

ڈیابیطس

• لیفٹیننٹ جنرل منظور احمد (ر) • سمیع سعید

مصنفین

لیفٹیننٹ جنرل منظور احمد (ر)

ایم بی بی ایس۔ ڈپلومیٹ امریکن بورڈ آف پیٹھالوجی۔ ایف آر سی پی (ایڈنبرا) ایف آر سی پیٹھ

ڈاکٹر سمیع سعید

ایم بی بی ایس۔ ایم سی پی ایس۔ ایم فل۔ پی ایچ ڈی

ڈاکٹر عاطف احمد

ایم بی بی ایس۔ ایم سی پی ایس

ڈاکٹر سعدیہ عاطف احمد

ایم بی بی ایس۔ ایف سی پی ایس

زیابیطس

پرہیز اور علاج

لیفٹیننٹ جنرل منظور احمد (ر)

ڈاکٹر سمیع سعید

ڈاکٹر عاطف احمد

ڈاکٹر سعدیہ عاطف احمد

فہرست

- 7 یہ کتاب کن کے لئے اور کیوں لکھی گئی پہلا باب
- 11 ذیابیطس کا تاریخی پس منظر دوسرا باب
- صحت مند انسان میں گلوکوز کا کام اور اس کی مقدار مناسب
16 رکھنے کا نظام تیسرا باب
- 22 ذیابیطس کس قسم کی بیماری ہے چوتھا باب
- 29 مریض کے لئے ذیابیطس کے پیدا کردہ مسائل پانچواں باب
- 48 ذیابیطس میں پاؤں کا خیال رکھنا چھٹا باب
- 50 ذیابیطس اور خواتین کے خصوصی مسائل ساتواں باب
- 55 بچوں میں ذیابیطس آٹھواں باب
- 60 ذیابیطس کا علاج نواں باب
- 63 خوراک دسواں باب
- 71 ذیابیطس کے مریضوں کے کھانے گیارہواں باب
- 78 ورزش بارہواں باب
- 84 ذیابیطس کے لیے گولیوں کی صورت میں دی جانے والی دوائیاں تیرہواں باب
- 89 انسولین چودھواں باب
- 97 ذیابیطس اور دوسری بیماریاں پندرہواں باب
- 101 ذیابیطس کے مریض کی آپ بیتی سولہواں باب

105	ستر ہواں باب ذیابیطس کی تشخیص ان لوگوں میں جو ظاہری طور پر صحت مند ہوں ..	📁
107	اٹھارہواں باب ذیابیطس پر قابو پانے کے اقدامات	📁
113	انیسواں باب وزن کیسے کم کروں	📁
117	بیسواں باب پاکستان میں ذیابیطس	📁
119	اکیسواں باب آپ کو ذیابیطس ہونے کا کتنا امکان ہے	📁
122	بائیسواں باب ذیابیطس کے متعلق چند سوالات اور ان کے جوابات	📁
128	تیسواں باب ہماری عبادات اور ذیابیطس	📁
131	چوبیسواں باب ذیابیطس کے متعلق مستقبل میں توقعات	📁
134	پچیسواں باب یاد رکھنے کی باتیں	📁
136	چھبیسواں باب 1- وزن کا چارٹ	📁

References, Additional Readings and

142	Acknowledgements	68
-----	------------------	----

یہ کتاب کن کے لئے اور کیوں لکھی گئی

ذیابیطس ایک ایسا مرض ہے جو ساری دنیا میں پایا جاتا ہے۔ پاکستان میں بھی کافی لوگ اس میں مبتلا ہیں۔ باقی بیماریوں کے برعکس اس کی چند خصوصیات ایسی ہیں جن پر اگر توجہ نہ دی جائے تو کافی نقصان پہنچا سکتی ہیں۔ مثال کے طور پر شروع میں یہ بیماری کوئی تکلیف نہیں پہنچاتی۔ اس کے مریضوں کی کافی تعداد کہ تو علم بھی نہیں ہوتا کہ ان کو کوئی بیماری لاحق ہے۔ اس کے علاوہ اگر تشخیص ہو بھی چکی ہو تو نہ کوئی بخار نہ درد۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ انسان اس بیماری سے بے پروا ہو جاتا ہے۔ اگر کوئی چھوٹا موٹا علاج ہو بھی رہا ہو تو اس کو سنجیدگی سے نہیں لیا جاتا۔ جب کافی سال گزر جاتے ہیں تو پھر اس کے اصل مسائل شروع ہوتے ہیں۔ اس وقت کوئی زیادہ موثر علاج ممکن نہیں رہتا۔ اگر شروع ہی سے بیماری پر قابو رکھا جائے تو مرض کے مضر اثرات کم کئے جاسکتے ہیں۔

یہ حقیقت ہے کہ اگر مریض کو بیماری کے متعلق پوری معلومات حاصل ہوں تو مرض کا علاج بہت بہتر طریقے سے کیا جاسکتا ہے، کیونکہ اکثر غفلت کی وجہ لاعلمی ہوتی ہے۔ اگرچہ ہر آدمی ڈاکٹر نہیں ہوتا، پھر بھی اگر مریض کو مرض کے متعلق معلومات فراہم کی جائیں تو وہ بہتر طریقہ سے علاج کو سمجھ سکتا ہے اور اس پر عمل کر سکتا ہے۔ یہ بات ذیابیطس میں تو زیادہ اہمیت رکھتی ہے کیونکہ اس بیماری میں دوائیوں کے علاوہ مریض کی طرز زندگی کی اہمیت زیادہ ہے۔

بیرونی ممالک میں اس بات کو بہت پہلے سمجھ لیا گیا تھا۔ وہاں مریضوں کو ذیابیطس کے متعلق بے شمار کتابیں دستیاب ہیں۔ اس کے علاوہ آج کل کمپیوٹر اور معلوماتی شاہراہ کا زمانہ ہے۔ ایک بٹن دبانے سے آپ کو اس مرض یا کسی اور مرض کے متعلق چشم زدن میں پوری اطلاع مل جاتی ہے۔ ترقی یافتہ ممالک میں کئی سرکاری اور دوسرے فلاحی ادارے موجود ہوتے ہیں جو نہ صرف مریضوں کو راہنمائی فراہم کرتے ہیں بلکہ وہاں مریض

نے مشکل حالات سے گزر کر اپنی تکلیفوں پر قابو پا لیا ہو تو دوسرے اس سے سبق لے کر خود بھی ہمت سے کام لیتے ہیں۔

اس بارے میں ہمارے ملک میں بھی کئی دفعہ کوششیں ہوتی رہی ہیں اور آج کل بھی چند ادارے بہت قابل قدر خدمات انجام دے رہے ہیں۔ لیکن ان کی تعداد اور دائرہ اثر بہت محدود ہے۔ اس لئے ضرورت اس بات کی ہے کہ زیادہ سے زیادہ لوگ اس مرض کے متعلق جان سکیں اور اپنی تکلیف پر قابو پا سکیں۔

یہ مختصر کتاب اس مقصد کے لئے لکھی گئی ہے کہ مریض یا اس کے قریبی عزیز ذیابیطس (شوگر) کے مرض سے پیدا ہونے والے مسائل اور اس کے علاج کے متعلق جان سکیں۔ اس کتاب کو ڈاکٹر کے نعم البدل کے طور پر استعمال کرنا یا اس کتاب میں دی گئی دواؤں یا علاج کو بغیر ڈاکٹر کے مشورہ کے استعمال کرنا انتہائی نامناسب ہوگا۔ کسی مرض کے متعلق جاننا اور اس میں بغیر مطلوبہ ٹریننگ حاصل کئے اس کا علاج کرنا دو مختلف چیزیں ہیں۔ اس کی مثال یوں ہوگی کہ یہ جاننا کہ آپ کی موٹر گاڑی یا فریج کیسے چلتے ہیں، ان کو ٹھیک حالت میں رکھنے میں اور نقصان سے بچانے میں بہت مدد دے گا۔ لیکن اگر آپ خود ان کو ٹھیک کرنے بیٹھ جائیں تو اکثر فائدے کے بجائے نقصان کا احتمال زیادہ ہوگا۔

اس کتاب کی تیاری میں اپنے ذاتی مشاہدات کے علاوہ کچھ مواد شاہراہ معلومات (انٹرنیٹ) سے لیا گیا ہے۔ اس کے علاوہ بہت سی کتابوں اور رسالوں سے بھی استفادہ کیا گیا۔ ان کی فہرست کتاب کے آخر میں دی گئی ہے۔ چونکہ زیادہ مواد انگریزی زبان میں تھا، اس لئے کئی احباب نے مشورہ دیا کہ کتاب انگریزی زبان میں لکھی جائے لیکن اپنی اردو میں کم مائیگی اور انگریزی اصطلاحات کے استعمال میں مشکل کے باوجود اسے اپنی زبان میں لکھنے کا فیصلہ کیا گیا تا کہ زیادہ سے زیادہ لوگ اس سے مستفید ہو سکیں اور اردو میں میڈیکل لٹریچر لکھنے کا آغاز ہو سکے۔ اگرچہ بیان میں شاید اتنی روانی نہ پائی جائے پھر بھی توقع ہے کہ مافی الضمیر بیان کرنے میں کامیابی ہوئی ہو۔

ہمارا مشورہ ہے کہ یہ ضروری نہیں اس کتاب کو آپ ایک ہی دفعہ پڑھ کر ختم کر لیں۔ بہتر ہوگا کہ آپ اپنی دلچسپی یا اپنی بیماری سے متعلقہ چیزیں تو ضرور پہلے پڑھیں، لیکن اس

ہوئی معلومات اور ان کے پس منظر کو سمجھنے میں کوئی مشکل پیش نہیں آئے گی۔

اس کتاب میں اکثر اصطلاحات انگریزی کی استعمال کی گئی ہیں کیونکہ اس کے سوا کوئی چارہ نہ تھا۔ ان کو اردو میں لکھا گیا ہے۔ کتاب کے آخر میں فرہنگ میں ان کا انگریزی نام اور دوسری معلومات دی گئی ہیں۔

ایک اور اہم بات ذہن میں رکھنی چاہئے۔ اس کتاب میں کوشش کی گئی ہے کہ ذیابیطس سے متعلق جتنی ممکن ہوں معلومات فراہم کی جائیں۔ ان میں اکثر اس مرض کے پیدا کردہ مسائل کے متعلق ہیں۔ شاید کچھ لوگوں کے ذہن میں یہ تصور رہ جائے کہ اس مرض میں مصیبتوں کے سوا اور کچھ نہیں۔ یہ خیال بجا نہ ہوگا۔ اگرچہ یہ مسائل اپنی جگہ ہیں، لیکن یہ بات یاد رکھنی چاہئے کہ اولاً تو اتنے سارے مسئلے ایک مریض کو نہیں ہوتے۔ یہ تو سب ممکنہ چیزیں ہیں جو ہو سکتی ہیں۔ ثانیاً، کتاب میں یہ بات بتانے کی کوشش کی گئی ہے کہ ان کا حل موجود ہے اور اگر ان مشوروں پر عمل کیا جائے تو ان سے بچا جاسکتا ہے۔ یہ بات بہت خوش آئند ہے کیونکہ آج سے کچھ برس پہلے اس بیماری کا کوئی مناسب علاج دستیاب نہ تھا۔ یہ بے شمار لوگوں کی سائنسی تحقیقات کا ثمرہ ہے کہ ہم اس مرض کے باوجود نارمل زندگی گزار سکتے ہیں۔ اس کا ثبوت دنیا میں لاکھوں مریض ہیں جن میں بچوں سے بوڑھے تک شامل ہیں اور جو قریباً نارمل زندگی گزار رہے ہیں۔ ان میں دنیا کے کئی صاف اول کے کھلاڑی، سیاست دان، تاجر اور دوسرے کامیاب لوگ شامل ہیں۔

ایک اور بات کا خیال رکھنا بھی بہت ضروری ہے۔ ایک مریض ڈاکٹر نہیں ہوتا۔ دیکھا گیا ہے کہ کچھ لوگوں کو اگر اپنے مرض کے متعلق کوئی ایسی معلومات مل جائیں جو پریشان کن ہوں تو انہیں اپنے اوپر طاری کرنے کی شعوری یا لاشعوری کوشش کی جاتی ہے۔ اگر بد قسمتی سے کوئی مریض ایسا نظر آجائے جس کو کوئی مسئلہ پیش آ گیا ہو تو وہ ایسے مسئلے کو اپنی بیماری کی طرف بلاوجہ منسوب کر لیتے ہیں۔ ایسا کرنا مناسب نہ ہوگا۔ اگر آپ کو کوئی معمولی تکلیف محسوس ہوتی ہے تو اسے معمولی ہی سمجھنا بہتر ہوگا۔ اس و ذہن میں بڑھا چڑھا کر سوچتے رہنا کسی صورت میں فائدہ مند نہیں ہے۔ اگر آپ کی تکلیف برقرار رہتی ہے یا آپ کو پریشان کر رہی ہے تو بہتر ہوگا کہ اپنے معالج سے مشورہ کریں۔ وہ آپ کو صحیح طور

پر بتا سکتے ہیں کہ آپ کی تکلیف کا نوعیت کیا ہے۔

اس کتاب کی تیاری میں بہت سے لوگوں نے نہایت ہی مفید مشورے دیے۔ ہم ان سب کے انتہائی ممنون ہیں۔ ہم خاص طور پر جناب عبدالواحد، میجر سعید اختر، محترمہ رضیہ بٹ صاحبہ اور بیگم شوکت علی خان صاحبہ کے شکر گزار ہیں کہ انہوں نے سارے مسودے کو پڑھ کر اپنی قیمتی رائے سے نوازا۔



دوسرا باب

ذیابیطس کا تاریخی پس منظر

جب چیونٹیاں مرض کی تشخیص کرتی تھیں

ذیابیطس کے بارے میں قدیم زمانے ہی سے لوگوں کو کچھ نہ کچھ علم تھا۔ شاید کافی لوگوں کو اس بات کا اندازہ نہ ہو کہ آج سے ہزاروں سال پہلے برصغیر ہندو پاکستان میں طب کے اعلیٰ مراکز تھے۔ ان میں سرفہرست ٹیکسلا میں واقع قدیم طبی مراکز تھے جہاں کے مدرسوں میں لوگ دور دور سے آکر استفادہ کرتے تھے۔



ٹیکسلا

یہاں زمانہ قدیم
میں مشہور طبی
مراکز قائم تھے۔

برصغیر کے طبی علماء نے اس بات کا مشاہدہ کیا کہ کچھ مریضوں کے پیشاب کے گرد چیونٹیاں اور کیڑے اکٹھے ہو جاتے تھے۔ اس کے علاوہ انہوں نے یہ بھی لکھا ہے کہ ایسا پیشاب میٹھا ہوتا ہے۔ اس زمانے میں جب کوئی مشین وغیرہ دستیاب نہیں تھی، ان کے یہ مشاہدات ذیابیطس کی بیماری کی تشخیص میں بہت مددگار ثابت ہوئے۔ ایک اور مشہور زمانہ عالم سسر تانے پہلے پہل ذیابیطس کو ایک الگ بیماری کے طور پر بیان کیا۔

میں جالینوس اور اریٹیس نے اس کے متعلق لکھا۔ ایک دوسری بیماری جو ذیابیطس سے مختلف ہوتی ہے لیکن اس میں بھی پیشاب زیادہ آتا ہے اس کو ذیابیطس سے الگ کیا گیا۔ 276 قبل مسیح میں ڈمیٹریس نے اس کی تشخیص کو زیادہ بہتر طریقے سے کرنے کے متعلق بتایا۔ 230 قبل مسیح میں اپالونیس نے پہلے پہل اس بیماری کے لیے ذیابیطس کا لفظ استعمال کیا۔ پال نامی ایک یونانی حکیم نے ذیابیطس اور گردوں کے تعلق کے بارے میں اپنی رائے ظاہر کی۔ اس نے اس بیماری کے لئے مختلف قسم کے علاج تجویز کئے۔

865-925ء مشہور حکیم رازی نے اس بیماری کے متعلق لکھا اور ہندوستان سے جو معلومات ملی تھیں ان کا ترجمہ کیا۔

900-1037ء حکیم بوعلی سینا نے اس کے لئے قبض کشا دوائیں استعمال کیں۔ انہوں نے غیر ضروری دواؤں سے پرہیز کرنے کے متعلق بھی لکھا اور خوراک اور ورزش پر زور دیا۔ ورزش میں انہوں نے گھوڑ سواری کرنے کا مشورہ دیا۔ ایک اور حکیم عباسی کا خیال تھا کہ یہ جسم میں گرمی کی نشانی ہے۔

1501-1576ء میں کاروڈونا نے مریض کے پانی اور مشروبات پینے اور جسم سے پانی کے اخراج کا موازنہ کیا۔ اس کے خیال کے مطابق یہ مریض اپنے جسم سے زیادہ پانی خارج کر رہے تھے۔

پہلے پہل 1798ء میں جان رولو نے خون میں گلوکوز کی زیادتی کو ریکارڈ کیا۔

1816-1876ء ٹراب نے یہ مشاہدہ کیا کہ نشاستہ والی چیزیں کھانے سے پیشاب میں شوگر زیادہ ہو جاتی تھی اور کم کھانے سے کم ہو جاتی تھی۔

1889ء میں مہرنگ اور منکوسا کی نے کتے کا لبلبہ نکال کر جانوروں میں ذیابیطس کی بیماری پیدا کی۔ اس تجربے سے اس بیماری میں لبلبہ کے کردار کا پتہ بھی چلا۔

اس صدی کے اوائل میں ذلر نامی ایک جرمن نے لبلبہ کا عرق نکال کر مریضوں پر تجربے کئے۔ لیکن اس میں کوئی خاص کامیابی نہ ہو سکی۔ 1921ء میں ہیننگ اور بیٹ نے انسولین دریافت کی۔ اس کی کہانی بھی بہت دلچسپ ہے۔

انسولین اور ذیابیطس

انسولین کا دریافت کیا جانا ایک دلچسپ قصہ ہے۔ ڈاکٹر بیننگ کینڈا کے شہر لنڈن اینٹاریو میں ڈاکٹری کی پریکٹس کرنا چاہتے تھے۔ ساتھ ہی ساتھ انہوں نے وہاں یونیورسٹی کے اناٹومی اور سرجری ڈیپارٹمنٹ میں ڈیمنسٹریٹر کے طور پر کام کرنا شروع کیا۔ ایک لیکچر کی تیاری کے دوران ذیابیطس اور لبلبہ کے متعلق کچھ مضمون پڑھے۔ ایک مضمون کو پڑھنے کے دوران انہیں احساس ہوا کہ ذیابیطس اور لبلبہ میں موجود کچھ تعلق ضرور ہے۔ وہ رات کو دو بجے تک سوچتے رہے۔ پھر انہوں نے ایک کاغذ پر یہ فقرے لکھے: ”ایک کتے کے لبلبے کی نالی کو اگر باندھ دیا جائے۔ 6-8 ہفتے کے بعد جو چیز بچے اس کا عرق نکال کر ذیابیطس پر اس کا اثر دیکھنا چاہئے“۔ اس بارے میں یہ جاننا ضروری ہے کہ لبلبہ معدہ کے پیچھے ایک غدود ہوتا ہے۔ اس میں دو طرح کے حصے ہوتے ہیں۔ ایک حصہ جو بہت بڑا ہوتا ہے اس سے کھانا ہضم کرنے کے لئے مواد نکلتا ہے اور دوسرا جو چھوٹے چھوٹے خلیوں کے گروپ پر مشتمل ہوتا ہے۔ انسولین بناتا ہے۔ ان کو آئی لٹ آف لینگر ہان کہا جاتا ہے یعنی لینگر ہان کے جزیرے۔ لیکن یہ آج کل کی باتیں ہیں۔ ڈاکٹر بیننگ کے زمانے میں لوگوں کو اس کا علم نہ تھا۔ ڈاکٹر بیننگ اپنی تھیوری کو لے کر ایک مشہور زمانہ عالم ڈاکٹر میکلوڈ کے پاس پہنچے۔ انہوں نے جب اس نوجوان ڈاکٹر کی کہانی سنی تو بہت ہنسے اور کہنے لگے کہ میاں اگر دنیا کے مشہور ترین سائنسدان یہ ثابت نہیں کر سکے کہ لبلبے سے کوئی ایسی چیز خارج ہوتی ہے تو تمہارا کیا مقام ہے۔ ڈاکٹر بیننگ نے بہت اصرار کیا اور کہا کہ اسے صرف 8 ہفتے کے لئے تجربات کرنے کے لئے لیبارٹری میں جگہ، 10 کتے اور دو اسٹنٹ چاہئیں۔ پروفیسر نے مجبور ہو کر ان کی بات مان لی۔ اسٹنٹ کے لئے دو امیدوار تھے چار چار ہفتے کے لئے، مسٹر بیٹ اور مسٹر نوبل۔ مسٹر بیٹ ان دنوں طالب علم تھے۔ دونوں میں پہلے کون کام کرے اس بات کا فیصلہ ٹاس سے ہوا جو بیٹ جیت گئے۔

خیر کام شروع ہوا۔ کتے کے لبلبے کی نالی باندھ دی گئی جس سے اس کا کھانا ہضم کرنے کا حصہ ختم ہو گیا اور صرف لینگر ہان جزیرے رہ گئے۔ ان کو صاف کرنے کے بعد ان کا عرق نکالا گیا اور ایک کتے پر تجربہ کیا گیا۔ اس کتے کے خون میں گلوکوز کی مقدار اس

کا نام دیا گیا۔ مزید صفائی اور بہتر بنانے کے بعد 11 جنوری 1922ء کو اس دوائی کو ایک مریض پر آزمایا گیا۔ اس کے بعد تو طب کی دنیا میں جیسے ایک ہلچل سی مچ گئی۔ پہلی مرتبہ ذیابیطس جس کا کوئی علاج نہ تھا انسولین کے استعمال سے قابو میں آنے لگی۔



ڈاکٹر بینڈنگ

1923ء میں ڈاکٹر بینڈنگ اور ڈاکٹر میکلوڈ کو نوبل انعام سے نوازا گیا۔ ڈاکٹر بینڈنگ نے مسٹریٹ کو انعام نہ دینے پر بہت احتجاج کیا اور اپنا انعام ڈاکٹر بیٹ کے ساتھ تقسیم کیا۔

ڈاکٹر بینڈنگ اس کے بعد بھی ریسرچ میں مصروف رہے۔ ایک طیارے کے حادثہ میں 1941ء میں ان کا انتقال ہو گیا۔ بیٹ

نے بعد میں ڈاکٹری کی تعلیم مکمل کی اور پروفیسر بنے۔



ڈاکٹر بیٹ

ہمارے لئے انسولین کی کہانی میں کئی سبق ہیں۔ سب سے بڑی بات یہ ہے کہ اگرچہ کسی کام کو کرنے کے لئے ساز و سامان ضروری ہے، لیکن سب سے بڑی چیز انسانی سوچ ہے۔ دوسری بات یہ ہے کہ اگر کوئی اچھا خیال کسی نوجوان کو بھی آئے تو اسے کام کرنے کی آزادی ہونی چاہئے۔ اور تیسری بات کہ ڈاکٹر بینڈنگ کا اصرار کرنا کہ بیٹ کو

بھی انعام سے نوازا جائے ایک بڑا جرأت مندانہ اقدام تھا، حالانکہ وہ بالکل نوآموز بلکہ ڈاکٹر بھی نہ تھا۔

انسولین کی دریافت کے بعد اس کے استعمال کو بہتر بنانے کے لئے تیزی سے کام شروع ہو گیا۔ 1923ء میں پہلی مرتبہ تجارتی بنیاد پر انسولین کی فروخت شروع ہوئی۔

1930ء کی دہائی میں لمبے عرصے تک کام کرنے والی پروٹامین انسولین بننا شروع

ہوئی۔ اس کے علاوہ یہ نظریہ بھی پیش کیا گیا کہ انسانی جسم میں انسولین کے خلاف مدافعت بھی پیدا ہو سکتی ہے۔

1950ء کی دہائی میں لینے انسولین بنائی گئی۔ انسولین کی ساخت کے بارے میں بھی معلومات حاصل ہوئیں۔



ڈاکٹر ہیننگ اور مسٹر بیٹ اپنے

ایک کتے کے ساتھ جس پر تجربات
کئے گئے

1960ء میں انسولین کی ساخت کا فارمولا مکمل کر لیا گیا اور اس کے جسم میں کام کرنے کے متعلق ریسرچ ہوئی۔ اس کے بعد کے سالوں میں انسولین کو مصنوعی طریقے سے بنانے اور ذیابیطس کی بیماری اور اس کے اثرات پر دور رس کام ہوا۔ جس سے اس مرض کو سمجھنے اور اس کا علاج کرنے کے متعلق بیش قیمت معلومات حاصل ہوئیں۔

یہ عمل ابھی جاری ہے اور امید کی جاتی ہے کہ آئندہ چند سالوں میں اس میں اور تیزی سے کام ہوگا

اور ہو سکتا ہے کہ یہ مرض جو صدیوں سے انسان کے لئے وبال جان بنا ہوا ہے ہمارے قابو میں آسکے۔

صحت مند انسان میں گلوکوز کا کام اور

اس کی مقدار مناسب رکھنے کا نظام

ہمیں اپنی زندگی برقرار رکھنے اور مختلف کام کرنے کے لئے طاقت چاہئے ہوتی ہے۔ یہ طاقت چلنے پھرنے، بولنے اور سوچنے کے لئے استعمال ہوتی ہے۔ اس کے علاوہ انسان کو اپنے دفاع کے لئے بھی قوت کی ضرورت ہوتی ہے، چاہے یہ دفاع کسی دشمن کے خلاف ہو یا کسی معمولی جراثیم کے خلاف۔ اس کے علاوہ انسان کے جسم کے اندر اربوں خلیے مختلف کام کرنے کے لئے قوت کا استعمال کرتے ہیں۔ یہ قوت ہم خوراک سے حاصل کرتے ہیں۔

ہماری خوراک میں مختلف اشیاء ہوتی ہیں جیسے روٹی، مکھن، گوشت وغیرہ، لیکن خوراک چاہے کسی قسم کی بھی ہو بنیادی طور پر وہ ان اجزاء پر مشتمل ہوتی ہے:

1- نشاستہ

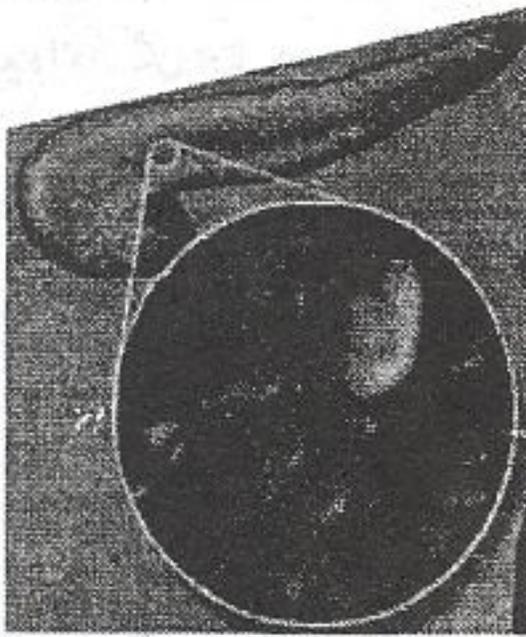
2- چربی

3- لحمیات

اس کے علاوہ حیاتین اور بعض بہت قلیل مقدار میں کئی دوسری چیزیں بھی ہوتی ہیں۔ لیکن خوراک کا بہت بڑا حصہ انہی تین چیزوں پر مشتمل ہوتا ہے۔ کھانا کھاتے ہی انسانی جسم ان کو ہضم کرنے کا عمل شروع کر دیتا ہے۔ کھانا چبانے کے دوران منہ سے لعاب کھانے میں شامل ہو کر نشاستہ والی چیزوں کو توڑ توڑ کر ایسے اجزاء میں تبدیل کر دیتا ہے جو اتنے پیچیدہ نہیں ہوتے۔ معدہ میں یہ عمل اتنا زیادہ فعال نہیں ہوتا۔

چھوٹی آنت کے شروع میں نشاستہ والی چیزیں سادہ شوگر میں تبدیل ہو جاتی ہیں۔ اس میں لبلبہ سے آنے والا مواد بھی کام کر رہا ہوتا ہے۔ آخر کار یہ سب شوگرز خون میں

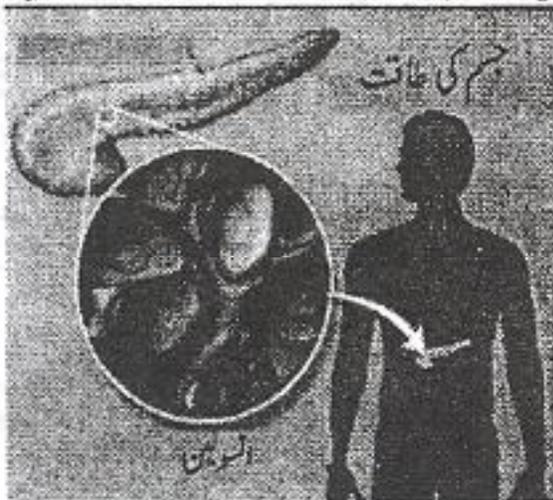
جذب ہو جاتی ہیں۔ اسی طرح چربی والی چیزیں اور لحمیات بھی مختلف عناصر کے عمل سے چھوڑ چھوڑ کر سادہ گلوکوز اور آمینو ایسڈ میں تبدیل ہو جاتی ہیں۔ اس کے خون میں



بیٹا خلیے انسولین بناتے ہیں

جدب ہو کے انسولین پیچیدہ ہوتا ہے۔ خون میں جانے کے بعد یہ جگر سے ہوتی ہوئی سارے جسم میں پھیل جاتی ہیں، لیکن استعمال کے لئے اس کو خلیے کے اندر جانا ہوتا ہے۔ اس کام میں انسولین اہم کردار ادا کرتی ہے۔ جو نہی انسان کھانا یا کوئی بھی چیز کھاتا ہے خون میں گلوکوز کی مقدار زیادہ ہو جاتی ہے۔ اس کے جواب میں لبلبہ کے بیٹا نام کے خلیے انسولین بنانا شروع کرتے ہیں۔ انسولین خون سے گلوکوز کو خلیوں کے اندر پہنچا

دیتی ہے۔ اس طرح خون میں گلوکوز کی مقدار جو زیادہ ہو گئی ہوتی ہے دوبارہ کم ہو جاتی ہے۔ خلیوں کے اندر جا کر گلوکوز فاسفورس سے مل کر ایک ایسا مرکب بناتی ہے جس سے وہ پھر وہاں سے باہر نہیں نکل سکتی۔ صرف جگر، آنتوں اور گردوں میں اس کا باہر نکلنا ممکن ہوتا ہے۔



اس اثناء میں دوسری قسم کی شوگرز بھی جگر میں گلوکوز میں تبدیل ہو جاتی ہیں۔ خلیوں میں گلوکوز ایک پیچیدہ قسم کے مرکب گلائیکوجن میں تبدیل ہو جاتی ہے۔ یہ عمل جگر اور پٹھوں میں بہت زیادہ ہوتا ہے۔ گلائیکوجن حسب ضرورت دوبارہ گلوکوز میں تبدیل ہو سکتی

ہے۔ اس کے لئے دو ہارمون گلوکوکون جو انسولین خلیے کو گلوکوز حاصل کرنے میں مدد دیتی ہے۔ لبلبہ کے الفا قسم کے خلیے بناتے ہیں اور اگر یہ نہ ہو تو خلیے کام کرنے کے قابل نہیں رہتے۔

ایڈرینالین کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر خون میں گلوکوز کی مقدار کم ہو جائے تو گلوکوکون لبلبہ سے خارج ہوتی ہے۔ یہ گلائیکوجن کو گلوکوز میں تبدیل کر کے اس مقدار کو برقرار کر دیتی ہے۔ یہ عمل ہر وقت جاری رہتا ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ ایک صحت مند انسان کے خون میں گلوکوز ایک خاص حد کے اندر ہی رہتی ہے۔

جسم میں جمع ہوتی رہتی ہے۔ خون کی نالیوں میں جمع ہو کر ان کے قطر کو کم کر دیتی ہے یا بند کر دیتی ہے۔ چربی کے علاوہ لحمیات پر بھی انسولین کا اثر ہوتا ہے۔

گلوکوز کی مقدار برقرار رکھنے کا نظام

گلوکوز خون میں ایک حد کے اندر رہتی ہے۔ صبح کے ناشتہ سے پہلے یہ مقدار 80-90 ملی گرام کے درمیان رہ جاتی ہے۔ ناشتے یا کوئی چیز کھانے کے بعد 120-130 ملی گرام تک بڑھ جاتی ہے۔ لیکن انسولین کی وجہ سے واپس اسی مقدار پر آ جاتی ہے۔

جگر کا کردار

اس سارے نظام میں جگر کا کردار بھی بہت اہم ہے۔ جب گلوکوز زیادہ ہو جاتی ہے تو جگر میں انسولین کے اثر کے تحت گلائیکوجن کی صورت میں ذخیرہ کر لی جاتی ہے۔ جب گلوکوز کم ہونا شروع ہوتی ہے تو جگر کے ذخیرے سے گلوکوز خون میں چھوڑ دی جاتی ہے۔ اس عمل میں گلوکوگون کا کام اہم ہوتا ہے۔

دوسرے ہارمون

چند دوسرے ہارمون جو اہم ہیں ان میں گردے کے قریب ایک غدود سے نکلے ہوئے ہارمون ایڈرنالین اور کارٹی سول بھی شامل ہیں۔ اس کے علاوہ چند دوسرے ہارمون بھی اس عمل کو مدد دیتے ہیں۔

ذیابیطس میں گلوکوز کا نظام

ذیابیطس میں انسولین یا تو کم ہو جاتی ہے یا اس کا اثر کم ہو جاتا ہے۔ اس وجہ سے گلوکوز پر بہت اہم اثرات مرتب ہوتے ہیں۔

گلوکوز کا استعمال خلیوں میں کم ہو جاتا ہے۔ اور یہ خون میں جمع ہونی شروع ہو جاتی ہے۔ یہ 300 سے 1200 ملی گرام تک بڑھ سکتی ہے۔

گردے اور گلوکوز

گردے ایک ڈیم کی طرح گلوکوز کو خون میں روکے رکھتے ہیں۔ اگر یہ مقررہ حد سے بڑھ جائے تو پھر وہ پیشاب میں آنا شروع ہوتی ہے۔ یہ حد عام لوگوں میں 180 ملی گرام

یاد رکھنے کی باتیں

- 1- انسان جو خوراک کھاتا ہے اس کا اکثر حصہ ہضم ہونے کے بعد گلوکوز کی صورت میں خون میں جذب ہو جاتا ہے۔
- 2- انسولین جسے لبلبہ کے چند خاص قسم کے خلیے بناتے ہیں گلوکوز کے استعمال کے لئے بہت ضروری ہے۔
- 3- انسولین گلوکوز کو خلیوں کے اندر لے جاتی ہے۔ اس سے ایک طرف تو خون میں گلوکوز کی مقدار جو کھانا کھانے سے زیادہ ہو گئی ہوتی ہے کم ہو جاتی ہے اور دوسری طرف خلیے کو کام کرنے کے لئے قوت فراہم ہو جاتی ہے۔
- 4- ذیابیطس میں انسولین کے کم بننے سے یا ٹھیک کام نہ کرنے سے یہ نظام متاثر ہو جاتا ہے۔ اس وجہ سے گلوکوز خلیوں میں استعمال نہیں ہو سکتی اور خون ہی میں رہتی ہے۔ جس کی وجہ سے اس کی مقدار نارمل سے بڑھ جاتی ہے۔
- 5- اگر خون میں گلوکوز کی مقدار ایک حد سے بڑھ جائے تو پھر وہ پیشاب کے راستے جسم سے خارج ہو جاتی ہے۔
- 6- گلوکوز میسر نہ ہونے سے جسم کا سب نظام متاثر ہو جاتا ہے اور مختلف قسم کے مسائل پیدا ہو جاتے ہیں۔

بنا نہیں سکتے یا اس کو صحیح طریقے سے استعمال نہیں کر سکتے۔ اس وجہ سے گلوکوز خون میں جمع ہوتی رہتی ہے۔ اس کے نتیجے میں گلوکوز کی مقدار نارمل سے بڑھ جاتی ہے۔ اس کو ڈاکٹری زبان میں ہائی پر گلائی سیمیا کہا جاتا ہے۔ خون میں گلوکوز کی زیادتی کی وجہ سے مریض کو بار بار پیشاب کی حاجت ہوتی ہے، پیاس، کمزوری، بینائی کی کمزوری اور دوسرے مسئلے پیدا ہوتے ہیں۔

ذیابیطس کا مریض زیادہ عرصے تک بے علاج رہے تو اس کے لیے اور زیادہ مسئلے پیدا ہو سکتے ہیں۔ ان میں مندرجہ ذیل بہت اہم ہیں:

1- دل کی بیماری، خون کی نالیوں کی بیماریاں جس میں دماغ میں دوران خون کی خرابی کے مسائل بھی شامل ہیں۔

