻ سان غذائيت جون باقي ضرورتون ۽ ماءُ جو قرب به ملندو رهندس. نيئڻ غذا شروع ڪرڻ تي ٻار کي ڪاڪوس ۾ واڌ ۽ نرمي ايندي آهي، جنهن کي دست سمجهي غذا بند نه ڪرڻ کپي. عموماً اهو ڏنو ويو آهي ته ٻار جي نيئڻ غذا جي ٿڪڻ يا گهٽ رغبت ڏيکارڻ تي هي سلسلو بند ڪيو ويندو آهي. در حقيقت سلسلو ته شروع ٿي ڪونه ڪندا آهن ڇاڪاڻ جو کير هڪ مڪمل غذا سمجهي باقي شيون وندر يا ذائقي لاءِ ڏيندا آهن جيڪو غلط آهي.

ڇهن مهينن جي عمر ڪانپوءِ بيضو گوشت، مڇي، ڪڪڙ ۽ باقي مختلف ڀاڄيون وغيره ڏيڻ شروع ڪرڻ کپن. ٻار جي ذائقي ۽ چاهت مطابق غذا يا ته ڦڪي، مٺي يا هلڪي مرچ مصالحي واري هئڻ کپي، پر تقريباً اٺن، ڏهن مهينن جي عمر تائين غذا کي اهڙي نموني ڪٽي پيسڙي ڪرڻ کپي جو ان ۾ داڻ داڻ نه رهي. ٻارن کي ڏند عام طرح ڇهن مهينن جي عمر کان ظاهر ٿيڻ شروع ٿي ويندا آهن پر ڏاڙهون سورهن مهينن جي عمر کان ظاهر ٿيندا آهن. ڏاڙهن جي ظاهر ٿيڻ تائين جيڪي ڏند آهن اهي غور ڪرڻ تي احساس ٿيندو ته صرف ڪترڻ جي لائق آهن ۽ چبڻ جو سلسلو نامڪمل آهي. ان مان اهو ثابت ٿو ٿئي ته 18 کان 20 مهينن جي عمر تائين ڪتريل شئي ٻار ڳهندو ۽ نتيجاً هاضمي وارو عمل نامڪمل رهي ٿو. انڪري کاڌل غذا اصل روپ ۾ ڪاڪوس ۾ نروار ٿيندي ۽ طاقت نه ڏيندي.

ڏهن مهينن جي عمر کان وٺي ارڙهن مهينن جي عمر تائين هر قسم جي غذا گهٽ ۾ گهٽ چار، ڇهه ڀيرا کارائڻ کپي پر ان جي موافقت ڪجهه ذائيدار ڇڏڻ کپي، ان جي ڪري ٻار کي ڪاڌي جو وات ۾ مذو وٺڻ جو موقعو ملندو ۽ چٻڻ جي ضرورت به نه رهندي (چٻڻ جي قوت اڃان نامڪمل آهي).

ٿڃ اڃا به ضرورت جي باقي شين جي خلا پوري ڪري ٿي، ارڙهن مهينن جي عمر ڪانپوءِ عموماً ٻار هر ذائقي ۽ مختلف ڪاڌي جي شين جو عادي آهي. چٻڻ جي قوت مسلسل وڌندي رهندي آهي ۽ هاڻي هو وڏن جي غذا وڏن وانگر کائڻ جي لياقت رکي ٿو. ماءُ جي ٿڃ جي گهرج آهستي آهستي گهٽجندي ويندي. تان جو سلسلو وڏن وانگر ٿي ويندو. ڪسر ٻن سالن جي عمر کان اڳ مٺو ڪرڻ کپي. جيستائين ٿڃ جي روپ ۾ کير اهي تيستائين ٻي قسم جي کير به کير جي ضرورت نه آهي. ڇاڪاڻ جو جيترو وڌيڪ کير جي روپ ۾ غذا هوندي اوترو ٻار ٻي غذا گهٽ واپرائيندو ۽ سلسلو نامڪمل رهندو. هت جو کير به هميشه ڪاڙهي ۽ ملائي سان پيارڻ کپي. آخر ۾ ڪجهه اهڙين شين جي ذڪر جي ضرورت آهي جيڪي مهانگيون به آهن، غذائي لحاظ کان تقريباً بيڪار به آهن، پر عموماً طاقت واريون ليکيون آهن مثلاً هر قسم جا بسڪوٽ، ڪيڪ، پيسٽري، پاپا، چيغم، پڙيون، ڪٽمٺا، چاڪليٽ، چپس وغيره اهڙيون شيون بڪ به ماريو ڇڏين ۽ غذائي لحاظ کان ڪا مدد نه ٿيون ڪن، ان ڪري انهن جي استعمال بند ته بهتر.