2- گردے کی بیماریاں۔

3- آنکھوں کی بیماریاں، جس میں بینائی کم ہونا یا ختم ہونا بھی شامل ہیں۔

4- درد کو محسوس نہ کرنے کی وجہ سے پاؤں اور پاؤں کی انگلیوں میں زخم۔

ان سب وجوہات سے ذیابیطس، صحت مند زندگی گزارنے کے لیے ایک بڑا خطرہ تصور کی جاتی ہے۔

ایک بات ذہن میں رہے کہ حالات کوئی اتنے مایوس کن نہیں کیونکہ ذیابیطس کے جتنے بھی مسائل ہیں، ان سے صحیح طریقے سے علاج کر کے بچا جاسکتا ہے۔ اس میں سب سے بڑا طریقہ یہ ہے کہ جتنا ممکن ہو خون میں گلوکوز کی مقدار کو نارمل مقدار کے نزدیک رکھا جائے۔ اگرچہ اس میں تھوڑی کوشش ضرور کرنی پڑتی ہے۔ لیکن بہت سے مریض اس میں کامیاب رہتے ہیں۔

سائنس دان ابھی تک پوری طرح یہ پتہ لگانے میں کامیاب نہیں ہو سکے کہ مرض ہونے کے کیا اسباب ہیں۔ لیکن ایسا معلوم ہوتا ہے کہ ماحولیاتی وجوہات جس میں وائرس، خراب غذا اور ورزش نہ کرنا اور پیدائشی اثرات ذمہ دار ہوتے ہیں۔ اس وقت ذیابیطس کا کوئی حتمی علاج نہیں ہے۔ لیکن اتنا ضرور ہے کہ اگر احتیاط کی جائے تو انسان نارمل زندگی گزار سکتا ہے۔

آئیے اب دیکھیں کہ ذیابیطس کی مختلف اقسام کون کون سی ہیں۔

1- ٹائپ 1

2- ٹائپ 2

3- دوران حمل کی ذیابیطس

ٹائپ 1

اس قسم کے مریض اپنے جسم میں انسولین بنا ہی نہیں سکتے۔ اس لئے ان کو انسولین انجیکشن کے ذریعے دینی پڑتی ہے۔ تقریباً نصف کے قریب مریض 20 سال یا اس سے کم عمر کے ہوتے ہیں۔ اس لیے اس کو پیدائشی یا بچپن میں شروع ہونے والی ذیابیطس کا نام دیا گیا تھا۔ اب چونکہ معلوم ہوا ہے کہ نوجوان بھی اس سے متاثر ہوتے ہیں، اس لیے اس کا نام تبدیل کر دیا گیا ہے۔ ذیابیطس کے صرف 10 فیصد یا اس سے بھی کم مریض ٹائپ 1 بیماری میں مبتلا ہوتے ہیں۔ مریضوں کی بڑی بھاری اکثریت کو ٹائپ 2 ذیابیطس ہوتی ہے۔ ٹائپ 1 کا مندرجہ ذیل لوگوں کو ہونے کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔

1- اگر خاندان میں اس قسم کی بیماری ہو چکی ہو۔

2- عمر 20 سال سے کم ہو۔

ٹائپ 1 ہونے کی وجوہات

1- موروثی

یہ ذیابیطس بالکل پکی موروثی بیماری نہیں۔ اس لیے یہ ضروری نہیں کہ جن کے والدین اس بیماری میں مبتلا ہوں تو ان کے بچوں کو لازمی یہ بیماری ہو جائے۔ لیکن دیکھا گیا ہے کہ یہ بیماری کسی خاندان میں ہونے سے اس خاندان میں اس کے ہونے کا خطرہ زیادہ ہو جاتا ہے۔ سائنس دانوں نے کئی Gene دریافت کئے ہیں جو اس کا ہونا زیادہ کر دیتے ہیں۔ لیکن ابھی تک کوئی ایک Gene دریافت نہیں ہو سکا جو اس کا سبب ہو۔

2- وائرس

ٹائپ 1 ذیابیطس کا وائرس سے کوئی تعلق ممکن ہے۔ یہ وائرس مختلف قسم کے ہو سکتے ہیں، جیسے کن پیڑے یا پولیو کے وائرس۔ لیکن ابھی اس کے بارے میں کچھ حتمی طور پر کہنا مشکل ہے۔

مکمل ثبوت نہیں مل سکا۔

3- اس بیماری میں سب سے اہم بات یہ ہوتی ہے کہ مریضوں کے انسولین بنانے والے خلیے ختم ہو جاتے ہیں۔

ٹائپ 2

یہ وہ ذیابیطس ہے جس کا انحصار انسولین پر نہیں ہوتا۔ لیکن اس کا مطلب ہرگز نہیں کہ مریض کو انسولین استعمال کرنے کی ضرورت نہیں۔ یہ مریض شروع میں اپنے جسم میں انسولین تو بنا سکتے ہیں لیکن یا تو اس کی مقدار کم ہوتی ہے یا جسم میں اس کے خلاف مدافعت پیدا ہو گئی ہوتی ہے۔ 90% سے 95% لوگ جن کو ذیابیطس ہوتی ہے وہ اس ٹائپ کی بیماری میں مبتلا ہوتے ہیں۔ اس قسم کے مریض اگرچہ اپنے جسم میں انسولین تو بنا سکتے ہیں لیکن اس کو صحیح استعمال نہیں کر سکتے۔ اس وجہ سے گلوکوز ان کے خون میں جمع ہوتی جاتی ہے۔ اگر وزن زیادہ ہو اور ورزش نہ کی جائے تو انسولین کی مقدار جسم کی ضروریات کے لئے ناکافی ہو جاتی ہے۔ مریض یا تو فریبی کی طرف مائل ہوتے ہیں، یا پھر آرام دہ زندگی گزارنے کے عادی ہوتے ہیں۔ اکثر ان کا وزن ان کے مناسب وزن سے کم از کم 20 فیصد زیادہ ہوتا ہے۔ کئی لوگ جن کو اس قسم کی بیماری ہوتی ہے تو یا تو وزن کم کر کے یا ورزش سے یا گولیوں سے اپنی بیماری کو کنٹرول کر لیتے ہیں۔ کچھ کو انسولین استعمال کرنے کی ضرورت پڑتی ہے۔

ٹائپ 2 ہونے کی وجوہات

- 1- اس قسم کی ذیابیطس کے ہونے میں شاید کوئی موروثی وجہ بھی ہو۔
- 2- ان لوگوں کی عمر اکثر 40 سال سے زیادہ ہوتی ہے۔ آدھے سے زیادہ مریض 55 سال یا اس سے زیادہ عمر کے ہوتے ہیں۔
- 3- موٹاپا، زیادہ چربی والی خوراک استعمال کرنا، ورزش نہ کرنا۔
- 4- وہ عورتیں جن کو دوران حمل ذیابیطس ہوئی ہو یا جن کے بچے پیدائش کے وقت 9

پونڈ یا اس سے زیادہ ہوں، ان کو اس بیماری میں مبتلا ہونے کا زیادہ امکان ہے۔

ذیابیطس کی علامات

یہ ایک عجیب بات ہے کہ اتنی بڑی بیماری کی کوئی خاص علامات نہ ہوں۔ جیسے کہ پہلے بتایا جا چکا ہے کہ ہو سکتا ہے کہ ذیابیطس کا مریض بظاہر بالکل صحت مند ہو اور اسے ذیابیطس کی وجہ سے کوئی شکایت نہ ہو۔ اس بیماری کے مریض اکثر اپنے ٹیسٹ کسی اور تکلیف کے لئے کرواتے ہیں، مگر ان کے پیشاب میں یا خون میں گلوکوز زیادہ نکل آتی ہے۔ یہ اکثر ان لوگوں میں بھی دیکھی جاتی ہے جن کو ملازمت کے دوران اپنا سالانہ معائنہ کروانا ہوتا ہے۔ یہ ضروری ہے کہ اگر آپ کو ذیابیطس ہونے کا خطرہ زیادہ ہے تو 45 سال کی عمر کے بعد ہر سال یا کم سے کم ہر تین سال بعد اپنا معائنہ ضرور کروائیں۔

اس بیماری کی علامات میں پیشاب کا زیادہ آنا، پیاس لگنا، ٹڈھال رہنا اور تھکن ہو سکتی ہے۔ اس کے علاوہ وزن کا اچانک کم ہو جانا، اگر کوئی چھوٹا موٹا زخم ہو جائے تو جلدی ٹھیک نہ ہونا، بینائی کا اچانک کم ہو جانا، پیشاب جل کر آنا اور اس میں انفیکشن ہو جانا شامل ہیں۔ چونکہ ذیابیطس کی وجہ سے مریض کو کئی مسائل پیدا ہو جاتے ہیں اس لئے ہو سکتا ہے کہ پہلے پہل اس کو ان مسائل ہی کی وجہ سے پتہ چلے کہ اس کو ذیابیطس ہے۔ ایسے مریض شاید دل کے دورے، فالج، ہاتھ پاؤں کے جلنے اور زخم کے ٹھیک نہ ہونے کے لئے ڈاکٹر سے مشورہ کریں۔ اس کا یہ مطلب نہیں کہ ایسے سب مریضوں کو ذیابیطس ہوگی۔ یہ تو ڈاکٹر صاحب مناسب ٹیسٹ کرنے کے بعد ہی بتا سکتے ہیں کہ ذیابیطس ہے یا نہیں۔

ذیابیطس کی مندرجہ ذیل علامات ہو سکتی ہیں:

- 1- پیاس لگنا۔
- 2- پیشاب کا زیادہ آنا۔
- 3- بھوک کا زیادہ لگنا
- 4- وزن کا کم ہو جانا۔
- 5- بینائی میں اچانک کمی آ جانا
- 6- ٹانگوں میں درد
- 7- کسی معمولی زخم ٹھیک ہونے میں بہت عرصہ لگنا

یاد رکھنے کی باتیں

- 1 ذیابیطس جسم میں انسولین کی کمی یا اس کے کام نہ کرنے سے ہوتی ہے۔
- 2 انسولین کے کام نہ کرنے سے مریض گلوکوز صحیح استعمال نہیں کر سکتا۔
- 3 ذیابیطس کی ایک قسم ٹائپ 1 ہے۔ اس میں جسم میں انسولین بنتی ہی نہیں۔ یہ بیماری بچوں یا کم عمری میں ہوتی ہے۔
- 4 ذیابیطس کی دوسری قسم ٹائپ 2 ہے۔ یہ زیادہ عمر کے لوگوں میں ہوتی ہے۔ ان میں اکثر کا وزن زیادہ ہوتا ہے اور وہ سہل زندگی گزارنے کے عادی ہوتے ہیں۔ ان میں انسولین یا تو کم بنتی ہے یا صحیح کام نہیں کر سکتی۔ اکثر لوگ اس قسم کی بیماری میں مبتلا ہوتے ہیں۔
- 5 یہ ممکن ہے کہ ذیابیطس کے مریض کو شروع میں کوئی تکلیف نہ ہو۔
- 6 اگر ذیابیطس زیادہ عرصہ تک علاج کے بغیر رہے تو اس سے کافی مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔
- 7 ذیابیطس کی ایک اور قسم حاملہ عورتوں میں دیکھی جاتی ہے۔ یہ صرف دوران حمل ظاہر ہوتی ہے اور بچے کی پیدائش کے بعد ٹھیک ہو جاتی ہے۔ لیکن ایسی عورتوں میں ٹائپ 2 ذیابیطس کے ہونے کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔

مریض کے لیے ذیابیطس کے پیدا کردہ مسائل

اگر ذیابیطس زیادہ عرصے تک رہے تو جسم کے کئی حصوں میں اس کے اثرات نمودار ہونا شروع ہو جاتے ہیں، جس کی وجہ سے جسم کے مختلف حصے صحیح کام نہیں کر سکتے۔ اس بیماری کا سب سے برا پہلو ہی یہی ہے۔ آج سے 60 سال سے بھی زیادہ عرصہ پہلے امریکہ میں ایک مشہور ڈاکٹر نے کہا تھا کہ اگر ذیابیطس کو صحیح طور پر کنٹرول کیا جائے تو ان مسائل سے بچا جاسکتا ہے۔ بد قسمتی سے اس زمانے میں اس قسم کا کنٹرول بہت مشکل تھا۔ آج کل سائنس کی ترقی کی بدولت ایسے آلے دستیاب ہیں جن سے خون میں گلوکوز کی مقدار بڑی آسانی سے معلوم کی جاسکتی ہے۔ ان سے گلوکوز کا کنٹرول آسان ہو گیا ہے۔ 1983ء میں ٹائپ 1 کے مریضوں پر ریسرچ کی گئی۔ ان کو دو گروپوں میں تقسیم کیا گیا۔ ایک گروپ تو ویسے ہی علاج کرتے رہے جیسے پہلے کرتے تھے۔ لیکن دوسرا گروپ اپنا خون دن میں چار سے سات مرتبہ ٹیسٹ کرتا رہا۔ خون میں گلوکوز کی مقدار کے مطابق انسولین استعمال کی گئی یا انسولین پمپ سے گلوکوز کی مقدار کو نارمل گلوکوز کے قریب ترین رکھا گیا۔ یہ ریسرچ دس سال تک جاری رہی۔ یہ پتہ چلا کہ اگر گلوکوز کا سختی سے کنٹرول کیا جائے تو آنکھوں کی بیماری 76 فیصد، نسون کی بیماری 60 فیصد اور گردوں کی بیماری 50 فیصد کم ہو گئیں اور دل کی بیماری جو کہ ذیابیطس میں موت کا سب سے بڑا سبب ہے 35 فیصد کم ہو گئی۔

ذیابیطس کے مسائل

کیٹون اور تیزابی مادے

یہ ایسے تیزابی مادے ہوتے ہیں جو چربی کے جسم میں استعمال کی وجہ سے بنتے ہیں۔ ذیابیطس میں یہ خون میں بہت زیادہ جمع ہو سکتے ہیں۔ اس کے نتیجے میں انسان کی زندگی

ہوتی ہے۔

کی ٹونز اس وقت زیادہ بنتی ہیں جب انسولین جسم کی ضرورت سے بہت کم ہو۔ اس کا مطلب یہ ہوا کہ ایک طرف تو خون میں گلوکوز جمع ہو جاتی ہے اور دوسری طرف جسم اپنی طاقت کی ضروریات پوری کرنے سے محروم ہو جاتا ہے۔ جسم کو طاقت بہم پہنچانے کے لئے جسم کی چربی گلوکوز کی جگہ لینے کی کوشش کرتی ہے۔ اس وجہ سے کی ٹونز جسم میں جمع ہو جاتے ہیں۔ یہ جسم میں زہر کا کام کرتے ہیں۔ یہ پیشاب میں بھی آجاتے ہیں اور جسم ان کو گردوں کے ذریعے خارج کرنے کی کوشش میں پانی بھی زیادہ کھودیتا ہے۔ اس لئے جسم میں پانی کی کمی پیدا ہوتی ہے اور کئی حالات میں سانس لینے کی تکلیف یا موت بھی واقع ہو جاتی ہے۔ خون میں زیادہ گلوکوز زیادہ کیٹون اور پانی کی کمی کو ڈاکٹری زبان میں Diabetic Ketosis کہا جاتا ہے۔ پرانے زمانے میں جب انسولین نہیں تھی تو ڈاکٹر اور مریض کے لواحقین بڑی بیچارگی سے بچوں کو اس مہلک حالت کا شکار ہوتے دیکھتے تھے۔

آج کل انسولین سے اس بیماری کا مکمل طور پر خاتمہ ہو چکا ہے اور اب بھی اگر کوئی اس میں مبتلا ہو تو اس کا مطلب یہ نکلتا ہے کہ وہ انسولین کے بارے میں لاپرواہی کا مظاہرہ کر رہا ہے۔ یہ مسئلہ کئی وجوہات کی بنا پر ہو سکتا ہے۔ بعض مرتبہ مریض ٹیکہ لگانے سے انکار کر دیتا ہے یا دوائی ہی خراب ہو چکی ہوتی ہے۔

لیکن اکثر اس کی وجہ یا تو کوئی سخت ہجانی کیفیت جیسے کوئی صدمہ یا کسی قریبی عزیز کا انتقال ہوتی ہے یا مریض کسی اور بیماری میں مبتلا ہو گیا ہوتا ہے۔ جسم ایک تناؤ کی کیفیت میں ہو جاتا ہے۔ اس وجہ سے کئی ہارمون بنتے ہیں جو جگر سے گلوکوز کو نکال کر خون میں بھیج دیتے ہیں۔ اس کے ساتھ ہی انسولین کے کام میں بھی رکاوٹ ڈالتے ہیں۔ راولپنڈی میں ایک جائزہ کے مطابق ایسے اکثر مریض یا تو کسی بیماری میں مبتلا ہو گئے تھے یا انہوں نے انسولین لینا ترک کر دی یا کم کر دی تھی۔ ان سب کو ٹائپ 1 بیماری تھی۔ اس جائزے سے بھی ان دو عوامل کی اہمیت اجاگر ہوتی ہے۔

یہ مسئلہ دو تین چیزوں سے پہچانا جاسکتا ہے۔

1- کسی مریض بچے میں 250 ملی گرام سے زیادہ گلوکوز یا پیشاب میں کی ٹونز ہونا، بہت زیادہ منہ خشک ہونا، بار بار پیشاب کرنا، سانس میں پھلوں جیسی خوشبو آنا، بھوک

اس سے بچنے کا صرف ایک ہی طریقہ ہے کہ جب مریض نے انسولین کا ٹیکہ لگانا ہو تو اس میں کبھی غفلت نہ کریں۔ یہ خاص طور پر اس وقت جب آدمی کسی اور بیماری کی وجہ سے سخت صدمے کی وجہ سے پریشان ہو۔ اگر بھوک نہ بھی لگتی ہو تو انسولین لگانی چاہئے، کیونکہ جسم میں گلوکوز جگر سے آتی رہتی ہے۔ جب کوئی دوسری بیماری آن پڑے تو خون میں گلوکوز اور کی ٹونز کے لیے ہر چار گھنٹے کے بعد دیکھنا چاہئے۔ ویسے اگر کبھی پیشاب میں کوئی تھوڑی بہت کی ٹونز آجائیں تو زیادہ پریشان نہیں ہونا چاہئے، کیونکہ یہ ویسے بھی بیماری میں یا کسی اور وجہ سے آسکتے ہیں۔ اگر یہ علامات ورزش کے دوران ہو جائیں تو ورزش کو بند کر دیں کیونکہ ورزش کے دوران انسولین کی معقول مقدار کے بغیر جسم چربی کو استعمال کرتا ہے جس سے زیادہ کیٹون بنتے ہیں۔

خون میں گلوکوز کا کم ہونا

خون میں گلوکوز کی کمی کی کئی وجوہات ہوتی ہیں۔ چونکہ یہ بات ثابت ہو چکی ہے کہ انسولین کا مکمل کنٹرول بہت سے گھمبیر مسائل کو روکنے میں معاون ہوتا ہے اس لیے اکثر لوگ اس کوشش میں گلوکوز کی مقدار کو ضرورت سے بھی کم کر لیتے ہیں۔ یہ مسئلہ بھی ٹائپ 1 کے مریضوں میں زیادہ ہوتا ہے۔ ٹائپ 2 میں اگرچہ ایسا بہت کم ہوتا ہے لیکن پھر بھی اس کا امکان موجود ہے۔ اس کی علامات مختلف مریضوں میں مختلف ہوتی ہیں۔ سب لوگوں کو ساری علامات نہیں ہوتیں۔ اس لیے چاہئے کہ ہر مریض ان علامات سے واقفیت حاصل کرے۔

ان علامات میں بھوک کا لگنا، پسینہ آنا، چکر آنا، سردرد، سر کا خالی ہونا، کانپنا، غصے میں آجانا، ٹھنڈے پسینے آنا، آنکھوں میں دھندلاہٹ، رات کو ڈراؤنے خواب آنا، متلی یا تے، دل کا دھڑکنا، ہونٹوں یا زبان پر سونیاں چھبنا اور بے ہوشی شامل ہیں۔ بد قسمتی سے کئی لوگ ان علامات کو پہچان نہیں پاتے۔ ایسے لوگ کافی عرصے سے ذیابیطس میں مبتلا ہوتے ہیں اور کئی دفعہ گلوکوز کی کمی جو اتنی زیادہ نہیں ہوتی سے گزر چکے ہوتے ہیں۔



اگر یہ علامات پہچاننے میں دقت ہوتی ہو تو بہتر ہے کہ مزید نقصان سے بچنے کے لیے مندرجہ ذیل اقدامات کریں:



- 1- وقفے وقفے سے تھوڑا تھوڑا کھائیں۔
- 2- گلوکوز دن میں کئی دفعہ چیک کریں۔
- 3- گاڑی چلانے یا اور کوئی اس قسم کے خطرناک کام کرنے سے پہلے خون میں گلوکوز چیک کریں۔
- 4- اپنے دوستوں اور عزیزوں سے اس کا ذکر کریں تاکہ وہ ان علامات کو پہچان سکیں۔

5- اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کریں۔

جب گلوکوز کی کمی ہو اور اس کو صحیح نہ کیا جائے گلوکوز کم ہو تو مریض کی حالت

تو اس سے خطرناک نتائج بھی برآمد ہو سکتے ہیں۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ آدمی کا دماغ جو صرف گلوکوز پر ہی انحصار کرتا ہے صحیح کام نہیں کر سکتا۔ اس کے نتیجے میں مرگی کی طرح دورے یا بے ہوشی یا موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔ اسی وجہ سے باہر کے ملکوں میں ذیابیطس کے مریض ہر وقت کوئی ایسی نشانی ساتھ رکھتے ہیں جس سے پتہ چل سکے کہ وہ ذیابیطس کے مریض ہیں اور اگر کوئی اچانک مسئلہ ہو جائے تو گرد کے لوگوں کو اصل بیماری کا پتہ چل سکے۔ اس مسئلے کی کئی وجوہات ہیں:

1- زیادہ انسولین یا گولیوں کا زیادہ کھانا۔ اس وجہ سے جسم کے خلیے خون سے زیادہ گلوکوز کو نکال لیتے ہیں۔

2- خوراک کا کم کھانا۔ اگر آپ کھانا کم کھائیں گے تو کم گلوکوز بنے گی۔ اس کے علاوہ

3- دوران حمل خواتین اس کا شکار ہو سکتی ہیں کیونکہ ان کو تو اپنے اور بچے دونوں کے لیے کھانا پڑتا ہے۔

4- کھانا کھانے سے فوراً پہلے کیونکہ اس وقت گلوکوز بہت کم ہو چکی ہوتی ہے۔

5- سخت قسم کی ورزش کرنا کیونکہ اس میں گلوکوز استعمال ہو جاتی ہے۔

6- جس وقت انسولین کا اثر اپنے عروج کو پہنچا ہو۔

اگر آپ سارا دن بہت مشقت کا کام کرتے رہے ہوں یا کم کھایا ہو اور پھر انسولین لی ہو، تو کبھی کبھار رات کو سوتے ہوئے یہ مسئلہ ہو سکتا ہے۔ ایسے وقت اس مسئلے کو پہچاننا بہت مشکل ہوتا ہے۔ لیکن پسینہ آنا، ڈراؤنے خواب یا نیند سے چیختے ہوئے اٹھنا، صبح کے وقت اٹھتے وقت پریشان اور تھکا ہونا، اس کی نشاندہی کرتا ہے۔

اس مسئلے کے حل کے لیے رات کو دو تین بجے گلوکوز کو چیک کرنا چاہئے۔

خون میں گلوکوز کی کمی کا علاج

اگر آپ کو یہ مسئلہ پیش آجائے تو فوراً 10 سے 15 گرام نشاستہ والی غذا کھائیں تاکہ آپ کے خون میں گلوکوز کی مقدار زیادہ ہو سکے۔ مندرجہ ذیل چیزوں میں نشاستہ کی مناسب مقدار ہوتی ہے:

1- 4 سے 6 اونس جوس

2- مٹھی بھر کشمش

3- آدھی بوتل کوکا کولا یا کوئی ایسا مشروب

4- پانچ یا چھ ٹافیاں۔

5- چینی کے دو چائے کے چمچے، علامات ظاہر ہونے پر

6- دو چائے کے چمچے شہد

7- پانچ ماچھ اونس دودھ



گلوکوز کم ہونے کی علامات ظاہر ہونے پر کھانے کی چیزیں

کام آئے۔ الر آپ کی علامات برقرار رہیں تو ہر پندرہ منٹ کے بعد یہ چیز لھائے رہیں اور فوراً مناسب طبی امداد حاصل کریں۔

خون میں گلوکوز کی مقدار Ketone کے بغیر زیادہ ہونا

یہ حالت ٹائپ 2 کے مریضوں میں زیادہ ہوتی ہے۔ یہ ٹائپ 1 میں ہونے والی حالت سے مشابہت رکھتی ہے۔ ہوتا یوں ہے کہ ٹائپ 2 کے مریضوں میں خون میں گلوکوز کی مقدار خطرناک حد تک زیادہ ہوتی ہے، لیکن کی ٹون نہیں بنتے۔ اس کے علاوہ اس میں علامات جیسے کہ متلی ہونا، پیٹ میں درد ہونا، یا سانس سے پھلوں کی خوشبو آنا بھی بہت کم ہوتی ہیں۔ اس کے نتیجے میں خون میں گلوکوز کی مقدار کافی عرصے تک زیادہ رہتی ہے۔ اس سے مزید مسائل پیدا ہونے کا خدشہ ہو جاتا ہے۔

اس حالت میں خون میں گلوکوز کی مقدار بہت ہی زیادہ ہو جاتی ہے۔ حتیٰ کہ 1000 ملی گرام تک پیشاب کا بنا زیادہ ہو جاتا ہے اور جسم میں پانی کی شدید کمی واقع ہو جاتی ہے۔ خون گاڑھا ہو جاتا ہے اور اس کی گردش آہستہ ہو جاتی ہے۔ جسم میں خوراک ملنے میں اور گندے مادے نکلنے میں رکاوٹ پیدا ہوتی ہے۔ اس حالت میں آخر کار بے ہوشی اور موت تک واقع ہو سکتی ہے۔ یہ صورت حال کئی دفعہ ہفتوں یا مہینوں تک جاری رہتی ہے۔ بلکہ یہ دیکھا گیا ہے کہ 30 فیصد مریض ایسے ہوتے ہیں جن میں ذیابیطس کے مریض کی تشخیص تک نہیں ہوئی ہوتی۔ باقی لوگ وہ ہوتے ہیں جو کسی نہ کسی وجہ سے اپنی بیماری کو کنٹرول کرنا چھوڑ دیتے ہیں۔ اس سلسلے میں ایک 29 سالہ شخص کا ذکر دلچسپی سے خالی نہ ہوگا۔ اس کو ٹائپ 1 ذیابیطس تھی۔ اس کو ایک مرتبہ بے حد پیاس لگی۔ اس نے 12 لیٹر کوکا کولا کے علاوہ بے شمار جوس کے ڈبے خالی کر دیئے۔ آخر میں اس پر بے ہوشی طاری ہو گئی۔ جب ہسپتال میں اس کی گلوکوز ماپی گئی تو وہ 5603 ملی گرام تھی۔ یہ دنیا میں ریکارڈ ہے۔ خدا کی قدرت ہے کہ اس کے باوجود اس کی زندگی بچالی گئی۔

یہ حالت کسی بھی طرح کے مریض کی ہو سکتی ہے، چاہے وہ بیماری کا علاج خوراک سے یا ورزش سے کر رہا ہو، گولیاں کھا رہا ہو یا انسولین لگا رہا ہو۔ باقی زیادہ لوگ وہ ہوتے ہیں جنہوں نے انسولین نہیں لی ہوتی ہے۔

خون میں گلوکوز زیادہ ہونے کی علامتوں کا علاج

اور لھانے پینے کے سلسلے سوچنا چاہئے۔ اس کے لیے خاص طور پر یہ دیکھنا ضروری ہے:

خوراک

1- کیا اس کا کھانا ضرورت سے زیادہ تو نہیں ہو گیا؟ اس سلسلہ میں شادی بیاہ اور دعوتوں میں کھانے کا خاص خیال رکھنا چاہئے، جہاں مرغن کھانے اور پلاؤ وغیرہ غلط ترغیب فراہم کرتے ہیں۔

2- کیا ورزش کم تو نہیں ہو گئی؟ اگر آدمی سارا دن بیٹھا رہے اور کوئی ورزش نہ کرے، تو یہ بھی ایک سبب ہو سکتا ہے۔ اس ضمن میں جتنی جلدی ہو سکے ورزش کا پروگرام دوبارہ شروع کر دینا چاہئے۔

3- دوائیاں یہ دیکھیں کہ کیا آپ مناسب دوائیاں اپنے وقت پر لے رہے ہیں۔ دوائیاں کسی مستند ادارے کی بنی ہوئی ہیں اور کوئی جعلی تو نہیں۔ اگر انسولین لگا رہے ہیں تو انسولین خراب تو نہیں ہو گئی یا اس کا ٹیکہ ایسی جگہ پر تو نہیں لگا رہے جہاں گلٹی سی بن گئی ہو۔

4- خون میں گلوکوز کی مقدار اگر آپ خود چیک کرتے ہیں تو اسے ٹیسٹ کرنے میں کوئی غلطی تو نہیں ہو رہی اور اگر کسی لیبارٹری سے چیک کرتے ہیں تو کیا وہ قابل اعتبار ہے۔ اگر خون میں گلوکوز زیادہ آرہی ہو تو چاہئے کہ اپنے ڈاکٹر صاحب کو بتائیں۔ مناسب حد ہوگا کہ دو تین دفعہ کھانے سے پہلے گلوکوز کی مقدار چیک کریں۔ اگر وہ ضرورت سے زیادہ آتی ہو تو ڈاکٹر صاحب آپ کی دوائیاں مناسب حد تک تبدیل کریں گے۔



انفیکشن ہونا (Infection)

زیادہ بٹس کی وجہ سے انسانی جسم میں گلوکوز زیادہ ہو جاتی ہے۔ اس کے علاوہ جسم میں دفاعی قوت بھی کم ہو جاتی ہے۔ مختلف

قسم کے جراثیم ان حالات میں خوب فائدہ اٹھاتے ہیں اور تیزی سے بڑھتے ہیں۔ اس کے نتیجے میں بدن میں مختلف مقامات پر انفیکشن ہونے کے امکانات بہت زیادہ ہو جاتے

ان سے بچنے کے لیے دو چیزیں کرنی چاہئیں:

- 1- خون میں گلوکوز کی مقدار کو سختی سے کنٹرول کیا جائے۔
- 2- انفلوئنزا سے بچا جائے کیونکہ ذیابیطس کے مریض کو نمونیا ہونے کے امکانات 70 فیصد زیادہ ہوتے ہیں۔
- 3- مسوڑھوں کی بیماریوں سے بچیں، کیونکہ جراثیمے دانت اور مسوڑھے کی درمیانی جگہ پر پروان چڑھتے ہیں اور وہاں سے زہریلے مادے جسم میں پہنچاتے ہیں۔ اپنے دانتوں کا باقاعدگی سے معائنہ کروائیں اور اگر ضرورت ہو تو مناسب علاج کروائیں۔

- 4- جلد کی بیماریوں سے بچاؤ بھی بہت ضروری ہے۔ ذیابیطس کی وجہ سے جسم میں محسوس کی جانے کی قوت بہت کم ہو جاتی ہے، جس کی وجہ سے انجانے میں جسم پر چوٹ یا جلنے سے مریض جان نہیں پاتا۔ اس بات کا ہر وقت خیال رکھنا چاہئے کہ چھوٹی سے چھوٹی خراش و زخم کو صابن سے دھو کر مناسب دوائی لگائی جائے۔ اگر تکلیف بڑھ جائے تو فوراً ڈاکٹر سے مشورہ کریں۔
- 5- پاؤں کے اوپر زخم کا خاص طور پر خیال رکھیں، کیونکہ ذیابیطس کے مریض اکثر اس کا شکار ہوتے ہیں۔

اس کی کئی وجوہات ہو سکتی ہیں:

- 1- پاؤں کی دیکھ بھال کرنا، خاص طور پر ان لوگوں کو جن کا وزن زیادہ ہو مشکل ہوتا ہے۔
- 2- محسوس کرنے کی حس ذیابیطس میں کام کرنا چھوڑ دیتی ہے جس وجہ سے مریض کو

پاؤں میں چھوٹے چھوٹے زخم ہونے کا احساس نہیں ہوتا اور یہی چھوٹی سی چیز بعد میں خطرناک صورتحال اختیار کر لیتی ہے۔



- 3- خون کی رگوں کے بند ہونے سے پاؤں کو خون کی رسائی کم ہو جاتی ہے۔

- 4- مریض کی قوت مدافعت بھی کم ہو چکی ہوتی ہے۔ یہ

خاص طور پر تمباکو نوشی کرنے والے مریضوں کے لیے مضر ثابت ہوتی ہے۔ یہ اندازہ لگایا گیا ہے کہ جن

مریضوں کے پاؤں یا ٹانگ کاٹنی پڑی، ان میں 15

فیصد مہیا بولوی لے رہے۔

پاؤں کی انفیکشن سے بچنے کے لیے ضروری ہے کہ آپ پابندی سے اپنے پاؤں اور ٹانگوں کی دیکھ بھال کرتے رہیں۔ اگر یہ موٹاپے کی وجہ سے مشکل ہو تو شیشے کا استعمال کیا جاسکتا ہے۔ اس کے علاوہ کسی دوست یا عزیز کو کہا جاسکتا ہے کہ وہ پاؤں اور ان کی انگلیوں کو غور سے دیکھے۔ اگر آپ کی جراب پر بھورے یا سرخ رنگ کا نشان بنتا ہو تو یہ زخم کی نشانی ہو سکتی ہے۔ اگر ڈاکٹر کے پاس جائیں تو ان کو پاؤں دکھائیں۔

دل کی بیماریاں

دل کے امراض کافی عام ہیں۔ امریکہ میں ہر تیسرا آدمی ان کی وجہ سے موت کا شکار ہو جاتا ہے۔ خود ہمارے ملک میں یہ بیماریاں بہت تیزی سے بڑھ رہی ہیں۔ ذیابیطس کے مریضوں میں 55 فیصد لوگ ان کا شکار ہوتے ہیں۔ عمر کے ہر حصے میں یہ مریض دوسرے لوگوں کی نسبت دل اور خون کی رگوں کی بیماریوں میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں اور 45 سال کی عمر کے بعد ذیابیطس کے مریض دوسرے لوگوں سے 3 گنا زیادہ ان امراض کا شکار ہوتے ہیں۔

کیا وجہ ہے کہ ذیابیطس کی وجہ سے اتنا بڑا خطرہ منڈلاتا رہتا ہے؟ اس کا جواب صرف ایک لفظ میں ہے اور وہ ہے گلوکوز۔ یہ فالتو گلوکوز خون میں چربی کی مقدار بڑھاتا ہے اور کولیسٹرال کو خون کی نالی میں جنمے میں معاون ثابت ہوتا ہے۔ خون کی نالیوں میں خون گزرنا مشکل ہو جاتا ہے جس کی وجہ سے دل کا دورہ پڑ سکتا ہے۔

دل کی بیماری میں یہ عوامل بھی شامل ہوتے ہیں

1- تمباکو نوشی

2- خون کا زیادہ دباؤ

یہ سب چیزیں ایٹھروسکلیروسس بنانے میں بھی معاون ہیں۔ تمباکو نوشی سے خون کی نالیاں سکڑ جاتی ہیں۔ اس کی وجہ سے خون جم بھی سکتا ہے اور خون کی نالی بند ہو سکتی ہے۔ نتیجتاً دل کا دورہ پڑتا ہے۔ تمباکو نوشی اور ذیابیطس سے یہ سارے خطرات بڑھ جاتے ہیں۔

خون میں اگر کولیسٹرال زیادہ ہو یعنی کہ 200 ملی گرام سے زیادہ تو یہ مناسب بات نہیں ہے۔ 240 ملی گرام سے زیادہ ہونا تو بہت خطرے کی بات ہے۔ کولیسٹرال ایتھروسکی روس کا کافی بڑا جزو ہے۔ ایتھروسکی روس وہ مادہ ہے جو اگر خون کی نالی میں جم جائے تو خون کی روانی کو بہت کم کر دیتا ہے اور یہی مادہ اگر پھٹ جائے تو اس سے خون کی نالیاں بالکل بند ہو جاتی ہے اور دل کا دورہ پڑ سکتا ہے۔

صرف کولیسٹرال سے ہی خطرے کا پورا اندازہ لگانا ممکن نہیں ہوتا۔ اس طرح کی کئی چیزیں جو چربی سے بنتی ہیں خون میں ہوتی ہیں۔ ان میں سے کچھ اچھی اور کچھ مضر ہوتی ہیں۔ ان میں ہائی ڈینسٹی کولیسٹرال کا زیادہ ہونا صحت کے لیے مفید ہوتا ہے۔ اگر یہ 60 ملی گرام یا اس سے زیادہ ہو تو اچھی بات ہوتی ہے۔ لیکن ایک دوسری قسم جو کم ڈینسٹی کولیسٹرال کہلاتی ہے صحت کے لیے مضر ہوتی ہے۔ اس کی مقدار 130 ملی گرام سے کم ہونی چاہئے۔ اگر یہ 160 ملی گرام سے زیادہ ہو تو خطرناک ثابت ہو سکتی ہے۔

ٹرائی گلیسرانڈ اس قسم کی تیسری چیز ہے۔ اگرچہ اس کا دل کے دورے کے خطرے کے ساتھ اتنا تعلق تو ثابت نہیں ہو سکا لیکن اس کا زیادہ ہونا بھی اچھی علامت نہیں۔ یہ 200 ملی گرام سے کم ہو تو بہتر ہے۔ 400-1000 ملی گرام کافی زیادہ اور 1000 ملی گرام ہونا بالکل نامناسب ہے۔

ایک اور طریقہ یہ ہے کہ (HDL) کولیسٹرال کی نسبت نکالی جائے۔ یہ چار سے کم ہونی چاہئے۔ اسی طرح (LDL_HDL) کی نسبت تین سے کم ہونی چاہئے۔

یہ بات بالکل ظاہر ہے کہ ذیابیطس کے مریضوں کو چاہیے کہ وہ اپنے کولیسٹرال کو قابو میں رکھیں۔ ایک طریقہ تو یہ ہے کہ چربی اور گوشت کا حصہ خوراک میں کم ہو، خوراک کے کچھ اجزاء ایسے ہیں جو اس کو کم کرنے میں مدد دیتے ہیں۔ ان میں لہسن وغیرہ اور جو کا چھلکا۔ دوسرا طریقہ یہ ہے کہ ورزش کی جائے۔ ورزش کی بہترین صورت یہ ہے کہ پیدل چلا جائے۔ یہ دو چیزیں یعنی کہ کم چربی والی خوراک اور تسلسل کے ساتھ ورزش کی جائے تو اس کی وجہ سے نہ صرف کولیسٹرال کم ہو جاتا ہے بلکہ یہ ایک اچھے رہن سہن کا بنیادی اصول بھی ہے۔ یہ گلوکوز کو کم کرنے میں بھی مدد دیتا ہے۔ ایک اور طریقہ یہ ہے کہ کولیسٹرال کم کرنے کے لیے مناسب دوائیاں کھائی جائیں۔ اس کے متعلق آپ کے ڈاکٹر صاحب ہی

بہتر بتا سکتے ہیں۔

خون کا دباؤ بھی دل کی شریانوں کو تنگ کر دیتا ہے۔ ان دونوں وجوہات سے دل کی بیماری کا خدشہ ہو جاتا ہے۔ یہ اندازہ لگایا گیا ہے کہ 16 فیصد لوگوں میں خون کا دباؤ زیادہ ہوتا ہے۔ ٹائپ 1 میں 20 فیصد لوگوں میں خون کا دباؤ زیادہ ہوتا ہے اور ٹائپ 2 کے مریضوں میں 60 فیصد میں خون کے دباؤ کا مرض ورزش نہ کرنے سے اور موٹاپے سے زیادہ خراب ہو جاتا ہے۔ یہ دونوں چیزیں ٹائپ 2 والے مریضوں میں زیادہ ہوتی ہیں۔

ذیابیطس کے مریض خون کے دباؤ کو قابو کرنے کے لیے کیا کر سکتے ہیں؟ اس کا جواب کوئی مشکل نہیں۔ وہی چیزیں جو کہ کولیسٹرال کو کنٹرول کرنے میں، یعنی تسلسل کے ساتھ ورزش، کم چربی اور کم کولیسٹرال والی غذا اور مناسب دوائیاں۔ آپ کے ڈاکٹر صاحب آپ کو یہ بتا سکتے ہیں کہ آپ کو کون سی دوائیاں کھانی چاہئیں۔ اس کے علاوہ ذہنی تناؤ کو کم کرنے کے لیے نماز اور قناعت پسندی اور زندگی میں غیر ضروری چیزوں سے بچنا ضروری ہے۔

جب کسی مریض کو ایتھروسکلری روس ہوتی ہے تو اس کا نہ صرف دل کی شریانوں پر بلکہ جسم کی سب شریانوں پر اثر ہوتا ہے اور جب یہ دماغ کی شریانوں میں جمع ہوتی ہے تو اس کی وجہ سے فالج ہو سکتا ہے۔ اسی طرح اعضائے تناسل میں اس کی وجہ سے جنسی کمزوری بھی ہو جاتی ہے۔ ٹانگوں میں اس وجہ سے خون کی نالیاں تنگ ہو جاتی ہیں اور تھوڑی دیر چلنے سے پاؤں میں سخت درد کے دورے پڑتے ہیں اور یہ اگر زیادہ ہو جائے تو ٹانگ کاٹنی بھی پڑتی ہے۔ بلکہ حادثوں کے علاوہ جب اگر ٹانگ کاٹی جاتی ہے تو اس میں آدھے ایسے ہوتے ہیں جو کہ ذیابیطس کے مریض ہوتے ہیں۔

دل اور شریانوں کے مسائل پر قابو پانے کا طریقہ



مناسب خوراک



= اچھی زندگی

1- خون میں گلوکوز پر کنٹرول رکھیں۔ یہ

مقدار نارمل کے قریب رہنی چاہئے۔

2- تمباکو نوشی سے مکمل پرہیز۔

تمباکو دل اور شریانوں کی بیماریوں کا

۷ے مریض کو ہر قسم کی تمباکو نوشی سے مکمل پرہیز کرنا چاہئے۔

3- خون کے دباؤ کو باقاعدگی سے مانپتے رہیں اور اگر یہ زیادہ ہو تو ڈاکٹر کے مشورہ سے اس کا پورا علاج کریں۔

4- کولیسترال



اپنا کولیسترال چیک کرواتے رہیں۔
اگر یہ 200 ملی گرام سے زیادہ ہو تو اس کے لئے مناسب اقدامات کریں۔ ان میں وزن کم کرنا، چربی والی غذاؤں سے پرہیز اور ڈاکٹر کے مشورہ سے دوائیں کھانا شامل ہیں۔

5- پاؤں کا خیال

ہمیشہ صحیح قسم کے جوتے پہنیں اور اپنے پاؤں کی حالت باقاعدگی سے دیکھتے رہیں۔

فالج

ذیابیطس کے مریض دوسرے لوگوں کی نسبت فالج میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں اور فالج ہونا دل کی بیماریوں اور کینسر کے بعد تیسری بڑی بیماری ہے۔

فالج کے دورے کی دو اقسام ہوتی ہیں:

1- ایسا فالج جس میں خون رگوں سے باہر نکل کر پھیل جاتا ہے۔

2- دماغ کے کچھ حصوں میں خون کے کم پہنچنے سے۔

پہلی قسم میں دماغ میں خون کی رگ پھٹ جاتی ہے اور دماغ کا وہ حصہ جس میں خون اس شریان سے پہنچتا ہے تباہ ہو جاتا ہے۔ اس میں آکسیجن اور خوراک نہیں پہنچ پاتی، جس کی وجہ سے وہ حصہ کام کرنا بند کر دیتا ہے۔ جسم کے وہ حصے جو دماغ کے اس حصہ کے کنٹرول میں ہوتے ہیں، کام کرنا چھوڑ دیتے ہیں۔ اس قسم کے فالج 20 فیصد ہوتے ہیں۔ فالج کے دوسری قسم کے مریضوں کی شریان ایتھر و سکلی روس کی وجہ سے بند ہو جاتی ہے اور آکسیجن اور خوراک کی رسائی کم ہو جاتی ہے۔ یہ ایسے ہی ہے جیسے کہ دل کے دورے میں

ہوتا ہے۔

کو کم رکھا جائے۔ یہ بھی ضروری ہے کہ کم چربی اور کم کولیسٹرال والی غذا کھائی جائے اور ورزش کی جائے۔ کھانے میں فروٹ اور سبزیوں کا استعمال زیادہ کیا جائے تو فالج کا خطرہ کم ہو جاتا ہے۔



آنکھوں کے مسائل

آنکھوں کی بینائی کا کم ہونا اور کئی صورتوں میں بینائی کا مکمل طور پر کھو دینا ذیابیطس کا ایک بڑا مسئلہ ہے۔ ناپینا ہونے والے لوگوں

میں کافی لوگ ذیابیطس کے مریض ہوتے ہیں۔ اس کے علاوہ مریض بینائی کے کسی نہ کسی مسئلے سے دوچار رہتے ہیں۔

اس مرض میں سب سے زیادہ مسئلہ آنکھ کے پردے کی کمزوری ہوتی ہے۔ یہ پردہ آنکھ کے پچھلے حصے میں ہوتا ہے اور دیکھنے کے لیے بہت ضروری ہوتا ہے۔ یہ دیکھا گیا ہے کہ دس پندرہ سال بعد مریضوں کی آنکھوں میں کچھ نہ کچھ خرابی ہو جاتی ہے۔ لیکن ایک اچھی بات یہ ہے کہ اگر خون میں گلوکوز کا کنٹرول سختی سے کیا جائے تو اس خطرے کو دور کیا جاسکتا ہے۔

یہ بات تو عرصے سے ذیابیطس کے ماہرین کے علم میں ہے کہ جیسے جیسے گلوکوز کی مقدار زیادہ ہوتی ہے، اس کے نتیجے میں بینائی میں خرابی کا عمل زیادہ ہوتا جاتا ہے۔ لیکن یہ بات پوری طرح ایک ریسرچ پراجیکٹ کے نتیجے میں ثابت ہوئی۔ اس سولہ سالہ ریسرچ سے پتہ چلا کہ جو لوگ اچھی طرح گلوکوز کا کنٹرول نہیں کر رہے تھے ان کی آنکھوں کو ان مریضوں کے مقابلے میں جو بہت سختی سے کنٹرول کرتے تھے زیادہ نقصان پہنچا۔

گلوکوز کے نامناسب کنٹرول کے علاوہ مندرجہ ذیل چیزیں بھی آنکھ پر اثر انداز ہوتی ہیں:

- 1- اگر مریض کی عمر کم ہو، کیونکہ بینائی کا خطرہ ٹائپ 1 کے مریضوں کو زیادہ ہوتا ہے۔
- 2- عورتوں کے مقابلے میں مرد اس سے زیادہ متاثر ہوتے ہیں۔
- 3- اگر گردے کی بیماری بھی ساتھ ہو تو اس کا خطرہ دگنا ہو جاتا ہے۔

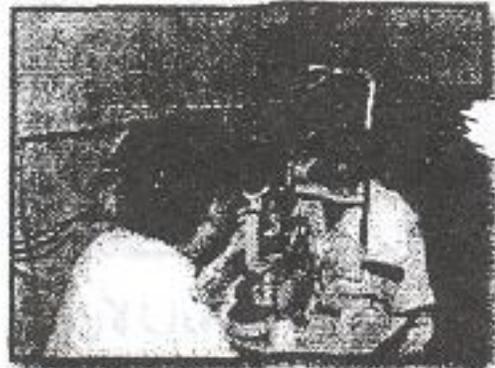
4- خوں کا زیادہ دباؤ ہونا۔

آنکھ کی نسون کو خوراک بہم پہنچاتی ہیں۔ اگر ذیابیطس کا کنٹرول نہ کیا جائے تو شریانیں متاثر ہوتی ہیں اور آنکھ کو صحیح خوراک اور آکسیجن پہنچ نہیں پاتی۔
آنکھ کے پردے کی بیماری دو طرح کی ہوتی ہیں:

1- پہلی قسم میں خون کی نالیاں کمزور ہو جاتی ہیں اور ان سے پانی اور خون کے دوسرے اجزاء نکل کر آنکھ کو اندر آجاتے ہیں۔ اس کی وجہ سے بینائی دھندلا جاتی ہے۔ دوسری قسم میں خون کی نئی نالیاں بنتی ہیں اور آنکھ کے پردے پر پھیل جاتی ہیں۔ یہ نالیاں انتہائی کمزور ہوتی ہیں اور جب بھی پھٹتی ہیں تو ان سے خون نکل کر آنکھ کے اندر آجاتا ہے۔ جس سے بینائی کم ہو جاتی ہے۔ سخت قسم کی ورزش اور خون کے شدید دباؤ سے ان نالیوں کے پھٹنے کا امکان زیادہ ہو جاتا ہے۔ جب آنکھ اس توڑ پھوڑ کی مرمت کی کوشش کرتی ہے تو اس کے نتیجے میں آنکھ کے مزید نقصان پہنچتا ہے۔ جیسے جیسے یہ عمل ہوتا رہتا ہے۔ آنکھ کا مرکزی حصہ جہاں پر باریک چیز دیکھنے کی قوت ہوتی ہے پھول جاتا ہے۔ جس سے بینائی پر اثر پڑتا ہے۔ اگر یہ عمل زیادہ عرصہ تک جاری رہے تو بینائی مکمل طور پر ختم ہو سکتی ہے۔

خوش قسمتی سے آنکھ میں ہونے والے نقصان کے عمل کو روکا جاسکتا ہے۔ اس کے لیے مندرجہ ذیل چیزیں کرنا لازم ہیں۔

- 1- خون میں گلوکوز کو بہت سختی سے کنٹرول کریں۔
- 2- اپنی آنکھ کا اکثر معائنہ کرائیں۔ ڈاکٹر صاحب ایک خاص آلے سے آنکھ کے پردے میں ہونے والے نقصان کا اندازہ لگا سکتے ہیں۔ اگر یہ عمل شروع ہو رہا ہو تو یہ اس بات کا پیغام ہے کہ گلوکوز کو کنٹرول کریں۔
- 3- خون کے دباؤ کو کنٹرول کریں۔
- 4- ورزش کے عمل کا بھی جائزہ لیں۔



آنکھوں کے امراض کا علاج

آنکھوں کے امراض کے ماہرین آنکھ کے پردے کی بیماریوں کا لیزر کے استعمال سے علاج کر سکتے ہیں۔ لیزر سے جن

نالیوں سے خون رس رہا ہو اور جو فالٹو بن چکی ہوں ان کو بند کر دیتے ہیں اور نئی نالیوں کی افزائش کو بھی بند کر دیتے ہیں۔ اس کے علاوہ اگر خون نکلا بھی ہو تو آنکھ کے اندر آپریشن کر کے اس کا علاج کیا جاسکتا ہے۔

ذیابیطس سے موتیا اترنے کا عمل بھی زیادہ ہو جاتا ہے۔ اس کے علاوہ کالا موتیا ہونے کا خدشہ بڑھ جاتا ہے، جسے گلوکوما کہتے ہیں۔ گلوکوما آنکھ کے اندر زیادہ دباؤ کی وجہ سے ہوتا ہے۔

ذیابیطس کے مریضوں کو ہر سال آنکھ کا معائنہ کروانا چاہئے۔ اگر موتیا اتر آئے تو اس کو نکال کر مصنوعی شیشہ لگایا جاتا ہے۔ اس طرح کالے موتیا کا بھی علاج فوری طور پر کیا جاسکتا ہے۔

گردے کی بیماری

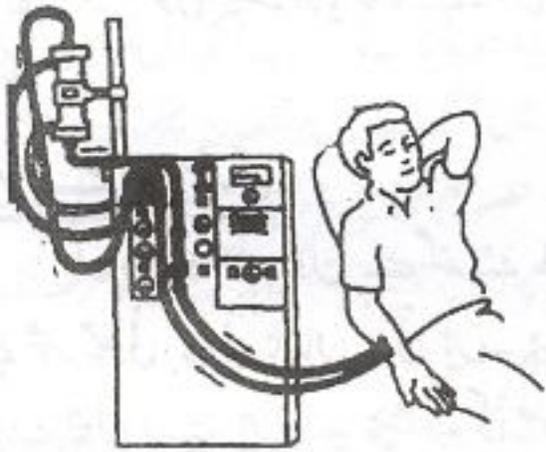
گردوں کا کام خون سے گندے مادے صاف کرنا ہے۔ اس کے اندر خون کی بے شمار چھوٹی چھوٹی نالیاں ہوتی ہیں۔ جب خون ان سے گزرتا ہے تو گردے گندے مادے نکال دیتے ہیں۔ یہ پیشاب کی صورت میں خارج ہو جاتے ہیں۔ جن لوگوں کو ذیابیطس کی وجہ سے گردوں کی بیماری ہوتی ہے ان میں یہ نالیاں بند ہو جاتی ہیں یا ان میں سے خون نکلتا رہتا ہے۔ اس کے نتیجے میں گندے مادے جو کہ باہر نکلنے چاہئیں خون کے اندر رہ جاتے ہیں اور خون کا ایک ضروری حصہ پروٹین جس کو خون کے اندر رہنا چاہیے پیشاب میں آنا شروع ہو جاتا ہے۔ ٹائپ 1 کے ایک تہائی مریض پندرہ سال کے اندر گردے کی بیماری میں مبتلا ہو جاتے ہیں، جبکہ ٹائپ 2 میں یہ تعداد کوئی پندرہ فیصد ہے۔

اس بیماری کی پہلی نشانی پیشاب میں تھوڑی تھوڑی مقدار میں پروٹین کا آنا ہے۔ اسے مائیکرو البیومن یوریا کہتے ہیں۔ یہ عام طور پر ذیابیطس کی تشخیص کے دس سال بعد شروع ہوتا ہے۔ وقت گزرنے کے ساتھ پروٹین کی مقدار پیشاب میں زیادہ ہو جاتی ہے۔ اور جب یہ 30 ملی گرام تک پہنچ جائے تو ڈاکٹر گردے کی بیماری کی تشخیص کر دیتے ہیں۔ اس میں پندرہ سے بیس سال کا عرصہ لگ جاتا ہے۔ جیسے جیسے سال گزرتے جاتے ہیں پروٹین کی مقدار زیادہ ہوتی جاتی ہے اور ساتھ ہی گردے کی کارکردگی کم ہوتی جاتی ہے اور

گردے فیل ہونے کی ایک بڑی وجہ ذیابیطس ہے۔ دوسرے لوگوں کے مقابلے میں یہ ان مریضوں میں گردے فیل ہونے کا خطرہ بیس گنا زیادہ ہو جاتا ہے۔ گردے فیل ہونے کی وجہ سے انسان کی زندگی کو سخت خطرہ ہوتا ہے اور اس کا علاج یا تو گردے تبدیل کرنا ہے یا مشین سے خون کی صفائی۔ بد قسمتی سے گردے کا ملنا اور اس کی تبدیلی کوئی اتنا آسان عمل نہیں ہے اور تبدیلی کے بعد بھی یہ لوگ خطرے سے باہر نہیں ہوتے۔

ذیابیطس کے مریضوں کو چاہئے کہ وہ اپنا پیشاب باقاعدگی سے ٹیسٹ کروائیں۔ اس کی دوسری علامات میں تھک جانا، نیند نہ آنا، کمزوری، تے کا آنا اور جسم کا پھول جانا شامل ہیں۔

گردے کی بیماری کی وجوہات



اس مسئلے کی تین وجوہات ہوتی ہیں:
موروٹی ہونا۔ جن خاندانوں میں ذیابیطس کے مریضوں کو گردے کی بیماری ہوتی ہے، اس خاندان کے دوسرے لوگ بھی اس کا شکار ہو سکتے ہیں۔

2- خون کا زیادہ دباؤ۔ اس سے گردے

کی چھوٹی نالیاں کمزور ہو جاتی ہیں۔ گردے لیل ہونے کی صورت میں خون صاف کرنے کی مشین

3- کھانے میں پروٹین کا زیادہ کھانا۔ اس کے زیادہ کھانے سے پیشاب میں زیادہ پروٹین آئے گی۔

4- خون میں گلوکوز کی مقدار پر کنٹرول نہ کرنا۔

گردے کی بیماری سے بچاؤ کے طریقے

1- اگر خون میں گلوکوز کی مقدار زیادہ ہوگی تو اس کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

2- اپنے خون کے دباؤ کو کم رکھیں۔ اس

کو کم کرنے سے گردے خراب ہونے

کا عمل کم ہو جاتا ہے۔ اس کے علاوہ

کھانے میں نمک کا استعمال بھی کم

کرنا چاہئے۔

3- کھانے میں پروٹین کی مقدار کو کم کرنا



تیزی آجاتی ہے۔

4- اگر آپ کو پیشاب جل کر آتا ہو یا درد ہوتا ہو یا پیشاب کا رنگ گدلا ہو تو ڈاکٹر سے مشورہ کریں اور پیشاب کا تجزیہ کروائیں۔

5- اگر کمر میں درد ہوتا ہو، سردی لگ کر بخار آتا ہو تو اس صورت میں بھی پیشاب میں انفیکشن ہو سکتی ہے۔ اس کا فوری اور مناسب علاج ہونا چاہئے۔
سب سے بڑی بات ہے کہ گلوکوز کو سختی سے کنٹرول کریں۔

اعصابی نظام کی خرابیاں

1- اعصابی نظام ذیابیطس میں کافی حد تک متاثر ہوتا ہے۔ دوسرے مسائل کی طرح اس میں بھی خون میں گلوکوز کی مقدار کی زیادتی اس کا سبب ہوتی ہے اور جتنی مقدار زیادہ ہوگی اتنا ہی اس مسئلے میں مبتلا ہونے کا امکان زیادہ ہوگا۔ ویسے سائنس دان ابھی تک یہ پتہ نہیں لگا سکے کہ اس کی اصل وجہ کیا ہوتی ہے۔ اس عمل میں دماغ اور حرام مغز اور ان سے نکلنے والی نیس متاثر نہیں ہوتیں، لیکن باقی اعصابی نظام کو نقصان پہنچتا ہے۔

اعصابی نظام کی خرابی کی علامات

اس کی علامات یہ ہیں۔

1- پٹھوں کی کمزوری 2- وردیا سوئیاں چبھنا 3- ہاتھوں اور پاؤں میں درد محسوس کرنے کی محرومی، خاص طور پر پاؤں میں۔ اس وجہ سے زخم ہو سکتا ہے۔ 4- اس کے علاوہ جنسی فرائض بھی متاثر ہوتے ہیں۔

اعصابی مسائل کی مختلف قسمیں

یہ مسائل کئی قسم کے ہوتے ہیں۔

1- پہلی قسم میں جسم کی بڑی نیس خراب ہو جاتی ہیں۔ ان کی وجہ سے بازو یا ٹانگ یا پاؤں متاثر ہوتے ہیں۔ اندازے کے مطابق تقریباً نصف کے قریب ذیابیطس کے مریض کبھی نہ کبھی

کے نامناسب کنٹرول کے علاوہ دوسری وجوہات میں لمبے قد کے لوگ، مرد، عرصے سے ذیابیطس ہونا شامل ہیں۔

2- دوسری قسم میں کلائی کے قریب نسوں کو نقصان پہنچنے سے سوئیاں چبھنا اور ہاتھوں کا سن ہونا شامل ہے۔ یہ ایک تہائی مریضوں میں پائی جاتی ہے خاص طور پر عورتوں میں جن کو موٹاپا ہو۔

3- تیسری قسم ایسی ہے جس میں اعصاب کا وہ حصہ جو جسم کے غیر شعوری کاموں کو کنٹرول کرتا ہے متاثر ہوتا ہے، مثال کے طور پر کھانے کا ہضم ہونا۔ اس کی وجہ سے مثانے، انٹریوں، معدے، دل اور جنس کے مسائل پیدا ہو جاتے ہیں۔ اس کے علاوہ کھڑے ہونے پر چکر آنا بھی شامل ہے۔ مرد مریضوں کو اکثر وظائف زوجیت ادا کرنے میں مشکل پیدا ہو جاتی ہے۔

اس مسئلے کا سب سے آسان حل تو صرف یہی ہے کہ گلوکوز کو خون میں مناسب حد تک رکھا جائے۔ ایسا کنٹرول ان لوگوں کو بھی مدد دیتا ہے جو اس مسئلے میں مبتلا ہو بھی چکے ہوں۔ یہ دیکھا گیا ہے کہ اکثر لوگوں میں اس مسئلے کا بڑھنا رک گیا۔ ان میں درد کو دور کرنے اور نسوں کو واپس کام پر لانے میں بھی مدد ملی۔

معدے اور نظام ہضم کی بیماریاں

پرانی ذیابیطس سے نظام ہضم کو کنٹرول کرنے والی نیس بھی متاثر ہوتی ہیں۔ اس کی وجہ سے وہ پٹھے جو غذا کو آگے لے جانے میں مدد دیتے ہیں متاثر ہوتے ہیں۔

اس کی وجہ بھی ذیابیطس کو قابو میں نہ رکھنا ہے۔ حلق میں خوراک کی نالی جو حلق سے معدے تک خوراک لے جاتی ہے، ذیابیطس کے پرانے مریضوں میں متاثر ہوتی ہے۔ خوش قسمتی سے یہ مسئلہ کچھ زیادہ شدید نہیں ہوتا۔ اس میں زیادہ جلن کی علامات ہوتی ہیں، جن کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ خوراک اور تیزابیت معدے سے اس نالی میں داخل ہو جاتی ہے، جس سے درد اور جلنے کی شکایت ہوتی ہے۔ اگر یہ زیادہ عرصہ رہے تو اس سے نالی سکڑ بھی سکتی ہے۔ اس کی وجوہات میں مندرجہ ذیل بھی شامل ہیں:

1- تمباکو اور سگریٹ نوشی (2) کھانے کی مقدار کا زیادہ ہونا (3) کھانا جلدی جلدی کھانا (4) خوراک کو پورا نہ چبانا (5) اعصابی دباؤ (6) بعض قسم کی خوراک جیسے چاکلیٹ، چائے کافی وغیرہ (7) موٹاپا (8) لمبے مشروبات جیسے کوکا کولا (9) دوران حمل، (10) بعض قسم

کی دوائیاں (11) سب پرے پہننا، پیٹ کی باندھنا (12) ہرے معدے پر وزنی چیزیں اٹھانا یا جھکنا، کھانے کے فوراً بعد لیٹ جانا یا سو جانا۔

اس کو روکنے کے طریقے مندرجہ ذیل ہیں:

تمباکو نوشی سے پرہیز کریں۔ تھوڑا تھوڑا اور آہستہ آہستہ پوری طرح چبا کر کھائیں، کھانا پریشانی کے عالم میں مت کھائیں، کھانا بیٹھ کر کھائیں، وزن کم کریں، تنگ کپڑے مت پہنیں، زیادہ چائے کافی اور چاکلیٹ سے پرہیز رکھیں۔ اگر رات کو یہ تکلیف ہوتی ہو تو سونے سے فوراً پہلے کھانا نہ کھائیں۔

معدے کی بیماریاں

ذیابیطس میں معدہ خوراک کو انتڑیوں میں بھیجنے سے قاصر ہو جاتا ہے اور اس کا حجم بھی بڑھ جاتا ہے۔ ذیابیطس کے ایک چوتھائی مریضوں کے لئے معدہ کا کچھ نہ کچھ مسئلہ بن ہی جاتا ہے۔ اس کی علامت میں متلی ہونا، تے، ڈکار آنا، پیٹ کا پھولنا اور بھوک کا نہ لگنا شامل ہیں۔

یاد رکھنے کی باتیں

- 1- ذیابیطس کا مناسب علاج نہ کیا جائے تو بہت سے مسائل پیدا ہو جاتے ہیں۔
- 2- ان میں خون میں تیزابی مادے کیٹون کا جمع ہونا، خون میں گلوکوز کم ہو جانا یا گلوکوز کا زیادہ ہونا شامل ہیں۔ ان کی علامات کی پہچان کرنا اور ان کا فوری علاج کرنا نہایت ضروری ہے۔
- 3- زیادہ عرصہ تک علاج سے غفلت برتنے سے جسم کے مختلف حصے متاثر ہو جاتے ہیں۔ ان میں خون کی رگوں کا بند ہو جانا، دل کا دورہ پڑنا، فالج ہونا، گردوں کی بیماریاں اور انفیکشن ہونا شامل ہیں۔
- 4- ان بیماریوں سے بچنے کا بہترین طریقہ یہ ہے کہ اپنی گلوکوز کو مناسب علاج سے قابو میں رکھیں، خوراک اور ورزش کا خیال رکھیں، خون کے دباؤ کا علاج، تمباکو نوشی سے بالکل پرہیز، پاؤں اور انگلیوں کا دھیان، دانتوں کی صفائی اور آنکھوں کا معائنہ شامل ہیں۔

ذیابیطس میں پاؤں کا خیال رکھنا



پاؤں کا خیال رکھنا ذیابیطس کے مریضوں کے لئے انتہائی اہم ہے۔ اس کے متعلق پہلے ابواب میں بھی ذکر کیا جا چکا ہے۔ اگر اس میں غفلت برتی جائے تو بہت سے مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔ اگر احتیاط کی جائے تو ان سے بڑی حد تک بچا جاسکتا ہے۔

پاؤں میں خرابی کی وجوہات میں مندرجہ ذیل اہم ہیں:



- 1- پاؤں میں خون کی کمی۔ اس کی وجہ خون کی شریانوں کا تنگ ہونا ہے۔
- 2- تمباکو نوشی سے یہ مسئلہ مزید خراب ہو جاتا ہے۔
- 3- نسون کو نقصان پہنچنے سے محسوس کرنے کی قوت کم ہو جاتی ہے۔ اس وجہ سے چھوٹی چھوٹی چوٹوں کا پتہ نہیں چلتا۔

اس سے پاؤں میں زخم ہو سکتے ہیں۔

- 4- ذیابیطس کی وجہ سے پاؤں میں انفیکشن ہو جاتی ہے۔

پاؤں کے مسائل کی علامات

- 1- پاؤں میں درد یا جلن ہو سکتی ہے یا سویاں چبھنے لگتی ہیں۔
- 2- پاؤں میں قوت حس کی کمی ہو سکتی ہے۔ گرمی یا ٹھنڈک محسوس کرنے کی قوت بھی کم



3- کچھ لوگوں کے پاؤں یا انگلیوں پر بال کم ہو جاتے ہیں یا پاؤں کا رنگ بدل جاتا ہے۔

4- پاؤں پر زخم یا چھالے بن سکتے ہیں۔ ان میں انفیکشن ہو سکتی ہے، خاص طور پر انگلیوں کی درمیانی جگہ میں۔

پاؤں کے مسائل سے بچاؤ کے طریقے

1- اپنی گلوکوز کو مناسب حد کے اندر رکھیں۔ اگر خون کا دباؤ زیادہ ہو تو اس کا علاج کروائیں۔

2- تمباکو نوشی سے مکمل پرہیز کریں۔

3- جوتے ہمیشہ ایسے استعمال کریں جو آپ کے پاؤں میں ٹھیک ٹھیک فٹ ہوتے ہوں۔

4- اپنے پاؤں کو روزانہ دیکھیں۔ اگر

کوئی چھوٹا موٹا زخم ہو تو اس کا فوراً علاج کریں۔

5- اپنے پاؤں کو روزانہ صاف کریں اور دھوئیں۔ اگر نماز باقاعدگی سے پڑھیں گے تو یہ عمل خود بخود وضو کے دوران پورا ہو جائے گا۔

6- اگر جلد سخت اور خشک ہو گئی ہو تو کوئی کریم یا نرم کرنے والا تیل استعمال کریں۔ لیکن انگلیوں کے درمیان کریم یا تیل نہ لگائیں۔

7- ناخن کاٹتے وقت انتہائی احتیاط سے کام لیں۔

8- پاؤں پر کوئی چنڈی وغیرہ پڑ جائے تو اس کو خود کبھی نہ کاٹیں۔

9- کچھ لوگوں کو پاؤں میں بہت جلن وغیرہ ہوتی ہے۔ اس کے لئے مناسب دوائیں استعمال کریں۔

10- ان کے علاوہ پاؤں کو صحت مند رکھنے کے لئے یہ اقدامات کریں: دن میں کئی مرتبہ پاؤں اونچے کر کے اسے ٹخنوں اور انگلیوں کو ہلائیں۔ پیدل چلیں۔

ساتواں باب

ذیابیطس اور خواتین کے خصوصی مسائل



خواتین کے جسم میں دورانِ زچگی مختلف قسم کے ہارمون بنتے ہیں۔ ان کا ذیابیطس پر کافی اثر ہوتا ہے۔ اس کے علاوہ کچھ دوسرے مسئلے بھی پیدا ہو سکتے ہیں۔ اس لئے خواتین کو زیادہ احتیاط کی ضرورت ہوتی ہے۔

دورانِ حمل ذیابیطس

ایک خاتون جس کو پہلے سے ذیابیطس ہو حاملہ ہو سکتی ہے۔ ایسے مریض کو چاہئے کہ شروع ہی سے اس مرض کا خاص خیال رکھے۔

ذیابیطس کا کنٹرول

1- پہلے تین مہینوں میں یہ ضروری ہے کہ گلوکوز کو سختی سے کنٹرول کیا جائے۔ اس سے حمل کے ضائع ہونے کا یا بچے کے جسم میں خرابی ہونے کا امکان کم ہو جاتا ہے۔ حمل کی دوسری اور تیسری سہ ماہی میں گلوکوز کو کنٹرول کرنے سے بچے کا وزن زیادہ ہونے کا احتمال کم ہو جاتا ہے۔ ذیابیطس کے مریضوں کے بچے ماں کے جسم میں زیادہ گلوکوز ہونے کی وجہ سے بہت بڑے ہو جاتے ہیں، جس سے بوقتِ پیدائش تکلیف ہو سکتی ہے۔ یہ بھی خیال رہے کہ خون میں گلوکوز زیادہ کم نہیں ہونی چاہئے۔

جیسے جیسے زچگی کا زمانہ زیادہ ہوتا جاتا ہے، جسم میں انسولین کا اثر کم ہوتا جاتا ہے۔ اس وجہ سے اگر مریض گولیاں کھا رہا ہو تو اسے انسولین دینی پڑتی ہے اور اگر انسولین پرے تو اس کی مقدار زیادہ کرنی ہوگی۔ اسے ہو سکتا ہے کہ آخری سہ ماہی

میں پہلے سے دوسری یا تیسری سوئین دینی پڑے۔

2- دوران زچگی گولیاں کھانے کے بجائے انسولین دینی چاہئے، کیونکہ گولیوں سے بچے کے جسم میں خرابی پیدا ہو سکتی ہے۔

3- خوراک اور ورزش کے بارے میں ڈاکٹر صاحب سے مشورہ لیں۔ اکثر عورتوں کا وزن 22-32 پاؤنڈ تک بڑھ جاتا ہے۔ ویسے اگر وزن شروع میں کم ہو تو تھوڑا زیادہ ہونا اچھا ہی ہوتا ہے۔

4- وٹامن اور آئرن کی گولیاں کھاتے رہیں۔

5- پیشاب میں کی ٹون ٹیسٹ کروائیں۔

6- بہتر ہوگا کہ ناشتہ۔ دوپہر اور رات کے کھانے کی بجائے پانچ یا چھ مرتبہ تھوڑی تھوڑی مقدار میں کھانا کھائیں۔

دوران حمل کی ذیابیطس

اگر کسی عورت کو پہلے ذیابیطس نہ ہو اور دوران حمل ظاہر ہو تو اسے دوران حمل کی ذیابیطس کہتے ہیں۔ یہ چار اور ساڑھے چار مہینے کی زچگی کے بعد شروع ہوتی ہے۔

24 ہفتے کے بعد جسم میں ایسے ہارمون بننے شروع ہوتے ہیں جن سے

انسولین کا اثر کم ہو جاتا ہے۔

اگر یہ کافی مقدار میں بنتے رہیں تو ذیابیطس ہو جاتی ہے۔ وزن زیادہ ہونے سے بھی اس کا امکان بڑھ جاتا ہے۔ اس کے علاوہ اگر حاملہ کی عمر 30 سال سے زیادہ ہو، اس کے خاندان میں یہ بیماری ہو یا پہلے اس کے بچے وزن میں زیادہ ہوتے ہوں تو بھی بیماری ہو سکتی ہے۔

ایسی خواتین کو چاہئے کہ حمل کے 24 ہفتے ہونے کے بعد گلوکوز ٹیسٹ کروائیں۔ بلکہ بہتر ہوگا کہ ہر حاملہ اپنے آپ کو 24-28 ہفتے کے بعد چیک کروائے کہ اسے کہیں ذیابیطس تو نہیں ہو گئی۔ ایک اندازے کے مطابق یہ بیماری زچگی کا کافی اہم مسئلہ ہے۔



ذیابیطس کی یہ قسم ٹائپ 2 سے زیادہ ملتی جلتی ہے، کیونکہ مریض کا لبلبہ انسولین تو بنا رہا ہوتا ہے لیکن وہ جسم کی ضرورت سے بہت کم ہوتی ہے۔ اس کی تشخیص کے بارے میں مختلف آراء پائی جاتی ہیں۔ چند لوگوں کا خیال ہے کہ اگر گلوکوز کی خالی پیٹ مقدار 140 ملی گرام سے تھوڑی کم بھی ہو پھر بھی اس کی تشخیص کر دینی چاہئے کیونکہ ایسی خواتین کے بچوں کا وزن پیدا ہونے پر بہت زیادہ ہوتا ہے۔ مناسب یہی ہوگا کہ گلوکوز کی مقدار اتنی زیادہ نہ ہونے کے باوجود بھی وہ خوراک اور ورزش کا خیال رکھیں۔