بيمارن، حامله عورتن ۽ ٿڃ پيارينڌڙ عورتن کي ڪري يا رک ڪرائي ويندي آهي نتيجاً ضرورت وارن غذائي جزن ۾ اڃا به وڌيڪ گهٽتائي اچيو وڃي. نيئڻ غذا شروع ڪرڻ تي ٻار کي ڪاڪوس ۾ واڌ ۽ نرمي ايندي آهي، جنهن کي دست سمجهي غذا بند نه ڪرڻ کپي. عموماً اهو ڏنو ويو آهي ته ٻار جي نيئڻ غذا جي ٿڪڻ يا گهٽ رغبت ڏيکارڻ تي هي سلسلو بند ڪيو ويندو آهي

ایبٹ کی جانب سے

فائبریڈ ®

اسپغول اور گندم کے چوکر کا مرکّب

قبض سے بچاؤ کا سہل اور مؤثر ذریعہ

غیر متوازن غذا قبض کا ایک بڑا سبب!

فائبریڈ

قبض سے بچاؤ کے لئے

قبض سے فطری بچاؤ حاصل کیجئے۔
روزانہ دو چمچے فائبریڈ لیجئے۔

A PRODUCT OF GENERAL HEALTH CARE DIVISION
ABBOTT LABORATORIES (PAKISTAN) LTD
LANDHI, KARACHI

خبردار، تمام دوائیں بچوں کی پہنچ سے دور رکھیں۔
اگر علامات برقرار رہیں تو ڈاکٹر سے رجوع کریں۔

ويڄ ڊسڪائونٽ ڪوپن

پڙهندڙ هنن صفحن تي ڇاپيل خاص دڪاندارن جا ڪوپن ڪينچي سان ڪٽي ڪوپن ۾ لکيل تاريخ واري معياد اندر انهن وٽان مقرر ڪيل رعايت حاصل ڪري سگهن ٿا.

لاڙڪاڻي جي مرڪزي علائقي ۾

هر قسم جي بيڪري ۽ جنرل اسٽور وارين شين جو مرڪز

ثناء بيڪرز (ايئرڪنڊيشنڊ)

پاڪستان چوڪ لاڙڪاڻو

ويڄ جي هن ڊسڪائونٽ ڪوپن پيش ڪرڻ تي 15 جولاءِ 1998 تائين هر گراهڪ کي پنج سيڪڙو (5%) رعايت ڏني ويندي.

نوٽ: فوٽو اسٽيٽ ڪاپي ناقابل قبول هوندي.

هڪ ڪوپن هڪ ئي دفعي لاءِ ڪارآمد هوندو.

هر قسم جي سلوار، قميص، پينٽ شرٽ ۽ ويسڪيٽ جي

سلائي جو اعليٰ مرڪز

ريئلائنس ٽيلرز

شاپ نمبر 11-16 پرگڙي پلازا سامهون جنرل پوسٽ آفيس لاڙڪاڻو پرپرائٽر: احمد علي حيدري

ويڄ جي هن ڊسڪائونٽ ڪوپن پيش ڪرڻ تي 15 جولاءِ 1998 تائين هر گراهڪ کي هر قسم جي سلائي تي پنج سيڪڙو (5%) رعايت ڏني ويندي.

نوٽ: فوٽو اسٽيٽ ڪاپي ناقابل قبول هوندي.

هڪ ڪوپن هڪ ئي دفعي لاءِ ڪارآمد هوندو.

هر قسم جي ڏندن جي بيمارين جو علاج تسلي بخش

ڊاڪٽر بشير احمد ڏهراج

چيزل ڊينٽل ڪلينڪ

106 اي سليم سينٽر يونيورسٽي روڊ گلشن اقبال ڪراچي

فون: **465179-4985393**

ويڄ جي هن ڊسڪائونٽ ڪوپن پيش ڪرڻ تي 15 جولاءِ 1998 تائين هر مريض کي هر قسم جي علاج تي 10 سيڪڙو (10%) رعايت ڏني ويندي.

نوٽ: فوٽو اسٽيٽ ڪاپي ناقابل قبول هوندي.

هڪ ڪوپن هڪ ئي دفعي لاءِ ڪارآمد هوندو.

خون، پيشاب، بلغم، پائخاني وغيره جي هر قسم جي معياري ٽيسٽ جو مرڪز

نيشنل پيٿالاجيڪل ليبارٽري

نزد الحبيب هوٽل بئريج روڊ سکر

ويڄ جي هن ڊسڪائونٽ ڪوپن پيش ڪرڻ تي 15 جولاءِ 1998 تائين هر قسم جي ٽيسٽ ڪرائڻ تي ڏهه سيڪڙو (10%) رعايت ڏني ويندي.

نوٽ: فوٽو اسٽيٽ ڪاپي ناقابل قبول هوندي.