ذیابیطس کے پیدا کردہ مسائل ان دونوں اقسام میں مختلف ہوتے ہیں۔ جن خواتین کو حمل سے پہلے ہی ذیابیطس ہو ان کو آنکھ، گردے، دل اور دوران خون کے مسائل زیادہ ہوتے ہیں۔ ان کے علاوہ حمل ضائع ہو جانا، بچے میں نقص رہ جانا اور پیدائش کے وقت خون کا ضائع ہونا بھی ان میں زیادہ ہوتا ہے۔ لیکن اگر دوران حمل ذیابیطس کے مریض کو انسولین کی ضرورت پڑتی ہو تو یہ مسائل ان میں بھی اسی طرح کے ہوتے ہیں۔ اگر اس قسم کے مریض اپنی گلوکوز خوراک اور ورزش سے ہی قابو میں رکھ سکیں تو پھر بھی ان کو بعد میں ٹائپ 2 ذیابیطس یا پیدائش کے وقت خون کا زیادہ ضائع ہونا ہو سکتا ہے۔ پیدا ہونے والا بچہ معمول سے زیادہ بڑا ہوتا ہے، کیونکہ اسے ماں کے خون سے زیادہ گلوکوز دستیاب ہوتی ہے۔ اس قسم کے بچے پیدائش کے وقت مشکلات پیدا کر سکتے ہیں۔ خود ان کو سانس کی تکلیف یا دوسرے مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔

اس قسم کی ذیابیطس کا علاج اکثر خوراک اور ورزش سے کیا جاتا ہے۔ لیکن ہو سکتا ہے کہ انسولین بھی لگانی پڑے۔ کوشش یہی ہونی چاہئے کہ خون میں ذیابیطس کی مقدار نارمل کے نزدیک ترین رہے۔ اس قسم کے مریضوں کو گولیوں سے بیماری کو کنٹرول کرنے کی کوشش نہیں کرنی چاہئے کیونکہ اس سے بچے کو نقصان کا احتمال ہوتا ہے۔ علاج میں سب سے ضروری چیز خوراک ہے۔ اگر خوراک مناسب ہو تو انسولین کی ضرورت بھی شاید نہ پڑے۔ خوراک میں چربی کم ہونی چاہئے (حراروں کا 25/20 فیصد تک) اور نشاستہ والی چیزیں زیادہ (55-65 فیصد تک)۔ کھانے میں پھل، سبزیاں اور روٹی وغیرہ زیادہ کھانی چاہئیں۔

ورزش ماں اور بچے دونوں کے لئے مفید ہے۔ خوراک اور ورزش اگر ساتھ ساتھ

ہوں تو سب سے اچھی بات ہوگی۔ ورزش سے پہلے ڈاکٹر صاحب سے ضرور پوچھ لیں۔ بہتر ہوگا کہ ورزش ہفتے میں 3-4 دفعہ 15-30 منٹ تک کی جائے۔ اگر تھکاوٹ محسوس ہو یا دل دھڑکے یا درد ہو تو فوراً ورزش روک دیں۔ ایک اچھی ورزش پیدل چلنا ہے۔ چونکہ خون میں گلوکوز کی مقدار کو نارمل رکھنے کی کوشش میں اس کی مقدار میں کمی بیشی بھی ہو سکتی ہے، اس لئے خون میں گلوکوز کی کمی ہونے کے امکان کو ہمیشہ دھیان میں رکھنا چاہئے۔

ایسے مریضوں کو بعد میں ذیابیطس ہونے کا خدشہ بھی ہوتا ہے۔ اگر ان کا وزن زیادہ ہو تو انہیں وزن کم رکھنا چاہئے اور ورزش کرتے رہنا چاہئے۔

بچے کی پیدائش

بچے کی پیدائش کے فوراً بعد ماں کے جسم میں کافی تبدیلیاں رونما ہوتی ہیں۔ اس عرصے میں گلوکوز کی مقدار دیکھتے رہنا چاہئے۔ انسولین کی ضرورت کافی کم ہو جاتی ہے، ہو سکتا ہے اس کی ضرورت ہی نہ پڑے۔



حمل کے دوران ہونے والی ذیابیطس میں بچے کی پیدائش کے بعد گلوکوز اکثر نارمل ہو جاتی ہے۔ اس کے باوجود یہ ضروری ہے کہ پہلے چار مہینوں میں گلوکوز کی مقدار کو دیکھتے رہیں۔ اگر وہ نارمل سے زیادہ ہو تو وزن اور خوراک پر خصوصی توجہ دیں۔ پیدائش کے بعد بچہ ماں پر خوراک کے لئے انحصار کرتا ہے۔ اگر وہ ماں کا دودھ پیتا ہے تو یہ ضروری ہے کہ ماں اپنی صحت کا خیال رکھے۔

اس دوران خون میں گلوکوز کی مقدار کم ہو سکتی ہے۔ اس سے بچنے کے لئے اقدامات کرنے چاہئیں۔ اس سلسلے میں زیادہ دیر تک خالی پیٹ نہیں رہنا چاہئے۔

میڈیو پاز

ہر خاتون کی زندگی میں ایک ایسا زمانہ آتا ہے جب ایسے ہارمون جو بچے کی پیدائش کے لئے ضروری ہوتے ہیں مننے بند ہو جاتے ہیں۔ ماہواری پہلے بے قاعدہ اور پھر بند

زندگی کے اس حصے میں داخل ہوتی ہیں۔

دو ضروری ہارمون جو کم ہو جاتے ہیں ان کو ایسٹروجن اور پروجسٹرون کہتے ہیں۔ ان کا ذیابیطس پر بھی اثر ہوتا ہے۔ اس لئے اس زمانے میں گلوکوز کی مقدار کو دیکھنا بہت ضروری ہے۔ اس کے علاوہ چونکہ اکثر خواتین کا وزن زیادہ ہونا شروع ہو جاتا ہے، اس لئے انہیں چاہئے کہ چربی والی خوراک سے پرہیز کیا جائے۔ چونکہ ایسٹروجن دل کی بیماریوں سے بچاتی ہے، اس لئے اس کے کم ہونے سے دل کی بیماریاں جو عورتوں میں عموماً کم ہوتی ہیں زیادہ ہونے کا امکان ہو جاتا ہے۔ کولیسٹرال بھی بڑھ سکتا ہے۔ ہارمون کی کمی سے جسم کی ہڈیوں میں کیلشیم بہت کم ہو جاتا ہے، جس کی وجہ سے ہڈی ٹوٹ بھی جاتی ہے۔ اس کے لئے کیلشیم کھاتے رہنا چاہئے۔

یاد رکھنے کی باتیں

- 1- خواتین کو اپنے مخصوص حالات کی وجہ سے چند خاص مسائل کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ ان کو عام آدمی کی طرح ذیابیطس بھی ہو سکتی ہے اور ایسے حالات میں حمل بھی ہو سکتا ہے۔ دوسری صورت میں ایک تندرست خاتون کو صرف دوران حمل ذیابیطس جیسی کیفیت بھی ہو سکتی ہے۔
- 2- اگر ذیابیطس کی شکایت ہو تو حمل کے دوران گولیاں استعمال نہیں کرنی چاہئیں بلکہ انسولین لگانی چاہئے۔
- 3- خوراک مناسب کھانی چاہئے اور ورزش بھی کرتے رہنا چاہئے۔

بچوں میں ذیابیطس



ذیابیطس زیادہ تر چالیس سال سے زائد عمر کے لوگوں میں ہوتی ہے۔ لیکن یہ بچوں اور نوجوانوں میں بھی ہو سکتی ہے۔ ان کی تعداد ذیابیطس کے مریضوں کا صرف چار یا پانچ فیصد ہوتی ہے۔ اس کی چند خصوصیات ایسی ہیں جو اس کو دوسری اقسام سے ممتاز کرتی ہے۔ بچوں یا کم عمر کے مریضوں میں اس بیماری کی امتیازی باتیں مندرجہ ذیل ہوتی ہیں:

- 1- ان مریضوں میں ٹائپ-1 بیماری ہوتی ہے اور ٹائپ-2 نہ ہونے کے برابر۔
- 2- ذیابیطس کی وجہ لیٹنگر ہان کے جزیروں میں انسولین بنانے والے خلیوں کی تباہی ہوتی ہے۔
- 3- چونکہ جسم میں انسولین بن ہی نہیں سکتی اس لئے مریض کو انسولین کے ٹیکے لگانے پڑتے ہیں۔ ان کا علاج گولیوں سے ممکن نہیں ہوتا۔
- 4- بیماری کی نوعیت ٹائپ 2 سے بہت زیادہ سنگین ہوتی ہے۔ ان میں ذیابیطس کے پیدا کردہ مسائل بھی زیادہ ہوتے ہیں۔ ان کی خصوصیات کے باوجود آج کل اس بیماری کا کنٹرول ممکن ہے۔ اگر ان بچوں کا علاج مناسب طریقہ سے کیا جائے تو کوئی وجہ نہیں کہ وہ قریباً نارمل زندگی نہ گزار سکیں۔

ٹائپ 1 بیماری کے اسباب کے بارے میں پچھلے صفحات میں بتایا جا چکا ہے۔

بچوں میں ذیابیطس کی علامات

بڑی عمر کے لوگوں کی طرح ہو سکتا ہے کہ بچوں میں بھی کسی قسم کی علامات نہ ہوں۔ کئی دفعہ ایسے بچے سنگین حالت میں ہسپتال لائے جاتے ہیں۔ وہاں ڈاکٹر صاحب کو تشخیص کے دوران پتہ چلتا ہے کہ بچے کو ذیابیطس کی بیماری ہے۔



- 1- بہت زیادہ پیاس لگنا اور بار بار پیشاب کرنا
- 2- بھوک کا لگنا
- 3- وزن کا کھانا کھانے کے باوجود کم ہو جانا
- 4- چڑچڑاہٹ
- 5- تھے آنا
- 6- کمزوری محسوس کرنا

ایک بات کا دھیان رہے کہ یہ علامات اپنے طور پر اتنی اہمیت نہیں رکھتیں جب تک لیبارٹری ٹیسٹ سے ثابت نہ ہو جائے کہ بچے کو ذیابیطس کی شکایت ہے۔ جیسے پہلے بتایا جا چکا ہے کہ یہ بیماری بہت ہی کم بچوں کو ہوتی ہے۔ اس لئے ان علامات سے خواہ مخواہ پریشان ہونا مناسب نہیں۔ ایسی شکایات تو کئی وجوہ سے ہو سکتی ہیں۔ ہاں اگر یہ زیادہ عرصہ تک رہیں یا صحت پر اثر ڈال رہی ہوں تو ڈاکٹر صاحب سے مشورہ کریں۔

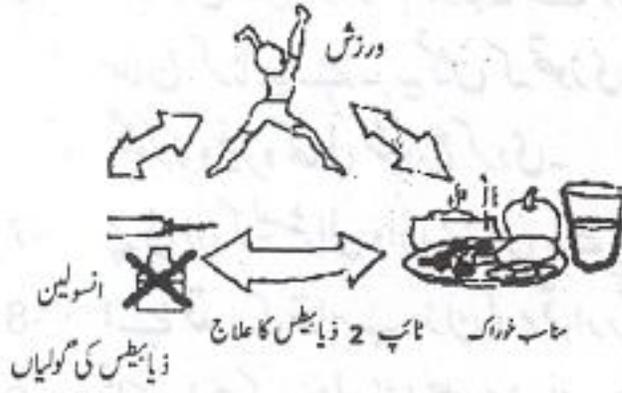
بچوں میں ذیابیطس کے مسائل

بچوں میں ذیابیطس کے مختلف قسم کے مسائل زیادہ سنگین ہوتے ہیں۔ کم عمر مریض اکثر کی ٹون کی زیادتی میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ راولپنڈی میں ہونے والی ایک ریسرچ کے دوران دیکھا گیا کہ کی ٹون کی زیادتی کے اکثر مریض کم عمر کے تھے۔ ان بچوں میں باقی مسائل جیسے گردوں کی بیماری بھی بہت زیادہ ہوتی ہیں۔ لیکن جیسے پہلے بیان کیا گیا ہے کہ اگر صحیح طور پر علاج کیا جائے تو کوئی وجہ نہیں کہ یہ بچے قریباً نارمل طریقے پر زندگی نہ گزار سکیں۔

بچوں کے بارے میں سب سے ضروری تو یہ ہے کہ ان کے ماں باپ اور دوسرے گھر والے اس مسئلے کو سمجھ سکیں اور صحیح طریقے اپنائیں۔ ایک کم عمر بچے کو اس قسم کی بیماری ہو جانا ایک بڑا المیہ ہے۔ اس پر غم زدہ ہونا ایک فطری عمل ہے۔ لیکن گھر والے اس مشکل

ہوگا کہ مناسب علاج کیا جائے۔

بچوں میں ذیابیطس کا علاج



انسولین ذیابیطس کی گولیاں

مناسب خوراک 2 ذیابیطس کا علاج

انسولین سے ہی ممکن ہے۔ گولیاں استعمال نہیں ہوتیں

بچوں میں اس بیماری کے علاج کے

اصول قریباً وہی ہیں جو بڑوں میں ہیں۔

صرف ان میں دو اہم فرق ہیں:

1- بچوں میں اس بیماری کا علاج صرف

خوراک سے ممکن نہیں۔

2- اس بیماری کے علاج میں انسولین کے

علاوہ کسی اور دوائی کا کوئی حصہ نہیں۔

خوراک کا کردار

اگرچہ اس بیماری میں بیماری کا علاج صرف خوراک سے ممکن نہیں لیکن پھر بھی بچوں اور کم

عمر کے مریضوں کو انسولین کے علاوہ خوراک پر بھی توجہ دینے کی ضرورت ہوتی

ہے۔ غذا کے اصول بھی بڑوں کی طرح ہیں۔ صرف بیماری کی نوعیت کے پیش نظر

چند تبدیلیاں کرنی پڑتی ہیں۔

بچوں کو کتنے حرارے چاہئے ہوتے ہیں

بچوں کو عام طور پر 1000 حرارے روزانہ چاہئے ہوتے ہیں۔ اس کے علاوہ چودہ

سال سے کم عمر کے ہر سال پر 100 حرارے۔ مثال کے طور پر اگر بچے کی عمر 5 سال ہے

تو اسے $1500 = 100 \times 5 + 1000$ حرارے درکار ہوں گے۔ حراروں کی اس تعداد کے

مطابق غذا کا پلان بنایا جا سکتا ہے۔ کھانا جو بھی کھایا جائے مندرجہ ذیل اصولوں کو مد نظر

رکھنا چاہئے:

1- کھانا ایسا ہونا چاہئے جس میں غذا کے سارے ضروری اجزاء مناسب مقدار میں

ہوں۔

2- کھانے کی مقدار میں روز روز تبدیلی نہیں ہونی چاہئے۔

3- کھانا مقررہ اوقات پر کھانا جائے۔

کھا لینا چاہئے۔

- 5- کھانے میں نشاستہ کی مقدار احتیاط سے کنٹرول کرنی چاہئے۔
- 6- اگر خون میں گلوکوز کم ہونے سے کوئی تکلیف ہوتی ہو تو اس کا مناسب حد تک ہی علاج کرنا چاہئے۔ یہ نہیں کہ تھوڑی بہت گلوکوز کم ہونے کی علامت نظر آئی اور گلوکوز وغیرہ کھانی شروع کر دی۔
- 7- چربی اور کولیسٹرال والی چیزوں سے پرہیز۔
- 8- اپنے قد کے متناسب وزن کو برقرار رکھیں۔
- 9- فائبریا پھوک والی غذا جیسے سبزیاں وغیرہ استعمال کریں۔
- 10- نمکین چیزوں سے پرہیز کریں۔
- 11- گوشت اور لحمیات والی چیزیں اعتدال کے ساتھ استعمال کریں۔

ورزش

بچوں کے لئے بھی ورزش اتنی ہی ضروری ہے جتنی بڑوں کے لئے۔ لیکن اس کا خیال رہے کہ ضرورت سے زیادہ مشقت والی ورزش سے پرہیز کیا جائے کیونکہ اس سے گلوکوز کم ہو سکتی ہے۔

انسولین

انسولین کی مقدار تو ڈاکٹر صاحب تجویز کرتے ہیں۔ بہت چھوٹے بچوں کو ان کے ماں باپ یا کوئی اور رشتہ دار ٹیکہ لگا سکتا ہے۔ جب بچہ بڑا ہو جائے تو اسے خود بھی ٹرینینگ دی جاسکتی ہے۔

بچوں کو خون میں گلوکوز کم ہونے کی علامت کے متعلق بتانا چاہئے۔ اس کے علاج کے بارے میں بھی۔

بچوں کے بارے میں مزید احتیاط

کوشش ہونی چاہئے کہ بچے کی زندگی دوسرے بچوں کی طرح ہی گزرے۔ اسے سکول اور وہاں کی سرگرمیوں میں حصہ لینا چاہئے۔ والدین کو استاد سے مل کر اپنے بچے کی بیماری کے متعلق بتانا چاہئے اور اگر خدا نخواستہ کوئی ضرورت پڑے تو ضروری طبی امداد بھی

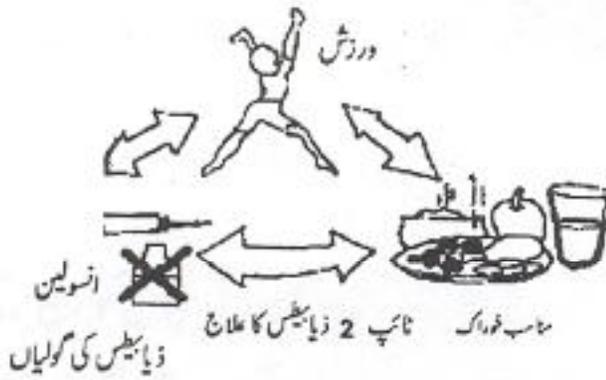
بچے کو سکول لے جانے کے لئے کچھ کھانا یا سنیک دینے چاہئیں۔

اگر ان اصولوں پر عمل کیا جائے تو انشاء اللہ بچے کی صحت پر بہت خوشگوار اثرات

مرتب ہوں گے۔

ذیابیطس کا علاج

ذیابیطس کا علاج آسان بھی ہے اور مشکل بھی۔ یہ ایسی بیماری نہیں کہ جس میں کچھ دن دوائیاں کھانے سے صحت یابی ہو جاتی ہو، بلکہ یہ ایک ایسی بیماری ہے جس کا علاج ساری عمر جاری رہتا ہے۔ دوسری اہم بات یہ ہے کہ اس کے علاج میں صرف دوائیاں ہی ضروری نہیں ہوتیں۔ ایک انتہائی ضروری بات یہ ہے کہ مریض اپنا پورا طرز زندگی ہی تبدیل کرے۔ ذیابیطس اول تو ہوتی ہی غلط طرز زندگی اپنانے سے ہے کیونکہ اگر آپ کھانے پینے کے معاملے میں محتاط نہیں اور سارا دن آرام سے رہتے ہیں، یعنی کوئی جسمانی مشقت نہیں کرتے تو آپ کو ذیابیطس کا خطرہ بہت زیادہ ہو جاتا ہے اور اگر ان طریقوں کو تبدیل نہ کریں تو علاج کی کامیابی کے امکانات بہت کم ہو جاتے ہیں۔



ذیابیطس کے علاج کے لئے مستقل مزاجی، بیماری کے طریقہ علاج سے واقفیت اور اپنے طریقہ زندگی کو بدلنے کا عزم شامل ہونا چاہئے۔ اگر مریض ان باتوں کو عملی جامہ پہنانے کا عہد کرے تو یہ ایک آسان، بلا تکلیف اور تیر بہدف علاج بن جاتا ہے۔

دوسری صورت میں اس بیماری کے متعدد مسائل مریض کو گھیر لیتے ہیں جن سے چھٹکارا پانا ممکن نہیں رہتا۔

ذیابیطس کے علاج کے اہم جزو یہ ہیں:

- 1- خوراک
- 2- ورزش
- 3- کھانے والی دوائیاں

اگر آپ سوز لریں تو ذیابیطس کے علاج میں پہلی اہمیت دوائیوں کو میں بلند ہمارے اور ورزش کو دی گئی ہے۔ یہی بات مریض کے بھی مدنظر ہونی چاہئے۔ اگلے چند ابواب میں اس طریقہ علاج کی تفصیل دی گئی ہے۔

ذیابیطس کا علاج شروع کرنے سے پہلے یہ انتہائی ضروری ہے کہ ڈاکٹر صاحب مریض کی حالت اور بیماری کی نوعیت کے بارے میں معلومات حاصل کریں۔ یہ باتیں وہ مریض سے سوال کر کے اور مختلف ٹیسٹ کروا کر معلوم کرتے ہیں۔

ایک ایسے مریض کا جس کو یہ بیماری پہلی مرتبہ تشخیص ہوئی ہو ڈاکٹر صاحب علاج شروع کرنے سے پہلے مندرجہ ذیل اقدامات کرتے ہیں:

1- مریض کی بیماری کے متعلق پوری معلومات جس میں اس کی علامات اور ان کا عرصہ، کوئی دوسری بیماریاں اور ان کا عرصہ اور اس کے قریبی رشتہ داروں میں ذیابیطس کا ہونا شامل ہیں۔



2- مریض کا مکمل جسمانی معائنہ۔ اس میں خاص طور پر ان چیزوں کو مدنظر رکھا جاتا ہے:

(الف) جسم اور خاص طور پر گردن کے پچھلے حصے پر کوئی زخم۔
(ب) آنکھوں کا مکمل معائنہ۔ اس میں بینائی اور آنکھوں کا اندرونی حصہ بھی شامل ہے۔

(ج) پاؤں اور خاص طور پر انگلیوں کی حالت۔

(د) مریض کا قد اور وزن

3- چھاتی کا ایکسرے۔

4- خون کے ٹیسٹ جس میں گلوکوز، Glycosylated ہیموگلوبن اور یوریا کولیسٹرال وغیرہ شامل ہیں۔

5- پیشاب کے ٹیسٹ جن سے پیشاب میں انفیکشن کا پتہ چلتا ہے۔

یہ طریقہ اپنانا بہت ضروری ہے۔ اس کے بغیر علاج شروع کرنا مناسب نہ ہوگا۔ کیونکہ جب تک ڈاکٹر کو بیماری کی نوعیت کے متعلق علم نہ ہو وہ یہ فیصلہ نہیں کر سکتے کہ

کیا اسے انسولین کے ٹیکے لگنے چاہئیں یا گولیوں سے یا صرف خوراک کے کنٹرول سے علاج ہوگا۔ اس کے ساتھ وہ یہ بھی بتائیں گے کہ مریض کا وزن زیادہ ہے یا نہیں؟ اور اسے کم کرنے کے لئے کیا حکمت عملی اختیار کی جائے؟ کیا وہ ورزش کرنے کے قابل ہے؟ اور اگر ہے تو کتنی اور کس قسم کی ورزش مناسب رہے گی؟ کیا اسے کوئی دوسری بیماری جیسے ٹی بی وغیرہ تو نہیں؟ اس بیماری سے ذیابیطس زیادہ شدید ہو جاتی ہے۔ زیادہ بلڈ پریشر ہونا یا زیادہ کولیسٹرال ہونے سے دل کی بیماری کا دورہ پڑنے کا احتمال ہوتا ہے۔ اسی طرح آنکھوں اور پاؤں کی حالت کا اندازہ لگانا ضروری ہے۔



علاج شروع ہونے کے بعد مریض کے لئے بہتر ہوگا کہ جتنا ہو سکے اپنی بیماری کے متعلق معلومات حاصل کرے، کیونکہ اگر اس کو بیماری کے متعلق علم ہوگا تو اس کا بہتر علاج ہونا ممکن ہے۔ مریض کو چاہئے کہ ڈاکٹر صاحب کے مشورہ کے مطابق علاج کا چارٹ بنائے جس میں دوائی، خوراک اور ورزش کے متعلق تفصیل دی ہو۔

یہ بات ہمیشہ ذہن میں رکھیں کہ صرف دوائیاں یا ٹیکے ہی بیماری کا علاج نہیں، بلکہ خوراک اور ورزش بھی اتنی ہی یا ان سے بھی زیادہ اہم ہیں۔ خون یا پیشاب میں اپنی گلوکوز کی مقدار کو کسی کاپی یا لاگ بک میں رکھیں۔ اس میں تاریخ اور وقت کا ضرور اندراج کریں۔ اس کے علاوہ کم از کم شروع میں اپنے سب کھانوں کی تفصیل درج کریں۔ اپنے پاؤں کی حالت ضرور دیکھتے رہیں اور ان کا خاص خیال رکھیں۔ اگر کوئی چھوٹا موٹا زخم ہو جائے تو اس کا فوری علاج کریں۔

اگر کبھی بیمار ہو جائیں جیسے بخار، پچش، قے آنا یا بلڈ پریشر زیادہ ہو جائے تو ڈاکٹر صاحب سے ضرور مشورہ کریں۔ سال میں کم از کم تین مرتبہ اپنا مکمل معائنہ کروائیں جس میں بلڈ پریشر، آنکھوں کا معائنہ، چھاتی کا معائنہ اور پاؤں کی حالت شامل ہو۔ اس کے علاوہ پیشاب کا ٹیسٹ جس میں مائیکرو البومین بھی شامل ہو۔ گلائی کوسولید ہیموگلوبین اور کولیسٹرال کی مقدار بھی دیکھنی ضروری ہے۔

خوراک

چند بنیادی باتیں

چونکہ ذیابیطس ایک ایسی بیماری ہے جس کا تعلق غذا سے ملنے والی گلوکوز کے مناسب استعمال سے ہے، اس لئے ظاہر ہے کہ اس کے علاج میں خوراک کی کتنی اہمیت ہے۔ اس کے باوجود خوراک کو اکثر نظر انداز کیا جاتا ہے۔ اس کی وجہ کچھ تو لاعلمی ہے، کچھ ہمارے کھانوں کی نوعیت اور کچھ ہر انسان کی خواہش کہ وہ اپنی پسند کے کھانے جتنا چاہے استعمال کرے۔ کوئی زمانہ تھا کہ ذیابیطس کا مریض صرف چند ہی چیزیں کھا سکتا تھا۔ جیسے جیسے اس بیماری سے متعلق ہمارے علم میں اضافہ ہوتا گیا ہمیں پتہ چلا کہ اگر مناسب احتیاط کی جائے تو تقریباً نارمل خوراک کھائی جاسکتی ہے۔ صرف یہ دیکھنا ہوگا کہ حد کے اندر رہا جائے اور ایک وقت بہت زیادہ کھانا نہ کھایا جائے، بلکہ تھوڑا تھوڑا سارا دن کھاتے رہنا چاہئے۔ لیکن دن میں جو مقدار چاہئے ہو اس سے تجاوز نہ کیا جائے۔

غذا کے چند بنیادی عنصر پروٹین، چربی، نشاستہ، اور وٹامن ہیں۔ اس کے علاوہ چند دوسرے حصے جو انتہائی معمولی مقدار میں ہوتے ہیں جیسے لوہا، میگنیشیم، سوڈیم، پوٹاشیم، جست وغیرہ۔ ان عناصر کی مناسب مقدار انسان کے جسم کو طاقت فراہم کرنے، اس کی نشوونما اور بیماری کا دفاع کرنے کے لئے اور زچگی کے دوران انتہائی ضروری ہوتی ہے۔ ان کی مقدار اور یہ کس قسم کی چیزوں سے حاصل کئے جاتے ہیں سب انسان کی صحت پر اثر انداز ہوتے ہیں۔ اکثر لوگ ان چیزوں کو بغیر جانے استعمال کر رہے ہوتے ہیں اور صحت مند رہتے ہیں۔



بچوں کو پھل کھانے کی عادت ڈالیں.....

اگر ان اصولوں سے انحراف کیا جائے تو نتیجہ بیماری کی صورت میں ظاہر ہوتا ہے۔ مثال کے طور پر اگر ضرورت سے زیادہ کھانا کھایا جائے تو موٹاپے کی صورت میں ظاہر ہوگا اور چربی کے زیادہ استعمال سے دل کی بیماری لاحق ہو جاتی ہے۔ ذیابیطس میں انسانی جسم کا سارا نظام پہلے سے بگڑا ہوتا ہے۔ ضرورت اس بات کی ہوتی ہے کہ اس کو مزید بگڑنے سے بچایا جائے۔ غذا کے ضروری جزو اور ذیابیطس میں ان کا استعمال حسب ذیل ہیں:

1- پروٹین اور چربی

جیسے کہ اوپر بتایا گیا ہے خوراک سے حاصل ہونے والے حراروں کا 20-12 فیصد حصہ پروٹین اور صرف 30 فیصد چربی سے حاصل ہونا چاہئے۔ پروٹین گوشت سے زیادہ دالوں اور سبزیوں سے حاصل کی جائے اور اگر ہو سکے تو پھلی اور مرغی کا استعمال زیادہ کیا جائے۔ بڑا گوشت کم استعمال کریں اور گوشت سے چربی اتار کر استعمال کریں۔ اسی طرح مرغی کی کھال اور چربی اتار کر پکائیں۔

کھانے میں تلی ہوئی چیزیں کم بنائیں۔ اگرچہ ابلی ہوئی چیزیں بد مزہ محسوس ہوتی ہیں لیکن کبھی کبھی کھانے میں حرج نہیں۔ اسی طرح آگ پر پکائی ہوئی یا گھی اور تیل کے بغیر

براؤن کی ہوئی چیزیں کافی مزیدار ہوتی ہیں۔ مکھن اور پنیر بہت کم استعمال کریں۔

نشاستہ

غذا میں نشاستہ والی چیزوں کی مقدار ایک انتہائی اہم معاملہ ہے۔ خون میں گلوکوز کی کمی بیشی زیادہ تر نشاستہ والی چیزوں کے زیادہ یا کم کھانے پر منحصر ہوتی ہے۔ آج کل اس پر انتہائی زور دیا جاتا ہے کہ اپنی غذا میں نشاستہ والی چیزوں کی مقدار اور تناسب برقرار رکھا جائے۔ اس کے لئے یہ بھی ضروری ہے کہ مستقل مزاجی سے کام لیا جائے۔ اس مقصد کو حاصل کرنے کے لئے آپکنج لٹیس بنائی گئی ہیں۔ ان میں اگرچہ کھانے مختلف ہوتے ہیں لیکن ان میں حراروں کی تعداد، چربی، لحمیات اور نشاستہ کی مقدار قریباً برابر ہوتی ہے۔

آج کل ایک اور طریقہ بھی اپنایا جا رہا ہے، اس کو کاربو کاؤنٹنگ یا نشاستہ کی مقدار کو گننا کہتے ہیں۔ اس کے مطابق سارے دن کے کھانے میں نشاستہ کی مقدار مقرر کی جاتی ہے۔ اگر اس حد کے اندر رہا جائے تو پھر کوئی کھانا بھی کھایا جاسکتا ہے۔

نشاستہ والی چیزیں مختلف طرح کی ہوتی ہیں۔ ماہرین کا خیال ہے کہ نشاستہ کی مقدار زیادہ اہم ہے۔ اگرچہ مختلف نشاستہ والی چیزیں جیسے روٹی، چینی، فروٹ میں پائی جانے والی مٹھاس، آلو یا چاول جسم میں جذب ہونے میں مختلف وقت لیتی ہیں، لیکن اس سے کوئی



زیادہ فرق نہیں پڑتا۔ اگر نشاستہ کی مقدار حد کے اندر رہے تو کوئی چیز کھائی جاتی ہے، اس سے کوئی برا اثر نہیں پڑتا۔ اسی لئے کھانے میں اگر تھوڑی بہت چینی بھی کبھی استعمال کرنا چاہیں تو ایسا کر سکتے ہیں۔ صرف یہ خیال رہے کہ وہ آپ کے نشاستے

کے حصے کے اندر رہے۔ ایک دوسری بات جو ذہن میں رکھنی چاہئے یہ ہے کہ پھل اور نشاستے والی دوسری غذائیں جیسے روٹی، آلو وغیرہ میں ریشہ اور دوسری غذائی چیزیں بھی ہوتی ہیں لیکن چینی میں صرف حرارے۔

چند دوسری باتیں بھی ذہن نشین کرنی چاہئیں۔

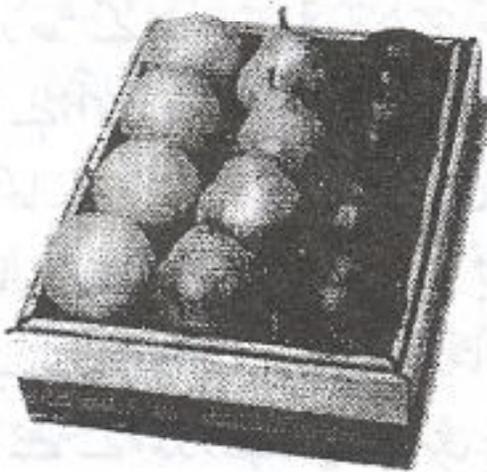
1- اگر آپ پھل کھائیں تو ان سے شکم سیری ہو جاتی ہے اور ان کو جذب ہوتے ہوئے

کچھ وقت بھی لگتا ہے۔ اس لئے جوس کی جگہ پھل استعمال کریں۔
 2- کشمش اور دوسرے خشک پھل چونکہ سوکھے ہوئے ہوتے ہیں، اس لئے ان میں
 مقابلاً شکر کی مقدار زیادہ ہوتی ہے۔ ان کے زیادہ استعمال سے پرہیز ہی کریں۔
 اس کے علاوہ بہتر ہوگا کہ گھر میں چاکلیٹ اور دوسری میٹھی چیزیں آنے ہی نہ دیں۔ میٹھی
 چیزیں جیسے حلوہ، آئس کریم نہ ہی رکھیں تاکہ ترغیب سے بچا جاسکے۔ ان میں چینی کے
 علاوہ چربی والی چیزیں بھی ہوتی ہیں۔ اس لیے ان کے استعمال سے حرارے ضرورت
 سے زیادہ استعمال ہو جاتے ہیں۔

فابسر (ریشہ - پھوک)

خوراک کا ایک اہم ترین جزو ریشہ یا پھوک ہے۔ یہ کئی قسم کی سبزیوں اور دوسرے
 عناصر میں پایا جاتا ہے۔ اس سے پیٹ بھی جلدی بھرتا ہے اور قبض وغیرہ کی شکایت بھی
 نہیں ہوتی انتڑیوں کے سرطان سے بھی بچاتا ہے۔ آج کل اس کی اہمیت اور زیادہ اجاگر
 ہوئی ہے۔ کچھ قسم کے فابسر دلیہ، دالوں، مٹر، آلو، خرمائی، کیلے وغیرہ میں پائے جاتے ہیں۔
 یہ خون میں گلوکوز کو کم کرنے میں مدد دیتے ہیں۔ آج کل چاول کے بھس پر بہت کام ہو رہا
 ہے۔ یہ بھی گلوکوز کی مقدار کم کرنے میں معاون ہوتا ہے۔

اناج، مختلف قسم کی خوراک اور ان کے اجزاء



اناج میں مختلف غذائیں یعنی گندم،
 چاول، مکئی، جو، باجرہ وغیرہ شامل ہیں۔
 ہمارے ملک میں 80 فیصد کے قریب
 حرارے اناج سے حاصل کئے جاتے ہیں،
 جن میں گندم اور چاول زیادہ استعمال ہوتے
 ہیں۔ جو، جوار اور باجرا بہت کم استعمال کیا

جاتا ہے۔ اناج میں نشاستہ کی مقدار 60 سے 70 فیصد، لحمیات 7-13 فیصد اور
 چکنائی بہت تھوڑی ہوتی ہے۔ ان کے علاوہ ان میں حیاتین اور نمکیات بھی ہوتے ہیں۔

سبزیاں

جیسے آلو وغیرہ میں نشاستہ کی مقدار بھی کافی ہوتی ہے۔ سبزیوں میں ایک اچھی بات ریشہ یا پھوک کا کافی مقدار میں ہونا ہے۔ اس سے انسان کافی بیماریوں سے بچا رہتا ہے۔

پھل

پھل بھی غذائیت سے بھرپور ہوتے ہیں۔ حیاتین سنگترے، کینو اور ٹائٹ وغیرہ میں کافی ہوتی ہیں۔ اس کے علاوہ لوہا اور کیلشیم خاص طور پر خشک کئے ہوئے پھلوں جیسے خوبانی، چھوہارے وغیرہ میں بہت ہوتے ہیں۔ پھل کے جوس کی بجائے پھل کھانا بہتر ہوتا ہے۔

گوشت

گوشت میں لحمیات تیرہ سے بیس فیصد تک ہوتے ہیں۔ حیاتین بھی کافی مقدار میں ہوتی ہیں۔ اس بات کا خیال رہے کہ گوشت میں چربی بھی کافی ہوتی ہے۔ یہ مختلف جانوروں میں مختلف مقدار میں ہوتی ہے۔ مرغی وغیرہ میں کھال کے نیچے ہوتی ہے۔ اس لئے پکاتے وقت کھال الگ کر لینی چاہئے۔

مچھلی بھی کافی مفید غذا ہے۔ اس میں چربی کی مقدار اس کی قسم پر منحصر ہوتی ہے۔ انڈے میں اور بارہ سے چودہ فیصد لحمیات ہوتے ہیں۔ یہ ایک اچھی غذا ہے لیکن اس میں کولیسٹرول کی مقدار کافی ہے۔

دالیں

ان میں 20-35 فیصد لحمیات ہوتے ہیں اور انہیں گوشت کے نعم البدل کے طور پر استعمال کیا جاسکتا ہے۔ لیکن یہ لحمیات مکمل نہیں ہوتے۔ اس لئے ان کو مخلوط غذا کے طور پر استعمال کرنا چاہئے۔

دودھ

دودھ ایک مکمل غذا ہے۔ اس میں مختلف ضروری غذائی اجزاء پائے جاتے ہیں۔ لحمیات 3.5% اور نشاستہ 4.9% ہوتے ہیں۔ چکنائی بھی کافی ہوتی ہے۔ اس میں مختلف حیاتین، کیلشیم، لوہا، فاسفورس، وغیرہ کافی ہوتے ہیں۔

ذیابیطس میں خوراک

مناسب خوراک ذیابیطس کے علاج میں بہت اہمیت رکھتی ہے۔ خوراک سے ایک تو وزن کم کرنے میں مدد ملتی ہے۔ اس کے علاوہ خون میں گلوکوز کو بھی کم کیا جاسکتا ہے اور ذیابیطس کے مختلف مسائل سے بھی بچا جاسکتا ہے۔

1- ماہرین کا کہنا ہے کہ خوراک میں روزانہ 50 سے 60 فیصد کیلریز (حرارے) کاربوہائیڈریٹ بارہ سے بیس فیصد تک پروٹین ہونی چاہئیں چربی 30 فیصد سے کم ہونی چاہئے۔

2- دن میں ایک یا دو برکھانا کھانے کی بجائے بہتر ہوگا کہ کھانا تھوڑا تھوڑا سارا دن کھایا جائے۔ اس طرح کھانے سے گلوکوز کی مقدار زیادہ نہیں ہونے پائے گی۔ اپنا کھانا وقت پر ضرور کھائیں۔

3- وزن کم کرنا چاہئے، لیکن ہفتے میں صرف ایک یا دو پاؤنڈ۔ زیادہ تیزی سے کم کرنے کی کوشش کرتے ہوئے بھوکے رہنا مناسب ہے۔

4- خوراک ایسی کھانی چاہئے کہ جس

سے کولیسٹرال کی مقدار بھی کم

ہوسکے۔ مثال کے طور پر گوشت،

دودھ، انڈے کی زردی، آئس کریم

وغیرہ کا استعمال کم یا بالکل ہی نہیں۔

5- کھانے میں گھی اور بنا سبتی گھی سے



زیادہ بہتر ہے کہ وہ تیل استعمال کئے جائیں جن میں چربی Unsaturated ہو۔

مثال کے طور پر پام آئل۔ یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ پھل، سبزیاں، گلوکوز کم کرنے میں

مدد دیتی ہے۔

6- کھانے کی احتیاط سے پلاننگ کرنی چاہئے۔ اس کے لئے یہ ہدایات آپ کو مدد

دے سکتی ہیں۔

7- کھانے میں سوڈیم کی مقدار بہت کم ہونی چاہئے۔ اس سے خون کے دباؤ کو قابو

میں رکھنے میں مدد ملتی ہے۔ اس کا آسان طریقہ یہ ہے کہ کھانے پر مزید نمک نہ

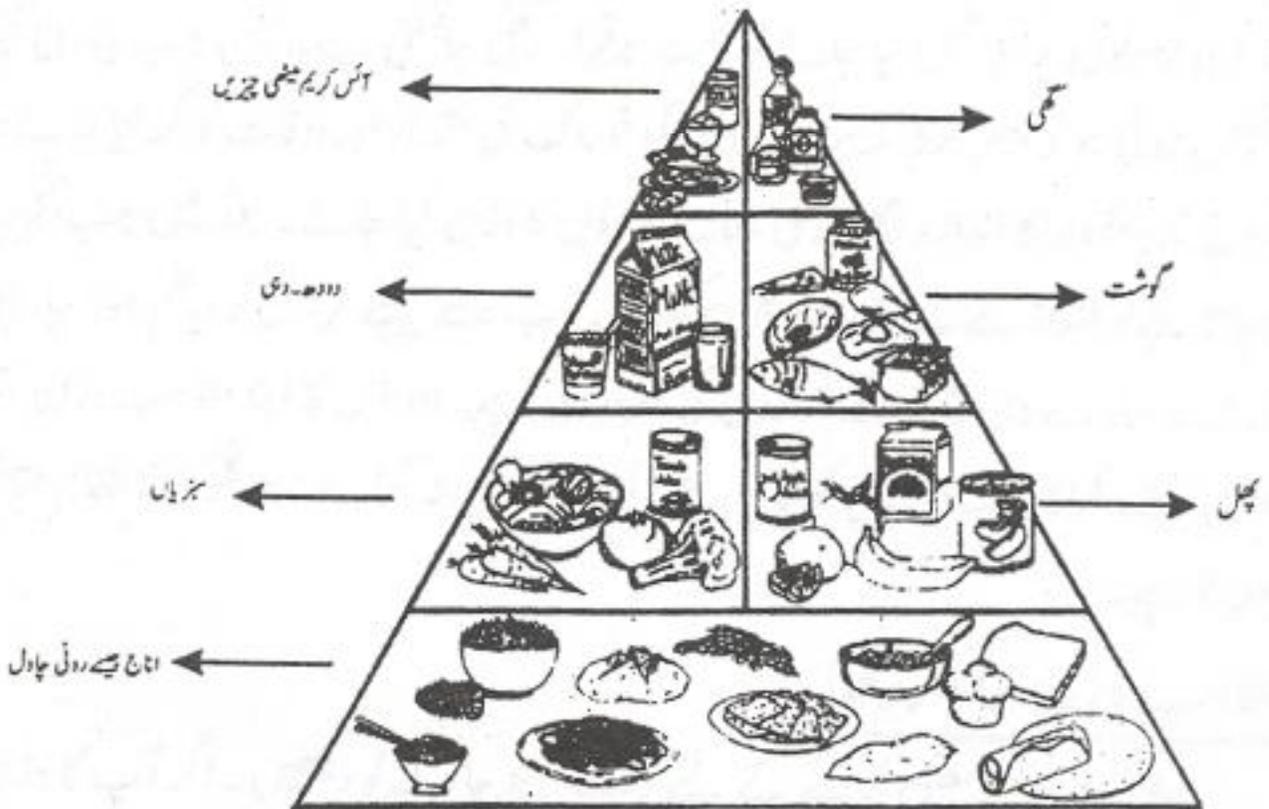
چھڑکیں اور نمکین چیزوں سے جس قدر جس قدر بچیں۔

8- کوئی چیز کھانے سے پہلے سوچیں کہ اس کا کھانا کیا لازم ہے؟ اس طرح آپ فالٹو چیزیں کھانے سے بچ سکیں گے۔

9- کھانے کے لئے چھوٹی پلیٹ استعمال کریں اور کھانا آہستہ آہستہ کھائیں۔ اس سے آپ سیر بھی ہو سکیں گے اور کھانا بھی کم کھائیں گے۔

10- گھر میں مٹھائیاں اور دوسری چیزیں جو آپ کو کھانے کی ترغیب دلاتی ہیں نہ رکھیں۔
ذیابیطس میں خوراک کے بارے میں زیادہ مفصل باتیں تو اگلے باب میں دی گئی ہیں، لیکن خوراک کے اصول ایک ٹکون میں دیئے گئے ہیں۔ اس کے مطابق آپ کی خوراک کا زیادہ حصہ تو نشاستہ دار چیزوں اور روٹی وغیرہ پر مشتمل ہونا چاہئے۔ اس کے علاوہ سبزیاں اور پھل، گوشت اور دودھ لیکن چربی والی چیزیں سب سے کم۔ اس ٹکون کو کھانا پلان کرتے وقت ذہن میں رکھنا چاہئے۔

خوراک کے مختلف اجزاء کا تناسب ٹکون سے ظاہر ہے۔ زیادہ مقدار نشاستہ والی چیزوں کی اور سب سے کم چربی والی چیزوں کی ہونی چاہئے۔ نشاستہ کے بعد سبزیوں اور پھلوں کو خوراک کا حصہ ہونا چاہئے۔ گوشت، مرغی، مچھلی، دودھ، دہی کھانا چاہئے، لیکن اعتدال کے ساتھ۔



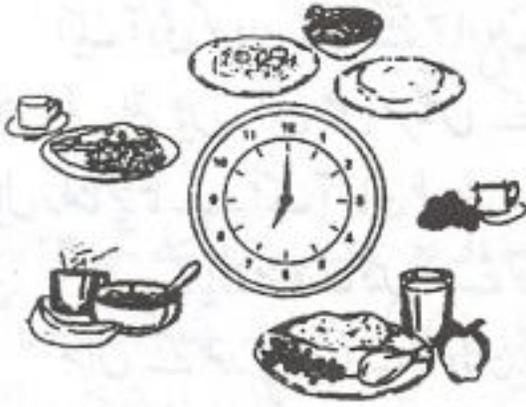
یاد رکھنے کی باتیں

- ذیابیطس کے مریض کی خوراک کے مقاصد یہ ہونے چاہئیں:
- 1- خون میں گلوکوز کی مقدار مناسب حد تک رکھی جائے۔
 - 2- ایسی خوراک سے بچا جائے جس سے دل کی بیماری کے امکانات زیادہ ہو جائیں۔
 - 3- ایک متناسب اور متنوع غذا ذیابیطس کے علاج کے لئے انتہائی ضروری ہے۔
 - 4- سبزیوں اور پھلوں کا استعمال زیادہ کریں۔
 - 5- گوشت، انڈے، میٹھی چیزیں اعتدال سے استعمال کریں۔
 - 6- غذا اتنی کھائیں کہ جس سے آپ کا وزن اگر زیادہ ہو تو کم ہو سکے اور مناسب وزن برقرار رہ سکے۔
 - 7- ضرورت سے زیادہ چائے اور مشروبات استعمال نہ کریں۔



گیارہواں باب

ذیابیطس کے مریضوں کے کھانے



ہمارے کھانوں میں گھی وغیرہ بہت زیادہ ہوتا ہے۔ اگر تھوڑی سی احتیاط کی جائے تو ایسے کھانے تیار ہو سکتے ہیں جو ذیابیطس کے مریض باآسانی کھا سکتے ہیں۔ ان میں خیال صرف یہ رکھنا پڑے گا کہ گھی

اور تیل چربی وغیرہ جتنی کم ہو سکے استعمال کی جائے۔

ذیابیطس کے مریض کے لئے کھانے کا پلان

ذیابیطس کے مریض کو چاہئے کہ کم از کم شروع میں انتہائی احتیاط سے اپنے کھانے پینے کو صحیح خطوط پر منظم کرے۔ اس کے لئے عمومی اصول پہلے ہی بتا دیئے گئے ہیں۔ اکثر اگر ان اصولوں پر ہی عمل کیا جائے تو صحت برقرار رکھی جاسکتی ہے۔ لیکن جب بیماری نئی تشخیص ہوئی ہو تو بہتر ہوگا کہ سارے دن کی خوراک کی مقدار اور اوقات کو لکھ لیا جائے۔ شروع میں مقدار کا اندازہ لگانے کی بجائے چیزوں کا وزن کیا جائے۔ بعد میں جب تجربہ ہو جاتا ہے تو اندازے سے ہی کام چل سکتا ہے۔ سب سے پہلے مریض کو یہ علم ہونا چاہئے کہ اسے سارے دن میں کتنے حراروں کی ضرورت ہے۔ اور اس کا اپنا مناسب وزن کتنا ہونا چاہئے۔ کھانا ہمیشہ وقت پر کھانا چاہئے۔ کھانا وقت پر نہ کھانے سے گلوکوز کا نظام متاثر ہو جاتا ہے۔

مناسب وزن برقرار رکھنا

مناسب وزن معلوم کرنے کے لئے دیئے گئے چارٹ کو دیکھیں۔ اگر آپ کا وزن زیادہ ہے تو کوشش کریں کہ اسے کم کریں۔ لیکن اس بات کا خیال رہے کہ کم کرنے میں ہفتوں یا مہینوں میں اسے مناسب وزن تک پہنچیں۔ اگر دنوں میں کم کرنے کی کوشش

کریں گے تو اس میں کامیابی مشکل ہوتی ہے اور اگر ہو بھی جائے تو چند ہفتوں میں وزن واپس پرانی جگہ پر آجاتا ہے۔ اس کے علاوہ تیزی سے وزن کم کرنے میں صحت کو نقصان بھی ہو سکتا ہے۔

سارے دن میں حراروں کی ضرورت

ایک آدمی کو دن میں کتنے حراروں کی ضرورت ہوتی ہے اس کا اندازہ لگانے کے مختلف طریقے ہیں۔ اس میں مریض کے کام کی نوعیت اور اس کی روزانہ مشقت کا بھی خیال رکھنا پڑتا ہے۔ ایک آسان طریقہ حسب ذیل ہے:

1- اگر آپ زیادہ مشقت نہیں کرتے تو آپ کو اپنے وزن $13x$ حرارے چاہئیں۔ مثال کے طور پر اگر آپ کا وزن 150 پونڈ ہے تو آپ کو 1950 حرارے روزانہ چاہئیں۔ ایسے لوگوں میں خاتون خانہ، دفتری کام کرنے والے یا سارا دن دکان پر بیٹھے رہنے والے مریض شامل ہوں گے۔

2- اگر آپ مشقت کرتے ہیں تو وزن $15x$ حرارے چاہئیں۔ ان میں ایسا کام کرنے والے لوگ ہوں گے جن کے کام میں بھاگ دوڑ شامل ہے۔

3- اگر اس سے زیادہ کام کرتے ہوں تو وزن $20x$ حرارے۔

اگر آپ نے وزن کم کرنا ہو تو جتنے حرارے آپ کو چاہئیں ان سے 500 حرارے کم کھائیں تو ایک ہفتے میں ایک پونڈ تک وزن کم ہو سکتا ہے۔ جب آپ کو اپنے سارے دن میں حرارے صرف کرنے کی تعداد کا علم ہو جائے تو اس کی بنیاد پر آپ دن میں غذا کی مقدار کا تعین کر سکتے ہیں۔ اس سلسلے میں جو اصول بیان کئے گئے ہیں ان کا خیال رکھنا پڑے گا، کیونکہ خوراک متوازن ہونی چاہئے۔ اس کے علاوہ کھانے میں سبزیاں اور ایسی غذا جس میں پھوک کی مقدار زیادہ ہو کھانی چاہئیں۔ دنیا کے اکثر ممالک میں غذا اور اس کے متعلق معاملات خاص طور پر تربیت یافتہ ماہر غذائی سپیشلسٹ طے کرتے ہیں۔ وہ ہر مریض کی ضرورت کے مطابق اس کے کھانے کا مناسب مشورہ دیتے ہیں۔ ہمارے ملک میں چند ہسپتالوں میں ایسا انتظام موجود ہے۔ لیکن فی الحال اس پر زیادہ ریسرچ کی ضرورت ہے۔ یہ ماہرین ذیابیطس

مناسب ہوتی ہے بلکہ اس میں اتنا تنوع بھی ہوتا ہے کہ مریض اس سے تنگ نہ آجائے۔ کوشش کی جاتی ہے کہ غذائی پلان نارمل کھانے سے قریب ہو۔ اس کے لئے ماہرین نے غذا کے سب اجزاء یعنی نشاستہ، لحمیات، چربی پر مشتمل لٹیس بنائی ہیں جن کو آپکچنج لٹیس کہتے ہیں۔ فہرست میں مریض غذا کا اپنی پسند کے مطابق انتخاب کر لیتا ہے۔ لیکن اس کے باوجود اسے مناسب غذا ملتی رہتی ہے اور حراروں کی مقدار بھی ضرورت کے مطابق رہتی ہے۔

آپکچنج لٹس

ذیابیطس کے متعلق ہمارے علم میں بتدریج اضافہ ہو رہا ہے۔ اس سلسلے میں نہ صرف نئی نئی دوائیاں دریافت ہو رہی ہیں بلکہ ذیابیطس کی بیماری کی وجوہات کے بارے میں بھی پتہ چل رہا ہے۔ خوراک کی اہمیت بھی زیادہ واضح ہو رہی ہے۔ کوئی زمانہ تھا کہ مریض صرف چند محدود چیزیں ہی استعمال کر سکتا تھا۔ اب یہ وقت آ گیا ہے کہ کوشش کی جاتی ہے کہ وہ عام آدمی سے قریب ترین غذا استعمال کرے اور خوراک ایسی ہو جس میں نہ صرف جسم کی ضروریات پوری ہو سکیں بلکہ ذائقہ کے اعتبار سے بھی بہتر اور متنوع بھی ہو۔ اس خیال کے مد نظر کہ مریض ایک قسم کی خوراک کھانے سے جلدی تنگ آجاتے ہیں آپکچنج لٹس کا نظریہ پیش کیا گیا ہے۔

اس نظریہ کے تحت خوراک کی چھ مختلف لٹیس بنائی گئی ہیں جو مندرجہ ذیل ہیں:

1- نشاستہ دار چیزیں اور روٹی

2- گوشت

3- سبزیاں

4- پھل

5- دودھ

6- چربی والی غذا

ہر گروپ میں مختلف غذائیں رکھی گئیں اور ان کی مقدار کا تعین بھی کر دیا گیا ہے۔ ہر چیز کے حرارے قریباً برابر ہوتے ہیں۔ مریض ان میں سے جو غذا چاہے چن سکتا ہے اور

بدستی سے ان گروپوں میں کھانے مغربی ممالک کے ہیں، جن میں سے اکثر یا تو دستیاب نہیں یا ہمارے ملک میں استعمال نہیں ہوتے۔ اس لئے ہمارے مریضوں کے لئے ان کی افادیت اتنی نہیں جتنی کہ ہو سکتی ہے۔ اس بات کی ضرورت ہے کہ ہمارے کھانوں اور ان کو تیار کرنے کے طریقوں کو مد نظر رکھ کر کچھ لٹیں تیار کی جائیں۔ انشاء اللہ اس سلسلے میں ہم کوشش کر رہے ہیں، امید ہے وہ بار آور ہوگی۔
مختصر یہ گروپ کچھ اس انداز کے ہوتے ہیں:

1- نشاستہ کی لسٹ (حرارے 80)

اس میں مختلف قسم کے اناج، روٹی، ڈبل روٹی، مٹر اور آلو ہوتے ہیں۔ نشاستہ 15 گرام۔

مثال: چپاتی آدھی۔ ڈبل روٹی ایک ٹوسٹ۔ کارن فلیک 3/4 کپ۔ مٹر 1/2 کپ۔ چاول 1/2 کپ۔ دال 1/3 کپ۔ آلو 1۔ دلیہ 1/2 کپ۔

2- گوشت کی لسٹ (حرارے 100-55)

گوشت بغیر چربی بڑایا چھوٹا 1 اونس
مرغی بغیر چربی ایک اونس
مچھلی ایک اونس

3- سبزیاں (حرارے 25)

(مٹر اور آلو شامل نہیں) نشاستہ 5 گرام
ساگ گوبھی، بند گوبھی، بیٹلن، پیاز، سبز مرچ، کدو، ٹماٹر، شلغم

4- پھل (حرارے 60)

پھل تازہ استعمال کریں۔

سیب ایک۔ خرمائی 4۔ مالٹا کینو 1

کیلا ایک۔ خربوزہ 1/3۔ آڑو 1

چیری 12 عدد۔ آم چھوٹا آدھا۔ انار 1/2۔ ناشپاتی چھوٹی 1

آلو حہ 2 عدد۔ فروٹ جوس آدھا کپ

5- دودھ (حرارے 150-90)

دودھ ایک کپ۔ وہی 8 اونس

6- چربی والی چیزیں

مکھن ایک کھانے کا چمچ گھی ایک چائے کا چمچ

اس کے علاوہ مندرجہ ذیل چیزیں استعمال کر سکتے ہیں۔ ان کا شمار دن کے متعین کردہ حراروں میں نہیں ہوگا۔ ڈائیٹ کوک۔ مسالے بغیر تیل والا اچار۔ چائے (بغیر چینی کے۔ دودھ دن کے کوٹے سے)

اب دیکھنا یہ ہے کہ ان لسٹوں کا روزمرہ کھانے پر اطلاق کیسے ہوگا۔ اس سے پہلے بتایا جا چکا ہے کہ ایک مریض کے لئے حراروں کی روزانہ مقدار کیسے متعین کی جاتی ہے۔ فرض کیجئے کہ آپ کو 1500 حرارے روزانہ چاہئیں۔ ان آپکچن لسٹوں کے مطابق ایسے مریض کی غذا کچھ یوں ہوگی:

ناشتہ

- 1- پھل لسٹ میں سے ایک چیز
- 2- دودھ کی لسٹ میں سے ایک
- 3- ناشتہ کی لسٹ میں سے دو۔
- 4- 10 بچے صبح چربی کی لسٹ میں سے
- 1- آدھا کیلا۔ کوئی 2- سنیک۔ 3-
- چینی کے بغیر ایک پیالی چائے۔



دوپہر کا کھانا

- گوشت لسٹ میں سے ایک چیز۔
- پھل کی لسٹ میں سے ایک۔ ناشتہ کی لسٹ میں سے دو۔ چربی لسٹ میں سے ایک۔ سبزیاں لسٹ میں سے ایک۔

رات کا کھانا

سے دو۔ اس کا مطلب یہ ہوا کہ صبح کے ناشتے میں آپ پھل والی لسٹ میں سے کوئی ایک حصہ یعنی آدھا کپ جوس یا ایک سیب یا ایک مالٹا لے سکتے ہیں۔ اس کے علاوہ ایک چپاتی یا دو ٹوسٹ جس پر ایک چائے کا چمچہ مکھن لگا سکتے ہیں۔ چائے میں دودھ استعمال کر سکتے ہیں۔ چینی کی جگہ سکرین یا کنڈرل لیں یا پھر پھکی ہی پی لیں۔

دوپہر کھانے پر گوشت دو بوٹیاں، ایک چپاتی اور پھل کی فہرست میں سے کوئی موسم کے مطابق پھل۔ شام کو کوئی پھل، چائے یا آدھا بسکٹ کھا سکتے ہیں۔ رات کو اسی طرح کھانا کھائیں۔

ان فہرستوں کا فائدہ یہ ہے کہ آپ حد کے اندر رہتے ہوئے اپنی مرضی کی خوراک کھا سکتے ہیں۔ اگر ایک قسم کے کھانے سے دل بھر جائے تو اس کی جگہ کوئی متبادل کھانا لیں۔ جیسا کہ پہلے بتایا گیا ہے کہ بد قسمتی سے ہمارے ملک میں اس پہلو پر کوئی زیادہ کام نہیں ہوا۔ ہمارے ہاں کھانے اور ان کے بنانے کا طریقہ بالکل مختلف ہے۔

یہ کہا جاسکتا ہے کہ یہ طریقہ چند پڑھے لکھے متمول لوگ تو اپنا سکیں گے، لیکن ہمارے ملک کی زیادہ آبادی تو ان سے مستفید نہیں ہو سکتی۔ ہمارے یہاں تو سارے گھر کے لئے اکٹھا کھانا پکتا ہے اور سب کو ہی کھانا پڑتا ہے۔ اتنے تردد اور چونچلے کون کرے گا کہ چائے کے چمچ سے ناپ کر گھی کھانے میں ڈالے اور دس دانے گن کر انگوڑ کھائے۔ اگرچہ اس بات میں کافی وزن ہے، لیکن اگر آپ غور کریں تو اس مسئلے پر کافی حد تک قابو پایا جاسکتا ہے۔

1- زیادہ بیٹس پر قابو پانے کے لئے کچھ نہ کچھ تو کرنا ہی پڑے گا۔ اگر آپ جیسے زندگی گزار رہے تھے، اسی ڈگر پر چلتے رہے تو یہ بیماری کافی تکلیف پہنچا سکتی ہے۔ اس کے ہاتھوں معذور ہونے سے بہتر ہے تھوڑا بہت پرہیز ہی کر لیں۔

2- آپکے سٹوں کے اوزان اور اعداد سے پریشان نہ ہوں۔ اس میں جن اصولوں پر عمل کرنے کو کہا گیا ہے ان پر دھیان دیں۔

3- ان اصولوں کے مطابق اپنے جسم کی ضرورت سے زیادہ خوراک نہ کھائیں۔ اگر آپ اپنا وزن صحیح طور پر برقرار رکھ سکتے ہیں تو آپ اپنی ضرورت کے مطابق خوراک کھاتے رہیں۔

آپ سارے خاندان کی صحت پر خوشگوار اثر مرتب کر سکتے ہیں۔ اسی طرح دودھ سے بالائی اتار کر استعمال کریں تو بہتر ہوگا۔

5- خوش قسمتی سے ہمارے ملک میں پھل وافر مل سکتے ہیں۔ ان کو مناسب مقدار میں استعمال کریں۔

6- اگرچہ آج کل میٹھی چیزیں کھانے پر پابندی نہیں پھر بھی مریض کے حق میں بہتر ہوگا کہ ایسی چیزیں کم سے کم استعمال کرے۔

ان اصولوں کو مدنظر رکھا جائے اور خون میں گلوکوز کی مقدار پر نظر رکھی جائے تو شاید ایک عام مریض کو اپنی خوراک کو پلان کرنے میں اتنی مشکل نہ پیش آئے اور وہ اپنے گھریلو ماحول کے اندر رہتے ہوئے اپنی صحت کا خیال رکھ سکے۔ اگر ضرورت ہو تو اپنے ڈاکٹر سے اس کے متعلق مشورہ بھی کریں۔



سو بیماریوں کی ایک بیماری موٹاپا

ورزش

ورزش کے متعلق چند ضروری باتیں



اگرچہ ہر کوئی آدمی ورزش کر سکتا ہے لیکن اسے کتنی اور کس قسم کی ورزش کرنی چاہئے، یہ اس کی جسمانی حالت پر منحصر ہے۔ بہتر ہوگا کہ آپ کسی قسم کی ورزش کا پروگرام شروع کرنے سے پہلے اپنے ڈاکٹر صاحب سے مشورہ کر لیں۔ آپ کے ڈاکٹر صاحب یہ دیکھیں گے کہ آپ کے لئے کون سی اور کتنی ورزش مناسب رہے گی۔ ڈاکٹر

چربی جلائیں..... شوگر بھگائیں۔ پیدل چلیں..... صبح جوتوں کے ساتھ

صاحب یہ دیکھنے کے لئے مندرجہ ذیل چیزوں کو نظر میں رکھیں گے۔

1- آپ کے مرض کی نوعیت اور سنگینی کیا ہے۔ اس کے لئے آپ کے خون میں گلوکوز یا بہتر ہوگا کہ گلائی کوسولائیڈ ہیموگلوبن کو دیکھیں گے۔

2- آپ کے خون کا دباؤ۔ چونکہ ورزش سے یہ دباؤ اور بھی زیادہ ہو سکتا ہے، اس لئے اگر آپ کے خون کا دباؤ بہت زیادہ ہے تو اس کے لئے دوائیاں استعمال کرنی ہوں گی۔

3- پاؤں کی حالت۔ چونکہ ذیابیطس کے کچھ مریضوں میں محسوس کرنے کی قوت کافی کم ہو جاتی ہے اس لئے ہو سکتا ہے کہ ان کو معمولی چوٹ محسوس نہ ہو۔ اس کا زیادہ اثر پاؤں پر ہوتا ہے، جس سے پاؤں میں زخم اور دوسرے مسئلے پیدا ہو سکتے ہیں۔ اس لئے یہ ضروری ہے کہ آپ کے پاؤں کا بغور معائنہ کیا جائے۔

4- بینائی کے مسائل۔ ذیابیطس میں آنکھوں کے پردے پر خون کی نئی نالیاں بن جاتی

ہے جس سے بینائی متاثر ہو سکتی ہے۔

اپنی جسمانی حالت کے مطابق ورزش کا پروگرام منتخب کریں۔ آپ کو چاہئے کہ ابتدا میں ایسی ورزش شروع کریں جو اتنی زیادہ سخت نہ ہو۔ مثال کے طور پر اگر آپ پہلی مرتبہ ورزش کرنے لگیں تو پہلے پیدل چلنا شروع کریں۔ آہستہ آہستہ اپنی رفتار اور رقت کو بڑھاتے رہیں۔ پچاس سال سے زیادہ عمر کے مریضوں کے لئے ہفتے میں تین چار دن 30 سے 40 منٹ تک تیز چلنا نہایت مفید ہو سکتا ہے۔ اگر آپ اس قابل ہوں تو کوئی کھیل یا دوڑ لگانا شروع کریں۔ اگر آپ کی بینائی یا پاؤں کا کوئی مسئلہ ہو تو سخت ورزش کی بجائے ہلکی ورزش کریں۔



5- پاؤں کا ہمیشہ خیال رکھیں۔ اپنے پاؤں اور انگلیوں کا ہمیشہ خیال رکھیں۔ جوتے اور جرابیں ایسی پہنیں جو تنگ نہ ہوں اور نہ پاؤں کو چھیں۔

ورزش کے بعد دوبارہ پاؤں کا جائزہ لیں۔ اگر کوئی چھوٹا موٹا زخم ہو جائے تو اس کا فوراً علاج کریں۔

6- ورزش سے پہلے خون میں گلوکوز کی مقدار۔ اگر ہو سکے تو ورزش شروع کرنے سے پہلے اپنی گلوکوز کی مقدار کے متعلق معلوم کریں کیونکہ ورزش کے دوران گلوکوز کم ہو جاتی ہے۔ اگر آپ کی گلوکوز 150-250mg کے درمیان ہے تو یہ مناسب ہے۔ اگر 100 ملی گرام یا اس سے کم ہو تو کوئی تھوڑی بہت چیز کھالیں۔

اگر آپ کی گلوکوز 250mg سے زیادہ ہو یا پیشاب میں کیٹون آرہی ہو یا آپ کو ٹائپ 1 ذیابیطس ہو تو اس صورت میں زیادہ ورزش نہ کریں۔ شروع شروع میں یہ بہتر رہے گا کہ آپ ورزش سے پہلے اور ورزش کے بعد اپنی گلوکوز دیکھ لیں۔ یہ بھی خیال رہے کہ زیادہ ورزش سے خون میں گلوکوز بڑھ بھی سکتی ہے۔ اس کے علاوہ یہ بھی ممکن ہے کہ ورزش کرنے سے آپ کو انسولین کی مقدار یا گولیاں کم کرنی پڑیں۔ اور یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ کچھ لوگوں کو مناسب خوراک اور ورزش کے بعد انسولین

اور گولیاں کا بالکل ضرورت نہ رہے۔

انسولین کے زیادہ اثر کرنے کا ایک مخصوص وقت ہوتا ہے جو انسولین کی قسم پر منحصر ہوتا ہے۔ ورزش اس وقت نہیں کرنی چاہئے جب یہ اثر عروج پر ہو۔ مناسب ہوگا کہ کھانا کھانے کے ایک اور تین گھنٹے کے درمیان ورزش کی جائے۔

یہ ایک غلط خیال ہے کہ ورزش جب تک تھکا نہ دے اس کا کوئی فائدہ نہیں۔ یہ ضروری ہے کہ آپ باقاعدگی سے ورزش کریں چاہے اس کا دورانیہ جتنا بھی ہو۔

ورزش کی اہمیت



ورزش کی افادیت سے کوئی انکار نہیں کرتا۔ لیکن دیکھا گیا ہے کہ اکثر مریض کسی نہ کسی وجہ سے پوری طرح باقاعدگی سے ورزش نہیں کرتے۔ ورزش نہ کرنے کی مختلف وجوہات دی جاتی ہیں جو کہ اکثر بلا جواز ہوتی ہیں۔

1- وقت کی کمی کی وجہ سے ورزش نہ کرنے والے اکثر یہ کہتے ہیں کہ میرے پاس ورزش کے لئے وقت نہیں ہے۔ ایک عام وجہ یہ پیش کی جاتی ہے کہ کام کاج سے فرصت ہی نہیں ورزش کہاں سے

کروں۔ ورزش کے بارے میں یہ عام غلط فہمی ہے کہ اس کے لئے باغ میں جا کر دوڑنا یا کوئی کھیل کھیلنا ہی اس کے دائرے میں آتا ہے۔ اس کے برعکس یہ دیکھا گیا ہے کہ کسی بھی قسم کی ورزش کرنے سے مقصد پورا ہو جاتا ہے، اس میں ضروری نہیں کہ دوڑ ہی لگائی جائے۔

اندازہ لگایا گیا ہے کہ اگر کم از کم آدھا گھنٹہ ہی اس پر صرف کیا جائے تو وہ کافی ہوگا۔ یہ بھی ضروری نہیں ایک وقت میں ہی آدھا گھنٹہ لگایا جائے۔ اگر تھوڑا تھوڑا وقت دے کر مجموعی طور پر آدھا گھنٹہ ہو جائے تو وہ بھی مناسب ہے۔

اگر دیکھا جائے تو یہ زمانہ وقتوں میں اکٹھا لگا کر باقاعدگی سے لگایا جائے تو بہتر ہے۔

کرتے تھے۔ بس روزمرہ کے کام کرنے سے ان کا مقصد پورا ہو جاتا تھا۔ چونکہ آج کل زندگی کچھ اس طرح کی ہو گئی ہے کہ اکثر چیزیں ہاتھ پیر ہلائے بغیر ہی ہو جاتی ہیں۔ اس لئے ضروری ہے کہ ورزش کے لئے وقت نکالا جائے۔ آپ بے شک کوئی ایسی چیز نہ کریں جس سے آپ کو دلچسپی نہ ہو یا بار نظر آئے۔ پھر بھی آدمی کئی چیزیں کر سکتا ہے۔ اگر خیال کریں تو شاید کئی ایسی چیزیں آپ کو یاد آجائیں جو آپ کبھی کیا کرتے تھے۔ سائیکل چلائیں گھر میں کوئی چھوٹا موٹا باغیچہ لگا کر اس میں کام شروع کر دیں۔

2- زیادہ عمر کے لوگوں کا خیال ہوتا ہے کہ بھلا ان کی کوئی عمر ہے۔ ورزش کرتے دیکھ کر لوگ ہنسیں گے۔

ورزش کرنے کے لئے کوئی عمر مخصوص ہے اور نہ کسی کو ضرورت ہے کہ کسی کو ورزش کرتے دیکھ کر مذاق اڑائے۔ باہر کے ملکوں میں کئی لوگوں نے ریسرچ کر کے دیکھا ہے کہ زیادہ عمر کے لوگوں کو اس سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ ورزش کرنے والے بیکار گیس لگانے والوں کی نسبت بدرجہا چست ہوتے ہیں اور بیمار بھی کم ہوتے ہیں۔

3- ورزش کرنے کی بہت کوشش کی ہے لیکن کچھ فائدہ تو ہوتا نظر نہیں آتا۔

فائدہ نظر آتا ہو یا نہ نظر آتا ہو، بہتر ہے کہ اپنی ورزش پوری طرح سے جاری رکھیں۔ نہ صرف آپ کی ذیابیطس کے لئے بہتری پیدا ہوگی بلکہ آپ کا سارا دن خوشی سے گزرے گا۔

4- ورزش شروع تو زور شور سے کی تھی۔ دو چار دن بعد پھر سست پڑ گئے۔

ورزش میں زیادہ جوش و خروش کی ضرورت نہیں۔ اگر آپ نے عرصے سے کوئی حرکت نہیں کی تو آہستہ آہستہ ورزش کا دورانیہ بڑھائیں۔ کچھ دنوں بعد آپ کا جسم اس کا عادی ہو جائے گا۔ تھوڑے ہی دنوں بعد آپ دیکھیں گے کہ کتنا فرق پڑ گیا۔

ان باتوں کو ذہن میں رکھیں

ورزش کے وقت اور سختی کو آہستہ آہستہ زیادہ کریں۔ ورزش اس طرح کریں کہ آپ



کا سانس نہ پھولے۔ اگر سانس چڑھے تو کم کر دیں۔

اگر کوئی ورزش آپ کو پسند نہیں تو اسے چھوڑ کر کوئی دوسری شروع کر دیں۔ کوشش کریں کہ کوئی ورزش کرنے والا ساتھی مل جائے۔ ایک تو اس سے پابندی ہو جاتی ہے اور دوسرا دلچسپی بھی برقرار رہتی ہے۔

روزمرہ کی زندگی اور ورزش

روزمرہ کی زندگی میں کئی کام ہوتے ہیں کہ اگر ان کو چستی سے کیا جائے یا ان کے متبادل سہل انگیز کاموں سے اجتناب کیا جائے تو ورزش کا تقاضا کافی حد تک پورا ہو سکتا ہے۔ پیدل چلنے کی عادت ڈالنی چاہئے، بجائے اس کہ ہر جگہ سواری کا استعمال کیا جائے۔ جتنا ممکن ہو پیدل چلا جائے۔ اس سے ہڈیاں بھی مضبوط ہوتی ہیں۔

گھر کے کام کاج خود کرنا

یہ ہمارے صاحب ثروت لوگوں کے لئے ضروری ہے۔ گھر میں ملازم کے باوجود جتنا ہو سکے گھر کے کام خود کریں۔ اس میں بستر بنانا، جھاڑ پونچھ کرنا، کپڑے دھونا وغیرہ شامل ہیں۔ اس کو عار نہیں سمجھنا چاہئے بلکہ علاج کا حصہ تصور کرنا چاہئے۔ اگر آپ نانا دادا بن چکے ہیں تو بچوں کے ساتھ کافی ورزش ہو سکتی ہے۔ بڑے بچوں کے ساتھ ٹہلنا، چھوٹوں کو اٹھا کر پھرنے اور ان کے ساتھ کھیلنے میں کافی فوائد وابستہ ہیں۔