هڪ ڪوپن هڪ ئي دفعي لاءِ ڪارآمد هوندو.

سياسي- ادبي ۽ مذهبي ڪتابن جو مرڪز

سنڌي بوڪ اسٽور

ٺٽون ديرو

ويڄ جي هن ڊسڪائونٽ ڪوپن پيش ڪرڻ تي 15 جولاءِ 1998 تائين هر گراهڪ کي هر قسم جي ڪتابن تي 25 سيڪڙو (25%) رعايت ڏني ويندي.

نوٽ: فوٽو اسٽيٽ ڪاپي ناقابل قبول هوندي.

هڪ ڪوپن هڪ ئي دفعي لاءِ ڪارآمد هوندو.

هر قسم جي ڌنڌي وارا دوست توجهه ڏين

هر قسم جي دڪاندارن، هوٽل، ميڊيڪل اسٽور، پيٿالاجي ليبارٽري ۽ ٻين ڌنڌي وارن لاءِ ويڄ ڊسڪائونٽ ڪوپن اسڪيم ۾ مفت شموليت" اوهان هن اسڪيم مان فائدو حاصل ڪري پنهنجو ڪاروبار وڌائي سگهو ٿا.

لکپڙهه لاءِ:

مئنيجنگ ايڊيٽر ماهوار ويڄ، جي. پي. او باڪس نمبر 568 ڪراچي.

هر قسم جي سنن کاڌن سان گڏ چانهن ۽ ٿڌي جو
بهترين انتظام

ذوالفقار ريسٽورنٽ

الله آباد محلو موهن جو دڙو روڊ، لاڙڪاڻو

ويچ جي هن ڊسڪائونٽ ڪوپن پيش ڪرڻ تي 15 جولاءِ 1998 تائين هر قسم جي کاڌي تي ڏهه سيڪڙو (10%) رعايت حاصل ڪريو.

نوٽ: فوٽو اسٽيٽ ڪاپي ناقابل قبول هوندي.
هڪ ڪوپن هڪ ئي دفعي لاءِ ڪارآمد هوندو.

هر قسم جي مذهبي، ادبي ۽ عام ڪتابن
جو مرڪز

مڪتبہ برهان

پبلشر، بڪ سيلرز ايڪسپورٽرس اردو بازار، ڪراچي
فون نمبر- 219221-2631670

ويچ جي هن ڊسڪائونٽ ڪوپن پيش ڪرڻ تي 15 جولاءِ 1998 تائين هر قسم جي ڪتابن جي خريداري تي پنجويهه سيڪڙو (25%) رعايت حاصل ڪريو.

نوٽ: فوٽو اسٽيٽ ڪاپي ناقابل قبول هوندي.
هڪ ڪوپن هڪ ئي دفعي لاءِ ڪارآمد هوندو.

هر ڪمپني جي تيار ڪيل يوناني دوا تي
پندرهن سيڪڙو (15%) رعايت

صديقي دواخانہ

حڪيم ذوالفقار علي شاهي بازار
لاڙڪاڻو

ويچ جي هن ڊسڪائونٽ ڪوپن پيش ڪرڻ تي 15 جولاءِ 1998 تائين پندرهن سيڪڙو (15%) رعايت حاصل ڪريو.

نوٽ: فوٽو اسٽيٽ ڪاپي ناقابل قبول هوندي.
هڪ ڪوپن هڪ ئي دفعي لاءِ ڪارآمد هوندو.

10% Special Discount

FAROOQ KITAB GHAR

Shop No: 32, 33 Urdu Bazzar Karachi

Deals in:
Medical Engneering, Computer and Commerce Books

ويچ جي هن ڊسڪائونٽ ڪوپن پيش ڪرڻ تي 15 جولاءِ 1998 تائين هر قسم جي ڪتابن جي خريداري تي ڏهه سيڪڙو (10%) رعايت حاصل ڪريو.

نوٽ: فوٽو اسٽيٽ ڪاپي ناقابل قبول هوندي.
هڪ ڪوپن هڪ ئي دفعي لاءِ ڪارآمد هوندو.

سياسي، سماجي رسالا، اخبارون ۽ هر قسم جي
اسٽيشنري جو مرڪز

رابيل بوڪ اسٽال

سامهون المنظر سنيما لاڙڪاڻو

ويچ جي هن ڊسڪائونٽ ڪوپن پيش ڪرڻ تي 15 جولاءِ 1998 تائين هر قسم جي ڪتابن تي ڏهه سيڪڙو (10%) رعايت حاصل ڪريو.

نوٽ: فوٽو اسٽيٽ ڪاپي ناقابل قبول هوندي.
هڪ ڪوپن هڪ ئي دفعي لاءِ ڪارآمد هوندو.