روزمرہ کے کام کے دوران حراروں کا خرچ

کام	حرارے (ایک گھنٹے میں)
بیٹھے رہنا	100
کھڑے رہنا	140
بستر بنانا	135
گھر کے کام کاج	150-250

210	گھومنا پھرنا
300-345	باغیچے میں کام کرنا
300	تیراکی
300	پیدل چلنا
350	بیڈمنٹن کھیلنا
660	سائیکل چلانا

اس لسٹ سے آپ دیکھ سکتے ہیں کہ چھوٹے چھوٹے کام خود کرنے سے بھی ورزش کرنے کا مقصد کچھ حد تک پورا ہو سکتا ہے۔



تیرہواں باب

ذیابیطس کے لئے گولیوں کی صورت میں دی جانے والی دوائیاں



انسولین کے علاوہ ذیابیطس کے لئے بہت سی ایسی دوائیاں بھی دریافت کی گئی ہیں جو کہ گولیوں کی صورت میں دی جاتی ہیں۔ اکثر مریض ٹیکہ لگوانے سے گریز کرتے ہیں اور چاہتے ہیں کہ صرف گولیوں سے ہی ان کا علاج ہو جائے۔ ڈاکٹر صاحب مریض کی

حالت دیکھنے کے بعد ہی علاج کا تعین کرتے ہیں۔ اگر علاج گولیوں سے ممکن ہو تو ان سے مریض کا علاج کرتے ہیں۔ لیکن اگر ٹیکے ہی لگنے ہوں تو اس کے سوا کوئی چارہ نہیں ہوتا۔ اس لئے ڈاکٹر صاحب کو یہ فیصلہ کرنے میں پوری آزادی دینی چاہئے اور اس پر پوری طرح عمل کرنا چاہئے۔

اس بات کو ہمیشہ ذہن میں رکھیں کہ یہ گولیاں ٹائپ 1 ذیابیطس میں استعمال نہیں ہو سکتیں۔ دوران حمل میں بھی ان کا استعمال مناسب نہیں کیونکہ ان سے بچے کو خطرہ ہو سکتا ہے۔ مختلف قسم کی گولیاں ایک دوسرے کے ساتھ یا انسولین کے ساتھ استعمال ہو سکتی ہیں۔ سلفونل یوریا قسم کی گولیاں بائی گواینٹ گروپ کے ساتھ استعمال ہوتی ہیں۔ ان میں دوسری دوائیاں بھی شامل کر سکتے ہیں۔

ان دوائیوں سے خون میں گلوکوز کی ضرورت سے زیادہ کمی ہو سکتی ہے، خاص طور پر سلفونل یوریا قسم کی دوائیوں۔ گلوکونج اگر اکیلی استعمال ہو رہی ہو تو اس کا امکان اتنا زیادہ نہیں ہوتا۔ یہ دوائیاں مختلف کمپنیاں مختلف ناموں سے فروخت کرتی ہیں۔ یہ صرف ٹائپ 2 ذیابیطس کے علاج میں استعمال ہو سکتی ہیں۔ بنیادی طور پر چار قسم کی دوائیاں ہوتی ہیں۔

مختلف ہوتے ہیں۔ لیکن یہ سب گلوکوز کی خون میں مقدار کم کرنے میں معاون ہوتی ہیں۔ ایک بات کا خیال رہے کہ یہ علاج میں صرف ایک عنصر کے طور پر کام کرتی ہیں۔ یہ علاج کے دوسرے عناصر جیسے وزن کو کم رکھنا، خوراک اور ورزش کرنے کا نعم البدل نہیں ہوتیں۔ اس لئے مریض کو اس بات کا خاص خیال رکھنا چاہئے کہ وہ یہ نہ سوچے کہ چونکہ وہ بیماری کے لئے دوائی کھا رہا ہے، اس لئے اس کو دوسری چیزوں پر عمل کرنے کی کوئی ضرورت نہیں۔ ایک اور نہایت ضروری بات یہ ہے کہ ہر دوائی میں بہت سے مضر اثرات بھی ہوتے ہیں۔ یہ ایک انتہائی نامناسب بات ہوگی اگر کوئی مریض خود ہی اپنے لئے دوائیاں یا ان کی مقدار تجویز کرتا رہے۔ اس سے بہت نقصان کا اندیشہ اور زندگی کو بھی خطرہ ہو سکتا ہے۔

ان دوائیوں کے مندرجہ ذیل گروپ ہوتے ہیں

گروپ I- اکر بوس (Acarbose)

یہ دوائی 1996ء میں امریکہ اور دوسرے ملکوں میں شروع کی گئی۔ پاکستان میں گلوکوز کے نام سے دستیاب ہے۔ یہ کھانے کے ساتھ ہی کھائی جاتی ہے۔ یہ دوائی انتڑیوں میں نشاستہ والی چیزوں کو ہضم ہونے میں تھوڑی رکاوٹ ڈالتی ہے۔ اس وجہ سے کھانے کے بعد جو گلوکوز کی مقدار بڑھنی ہوتی ہے اتنی تیزی سے نہیں بڑھتی اور جسم میں موجود انسولین اس پر اثر کر سکتی ہے۔ یہ کھانے کے بعد 50 ملی گرام تک گلوکوز کم کرنے میں کامیاب رہتی ہے۔ اس کے کھانے سے گلوکوز بہت زیادہ کم نہیں ہوتی، اس لئے جن مریضوں کی گولیوں سے گلوکوز بہت کم ہو جاتی ہے ان کے لئے یہ دوائی مناسب رہتی ہے۔

گروپ II- سلفونل یوریا

اس گروپ میں ڈیا بینیس وغیرہ دوائیں شامل ہے۔ 1950ء کی دہائی سے یہ دوائیں استعمال ہو رہی ہیں۔ یہ شروع میں لبلبہ سے انسولین کے بننے کے عمل کو تیز کرتی ہے۔ بعد میں اگرچہ انسولین اسی مقدار پر واپس آ جاتی ہے لیکن چند اور وجوہات کی بنا پر گلوکوز کی مقدار پھر بھی کم رہتی ہے۔

یہ دوائیں اسے لوگوں کو استعمال کرنی چاہئیں:

2- جن میں ٹائپ 2 ذیابیطس 30 سال کی عمر کے بعد تشخیص ہوئی ہو۔

3- بیماری 5 سال سے کم عرصے سے ہو۔

4- انسولین نہ لے رہے ہوں۔

5- ان کے خالی پیٹ گلوکوز کی مقدار 250 ملی گرام سے کم ہو۔

6- وہ باقاعدگی سے کھانے کا خیال رکھتے ہوں۔

کئی لوگ ان دواؤں کی وجہ سے شروع میں ٹھیک رہتے ہیں۔ لیکن بعد میں یہ اثر کرنا بند کر دیتی ہیں۔

کن لوگوں کو یہ دوائیں نہیں دی جاتیں

ایسے لوگوں کو جن کو ٹائپ 1 مرض ہو یا آپریشن کروا رہے ہوں، دوران حمل یا شدید اعصابی دباؤ یا جسمانی دباؤ کے شکار ہوں یہ دوائیں نہیں کھانی چاہئیں۔ اس کے علاوہ اگر خون میں گلوکوز بہت کم ہو جاتی ہو یا جگر یا گردے کی بیماری ہو، تب بھی ڈاکٹر یہ دوائیں نہیں دیتے۔

مضر اثرات

اس کے مضر اثرات میں گلوکوز کا بہت کم ہو جانا ہے۔ ان سے جسم میں پانی بھی جمع ہو جاتا ہے، جس کی وجہ سے خون کا دباؤ بڑھ سکتا ہے۔ وزن میں بھی اضافہ ہو سکتا ہے۔ ان دواؤں کے استعمال کے دوران خوراک کا خاص خیال رکھنا چاہئے اور کھانا اپنے وقت پر کھانا چاہئے۔ اگر کبھی دوائی کھانا بھول جائیں اور دو گھنٹے کے اندر یاد آجائے تو گولی کھا لیں۔ اگر دو گھنٹے کے بعد یاد آئے تو ڈاکٹر صاحب کو بتائیں۔ اگلی دفعہ دگنی گولیاں ہرگز نہ کھائیں۔

گروپ III بائی گوائینٹ

(Glucophage) گلوکوفیج اس گروپ کی ایک دوائی ہے۔ یہ گلوکوز کو 20-30 فیصد کم کر دیتی ہے۔ یہ دن میں دو یا تین مرتبہ کھائی جاتی ہے۔ اس کا اثر 4 سے 8 گھنٹے تک رہتا ہے۔ یہ دوائی جگر سے گلوکوز کے اخراج کو روکتی ہے۔ انتڑیوں سے گلوکوز کو خون میں آنے سے بھی روک دیتی ہے۔ یہ انسولین کی مقدار کو نہیں بڑھاتی۔ اس کے علاوہ خون

چونکہ یہ انسولین کی مقدار زیادہ نہیں کرتی اس لئے ڈاکٹر ان مریضوں کے لئے استعمال کرتے ہیں جن میں گلوکوز کی مقدار بہت کم ہو جاتی ہے۔

اس بات کا خیال رہے کہ دوائی صرف مخصوص لوگوں کے لئے ہی فائدہ مند ہوتی ہے۔ ہر کوئی اس سے فائدہ نہیں اٹھا سکتا۔ خاص طور پر جن کو دل، گردے یا جگر کی بیماریاں ہوں ان کے لئے یہ مناسب دوا نہیں۔ جن کو سانس کی بیماری ہو ان کے لئے بھی یہ اچھی نہیں رہتی۔ اسی طرح حاملہ عورتوں کو بھی یہ دوا نہیں کھانی چاہئے۔ اور نہ ان کو جو بچوں کو دودھ پلا رہی ہوں۔

اگر آپ کو ایسی بیماری لاحق ہو جائے جس میں جسم سے پانی کا اخراج زیادہ ہوتا ہے تو اس صورت میں اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کریں کیونکہ شاید اس دوران دوائی بند کرنی پڑے۔ ان بیماریوں میں بہت زیادہ تھکنا، دست آنا شامل ہیں۔ اسی طرح اگر آپ کا آپریشن ہونا ہو تو ڈاکٹر صاحب کو بتائیں کہ آپ یہ دوائی کھا رہے ہیں۔ اس دوائی سے پیٹ پھولنا، بھوک، نہ لگنا، منہ کا ذائقہ بدلنا، پیٹ میں درد اور اسہال کی شکایت ہو سکتی ہے۔ یہ سب شکایات اکثر آہستہ آہستہ خود بخود دور ہو جاتی ہیں، خاص کر اگر دوائی شروع میں کم مقدار میں استعمال کی جائے۔

گروپ IV

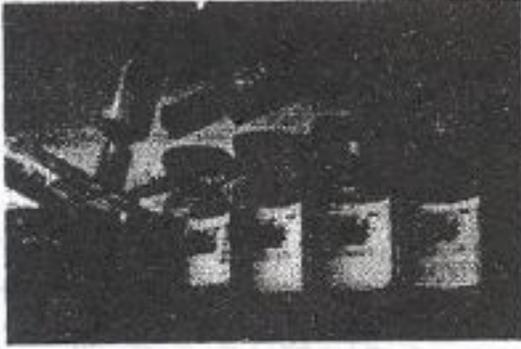
اس گروپ کی دوائی ریزولین فی الحال ہمارے یہاں نہیں ملتی۔ اس پر ابھی کام جاری ہے۔ جیسا کہ پہلے بتایا گیا ہے کہ ٹائپ 2 قسم کی ذیابیطس میں جسم میں انسولین تو بن رہی ہوتی ہے لیکن جسم کے خلیے اس کو استعمال کرنے سے قاصر رہتے ہیں۔ یہ دوائی خلیوں میں گلوکوز کے استعمال میں مدد دیتی ہے۔ اس کے استعمال سے مریضوں کو انسولین کی ضرورت کم ہو جاتی ہے۔ لیکن اگر گروپ II کی دوائیوں کے ساتھ استعمال ہو تو گلوکوز کی مقدار خطرناک حد تک کم ہو سکتی ہے۔

ذیابیطس میں کھانے والی گولیاں

دوائی کا نام	دن میں کتنی مرتبہ کھائی جاتی ہے	دوائی کا اثر کتنے گھنٹے رہتا ہے
اورنیز	2-3 مرتبہ	6 سے 12 گھنٹے

60 گھنٹے	ایک مرتبہ	ڈی اینیس
60-36 گھنٹے	ایک مرتبہ	ڈی اینس
4-8 گھنٹے	2-3 مرتبہ	گلوکوج
24 گھنٹے	ایک دفعہ کھانے کے ساتھ	ریزولین
4 گھنٹے	تین مرتبہ کھانے کے ساتھ	اکربوس

انسولین



انسولین ایک نہایت ہی ضروری ہارمون ہے جو کہ لبلبہ میں موجود بی ٹا قسم کے خلیے بناتے ہیں۔ عام آدمی کے جسم میں گلوکوز کی مقدار اور اس کے استعمال میں اس کا بڑا ہاتھ ہوتا ہے۔ ذیابیطس میں یہ ضروری عنصر یا تو اتنی

مقدار میں بنتا نہیں یا پوری طرح کام نہیں کر سکتا۔ آج سے کچھ سال پہلے تک ذیابیطس کا کوئی علاج دستیاب نہ تھا۔ انسولین کے متعلق علم اور اس کے کام کے متعلق معلومات حاصل کرنے میں برسوں کی کاوش تھی۔ اس کے لئے دو نام بہت ہی محترم ہیں۔ یہ کینیڈا کے ولیم ہیننگ اور بیٹ تھے جنہوں نے پہلے پہل اس کی دریافت کی۔ اس کی وجہ سے ان کو 1934ء میں نوبل پرائز بھی ملا تھا۔ ان کی کہانی پہلے بیان کی جا چکی ہے۔

آہستہ آہستہ اس سلسلہ میں کافی ترقی ہوئی ہے۔ اس مرض کے علاج کے لئے مختلف قسم کی انسولین بن گئی ہیں، جن کے اثر کرنے کا وقت ایک دوسرے سے مختلف ہوتا ہے۔ چونکہ صحت مند آدمی تو گلوکوز کی خون میں مقدار کے حساب سے انسولین بناتا رہتا ہے، اس لئے مناسب تو یہی ہوتا کہ دوائیاں بھی اسی طرح کام کرتیں۔ لیکن ابھی تک ذیابیطس کے مریضوں کے لئے ایسا کرنا ممکن نہیں ہو سکا، حالانکہ اس پر کافی کام ہو رہا ہے۔ اس وجہ سے ایسی انسولین کی ضرورت پڑتی ہے جو سارا دن اور رات گلوکوز کو کم کرنے کے لئے موجود ہو۔ یہ کام مختلف طرح کی انسولین کو انجکشن سے دے کر حاصل کیا جاتا ہے۔

انسولین کی مختلف اقسام اور ان کا دوران کار مندرجہ ذیل ہے۔

نام	اثر شروع ہوتا ہے	سب سے زیادہ اثر	اثر کا اختتام	کم سے کم گلوکوز
ریگولر Regular	20 منٹ بعد	4 گھنٹے میں	8 گھنٹے	3-7 گھنٹے بعد
این پی ایچ NPH	1-1/2 گھنٹے میں	4-10 گھنٹے میں	22 گھنٹے	6-13 گھنٹے بعد

اس سے صاف ظاہر ہے کہ فوراً گلوکوز کم کرنے کے لئے ریگولر انسولین استعمال کی جاتی ہے۔ اس کے ساتھ لمبی میعاد والی انسولین ملا کر سارا دن خون میں انسولین کی مقدار مناسب رکھی جاسکتی ہے۔

انسولین شروع میں جانوروں کے لبلبہ سے حاصل کی جاتی تھی، لیکن اب یہ لیبارٹری میں بنائی جاسکتی ہے۔ ان کی مختلف اقسام ہیں۔ Human Insulin اس طرح سے بنائی جاتی ہے کہ یہ انسان کی اپنی بنی ہوئی انسولین کے قریب ہو۔ جانوروں سے حاصل کردہ انسولین اتنی قریب تو نہیں ہوتی لیکن وہ قیمت میں کافی کم ہوتی ہے۔

انسولین کے انجکشن لگانا

1- انسولین کے انجکشن لگانے سے پہلے یہ نہایت ضروری ہے کہ آپ یہ دیکھ لیں کہ دوائی کس قسم کی ہے۔ یعنی کیا یہ ریگولر ہے یا کوئی لمبی میعاد والی دوائی۔ دوسرے ان میں یونٹ کی مقدار کو بھی ضرور دیکھ لیں۔ آج کل ویسے سو یونٹ کی انسولین ہی دستیاب ہے۔

2- انسولین کی شیشی کو یا تو ریفریجریٹر کے خانے میں یا کسی ٹھنڈی جگہ پر رکھیں۔ استعمال سے پہلے اس کو ہلکا سا ہلا لیں۔ اس کے لئے شیشی کو ہاتھوں کے درمیان رکھ کر رول کریں۔ زیادہ تیزی میں ہلانے سے اس میں ہوا کے بلبلے بن جاتے ہیں جن سے دوائی کی صحیح مقدار نکالنے میں مشکل ہوتی ہے۔ انسولین اگر منجمد ہوگئی ہو تو اسے استعمال نہ کریں۔

انسولین کا ٹیکہ

آج کل انسولین کے ٹیکہ کے لئے خاص قسم کی چھوٹی پلاسٹک کی سرنج ملتی ہے۔ اس کو استعمال کرنا نہ صرف آسان ہے بلکہ کوئی خاص درد بھی نہیں ہوتا۔ اکثر مریض خود ہی اپنے آپ کو ٹیکہ لگا لیتے ہیں۔ سرنج اگر صاف طریقے سے استعمال ہو اور صاف اور محفوظ جگہ پر رکھی جائے تو اسے بار بار استعمال کیا جاسکتا ہے۔ اگر سوئی کند ہو جائے تو پھر استعمال نہ کریں۔

اگر صرف ایک قسم کی انسولین لگانی ہو



سوئی کو شیشی میں ڈال کر الٹا کر دیں اور سرنج کے اندر انسولین کی خوراک سے ذرا زیادہ بھر لیں۔ پھر احتیاط کے ساتھ جتنی مقدار لگانی ہو وہاں نشان تک لے جائیں۔



سرنج کے پچھلے سرے کو جتنی انسولین لگانی ہو اتنا پینپے کھینچیں تاکہ اس میں اس مقدار کے مطابق ہوا بھر جائے۔ پھر اس ہوا کو انسولین کی شیشی میں بھر دیں۔



شیشی کو دونوں ہاتھوں کے درمیان رکھ کر رول کریں۔ پھر اس کے ڈھکنے کو سپرٹ سے صاف کریں۔



یہ دیکھیں کہ دوائی کے ساتھ کہیں ہوا کے بلبلے تو نہیں ہیں۔ ان کو انگوٹھے اور انگلی سے ہلا کر نکال دیں



اگر آپ نے ریگولر اور لمبے دورانیہ کی انسولین لگانی ہوں



سرنج کے پچھلے سرے کو کھینچ کر اس میں ریگولر انسولین جتنی مقدار کے



سرنج میں این پی ایچ یا لینے کی خوراک برابر ہوا بھر لیں۔ پھر اسے اس کی شیشی میں بھر دیں۔



ریگولر اور این پی ایچ یا لینے انسولین کی دونوں شیشیوں کو





سرنج سے ہوا کے بلبلے نکالنے کیلئے انگوٹھے اور انگلی کی مدد سے ہلکی ہلکی ٹھوک بجائیں۔

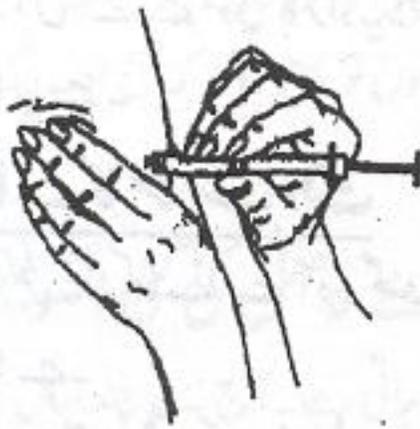


ریگولر انسولین کی خوراک سے تھوڑی زیادہ خوراک سرنج میں بھریں۔ پھر احتیاط سے اسے خوراک کے نشان کے مطابق لے آئیں۔



اب سرنج کی سوئی کو انسولین کی دوسری بوتل میں ڈالیں اور آہستہ سے پچھلے سرے کو کھینچیں۔ اس کو اس حد تک لے جائیں جتنی آپ کی انسولین کی پوری خوراک ہے۔ فرض کریں آپ نے 10 ریگولر اور 15 یونٹ این پی ایچ انسولین لگانی ہے۔ آپ نے 10 یونٹ ریگولر انسولین بوتل سے لئے تھے۔ جب این پی ایچ کی بوتل میں سرنج داخل کریں گے تو 25 یونٹ تک دوائی نکالیں گے۔ اس طرح 10 یونٹ ریگولر انسولین تو پہلے سے سرنج میں تھی اور 15 یونٹ این پی ایچ کی آجائے گی۔ بہتر ہوگا کہ انجکشن لگانے سے پہلے خالی بوتلوں میں پانی بھر کر پریکٹس کریں تاکہ کسی غلطی کا احتمال نہ رہے۔ ڈاکٹر صاحب اس سلسلے میں آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔

انجکشن لگانا



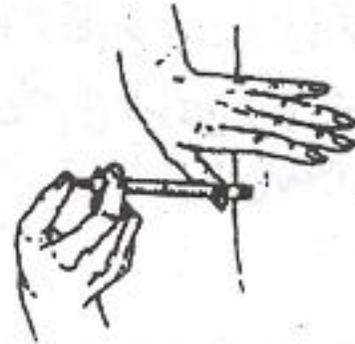
انگوٹھے اور انگلی کی مدد سے جلد کو دبائیں، اس سے انجکشن کی جگہ ابھر آئے گی۔



پہلے انجکشن کی جگہ کو سپرٹ سے صاف کریں۔



سوئی کو نکال کر سپرٹ سے جگہ کو صاف کر دیں۔

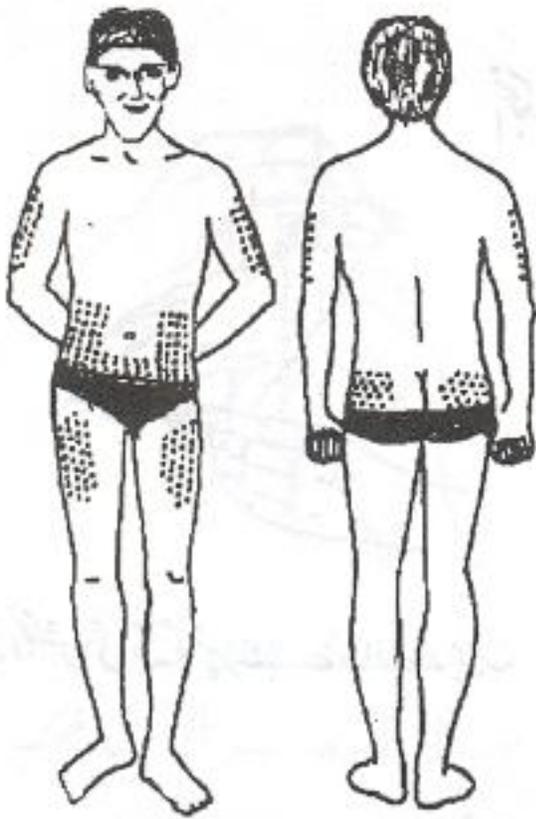


سوئی کو جلد میں داخل کر دیں۔ اور پچھلے سرے کو دبا کر ٹیکہ لگا دیں۔

ٹیکہ کہاں اور کیسے لگایا جائے

ٹیکہ کسی بھی مناسب جگہ یعنی بازو کے اوپر باہر والے حصہ پر پیٹ پر اور ٹانگوں کے اوپر والے حصہ پر لگایا جاسکتا ہے۔ ٹیکہ لگنے والی جگہ صاف ہونی چاہئے۔ اکثر لوگ اس کے لئے سپرٹ کا استعمال کرتے ہیں۔

ٹیکہ جلد کے نیچے لگاتے ہیں۔ ٹیکے کے بعد اس حصے کو ملنے سے انسولین جلدی خون میں پہنچ جاتی ہے۔ انسولین کے خون میں جذب ہونے کا انحصار کئی چیزوں پر ہوتا ہے، جن میں کسی شخص کے جسم کی اپنی ساخت بھی شامل ہے۔ چربی والے حصے میں رفتار کم ہوتی ہے۔ ٹیکہ لگنے سے انسولین کی رفتار تیز ہو جاتی ہے۔ اس وجہ



جائے گی اس لئے گلوکوز زیادہ ہو جائے گی۔
 بہتر یہ ہوگا کہ ٹیکہ جلد کے نیچے ہی لگایا
 جائے۔ اس کے لئے سوئی کا زاویہ 90 سے
 کم ہونا چاہئے۔

ٹیکہ لگانے کا مناسب وقت

اکثر ٹیکہ کھانے سے آدھ گھنٹہ پہلے
 لگایا جاتا ہے۔

ٹیکے میں مختلف قسم کی انسولین ملانا

بعض دفعہ سارے دن میں گلوکوز پر قابو رکھنے

کے لئے جلدی اور دیر سے اثر کرنے والی انسولین کو ملا کر لگایا جاتا ہے۔ ایسا کرنے سے
 بعض مرتبہ ان کی خصوصیات تبدیل ہو جاتی ہیں۔ مختلف قسم کی انسولین کو ملانے کے لئے
 تصاویر میں دیئے ہوئے طریقے پر عمل کریں۔

ٹیکہ لگانے پر زیادہ درد ہونا

اگر ٹیکہ لگانے کے بعد درد زیادہ ہوتا ہو یا خون نکلتا ہو یا جگہ نیلی پڑ جاتی ہو تو ڈاکٹر
 صاحب سے مشورہ کریں۔ ٹیکہ کی درد کم کرنے کے لئے انسولین ٹھنڈی حالت میں
 استعمال نہ کریں۔ یہ دیکھیں کہ ٹیکے میں کوئی بلبلے نہ ہوں۔ سوئی کند نہ ہوگئی ہو۔ ٹیکہ لگانے
 کے وقت یا سوئی باہر نکالتے وقت زیادہ نہ ہلائیں۔

سوئی کا بند ہو جانا

بعض دفعہ سوئی میں جلد کی چربی پھنس جاتی ہے جس سے سوئی بند ہو جاتی ہے۔ اس
 کے لئے سوئی کو تھوڑا سا باہر نکال کر دوبارہ لگائیں۔ اگر پھر بھی نہ لگے تو سوئی باہر نکال کر
 اس میں باقی ماندہ انسولین کی مقدار نوٹ کریں اور پھر دوبارہ اتنی ہی مقدار بھر کر ٹیکہ
 لگائیں۔

ٹیکہ لگانے کا جگہ

اور پیٹ پر اور پیٹھ پر ٹیکے کی جگہ کے لئے دی گئی شکل ملاحظہ کریں۔ عام طور پر بازو اور ٹانگوں سے انسولین خون میں پیٹ کے مقابلے میں ذرا دیر سے پہنچتی ہے۔ بہتر ہوگا کہ ایک ہی جگہ پر ٹیکہ نہ لگائیں۔ اگر ٹیکے کی جگہ سخت ہوگئی ہو تو کوئی دوسری جگہ استعمال کریں۔ اگر دن میں ایک سے زیادہ دفعہ ٹیکہ لگاتے ہوں تو بہتر ہوگا کہ صبح ایک جگہ پر جیسے بازو، دوپہر کو ٹانگ پر اور رات کو پیٹ پر لگائیں۔

ہیومن (انسانی) انسولین اور جانوروں سے حاصل کی گئی انسولین

آج کل انسولین بڑی محنت اور کاوش سے تیار کی جاتی ہے۔ آج سے چند سال پہلے چند مسائل جیسے الرجی ہو جانا یا انجیکشن کی جگہ پر تکلیف ہونا یا تو ختم ہو گئے ہیں یا بالکل کم ہو گئے ہیں۔ ہیومن انسولین بھی انسان سے نہیں بلکہ لیبارٹری میں تیار کی جاتی ہے۔ لیکن چونکہ یہ انسانی انسولین کے قریب تر ہوتی ہے اس لئے آہستہ آہستہ اس کا استعمال زیادہ ہوتا جا رہا ہے۔ گائے سے حاصل کردہ بیف انسولین بھی اب کافی صاف شدہ حالت میں ملتی ہے۔ اس کے استعمال میں کوئی خاص نقصان نہیں ہوتا۔ مقابلتاً اس کی قیمت بہت کم ہوتی ہے۔

ہیومن انسولین جلدی جذب ہو جاتی ہے اور اس کے خلاف جسم میں اینٹی باڈیز بھی نہیں بنتے۔ ہاں اگر جسم میں بیف انسولین کے خلاف مدافعت پیدا ہوگئی ہو تو پھر ہیومن انسولین استعمال کرنی چاہئے۔ اس بات کا فیصلہ کہ کون سی انسولین استعمال کی جائے ڈاکٹر صاحب پر چھوڑ دینا چاہئے۔ اگر آپ ایک قسم کی انسولین استعمال کر رہے ہیں اور اس کو چھوڑ کر دوسری قسم استعمال کرنے لگے ہیں تو گلوکوز کی مقدار کو دیکھتے رہیں اور دوا کی مقدار کا ڈاکٹر صاحب سے مشورہ کریں۔

انسولین لگانے کے دوسرے طریقے

انسولین لگانے کے لیے عام سرنج کی بجائے خاص قسم کے انجیکٹر پن بھی ملتے ہیں۔ ان میں انسولین کی پہلے سے ماپی ہوئی مقدار ہوتی ہے۔ اس کو جیب میں آسانی سے لے جایا جاسکتا ہے۔ یہ ان مواقع کے لئے بہت موزوں ہے جب مریض سفر میں ہو یا کام کارج کے دوران ٹیکہ لگانے کا ضرورت پڑتی ہو۔ انسولین میں بھی ریٹنا لگا کر چھوٹی

تھوڑی انسولین ہر وقت جسم میں بھیجتا رہتا ہے۔ یہ ان مریضوں کے لئے مناسب ہوتا ہے جن کی گلوکوز تیزی سے بڑھتی ہو لیکن اس کی مقدار کو کنٹرول کرنا ابھی ممکن نہیں ہو۔ اس لئے اس کا استعمال ابھی اتنا زیادہ نہیں ہوا۔

انسولین کے ٹیکے

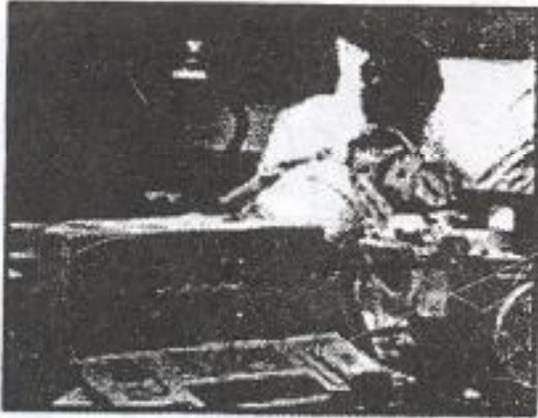
آج کل بازو کی بجائے پیٹ پر ٹیکہ لگانا ہی مناسب سمجھا جاتا ہے۔ پیٹ سے انسولین مناسب طریقہ سے خون تک پہنچتی ہے۔ ٹیکہ کی جگہ صاف ہونی چاہئے۔ سپرٹ لگانے کی ضرورت نہیں ہوتی۔

پندرہواں باب

ذیابیطس اور دوسری بیماریاں

ذیابیطس کے مریض کی قوت مدافعت کم ہو جاتی ہے، اس لئے وہ کئی دوسری بیماریوں میں مبتلا ہو سکتا ہے۔ ہمارے ہاں تو ویسے ہی بیماریوں کا زور رہتا ہے۔ ذیابیطس کے مریض کو یہ بیماریاں بھی ہو سکتی ہیں جیسے فلو، ہونا، بخار، ملیریا، ٹائفاؤڈ، پیٹ کا خراب ہونا۔ یرقان وغیرہ۔ ان بیماریوں کا علاج تو ویسے ہی ہوگا جیسے کہ کسی عام مریض میں، لیکن ذیابیطس کے مریض کو ایسی بیماریوں کے دوران خاص احتیاط کرنی چاہئے کیونکہ جسم میں گلوکوز کی باقاعدگی کا نظام بڑا نازک اور حساس ہوتا ہے، اس پر کسی دوسری بیماری کے بوجھ سے بہت جلد اثر پڑتا ہے۔ اس کے نتیجے میں یہ سارا نظام خراب ہو سکتا ہے۔ مریض کو چاہئے کہ اس بات کا خاص خیال رکھے۔

کسی دوسری بیماری کے دوران ان باتوں کو ہمیشہ ذہن میں رکھنا چاہئے:



اپنی دوائیں کھاتے رہیں

اس بات کو یاد رکھیں کہ بیماری کے دوران انسولین کے ٹیکے لگاتے رہیں یا گولیاں کھاتے رہیں۔ اگر آپ کا کھانا پینا کم بھی ہو گیا ہو تو بھی آپ کو ذیابیطس کی

دوائیں کھاتے رہنا ہوں گی۔ یہ بھی ہو سکتا ہے کہ آپ کے ڈاکٹر صاحب انسولین کی مقدار زیادہ کر دیں یا گولیوں کی جگہ انسولین شروع کر دیں۔ اس سلسلہ میں اپنے ڈاکٹر سے مشورہ نہایت ضروری ہے۔

خوراک کھاتے رہیں

اگر ممکن ہو تو جتنی خوراک آپ کے دن کے لئے متعین کی گئی ہے اسے کھاتے

سکیں تو اس غذا کے برابر کوئی دوسری ہلکی قسم کی غذا کھائیں۔ ایک گروپ کے برابر کی کوئی دوسری غذا آپ کو ایک پیچ لست میں مل جائے گی۔

پانی یا دوسرے مشروبات

کوشش کریں کہ 4 اونس (1/2 کپ) سوپ یا بخنی یا 6 اونس پانی، چینی کے بغیر چائے یا قہوہ یا ڈائٹ کولا ہر آدھ یا ایک گھنٹہ کے بعد پیتے رہیں۔

گلوکوز چیک کریں

خون میں گلوکوز مرض کی حالت کے مطابق چار گھنٹے یا اس سے دیر میں چیک کریں۔ اگر گلوکوز 240 ملی گرام سے زیادہ ہو تو پیشاب میں کیٹون دیکھنی ضروری ہے۔ یہ زہریلے مادے پیشاب میں تب آتے ہیں جب جسم میں انسولین کم ہو جاتی ہے۔

انسولین کی مقدار کو زیادہ کرنا

اگر آپ کی بیماری کے دوران گلوکوز زیادہ ہو گئی ہے تو پھر آپ کو انسولین کی مقدار زیادہ کرنا ہوگی۔ اس سلسلہ میں اس بات کا خیال رکھیں کہ صرف ریگولر انسولین ہی زیادہ کریں۔ لمبے عرصے تک کام کرنے والی انسولین یا گولیوں کی تعداد زیادہ نہ کریں۔ اپنی گلوکوز کو ساتھ ساتھ دیکھتے رہیں اور ڈاکٹر صاحب سے مشورہ کریں۔

انسولین کی مقدار کم کرنا

اگر آپ کی گلوکوز 50 ملی گرام سے کم ہے اور آپ کھانا بالکل نہیں کھا سکتے یا قے ہو جاتی ہے تو اس صورت میں ڈاکٹر صاحب سے مشورہ کریں۔

اگر آپ گولیاں کھا رہے ہیں

اگر آپ گولیاں کھا رہے ہوں تو آپ اس بات کا خیال رکھیں کہ گلوکوز بہت کم نہ ہونے پائے۔ خاص طور پر ایسی بیماری کے دوران جب آپ کھانا نہ کھا رہے ہوں یا قے کر دیتے ہوں۔ جو گولیاں آپ نے کھائی ہوں گی۔ وہ کچھ عرصے تک اپنا کام کرتی رہتی ہیں۔ اس لئے آپ کو چاہئے کہ اگر آپ معمول کا کھانا نہیں کھا سکتے تو ہلکی غذا مثلاً شوربہ ٹوسٹ یا کوئی چھوٹی موٹی چیز کھاتے رہیں۔ اگر آپ کی گلوکوز 120 ملی گرام سے کم ہو اور

پینہ آنا یا ہاتھ پاؤں سن ہوتے ہوں یا قے کر دیتے ہوں یا اسہال کی شکایت ہو تو پھر بھی فاقہ کشی سے پرہیز کریں۔ تھوڑا تھوڑا کھاتے رہیں۔ اگر قے نہ ہوتی ہو مگر کھانے کو جی نہ کرے پھر بھی کچھ نہ کچھ ہلکی غذا لیتے رہیں۔

اس سلسلے میں مندرجہ ذیل خوراک استعمال کر سکتے ہیں۔

(1) دلیہ 1/2 کپ (2) دہی (3) جیلی (4) انڈے (5) کسٹرڈ (6) شربت (7) فروٹ

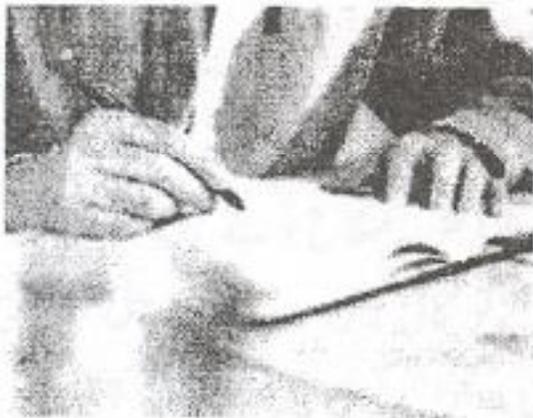
جوس (8) بسکٹ (9) سوپ یا پنچنی (10) کھیر

جب طبیعت کچھ بحال ہو جائے تو ٹوسٹ وغیرہ۔

دیگر اقدامات

اپنا وزن کرتے رہیں۔ بغیر وجہ کے وزن کے کم ہونے کی ایک وجہ خون میں زیادہ گلوکوز ہو سکتی ہے۔ کم از کم صبح شام بخار چیک کریں۔ بخار کی ایک وجہ جسم میں کہیں انفیکشن ہو سکتی ہے۔ اس بات کا دھیان رکھیں کہ آپ کو سانس کی کوئی تکلیف تو نہیں یا بلا وجہ نیند تو نہیں آرہی۔ اگر غنودگی ہو تو اس کے متعلق ڈاکٹر صاحب کو ضرور بتائیں۔

ریکارڈ رکھنا



اپنے متعلقہ ریکارڈ رکھیں۔ اس کے لئے خاص طور پر بنا ہوا فارم استعمال کریں۔ مندرجہ ذیل حالات میں اپنے ڈاکٹر سے ضرور مشورہ کریں۔

اگر آپ کی بھوک بالکل ختم ہو جائے۔

اگر چھ گھنٹے سے زیادہ عرصہ تک کھانا نہ کھا سکیں یا قے کر دیں۔

اگر پیٹ خراب ہو اور شدید اسہال کی شکایت ہو۔ اگر بخار 101 درجے یا اس سے زیادہ ہو۔ اگر پیشاب میں کیٹون آرہی ہوں۔ اگر سانس لینے میں دشواری محسوس ہوتی ہو۔ اگر غنودگی بلا وجہ ہوتی ہو۔

بیماری کے دوران دوائیں

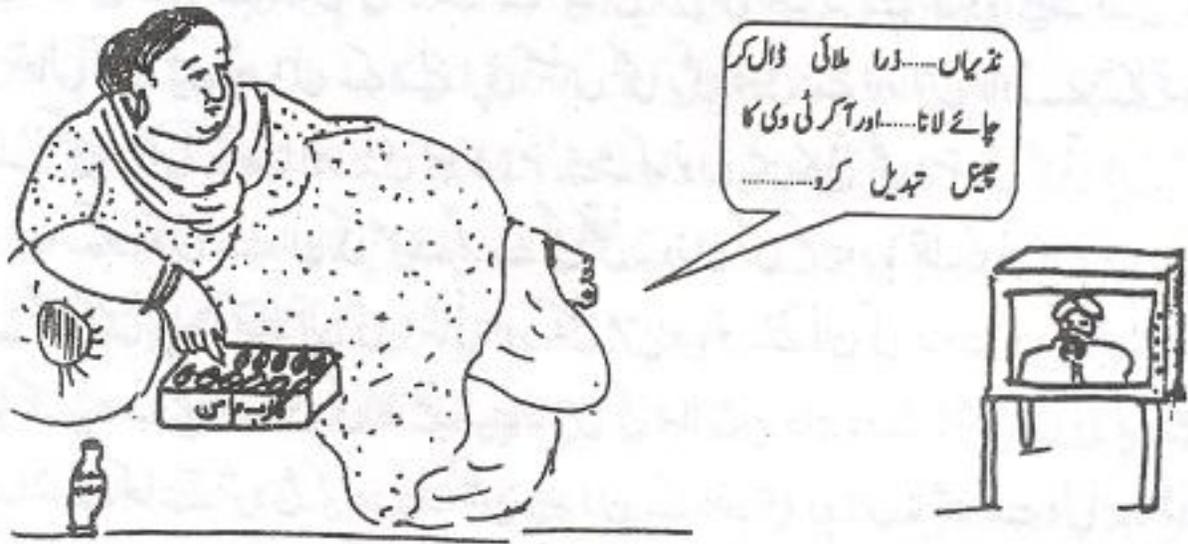
احتیاط برتنی چاہئے، کیونکہ کچھ دوائیں ایک دوسرے کے ساتھ ملنے سے اپنا اثر تبدیل کر لیتی ہیں۔ اس کے علاوہ کئی دوائیں ایسی ہوتی ہیں کہ ان میں مٹھاس کے لئے چینی وغیرہ ڈالی ہوتی ہے۔ اس لئے اپنے ڈاکٹر صاحب سے ضرور مشورہ کر لیں۔ ہمارے ملک میں اکثر دوائیں کسی کیمسٹ کی دکان سے مل جاتی ہیں، اس لئے یہ احتیاط اور بھی ضروری ہو جاتی ہے۔

یاد رکھنے کی باتیں

- 1- اگر ذیابیطس کے مریض کو کوئی دوسری بیماری لاحق ہو جائے تو اسے چاہیے کہ ذیابیطس کا علاج جاری رکھے۔
- 2- انسولین کے ٹیکے لگاتے رہیں۔
- 3- اگر معمول کا کھانا نہ کھا سکیں تو مشروبات اور ہلکی غذا ضرور کھاتے رہیں۔
- 4- گولیاں کھانے والے مریض خیال رکھیں کہ خون میں گلوکوز زیادہ کم نہ ہونے پائے۔
- 5- اگر تکلیف زیادہ ہو تو ڈاکٹر سے مشورہ کریں۔

سولہواں باب

ذیابیطس کے مریض کی آپ بیتی



یہ اکثر دیکھا گیا ہے کہ کسی بیماری میں مبتلا شخص اسی قسم کے کسی دوسرے مریض کے تجربات سے فائدہ اٹھا سکتا ہے۔ ان کی غلطیوں کے متعلق جان کر ان سے بچ سکتا ہے اور مزید یہ کہ ان کی کامیابی سے اپنا حوصلہ بڑھا سکتا ہے۔ بیرونی ملکوں میں چند سالوں سے اس پر کافی توجہ دی گئی ہے۔ ڈاکٹر اپنے مریضوں کو اکثر یہ صلاح دیتے ہیں کہ وہ اس قسم کے لوگوں سے ملیں۔ کئی بیماریوں کے مریضوں نے تو کافی بڑی سوسائٹیاں بنائی ہوئی ہیں جو لوگوں کو اس مرض کے متعلق معلومات اور دوسری مدد فراہم کرتی ہیں۔

پاکستان میں ابھی اس سلسلہ میں کافی کام کرنا باقی ہے۔ اگرچہ ذیابیطس کی سوسائٹیاں مختلف جگہوں میں قائم ہیں، ان کے کام کو کافی وسعت دینے کی ضرورت ہے۔ اس باب میں ایک مریض کی آپ بیتی پیش کی جا رہی ہے، جس سے نہ صرف مریض بلکہ صحت مند انسان بھی رہنمائی حاصل کر سکتا ہے۔ نام اور کچھ دوسری تفصیلات بدل دی گئی ہیں۔

چھوٹے کی عمر ابھی دو سال ہے۔ سب بچے ماشاء اللہ تندرست ہیں، بلکہ پیدائش کے وقت ہی سے کافی موٹے تازے ہوتے ہیں۔

سب سے چھوٹا تو ساڑھے 9 پاؤنڈ وزن کا پیدا ہوا تھا، جس پر خاندان کے سب لوگوں نے خوب مبارکبادیں دیں اور خوشی منائی۔

ان کے خاوند کا اپنا کاروبار ہے اور مانی طور پر ٹھیک ٹھاک ہیں۔ طاہرہ بیگم کی صحت ہمیشہ اچھی رہی ہے۔ ان کی والدہ کے مطابق اس کی وجہ یہ ہے کہ وہ ہمیشہ دیسی گھی استعمال کرتی ہیں اور اس کے لئے اپنی بھینس بھی رکھی ہوئی ہے اور اس محاورے کے تحت کہ ”گھی سنوارے کھانا اور بڑی بہو کا نام“ ہمیشہ کھانوں میں کافی گھی استعمال کرتی ہیں۔ کچھ دنوں سے ان کی صحت گرنے لگی تھی۔ وزن بھی کم ہو رہا تھا۔ کوئی کام کرنے کو دل بھی نہیں چاہتا تھا۔ ان کی ہمسائی اور سہیلی عزیزہ بانو نے ان کی حالت کو دیکھ کر مشورہ دیا کہ یہ سب خوراک کی کمی کا نتیجہ ہے۔ اس کی صلاح پر طاہرہ نے ناشتہ میں دو پرائٹے اور انڈے کھانے شروع کر دیئے۔ لیکن چند دن کے بعد ہی وہ اس ناشتہ سے دل برداشتہ ہو گئیں۔ وزن ان کا بدستور کم ہو رہا تھا۔ اب تو ہلکا بخار بھی رہنے لگا۔ سارا دن چارپائی پر پڑی رہتیں۔ ان کی والدہ کا پیر بزرگ شاہ پر بڑا اعتماد تھا۔ وہ اپنی بیٹی کو لے کر مزار کے مجاور کے پاس گئیں اور اس سے تعویذ لیا اور کچھ دم کر کے کھانے کو بھی دیا۔

طاہرہ کچھ دن ٹھیک رہی لیکن پھر ویسی ہی حالت ہو گئی۔ ان دنوں اس کو تیز بخار بھی آنے لگا۔ اس کے خاوند کی دکان کے پاس ان کے دوست کی دوائیوں کی دکان تھی۔ اس سے ذکر کیا تو وہ کہنے لگا کہ ملیریا ہوگا، یہ دوائیاں کھلا دو۔ لیکن دوائیاں کھانے کے بعد بھی بیماری میں کوئی فرق نہ پڑا۔

طاہرہ کا بڑا بھائی حامد جو ملازمت کے سلسلے میں کراچی ہوتا تھا، ان دنوں چھٹی پر آیا ہوا تھا اور اپنی بہن کی مزاج پرسی کرنے کے لئے اس کے گھر آیا۔ بہن کی حالت دیکھ کر اسے بڑا افسوس ہوا۔ وہ فوراً اسے لے کر ایک ڈاکٹر کے پاس گیا۔ ڈاکٹر صاحب نے طاہرہ کا معائنہ کرنے کے بعد چھاتی کا ایکس رے اور کچھ ٹیسٹ کروانے کے لئے لکھے۔

ڈاکٹر کے معائنے سے پتہ چلا کہ طاہرہ کا وزن 170 پونڈ تھا جو اس کے مناسب

کھانے اور تازگی کے لئے اس کو کھانا دینا چاہئے۔ اس کے خاوند نے اس

گلوکوز کافی زیادہ تھی۔ کولیسٹرال بھی بڑھا ہوا تھا۔ ڈاکٹر صاحب نے انہیں بتایا کہ طاہرہ کو ذیابیطس کی بیماری ہے اور قوت مدافعت کی کمزوری کی وجہ سے تپ و دق کی بھی شکایت ہوگئی ہے۔

طاہرہ کو یہ خبر سن کر ایسا محسوس ہوا کہ دنیا تاریک ہوگئی ہو۔ ایک ذیابیطس دوسری تپ و دق۔ طاہرہ کو فوراً اپنی نانی کا خیال آیا۔ جب وہ چھوٹی تھی تو اس نے سنا تھا کہ ان کو شوگر تھی اور ان کی بینائی بھی چلی گئی تھی۔ یہ سوچ کر تو وہ اور بھی پریشان ہوگئی۔ اس کو اپنے چھوٹے چھوٹے بچوں اور خاوند کا خیال آتا۔ رو رو کر اس کا برا حال ہو گیا۔ اس کی خوش قسمتی کہ اس کا بھائی حامد ابھی وہیں تھا۔ حامد نے اسے بتایا کہ زمانہ بہت ترقی کر چکا ہے۔ اب اگر مناسب علاج کیا جائے تو اللہ کے فضل سے بیماری پر قابو پایا جاسکتا ہے۔ طاہرہ ڈاکٹر صاحب کے پاس دوبارہ گئی۔ انہوں نے اسے ذیابیطس کے متعلق کچھ باتیں بتائیں اور مناسب علاج تجویز کیا۔ طاہرہ کو شروع میں یقین تو نہ آتا تھا کہ وہ ٹھیک ہو جائے گی لیکن بھائی اور ڈاکٹر صاحب کی باتوں سے اسے کافی تسلی ہوئی۔ اس نے دوائی کھانے اور خوراک کا خیال رکھنے کا مصمم ارادہ کر لیا۔

چند مہینے باقاعدہ علاج سے طاہرہ کی حالت یکسر بدل گئی۔ بخار ختم ہو گیا۔ رنگ پھر سرخی مائل ہو گیا۔ اب تو وہ اپنی عمر سے بھی چھوٹی نظر آنے لگی۔ اسے ایسا محسوس ہوتا تھا کہ دوبارہ زندگی مل گئی۔ کھانے پینے کی تو وہ شروع سے شوقین تھی۔ اس لئے بھوک پر قابو پانے کے لئے اسے کافی کوشش کرنی پڑی۔ اس نے نہ صرف اپنے کھانے کا انداز تبدیل کیا بلکہ اپنے خاوند کو بھی آمادہ کیا کہ وہ غذا کا خاص خیال رکھے۔ ایک سال کے اندر طاہرہ بالکل تندرست ہوگئی۔ اس کا ایکسرے اب بالکل نارمل تھا۔ صحت بالکل ٹھیک تھی۔ صرف دوائیں کھانی پڑتی تھیں۔ عزیز بانو اس کی ہمسائی نے اسے مشورہ دیا کہ اب تمہاری صحت ٹھیک ہے۔ اب یہ کیا جان کو روگ لگایا ہوا ہے کہ یہ نہیں کھانا اور وہ نہیں کھانا۔ اگر ڈاکٹر صاحب کہتے ہیں کہ تمہاری صحت ٹھیک ہے تو پھر جو دل چاہے کھاؤ۔ طاہرہ کو اپنی پرانی حالت تو گویا بھول ہی گئی تھی۔ کھانا پینا تو اسے ویسے ہی اچھا لگتا تھا۔ اس نے پرہیز وغیرہ چھوڑ دی۔ دوائی بھی کبھی کھالیتی اور کبھی نہ کھاتی۔ دو چار مہینے اسی طرح رہا۔ بظاہر اس کی

ایک دن طاہرہ کو اچانک پھر بخار ہو گیا۔ ساتھ سردی بھی خوب لگی۔ خاوند اظہر علی کہنے لگا کہ یہ ملیریا کی نشانی ہے، میں ابھی تمہارے لئے دوائی لاتا ہوں۔ طاہرہ کو چونکہ پہلے تجربہ ہو چکا تھا وہ کہنے لگی کہ نہیں مجھے ڈاکٹر کو دکھا دو۔ جب ڈاکٹر صاحب نے دیکھا تو کچھ اور ہی کہانی نکلی۔ اسے پیشاب کی انفیکشن ہو گئی تھی۔ اسی وجہ سے بخار ہو رہا تھا۔ اس کی گلوکوز 350 گرام تک پہنچی ہوئی تھی۔ ڈاکٹر صاحب نے اسے بتایا کہ ذیابیطس کی وجہ سے جسم میں قوت مدافعت کم ہو جاتی ہے، جس سے مختلف جگہوں پر انفیکشن ہو جاتی ہے اور مزید یہ کہ اس کی ذیابیطس بالکل بے قابو ہو گئی تھی۔ چند دن کے علاج کے بعد بخار تو ٹھیک ہو گیا، لیکن اب طاہرہ نے مصمم ارادہ کر لیا کہ اپنی بیماری کا علاج کبھی نہ چھوڑے گی۔ آج 5 سال گزر چکے ہیں اور طاہرہ ماشاء اللہ بالکل صحت مند ہے۔ اپنی دوائیاں کھا رہی ہے اور ورزش اور کھانے کا خاص خیال رکھتی ہے۔

اس آپ بیتی میں چند غور طلب باتیں ہیں۔

- 1- صحت مند ہونے کا مطلب ہرگز یہ نہیں کہ انسان اپنا وزن بڑھائے۔ دیکھی گھی کھانے میں کوئی حرج نہیں لیکن اگر ہمارے بڑے بوڑھے پراٹھے اور تر خوراک کھاتے تھے تو ان کا طرز زندگی ہم سے مختلف اور بہتر ہوتا تھا۔ نہ ان کے پاس ٹی وی تھا نہ موٹر گاڑیاں۔ وہ سخت محنت کرتے تھے۔
- 2- بچے سندرست پیدا ہوں تو خوشی کی بات ہے۔ لیکن اگر بچے کا وزن مناسب سے بہت زیادہ ہو تو یہ ضرور دیکھنا چاہئے کہ ماں کو ذیابیطس تو نہیں۔
- 3- اگر کوئی بیماری لگ جائے تو اس کا مناسب علاج ہونا چاہئے۔ تعویذ یا جادو ٹونے کے چکر میں نہیں پڑنا چاہئے۔
- 4- کئی بیماریاں جیسے تپ دق وغیرہ آج سے چند سال پہلے تک ناقابل علاج ہوتی تھیں۔ آج کل ان کا علاج کافی حد تک ممکن ہے۔
- 5- ذیابیطس ایک ایسا مرض ہے جس کا علاج ساری عمر کرنا پڑتا ہے، یہ نہیں کہ کچھ بہتر ہوئے تو علاج بند کر دیا۔
- 6- اگر چند باتوں کا خیال رکھا جائے تو ذیابیطس کے ساتھ نارمل زندگی گزاری جاسکتی ہے۔

ستر ہواں باب

ذیابیطس کی تشخیص ان لوگوں میں جو ظاہری طور پر صحت مند ہوں جیسے کہ پہلے بھی کہا گیا ہے کہ یہ عین ممکن ہے کہ ذیابیطس کے مریض کو کوئی تکلیف نہ ہو اور وہ ظاہری طور پر بالکل صحت مند ہو۔ ایسے حالات میں بیماری کی تشخیص ہونا مشکل ہو جاتا ہے۔ ہو سکتا ہے کہ مریض کے جسم میں اندر ہی اندر ایسا نقصان ہو رہا ہو جس کا اس کو بالکل اندازہ نہ ہو۔ اس وجہ سے اگر ممکن ہو تو مریض کے ٹیسٹ ہونے چاہئیں جن سے یہ پتہ چل سکے کہ اس کو یہ بیماری ہے یا نہیں۔ یہ ٹیسٹ کن حالات میں کروانے چاہئیں۔ اس سلسلے میں اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کریں۔

45 سال یا اس سے زیادہ عمر کے لوگوں میں ذیابیطس کے لئے ٹیسٹ کرنا چاہئے، چاہے انہیں کوئی تکلیف ہو یا نہ ہو۔ اگر وہ نارمل ہوں تو ہر 3 سال بعد ان کو دوبارہ ٹیسٹ کرانا چاہئے۔ ویسے بھی اس عمر میں اپنا ڈاکٹری معائنہ کروانے سے آدمی کئی بیماریوں کو شروع ہی میں پکڑ سکتا ہے۔

ان لوگوں کے ٹیسٹ بھی کرنے چاہئیں جن کو مندرجہ ذیل بیماریوں میں سے کوئی

ایف ہو:

- 1- جن کا وزن زیادہ ہو، یعنی ان کے مناسب وزن سے 20% سے زیادہ۔
 - 2- جن کے کسی قریبی رشتہ دار میں یہ مرض ہو، جیسے والد، والدہ، بھائی، بہن وغیرہ۔
 - 3- جن کے خاندان میں یہ مرض ہو۔
 - 4- ان خواتین میں جنہوں نے کسی ایسے بچے کو جنم دیا ہو جس کا وزن 9 پونڈ سے زیادہ ہو۔
 - 5- جن کے خون کا دباؤ زیادہ ہو (90-140 سے زیادہ)
 - 6- جن کا کوہیسترال زیادہ ہو۔
 - 7- جن کو پہلے کبھی ٹیسٹ کرنے پر گلوکوز کی مقدار ذیابیطس کی حد کے نزدیک نکلی ہو۔
- اگر ضرورت ہوگی تو ڈاکٹر صاحب آپ کے مکمل طبی معائنہ اور مناسب ٹیسٹ کروانے کے بعد یہ معلوم کریں گے کہ آپ کو ذیابیطس ہے یا نہیں۔

ذیابیطس کی تشخیص

- ڈاکٹر صاحبان ذیابیطس کی تشخیص مندرجہ ذیل طریقے سے کرتے ہیں۔
- 1- اگر مریض کو ذیابیطس کی کوئی علامت ہو جیسے پیاس لگنا، زیادہ پانی پینا یا اسے ذیابیطس ہونے کا خطرہ زیادہ ہو۔
 - 2- خون میں خالی پیٹ گلوکوز کو ٹیسٹ کرنے پر اگر گلوکوز دو مواقع پر 140 ملی گرام یا اس سے زیادہ ہو تو مریض کو ذیابیطس کی تشخیص کر دی جاتی ہے۔
 - 3- اگر ذیابیطس کی علامات ہوں اور کسی موقع پر گلوکوز 200 ملی گرام یا اس سے زیادہ ہو۔
 - 4- اگر خالی پیٹ گلوکوز 140 ملی گرام یا اس سے کم ہو اور 75 گرام گلوکوز دینے کے بعد 200 ملی گرام سے کم ہو تو ایسے شخص کو کچھ وقفے کے بعد دوبارہ ٹیسٹ کروانا چاہئے۔

اٹھارہواں باب

ذیابیطس پر قابو پانے کے لئے اقدامات

خون میں گلوکوز کی مقدار کو خود ٹیسٹ کرنا

یہ بات کافی حد تک ثابت ہو چکی ہے کہ اگر ذیابیطس کے مریض اپنے خون میں گلوکوز کی مقدار کو نارمل کے قریب تر رکھ سکیں تو کافی حد تک اس بیماری کے پیدا کردہ مسائل سے بچ سکتے ہیں۔ جیسا کہ پہلے بتایا جا چکا ہے کہ خون میں گلوکوز کی مقدار بڑھتی گھٹتی رہتی ہے۔ اس کی کئی وجوہات ہیں۔ دوسرے یہ کہ اگر یہ مقدار بہت کم ہو جائے تو اس سے کئی خرابیاں ہونے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اس لئے مریضوں کے لئے یہ مناسب ہوگا کہ وہ مختلف اوقات میں یہ جان سکیں کہ گلوکوز کی مقدار کیا ہے۔ ایک مریض دو طریقوں سے اپنی گلوکوز کی مقدار کے متعلق جان سکتا ہے۔

- 1- پیشاب میں گلوکوز دیکھنا
- 2- خون میں گلوکوز کی مقدار ٹیسٹ کرنا

1- پیشاب میں گلوکوز

پیشاب میں گلوکوز کی مقدار دیکھنے کے کئی طریقے ہیں۔ پہلے زمانے میں بنی ڈکٹ سلوشن استعمال ہوتا تھا۔ آج کل بازار میں پیشاب میں گلوکوز دیکھنے کے لئے سٹریپ ملٹی ہیں، جن کو پیشاب میں ڈال کر گلوکوز دیکھی جاسکتی ہے۔ اس سلسلہ میں دو چیزوں کا خیال رکھنا ضروری ہے۔ پہلی بات یہ ہے کہ پیشاب کو صحیح طریقے سے ٹیسٹ کیا جائے۔ اگر ٹیسٹ صحیح انداز سے نہ کیا جائے یا سٹریپ صحیح نہ ہوں تو نتیجہ غلط ہوگا۔

دوسرا اس بات کو دھیان میں رکھنا چاہئے کہ پیشاب میں گلوکوز اس وقت آتی ہے جب خون میں ایک حد سے زیادہ ہو جائے۔ یہ حد مختلف لوگوں میں مختلف ہوتی ہے بلکہ ذیابیطس کے مریضوں میں کافی اونچی ہو جاتی ہے۔ اس کا مطلب یہ ہوا کہ اگر خون میں

اکٹھا ہوتا رہتا ہے۔ اگر پیشاب میں گلوکوز ہو تو اس کا مطلب یہ نہیں کہ اس وقت خون میں بھی گلوکوز زیادہ ہوگی کیونکہ ہو سکتا ہے کہ یہ اس وقت پیشاب میں آئی ہو جب خون میں زیادہ تھی۔ ہو سکتا ہے کہ پیشاب کرنے کے وقت وہ مقدار کافی کم ہوگئی ہو۔ اس وجہ سے پیشاب میں گلوکوز کی مقدار کا جاننا اتنا فائدہ مند نہیں جتنا خون میں ہے۔ پیشاب میں صرف اندازہ رکھنے کے لئے ٹیسٹ کرنا چاہئے۔

خون میں گلوکوز ٹیسٹ کرنا

اس کے لئے آج کل گلوکومیٹر دستیاب ہیں۔ یہ چھوٹے چھوٹے آلات فوراً گلوکوز کی مقدار بتا سکتے ہیں۔ اس کے استعمال سے کافی فائدے ہو سکتے ہیں۔



- 1- مثلاً مریض کو جب ضرورت ہو وہ اپنی گلوکوز کی مقدار معلوم کر سکتا ہے۔ اس سے اس کو اپنی انسولین یا گولیوں کی مقدار صحیح رکھنے میں مدد مل سکتی ہے۔
- 2- خون میں گلوکوز کی مقدار بہت کم ہونے کا بھی پتہ چلایا جاسکتا ہے۔

خاص طور پر عمر رسیدہ لوگوں میں جو گولیاں کھا رہے ہوں، کیونکہ بعض دفعہ اس حالت کی علامات زیادہ واضح نہیں ہوتیں۔

- 3- جو لوگ انسولین لے رہے ہوں۔
 - 4- اگر ذیابیطس کے مریض کو کوئی دوسری بیماری ہو جائے، جس میں اس کا کھانا پینا کم ہو جائے تو اس حالت میں خود ٹیسٹ کرنے کا فائدہ واضح ہے۔
 - 5- اگر خون میں گلوکوز بہت زیادہ ہو جائے تو اس کی تشخیص بھی آسانی سے ہو سکتی ہے۔
- اگر مریض کے پاس اپنا خون ٹیسٹ کرنے کا آلہ ہو تو قدرتی طور پر اپنی بیماری پر زیادہ توجہ دے گا اور اس کو کنٹرول کرنے میں بھی آسانی ہوگی۔

اس قسم کے آلات کے چند نقصان بھی ہوتے ہیں:

- 1- اگر آلہ صحیح کام نہ کر رہا ہو یا اس کو استعمال کرنے والے کو اس کی کارکردگی کے متعلق

رہے گا کہ وہ اپنی گلوکوز کی مقدار کو صحیح رکھ رہا ہے۔ اس سے نقصان ہو سکتا ہے۔
 2- اس کی قیمت اور اس میں استعمال ہونے والی سٹریپ کی قیمت، ہر مریض نہیں دے سکتا۔ اگر آپ یہ آلہ استعمال کریں تو اس کے متعلق اچھی طرح جان لیں۔ کبھی کبھی کسی مستند لیبارٹری سے خون ٹیسٹ کروا کر اطمینان کر لیں کہ آپ کا آلہ صحیح کام کر رہا ہے۔

خون میں گلوکوز کتنی مرتبہ ٹیسٹ کرنی چاہئے

اس بات کا فیصلہ ڈاکٹر صاحب کے مشورہ کے بعد کریں۔ اس بات کا دارومدار آپ کی بیماری کی نوعیت یا حالت پر ہوگا۔ ویسے یہ ثابت ہو چکا ہے کہ آپ کی گلوکوز جتنی نارمل کے قریب رہے گی اتنا ہی فائدہ ہوگا۔ چونکہ ٹائپ 1 والے مرض میں گلوکوز میں بہت جلدی تبدیلیاں ہوتی ہیں، اس لئے اس میں دن میں تین یا چار مرتبہ ٹیسٹ کرنا بہتر ہوگا۔ ٹائپ 2 میں اتنی دفعہ ٹیسٹ کرانے کی ضرورت شاید نہ پڑے۔ پھر بھی اگر آپ گلوکوز کو نارمل کے قریب رکھنا چاہتے ہیں تو مندرجہ ذیل اوقات میں ٹیسٹ کرنا مناسب ہوگا:

1- کھانا کھانے سے پہلے۔

2- کھانے کے 2 گھنٹے بعد۔

3- رات کو سونے سے پہلے۔

4- اگر ضرورت ہو تو رات کو 2 یا 3 بجے۔

اس کے علاوہ ان مواقع پر بھی ٹیسٹ کرنا بہتر ہوگا:

1- جب آپ بیمار پڑ گئے ہوں۔

2- اگر آپ کو گلوکوز کم ہونے کی علامات ہوں۔

3- اگر صبح کے وقت آپ کی گلوکوز بہت کم یا بہت زیادہ ہوتی ہو۔

4- اگر آپ کا وزن تھوڑے ہی عرصہ میں بہت کم یا بہت زیادہ ہو گیا ہو۔

5- اگر آپ نے انسولین یا گولیوں کی مقدار تبدیل کی ہو۔

ٹیسٹ کیسے کیا جاتا ہے

ٹیسٹ کرنے کا طریقہ آلہ کے ساتھ ملتا ہے۔ آج کل ان آلات میں کافی ترقی ہوئی

میں طریقہ بہت آسان کر دیا گیا ہے لیکن پھر بھی اس کے کام کو صحیح طرح سے سمجھیں اور پہلے پریکٹس کریں۔ اس کے علاوہ اپنا خون کسی لیبارٹری سے بھی ٹیسٹ کروا کر اطمینان کر لیں۔



گلوکوز کا ریکارڈ رکھنا

یہ انتہائی ضروری ہے کہ اپنی گلوکوز کی مقدار اور ٹیسٹ کے وقت اور تاریخ کا ریکارڈ رکھا جائے۔ اس سلسلے میں اس کتاب کے ساتھ دی گئی ریکارڈ بک کی مدد لیں۔

اس سے ڈاکٹر صاحب کو آپ کی حالت جانچنے میں بہت مدد ملے گی۔

اگر آلہ نہ ہو تو کیسے گلوکوز کنٹرول کی جائے

اگر آپ کے پاس گلوکوز ٹیسٹ کرنے کا آلہ نہیں تو تب بھی آپ اپنے خون میں گلوکوز کی مقدار پر نظر رکھ سکتے ہیں۔ شروع میں آپ کو خون میں گلوکوز کی مقدار مختلف اوقات میں چیک کروانی پڑے گی۔ صبح خالی پیٹ اور کھانے کے دو گھنٹے بعد چیک کروائیں۔ اس کا مکمل ریکارڈ رکھیں۔ آپ کو اندازہ ہو جائے گا کہ ایک مخصوص مقدار میں کھانا کھانے اور کام کرنے سے آپ کی گلوکوز کسی حد تک رہتی ہے۔ اگر آپ کا کھانا اور کام تبدیل نہ ہو تو پھر گلوکوز میں بھی اتنی کمی بیشی نہ ہوگی۔ پھر بھی مہینے میں ایک مرتبہ یا اگر کسی تکلیف کی صورت میں خون چیک کروائیں تو اس دوران میں پیشاب بھی چیک کیا جاسکتا ہے۔ لیکن جیسے پہلے بتایا گیا ہے کہ پیشاب میں شوگر کو صرف ایک اندازے کے طور پر ہی لینا چاہئے۔

گلائی کوسولیفڈ ہیموگلوبین (Glycosylated Hemoglobin)

خون میں گلوکوز کی مقدار دیکھنے سے آپ کو اس وقت کی حالت کا پتہ چل سکتا ہے۔ لیکن ذیابیطس میں یہ معلوم کرنا بھی ضروری ہوتا ہے کہ پچھلے کچھ عرصے سے خون میں گلوکوز کی مقدار مناسب رہی ہے یا نہیں۔ یہ جاننے کے لئے خون میں گلائیکوسولیفڈ ہیموگلوبین کی

ہے۔ اس بات کا خیال رہے کہ یہ ٹیسٹ خون میں گلوکوز کی مقدار دیکھنے کا نعم البدل نہیں ہے۔

راولپنڈی میں ایک ریسرچ کے دوران دیکھا گیا ہے کہ یہ ٹیسٹ %61 مریضوں میں نارمل سے زیادہ تھا۔ اس کی نارمل مقدار %6.73 پائی گئی جبکہ ذیابیطس میں مبتلا لوگوں میں یہ %10.8 تک تھی۔ اگر آپ کا ٹیسٹ %8 یا اس سے زیادہ ہو تو یہ لازم ہے کہ ڈاکٹر صاحب آپ کے علاج پر دوبارہ نظر ڈالیں اور مناسب تبدیلیاں کریں۔

ٹیسٹ کب کروانا چاہئے

گلائیکو سولیفڈ ہیموگلوبین کا ٹیسٹ سال میں کم از کم دو دفعہ کروانا چاہئے۔ یہ اس صورت میں جب آپ کا مرض قابو میں ہو۔ اگر آپ کے خون میں گلوکوز کی مقدار مناسب سے زیادہ رہتی ہے تو سال میں تین چار مرتبہ یہ ٹیسٹ کروائیں۔

خون میں گلوکوز کی مناسب مقدار

وقت	صحت مند انسان
1- ناشتہ سے پہلے	60-120 ملی گرام
2- دوپہر یا رات کے کھانے سے پہلے	60-120
3- کھانے کے ایک گھنٹے بعد	140 یا اس سے کم
4- کھانے کے دو گھنٹے بعد	120 یا اس سے کم
5- صبح دو سے چار بجے کے درمیان	100-120 ملی گرام
6- Glycosylated ہیموگلوبین	%4-6

یاد رکھنے کی باتیں

- 1- ذیابیطس کے مریض خود اپنے مرض پر قابو کے طریقے اپنا سکتے ہیں۔
- 2- پیشاب میں گلوکوز ٹیسٹ کیا جاسکتا ہے۔ لیکن یہ خیال رہے کہ خون میں گلوکوز کے برعکس یہ ایک صرف اندازہ ہی دے سکتا ہے۔
- 3- خون میں گلوکوز کی مقدار ٹیسٹ کرنا کنٹرول کا ایک بہتر طریقہ ہے۔

حاصل کرنی چاہئے۔

5- Glycosylated ہیموگلوبین پچھلے تین مہینے میں گلوکوز کنٹرول کے بارے میں اطلاع فراہم کرتا ہے۔

اسٹریٹ	پتہ
1	100-150
2	100-150
3	100-150
4	100-150
5	100-150
6	100-150
7	100-150
8	100-150

اسٹریٹ	پتہ
1	100-150
2	100-150
3	100-150
4	100-150
5	100-150
6	100-150
7	100-150
8	100-150

وزن کیسے کم کروں؟

زیادہ بٹیس کے مریضوں کی یہ صدا آپ نے کافی دفعہ سنی ہوگی۔ اس میں بے چارگی بھی ہے۔ افسوس بھی، مایوسی بھی اور فکر کا عنصر بھی۔ وزن بھلا ہے کیا؟ زیادہ وزن ہوتا کیا ہے اور اسے کیوں کم کرنا چاہئے؟

وزن

انسانی جسم کئی چیزوں پر مشتمل ہے: اس میں پٹھے، ہڈیاں اور چربی شامل ہیں۔ جب آدمی اپنی ضرورت سے زیادہ خوراک کھائے تو اس کا کچھ حصہ چربی کی صورت میں جسم میں اکٹھا ہوتا رہتا ہے۔ کچھ عرصے کے بعد وزن مناسب حد سے نکل جاتا ہے۔ وزن زیادہ ہونے کی کئی وجوہات ہوتی ہیں۔ کچھ لوگوں کو پیدائشی طور پر ایسی شکایت لاحق ہوتی ہے۔ کچھ بیماریوں یا دوائیوں سے بھی ایسا ہو سکتا ہے۔ لیکن قریباً سبھی حالات میں بنیادی وجہ وہی رہتی ہے اور وہ ہے ضرورت سے زیادہ کھانا۔ اکثر لوگ یہ کہتے سنے گئے ہیں کہ ہم تو کچھ کھاتے نہیں پھر بھی موٹے ہو رہے ہیں۔ اگر وہ لوگ سارے دن کے دوران جو بھی کھاتے ہیں اسے لکھ لیس تو پتہ چلے گا کہ وہ بغیر محسوس کئے کتنا زیادہ کھاتے ہیں۔

زیادہ وزن کا اندازہ لگانے کے کئی طریقے ہیں۔ مروجہ طریقہ تو یہ ہے کہ وزن اور قد کو ماپ کر چارٹ کی مدد سے وزن کا زیادہ ہونا دیکھا جائے۔ اس کے علاوہ ایک اور طریقہ آج کل استعمال ہو رہا ہے، اس کو بی ایم آئی (باڈی ماس انڈکس) کہتے ہیں۔ اس کے نکالنے کا طریقہ یوں ہے:

$$\text{بی ایم آئی} = \text{وزن کلوگرام میں} / \text{قد (میٹر میں)}^2$$

فرض کیجئے آپ کا وزن 100 کلوگرام اور قد 2 میٹر ہے تو $2^2 = 4$ ، $100 / 4 = 25$ بی ایم آئی اگر آپ کی عمر 34 سال سے کم ہے تو 25 بی ایم آئی کا مطلب ہے کہ آپ کا وزن