ڏامون مل جنرل اسٽور

ميونسپل روڊ
رتوديرو

اسان ويچ جي هن ڊسڪائونٽ ڪوپن پيش ڪرڻ تي 15 جولاءِ 1998 تائين پنهنجي هر گراهڪ کي واٽر ڪولر، هاٽ پاٽ ۽ ٻين شين تي (10%) رعايت ڏينداسين.

نوٽ: فوٽو اسٽيٽ ڪاپي ناقابل قبول هوندي.
هڪ ڪوپن هڪ ئي دفعي لاءِ ڪارآمد هوندو.

سنو لباس، سني سلائي باصلاحيت
شخصيت جي سڃاڻپ

فائيو اسٽار ٽيلرز

جينٽس اسپيشلسٽ

لڳ سادات مسجد ريشم گلي، لاڙڪاڻو فون 42672

ويچ جي هن ڊسڪائونٽ ڪوپن پيش ڪرڻ تي 15 جولاءِ 1998 تائين هر قسم جي سلائي تي ڏهه سيڪڙو (10%) رعايت حاصل ڪريو.

نوٽ: فوٽو اسٽيٽ ڪاپي ناقابل قبول هوندي.
هڪ ڪوپن هڪ ئي دفعي لاءِ ڪارآمد هوندو.

هر قسم جي معياري دوائن، جنرل آئٽم، ڪتابن ۽ اسٽيشنري لاءِ
هڪ ڀيرو ضرور تشريف آڻيو
ويچ جي ڪوپن تي 15 جولاءِ 1998 تائين (10%)
اسپيشل ڊسڪائونٽ حاصل ڪريو

داتا ڪارپوريشن

پروپرائٽر: پرشوتم ڪمار ۽ گنگارام پوترائي
ميڊيڪل، جنرل ۽ ڪتاب گهر
پراڻو هالا ناڪو ڪاري موري حيدرآباد

نوٽ: فوٽو اسٽيٽ ڪاپي ناقابل قبول هوندي.
هڪ ڪوپن هڪ ئي دفعي لاءِ ڪارآمد هوندو.

وهن ويجن وٽ، جي سڪين تہ سڪهو ٿيين (شاهہ)

ماهوار

ويجھ

ڪراچي

سنڌي ۾ صحت بابت پهريون رسالو

جيڪڏهن اوهان چاهيو ٿا تہ:

- صحت جي سجاڳي آڻيندڙ سنڌي ٻولي جو هي نرالو رسالو ماهوار "ويجھ" باقاعدگيءَ سان اوهانجي هٿ ۾ هر مهيني پهچي ۽ سنڌي جو هي نرالو رسالو بنا ڪنهن مالي بحران جي هلندو رهي.
- ٻولي جي واڌاري ۽ ارتقا ۾ اوهانجو حصو شامل هجي.

تہ پوءِ:

- اڄ ئي ماهوار "ويجھ" جي ساليانو خريداري جو ڪوپن ڀري موڪليو.
- **ڪوپن سان گڏ ساليانو خريداري جو چندو =/200 رپيا/ ڇهہ ماهي خريداري جو چندو =/100 روپيا بئنڪ ڊرافٽ ذريعي موڪليو**
- بئنڪ ڊرافٽ "ماهوار ويجھ" (Monthly WAIJ) جي نالي ۾ ٺهيل هجي.
- ساليانو خريداري جو چندو موڪلي اوهان ماهوار ويجھ پنهنجي دوستن ۽ پيارن کي سڄي سال لاءِ تحفي طور بہ موڪلي سگهو ٿا. اسان توهانجي دوست/ عزيز کي رسالي موڪلڻ سان گڏ اهو اطلاع ڪنداسين تہ رسالو ڪنهن جي پاران تحفو ٿيل آهي.
- ڪوپن ۽ بئنڪ ڊرافٽ هيٺين پتي تي عام پوسٽ واري لفافي ذريعي موڪليو

مئنيجنگ ايڊيٽر ماهوار ويجھ، جي.پي.او باڪس نمبر 568 ڪراچي

نوٽ: چيڪ ۽ مني آرڊر قابل قبول نہ هوندو. هر ساليانو خريدار کي ساليانو في جي بدلي رسالي جا 12 پرچا موڪليا ويندا.

خريداري جو فارم

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

نالو (ذات سان گڏ): ____________________

ائڊريس: ____________________

____

شامل بئنڪ ڊرافٽ جو نمبر ____________________

صحيح ____________________ تاريخ ____________________

P.P.S.C. REGN. NO. SS-905

اوهان جي دنيا کي تباه ڪرڻ لاءِ
هاڻي ڪنهن آفت جي ضرورت ڪونهي

پنهن جي دنيا کي پاڻ آلودگيءَ کان بچايو

E P A SINDH

Environmental Protection Agency, Government of Sindh.