جسم میں چربی کس جگہ اکٹھی ہوتی ہے۔ اس کا بھی بیماری ہونے یا نہ ہونے پر اثر پڑتا ہے۔ اگر چربی کولہوں کی بجائے پیٹ پر اکٹھی ہو رہی ہو تو بیماری کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

1- ایک فیتہ لے کر ناف پر پیٹ کی پیمائش کریں۔ اس کے بعد کولہوں کے گرد پیمائش کریں۔ پیٹ کی پیمائش/کولہوں کی پیمائش۔

اگر عورتوں میں یہ 0.8 سے زیادہ اور آدمیوں میں 1.0 سے زیادہ ہو تو یہ نامناسب ہوگا۔

وزن زیادہ ہونے کے نقصانات

زیادہ وزن کے کافی نقصان ہوتے ہیں۔ یہ لوگ کئی امراض کا نشانہ بن جاتے ہیں۔ ان میں سب سے زیادہ تو ٹائپ 2 ذیابیطس ہے۔ اس کے علاوہ خون کا دباؤ زیادہ ہونا، فالج، دل کا دورہ پڑنا، پتے میں پتھری، جوڑوں میں درد اور کئی قسم کے کینسر۔ کئی دفعہ ان میں سے مختلف بیماریاں ایک ہی مریض کو ہو سکتی ہیں۔ ان مریضوں کا کولیسٹرال بھی اکثر بڑھا ہوتا ہے جو دل کی اور بدن کی رگوں میں بیماری پیدا کرتا ہے۔

وزن زیادہ ہونے کا علاج

اکثر دیکھا گیا ہے کہ وزن بڑھ جائے تو اسے کم کرنا مشکل ہوتا ہے۔ جب ایسے لوگوں کو جوش آتا ہے تو مختلف قسم کے ڈائٹنگ پلان استعمال کر کے وزن کافی کم کرنے میں کامیاب ہو جاتے ہیں۔ لیکن چند ماہ بعد ویسی ہی حالت ہو جاتی ہے۔

وزن کی زیادتی کی بہت سی وجوہات ہیں۔ ان میں سے کئی کافی پیچیدہ ہیں۔ لیکن بنیادی طور پر یہ ایک غلط طرز زندگی کی علامت ہے۔ یہ لوگ خوراک زیادہ کھاتے ہیں۔ لیکن اس کو استعمال نہیں کرتے۔ جب تک وہ اپنے طرز زندگی کو تبدیل کرنے پر آمادہ نہیں ہوتے کوشش کے باوجود وہ اپنے مقصد میں کامیاب نہیں ہو سکتے۔

ایک اور بات کو ذہن میں رکھنا چاہئے کہ چارٹ میں دیئے ہوئے مناسب وزن کو حاصل کرنے کی کوشش اگر ناکام بھی ہو جائے تو اس کے باوجود بھی وزن میں جو کچھ بھی کمی ہو جائے صحت کے لئے مفید ہوگی۔

موٹاپے کا علاج

موٹاپے کے علاج میں پہلے تو یہ دیکھنا چاہئے کہ وزن کس حد تک زیادہ ہے۔ اس

وزن کتنے عرصے میں کم کر سکتے ہیں۔

1- موٹاپے کے علاج میں سب سے اہم کردار آپ کے ارادے کا ہے۔ اگر آپ ایک مرتبہ ٹھان لیں کہ زائد وزن کو کم کرنا ہے اور اس ارادے پر سختی سے قائم رہیں تو کامیابی یقینی ہو جاتی ہے۔

2- آپ کتنا وزن کم کر لیں گے اس کے لیے حقیقت پسندی سے کام لینا ہوگا۔ اپنے لیے ایسے ٹارگٹ نہ رکھیں جو آپ پورے کرنے کے قابل نہ ہوں۔ اس بات کو ہمیشہ ذہن میں رکھیں کہ اگر آپ نے واقعی وزن کم کرنا ہے تو اس کے لیے آپ کو لمبے عرصہ تک کوشش کرنی پڑے گی۔ اپنے وزن کے ٹارگٹ ہفتے یا مہینے کے حساب سے رکھیں۔

3- زیادہ صحت مند خوراک کی طرف توجہ دیں۔ سبزیاں زیادہ کھائیں۔ چربی کی مقدار کو کم سے کم رکھیں۔ یہ دیکھا گیا ہے کہ جو لوگ 1000 یا 1200 حرارے کی خوراک کھا کر وزن کم کرنے کی کوشش کرتے ہیں وہ کافی ضروری غذاؤں سے محروم رہ جاتے ہیں۔ ان کے بدن کو کام کرنے کے لیے جتنی طاقت چاہئے وہ اس خوراک سے حاصل نہیں ہو پاتی۔

4- کھانا کم کرنے کے ساتھ ورزش کرنا بھی شروع کریں۔ اگر آپ 30 منٹ روزانہ ورزش کریں تو آپ کا وزن زیادہ تیزی سے کم ہو سکے گا۔

5- سب سے بڑی بات یہ ہے کہ اپنے طرز زندگی کو بدلیں۔ آپ دیکھیں کہ آپ کیا خوراک کھاتے ہیں۔ کیا آپ ہر وقت کھاتے رہتے ہیں۔ کیا آپ کے دفتر میں مہمان آنے پر ان کو چائے پلاتے ہیں اور خود بھی پیتے ہیں۔ کیا کھانا جلدی جلدی ہڑپ کر لیتے ہیں۔ یا لی وی دیکھتے ہوئے بے خیالی ہی سے کھاتے رہتے ہیں۔ کیا آپ اپنے کام میں اتنا کھوئے ہوئے ہیں کہ آپ کے پاس کھیلنے یا پیدل چلنے کا وقت نہیں۔ کیا آپ کے گھر میں اتنے نوکر ہیں کہ آپ کو چارپائی سے اٹھنے کی بھی ضرورت نہیں۔ یہ سب باتیں آپ کو تبدیل کرنا ہوں گی۔ آج کل مختلف قسم ڈائٹنگ کرنے کے طریقے رائج ہیں۔ کوئی صرف گوشت کھانے سے وزن کم کرنے کی کوشش کرتا ہے۔ کوئی ہر قسم کا کھانے بند کر کے فاقے کرنے سے۔ ان میں سے اکثر طریقے ایسے ہیں کہ ان کی وجہ سے شروع میں تو بہت جلدی وزن کم ہوتا ہے

سے پانی کے اخراج کی وجہ سے ہوتا ہے۔ اگر آپ فاتے کریں گے تو اس سے کئی دوسرے مسائل پیدا ہونے کا بھی ڈر ہوتا ہے۔ بہتر ہوگا کہ آپ ایسے ڈرامائی طریقے استعمال کرنے کی بجائے صحت مند خوراک کے اصول کو مد نظر رکھیں۔ اپنے طرز زندگی کو بدلیں اور کھانا کم کرنے کے ساتھ جسمانی ورزش کو بھی اپنائیں۔ اس سے آپ کو وزن کم کرنے میں تو شاید تھوڑا وقت لگے مگر یہ زیادہ دیر پا ہوگا۔ بھوک کم کرنے کے لئے دوائیاں ڈاکٹر صاحب کے مشورہ کے بغیر ہرگز استعمال نہ کریں۔

بیسواں باب

پاکستان میں ذیابیطس



دوسرے ملکوں کے مقابلے میں پاکستان میں ذیابیطس پر زیادہ کام نہیں ہوا۔ پھر بھی کچھ نہ کچھ ریسرچ پاکستان میں اور پاکستان کے باہر رہنے والے پاکستانیوں میں ہوئی ہے۔ اس سے پتہ چلتا ہے کہ پاکستان میں ذیابیطس کافی عام ہے۔

شکار پور سندھ میں ایک ریسرچ کے دوران 967 آدمی اور عورتوں کو ذیابیطس کے لئے جانچا گیا۔ ان میں 16.2% مردوں اور 11.0% عورتوں میں ذیابیطس پائی گئی۔ جن کی عمر 65 سال سے زائد تھی اس میں یہ تعداد 30% اور 21% تھی۔ ذیابیطس کے مریضوں کا وزن زیادہ تھا اور ان میں خون کا دباؤ بھی زیادہ تھا۔ اسی طرح لاہور میں ایک ہزار مریضوں کے مطالعہ میں دیکھا گیا کہ 50 فیصد مریضوں کا وزن زیادہ تھا۔ ان میں ٹائپ 2 مریض 94.4% تھے۔ اس کے علاوہ خون کا دباؤ 26.1% دل کی بیماری 8.6% آنکھوں کی 16% اور گردوں کی 17% تھی۔ اسی طرح انگلینڈ میں ریسرچ کے دوران پتہ چلا کہ یہ بیماری دوسرے لوگوں کے مقابلے میں وہاں رہنے والے پاکستانی نژاد لوگوں میں زیادہ ہے۔ اس طرح اسلام آباد میں سکول کے بچوں کو ذیابیطس کے لئے ٹیسٹ کیا گیا تو معلوم ہوا کہ کافی بچوں میں یہ بیماری تھی۔ ان میں سے زیادہ تعداد لڑکیوں کی تھی۔ 23 فیصد کے ماں باپ دونوں اس مرض میں مبتلا تھے۔

راولپنڈی گوڑہ اور واہ میں ایک ریسرچ کے دوران مختلف قسم کے نارمل لوگوں کا معائنہ کیا گیا۔ اس میں گاؤں کے مقابلے میں شہروں میں ذیابیطس کا تناسب زیادہ تھا۔

ہیں، شاید اس لئے ان میں اس بیماری کا تناسب کم ہے۔ اگرچہ اس پراجیکٹ میں ذیابیطس شکار پور کے مقابلے میں بہت کم تھی، پھر بھی اس میں وزن کے زیادہ ہونے، خاندان میں ذیابیطس اور ورزش کم کرنے کا ذیابیطس کے ہونے سے تعلق صاف ظاہر تھا۔ اس کے علاوہ بھی چند اور لوگوں نے کچھ کام کیا ہے، لیکن اس سلسلہ میں ابھی بہت کچھ کرنا باقی ہے۔ ایک چیز تو کافی یقین سے کہی جاسکتی ہے کہ یہ بیماری پاکستان میں کافی لوگوں کو ہے۔ خاص طور پر جن کا وزن زیادہ ہے اور جن کے خاندان میں یہ بیماری پہلے سے ہے۔

پاکستان میڈیکل ریسرچ کونسل نے 1999ء میں سارے ملک پر محیط ایک سروے

کیا ہے

اس کے مطابق ہمارے ہاں 36 فیصد مریضوں کو لاحق ہے۔ بہت کم لوگ ایسے ہیں جن کی بیماری قابو میں تھی۔ موٹاپا ہونا اس بیماری کی سب سے بڑی وجہ پائی گئی۔ عورتوں میں ذیابیطس کافی زیادہ پائی گئی خاص طور پر 40 سال سے زیادہ عمر کی خواتین میں تو ذیابیطس کے مریضوں کی تعداد بہت زیادہ تھی۔

اکیسواں باب

آپ کو ذیابیطس ہونے کا کتنا امکان ہے

ذیابیطس کے متعلق ہم ابھی بہت کم جانتے ہیں۔ پھر بھی ریسرچ سے پتہ چلا ہے کہ اس بیماری کے ہونے کے کئی اسباب ہو سکتے ہیں۔ ان میں موروثی اسباب بھی شامل ہیں اور ماحولیاتی اسباب بھی۔ مثال کے طور پر یہ اندازہ لگایا گیا ہے کہ اگر آپ کو ٹائپ 2 ذیابیطس ہے تو آپ کے بچوں کو یہ بیماری ہونے کا امکان گیارہ میں سے ایک ہے اور اگر آپ کی بیماری کی تشخیص تیس سال کی عمر سے پہلے ہوئی ہو تو یہ خطرہ بڑھ کر سات میں سے ایک ہو جاتا ہے۔ کچھ سائنس دانوں کا خیال ہے کہ اگر والدہ کو بیماری ہو تو یہ خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔ اگر والد اور والدہ دونوں کو بیماری ہو تو ذیابیطس ہونے کا امکان دو میں سے ایک ہو جاتا ہے۔

اس بات کا خیال رہے کہ یہ سب سائنسدانوں کے اندازے ہیں اور یہ اندازے بہت سے لوگوں میں ریسرچ کے بعد اکٹھے کئے گئے ہیں۔ دوسری بات یہ ہے کہ موروثی اثرات کے علاوہ یہ امر بھی بہت اہم ہے کہ آپ کا طرز زندگی کیسا ہے۔ بعض ملکوں میں خوراک کا نظام ایسا ہے کہ وہ زیادہ چربی والی چیزیں کھاتے ہیں اور نشاستہ والی خوراک کم کھاتے ہیں جیسے یورپ اور امریکہ میں۔ اس کے علاوہ اکثر لوگ تو اتنی ورزش بھی نہیں کرتے۔ اس کے نتیجے میں موروثی اسباب اگر نہ بھی ہوں تب بھی ان میں ٹائپ 2 ذیابیطس زیادہ ہوتی ہے۔

ایک تیسری بات جس کو ذہن میں رکھنا چاہئے یہ ہے کہ یہ اندازے صرف اعداد و شمار پر مبنی ہیں۔ ان کا مقصد صرف آپ کو خبردار کرنا ہے۔ یہ بات اب ثابت ہو چکی ہے کہ سگریٹ پینے سے پھیپھڑے کا کینسر ہو جاتا ہے۔ لیکن یہ بات بھی عیاں ہے کہ ہر سگریٹ

بچوں کو ذیابیطس ہونے کا امکان زیادہ ہے تو اس کا مطلب ہرگز یہ نہیں کہ آپ کو یہ بیماری ضرور ہی ہو جائے گی۔ صرف یہ کہنا مقصود ہے کہ آپ کو زیادہ احتیاط کی ضرورت ہے اور مناسب ہوگا کہ اس بارے میں ہوشیار رہیں اور اگر ضرورت ہو تو مناسب ٹیسٹ کروا کر مطمئن ہو جائیں۔ یہ اس لئے بھی ضروری ہے کہ شروع کے علاج سے بیماری پر قابو پانا آسان ہوتا ہے۔ اگر آپ یہ جاننا چاہتے ہیں کہ آپ کو ذیابیطس ہونے کا امکان کتنا ہے تو ان سوالات کا جواب دیجئے اور اپنا سکور جمع کیجئے۔

1- میرے والدین، بھائی یا بہن میں ذیابیطس تشخیص ہوئی ہے۔ اگر آپ کا جواب ہاں میں ہے تو 3 نمبر، اگر آپ کا جواب نہیں ہے تو صفر نمبر۔

2- میرا وزن اپنے قد اور عمر کے حساب سے زیادہ ہے۔ اگر جواب نہیں تو صفر، اگر ہاں ہے تو 3 نمبر (اس سلسلے میں وزن کے چارٹ سے مدد لیں)۔

3- عورتوں کے لئے جن کے بچے ہوں۔

میرے بچے کا پیدائش کے وقت وزن 9 پونڈ سے زائد تھا یا مجھے دوران حمل شوگر آتی رہی تھی۔ اگر ہاں میں جواب ہے تو 6 نمبر، اگر نہیں تو صفر۔

4- مجھے ایک دفعہ کہا گیا تھا کہ تمہیں شوگر ہے۔ اگر جواب ہاں میں ہو تو 6 نمبر اگر جواب نہیں تو صفر نمبر۔

5- میری عمر 45 اور 64 سال کے درمیان ہے۔ اگر جواب ہاں میں ہو تو 1 نمبر، اگر نہیں تو صفر نمبر۔

6- میری عمر 65 سال سے کم ہے اور کوئی ورزش نہیں کرتا۔ اگر جواب ہاں میں ہے تو 3 نمبر، اگر جواب نہیں تو صفر نمبر۔

7- میری عمر 65 سال یا اس سے زیادہ ہے۔ اگر جواب ہاں میں ہے تو 3 نمبر اگر جواب نہیں تو صفر نمبر۔

اب اپنے نمبروں کو جمع کریں۔ اگر آپ کے نمبر ایک تا پانچ ہیں تو آپ کو ذیابیطس ہونے کا امکان بہت کم ہے۔

اگر آپ کے نمبر 6 یا اس سے زیادہ ہیں تو آپ کو ذیابیطس ہونے کا امکان کافی زیادہ ہے۔

زیادہ سے زیادہ نمبروں کا مطلب ہے کہ آپ کو ذیابیطس ہونے کا امکان زیادہ ہے۔

ہرگز یہ نہیں کہ آپ کو واقعی ذیابیطس ہے۔ یہ بات تو ڈاکٹر صاحب آپ کو مختلف ٹیسٹ کرنے کے بعد ہی بتا سکتے ہیں۔ لیکن اتنا ضرور ہے کہ اگر آپ کا وزن زیادہ ہے تو کم کرنے کی کوشش کریں۔ ورزش باقاعدگی سے کریں اور ذیابیطس سے متعلق ٹیسٹ سال میں ایک دفعہ ضرور کروائیں۔

کن لوگوں کو ذیابیطس کے متعلق ٹیسٹ کروانے چاہئیں۔

- 1- اگر آپ کی عمر 45 سال یا اس سے زیادہ ہے۔
- 2- اگر آپ کا وزن آپ کے مناسب وزن سے 20 فیصد زیادہ ہے۔
- 3- اگر آپ کے خاندان میں یا قریبی رشتے داروں میں سے کسی کو ذیابیطس ہے۔
- 4- خاتون ہونے کی صورت میں اگر بچے کا پیدائش کے وقت وزن 9 پونڈ سے زیادہ ہوتا ہو۔

5- اگر آپ کو خون کے دباؤ کا عارضہ ہے۔

6- اگر آپ کا کولیسٹرال زیادہ ہے۔

7- اگر آپ کو ذیابیطس کی کوئی علامات نظر آئیں جیسے بار بار پیاس لگنا، بھوک لگنا، بغیر کسی وجہ کے وزن کم ہونا، بینائی کا کم ہو جانا وغیرہ۔

یاد رکھنے کی باتیں

- 1- ہو سکتا ہے کہ ذیابیطس کی کوئی علامات نہ ہوں۔
- 2- جن لوگوں کو ذیابیطس ہونے کا خطرہ زیادہ ہو ان کو چاہئے کہ وہ اپنے آپ کو ذیابیطس کے لئے ٹیسٹ کروائیں۔
- 3- ذیابیطس کا خطرہ جن لوگوں کو زیادہ ہوتا ہے ان میں یہ لوگ شامل ہیں:
 - جن کے کسی قریبی رشتہ دار کو یہ بیماری ہو۔ یا جن کا وزن مناسب وزن سے زیادہ ہو۔ 45 سال عمر کے بعد۔ وہ خواتین جن کے بچوں کا وزن وقت پیدائش نو پونڈ سے زائد ہو۔ جن کو ذیابیطس کی علامات یا کوئی دوسری بیماریاں ہوں۔

ذیابیطس کے متعلق چند سوالات اور ان کے جوابات

ذیابیطس میں دوائیوں کے علاج کے علاوہ یہ بھی بہت ضروری ہے کہ آپ کو اس کے متعلق ضروری معلومات ہوں۔ اس لئے اگر آپ کے ذہن میں کوئی سوال ہو تو ڈاکٹر صاحب سے ضرور پوچھیں۔ چند سوال جو مریض اکثر کرتے ہیں اور ان کے جواب حسب ذیل ہیں۔

سوال 1- میں نے پچھلے ہفتہ گلوکوز چیک کروائی تھی تب نارمل تھی۔ اب اتنی زیادہ کیسے ہو گئی؟
جواب۔ خون میں گلوکوز کی مقدار گھٹتی بڑھتی رہتی ہے۔ اکثر اس کا تعلق ٹیسٹ سے پہلے کے کھانے سے ہوتا ہے۔ اس میں نہ صرف اس دن بلکہ پچھلے دنوں کے کھانے یا دوسرے عوامل بھی کارفرما ہوتے ہیں۔ اس وجہ سے یہ بھی ہو سکتا ہے کہ خالی پیٹ گلوکوز کی خون میں مقدار بھی ایک دن دوسرے دن سے مختلف ہو۔ اس لئے یہ مناسب ہوگا کہ گلوکوز کی مقدار گھٹنے بڑھنے کو دو ایک دفعہ ٹیسٹ کرنے کے بعد دوائی کو کم یا زیادہ کریں۔

سوال 2- کیا میں چاول اور چینی کبھی نہیں کھا سکتا؟

جواب۔ آج کل ذیابیطس میں خوراک پر خصوصی توجہ دی جاتی ہے۔ سب سے بہتر یہ ہے کہ آپ غذا ایسی کھائیں جس میں سب ضروری عنصر موجود ہوں۔ (اس سلسلہ میں کتاب میں دیئے ہوئے چارٹ کی مدد لیں)۔ سب سے اہم بات یہ ہے کہ چربی والی غذائیں کم سے کم استعمال کریں۔ کبھی کبھی چاول مناسب مقدار میں کھا سکتے ہیں۔ اگر چینی معمولی مقدار میں کھائیں تو اس میں بھی کوئی حرج نہیں۔ لیکن اس کا مطلب ہرگز یہ نہیں کہ میٹھی چیزیں اور چاول دن رات کھاتے رہیں۔ اس لئے کہ ان سے خون میں گلوکوز کی مقدار زیادہ ہو جانے کا اندیشہ ہو سکتا ہے۔

سوال 3- صبح کے وقت گلوکوز کی مقدار بہت زیادہ ہوتی ہے، حالانکہ باقی دن یہ صحیح رہتی

ہے؟

1- ہو سکتا ہے رات کو انسولین کی مقدار کم ہوتی ہو۔

2- جسم میں چند ایسے ہارمون بنتے ہیں جن سے گلوکوز کی مقدار کم ہو جاتی ہے۔ یہ ہارمون علی الصبح زیادہ ہوتے ہیں۔ گلوکوز کے کم ہونے کے نتیجے میں جسم کے دفاعی نظام متحرک ہو جاتے ہیں اور خون میں گلوکوز کی مقدار جو کم ہو گئی ہوتی ہے زیادہ ہو جاتی ہے۔

سوال 4- خون میں گلوکوز کے بڑھنے یا کم ہونے کی کیا وجہ ہوتی ہے؟

جواب۔ خون میں گلوکوز کی مقدار زیادہ ہونے کی مندرجہ ذیل وجوہات ہو سکتی ہیں۔ اس سلسلہ میں یہ خیال رکھنا پڑے گا کہ ہر آدمی کا جسم قدرے مختلف طریقے سے کام کرتا ہے۔ ہو سکتا ہے کہ کسی مریض میں ان میں سے کوئی ایک وجہ اتنی زیادہ فرق نہ ڈالے یا کسی دوسرے میں وہی چیز زیادہ اثر انداز ہوتی ہو۔

1- کھانا پینا

خوراک جسم میں گلوکوز میں تبدیل ہو کر خون میں چلی جاتی ہے جہاں اس کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔ اس میں یہ خیال رکھنا ہو گا کہ خوراک کے مختلف جزو ہضم ہونے میں مختلف وقت لگاتے ہیں۔ اس لئے مختلف چیزیں کھانے کے بعد مختلف اوقات میں گلوکوز کی مقدار تعین کرنی ہوگی۔ اگر آپ کی گلوکوز زیادہ ہوگی تو یہ ضرور سوچیں کہ کہیں آپ نے کھانا زیادہ تو نہیں کر دیا۔

2- اعصابی دباؤ

اعصابی دباؤ سے گلوکوز کی مقدار بہت زیادہ بڑھ سکتی ہے۔

3- کئی دوسری بیماریاں

کسی بیماری کی وجہ سے جگر سے گلوکوز خون میں چلی آتی ہے۔ اس کی کئی دوسری وجوہات بھی ہوتی ہیں۔

4- ورزش

ویسے تو ورزش کرنے سے گلوکوز کم ہو جاتی ہے لیکن سخت ورزش کے دوران اگر انسولین مناسب مقدار میں جسم میں نہ ہو تو گلوکوز بڑھ سکتی ہے۔

کم ہونے کے اسباب

1- انسولین اور دوسری دوائیں

صحت مند آدمی کے جسم میں کھانے کے بعد انسولین خون میں گلوکوز کو کم کرتی ہے۔ ذیابیطس کے مریضوں میں یہ انسولین انجیکشن کے ذریعہ ملتی ہے۔ اسی طرح ذیابیطس کی گولیاں کھانے سے بھی گلوکوز کم ہو جاتی ہے۔ لیکن ان دوائیوں کا طریقہ کار انسولین سے مختلف ہوتا ہے۔

2- سخت ورزش

3- ماہواری کے ایام میں کچھ عورتوں میں گلوکوز بڑھنے کی بجائے کم ہو جاتی ہے۔

سوال 5- میں نے اپنی گلوکوز چیک کروانی ہے۔ کیا اس کے لئے سب دوائیں کھانی چھوڑ دوں؟
جواب۔ اگر آپ ذیابیطس کے مریض ہیں اور کوئی گولیاں کھا رہے ہیں یا انسولین کے انجیکشن لگوا رہے ہیں تو خالی پیٹ خون دینے کے بعد اپنی معمول کی دوائی کھائیں یا انجیکشن لگائیں اور اس کے بعد ناشتے یا کھانے کے بعد پھر گلوکوز ٹیسٹ کروائیں۔ اس کے لئے دوائیاں چھوڑنا مناسب نہیں۔

سوال 6- ورزش ہے تو مفید چیز لیکن ہماری خاتون خانہ کون سی ورزش کر سکتی ہیں؟

جواب۔ یہ بات درست ہے کہ ہمارے سماجی حالات اس بات کی اجازت نہیں دیتے کہ ہماری خواتین روایتی انداز میں ورزش کر سکیں یا کھیل وغیرہ کھیلیں۔ لیکن یہ بات بھی درست نہیں کہ ورزش صرف کھیل کھیلنے یا باغ میں دوڑنے سے ہی ہو سکتی ہے۔ گھر کے اندر رہتے ہوئے بھی یا گھر کے نزدیک آدھ یا ایک گھنٹہ روزانہ باقاعدگی سے پیدل چلنے سے بھی ورزش کی جاسکتی ہے۔ اس کے علاوہ جہاں تک ہو سکے کرسی پر یا بستر پر بیٹھے رہنے سے گریز کرنا چاہئے۔ اگر سیڑھیاں چڑھنی ہیں تو پھرتی سے چڑھیں۔ اسی طرح ایک جگہ سے دوسری جگہ میں جانے میں بھی چستی سے چلنا چاہئے۔ اگر ہو سکے تو ورزش کی سائیکل بھی استعمال کی جاسکتی ہے۔

سوال 7- میں نے ٹیکے ہرگز نہیں لگوانے، میرا صرف گولیوں ہی سے علاج کریں۔

جواب۔ کیا آپ کا علاج صرف غذا کے تبدیل کرنے وزن کم کرنے سے، ورزش سے، گولیاں کھانے سے یا ٹیکوں سے ہو سکتا ہے؟ مناسب ہو گا اس بات کا فیصلہ آپ کے

اس کا تجربہ بھی ہے۔ ٹیکوں سے ڈرنا بلا جواز ہے۔ شروع میں شاید سوئی کے چھنے سے تکلیف ہوتی ہے۔ لیکن تھوڑے ہی عرصہ میں آدمی اس کا عادی ہو جاتا ہے۔ حتیٰ کہ اکثر مریض تو خود اپنے آپ کو ٹیکہ لگا لیتے ہیں۔ دوائی کون سی کھائی جائے۔ اس کا انحصار مریض کی حالت پر ہوتا ہے۔ اس کا فیصلہ ڈاکٹر پر چھوڑ دینا چاہئے۔ اگر وہ یہ مشورہ دیں کہ ٹیکے ہی سے آپ کا علاج ہونا ہے تو پھر اس پر سختی سے عمل کرنا چاہئے۔

سوال نمبر 8: ٹیکے میں نے اس لئے نہیں لگوانے کہ ایک دفعہ شروع کر دیئے تو ساری عمر لگوانے پڑیں گے؟



جواب یہ بات درست ہے کہ ذیابیطس کا علاج ساری عمر جاری رکھنا پڑتا ہے۔ یہ کوئی ملیریا یا ٹائفاؤڈ کی طرح کی بیماری نہیں کہ ایک دو دفعہ دوائی کھانے کے بعد پھر اس کی ضرورت نہیں پڑتی۔ اس لئے چاہے گولیاں ہوں یا ٹیکے علاج تو ہر صورت میں تا عمر کرنا ہی پڑتا ہے۔ لیکن یہ بات ذہن میں رہے کہ علاج نہ کروانے کی صورت میں جو مسائل درپیش ہوتے ہیں وہ کہیں زیادہ گھمبیر ہوتے ہیں اور ہر مریض کی کوشش یہ ہونی چاہئے کہ یہ مسائل پیدا نہ ہوں۔

سوال 9: ایک بہت اچھے حکیم یا ہومیوپیتھ کے پاس بہت مجرب نسخہ ہے۔ کہتے ہیں کہ اس کے استعمال سے مریض فوراً ٹھیک ہو جاتا ہے اور پھر علاج کی ضرورت نہیں پڑتی؟

جواب: کسی چیز کے جانے بغیر اس کے متعلق کچھ کہنا مناسب نہیں ہے۔ اللہ تعالیٰ نے بیماریوں کی شفا بہت سی چیزوں میں رکھی ہے جس کے متعلق ہمیں شاید علم بھی نہ ہو۔ اسی کو جاننے کے لئے دنیا بھر میں ڈاکٹر ذیابیطس کے متعلق کروڑوں روپے خرچ کر کے تحقیق کر رہے ہیں۔ ان کی تحقیق کا نتیجہ ہے کہ آج ذیابیطس کا علاج چند سال پہلے سے بہت بہتر ہو گیا ہے اور لاکھوں لوگوں کی زندگی اور صحت پہلے سے محفوظ ہو گئی ہے۔ یہ ایک جاری عمل ہے جس میں آج بھی سینکڑوں ادارے حصہ لے رہے ہیں۔ اگر کوئی آدمی ایک محلہ یا شہر میں رہتے ہوئے یہ سمجھتا ہے کہ اس نے اس بیماری کا علاج دریافت کر لیا ہے تو یہ نہ صرف سارے عالم انسانی راکب بڑا احسان ہوگا بلکہ وہ آدمی تو چند دن میں اربوں روپے

جائے اور اس پر وہ پورا اترے۔ افسوس یہ ہے کہ ایسے لوگ اس قسم کے امتحان سے گزرنا نہیں چاہتے۔ اس لئے آپ کے حق میں یہی بہتر ہوگا کہ ایسی باتوں پر کان نہ دھریں۔ کیونکہ کئی لوگ ذیابیطس میں استعمال ہونے والی گولیوں کو پڑیاں بنا کر مریضوں کو دیتے دیکھے گئے ہیں۔

سوال 10- میں نے سنا ہے کہ کریلا کھانے سے ذیابیطس ٹھیک ہو جاتی ہے؟

جواب: کریلا ایک ایسی سبزی ہے جس میں ایسے اجزاء پائے جاتے ہیں جن سے خون میں گلوکوز کم ہو جاتی ہے۔ اس پر ابھی ہمارے ملک اور کئی دوسرے ممالک میں تحقیق ہو رہی ہے۔ اس سلسلے میں ابھی کوئی قطعی بات سامنے نہیں آئی۔ اس لئے ابھی کہنا مناسب نہیں ہوگا کہ کریلا کھانے سے ذیابیطس ٹھیک ہو جاتی ہے۔

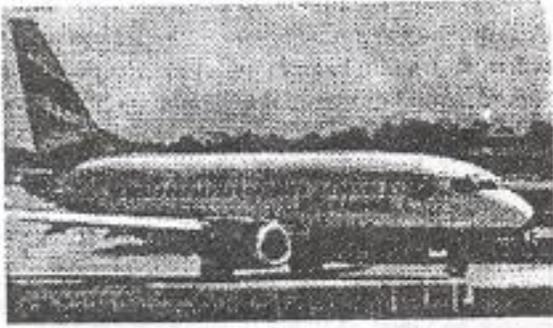
سوال 11: میں نے ایک دفعہ پیشاب ٹیسٹ کروایا۔ اس میں شوگر نکل آئی۔ کیا مجھے ذیابیطس ہوگئی ہے؟

جواب: لیبارٹری ٹیسٹ کی اہمیت کئی چیزوں مثلاً مریض کی حالت اور کئی دیگر عوامل پر منحصر ہوتی ہے۔ خون سے پیشاب میں گلوکوز آنے کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ گردوں میں اس کی ایک حد متعین ہے۔ اگر خون میں گلوکوز اس سے زیادہ ہو جائے تو پیشاب میں آنی شروع ہو جاتی ہے ایک صحت مند انسان میں یہ حد 180 ملی گرام تک ہوتی ہے۔ ذیابیطس میں چونکہ یہ مقدار بڑھ جاتی ہے اس لئے اس مرض میں پیشاب میں گلوکوز آتی ہے۔ چند حالات میں ایک صحت مند آدمی میں گردوں میں یہ حد کم متعین ہوتی ہے۔ اس صورت میں ذیابیطس نہ ہونے اور خون میں گلوکوز نارمل ہونے کے باوجود بھی پیشاب میں آسکتی ہے۔ اس کے علاوہ بعض دفعہ ذیابیطس میں یہ حد اوپر کی طرف بھی جاسکتی ہے۔ جس کا مطلب یہ ہوا اگر خون میں یہ 220 ملی گرام بھی ہو تو پیشاب میں نہیں آئے گی۔ یہی وجہ کہ پیشاب کی نسبت خون میں گلوکوز کی زیادہ اہمیت ہے۔ اگر صرف پیشاب میں ہی گلوکوز آتی ہے تو اس کے متعلق مزید تحقیق کرنی ہوگی۔ جس میں خون میں گلوکوز کی مقدار بہت اہم ہے۔

سوال 12: مجھے اپنی بھانجی کی شادی کے لئے جانا ہے۔ اس میں سفر کے علاوہ گھر سے ایک

مہینہ باہر رہنا ہوگا۔ مجھے اس سلسلے میں کیا کرنا چاہئے؟

سفر کے دوران ذیابیطس کی احتیاط



سفر پر جانے سے پہلے علاج اور کھانے کا پورا پروگرام بنا لیں تاکہ دوران سفر آپ کے معمول میں کم سے کم تبدیلی ہو۔ اپنے ساتھ اپنے ڈاکٹر صاحب سے اپنی بیماری اور علاج

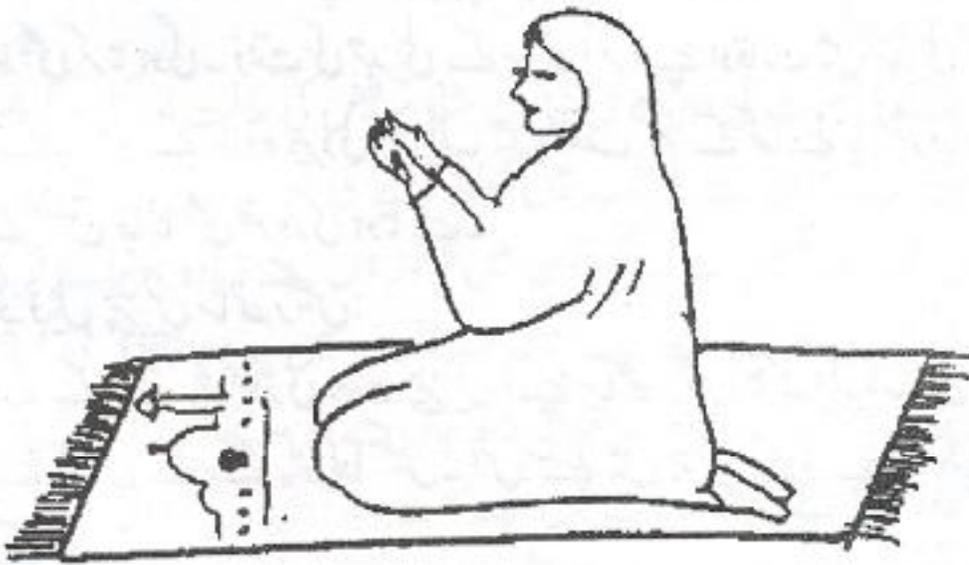
کے متعلق مختصر حالات لکھوا کر رکھ لیں۔ دوران سفر اکثر گاڑی یا جہاز لیٹ ہو جاتے ہیں جس سے آپ کے معمول میں فرق آسکتا ہے۔ اس کے علاوہ سفر میں وہ کھانا، آرام اور سہولتیں دستیاب نہیں ہوتیں جو گھر میں ہوتی ہیں۔ اس لئے کوشش کریں کہ اپنی منزل پر پہنچنے کے بعد جتنی جلدی ہو سکے اپنے معمول پر آجائیں۔ اگر بیرون ملک سفر کرنا ہو تو اس میں یہ احتیاط بھی کرنا ہوگی۔ وقت کی تبدیلی کے ساتھ اگر اپنے اوقات میں تبدیلی کرنا ہو تو کیسے کریں گے۔ اس کے علاوہ بیرونی ممالک میں مختلف قسم کے کھانے یا مشروبات ملتے ہیں۔ ان کے متعلق جاننا بھی ضروری ہوتا ہے۔

مندرجہ ذیل چیزیں ساتھ رکھیں:

- 1- کھانے کے لئے کچھ تھوڑی بہت چیزیں اپنے ساتھ رکھیں تاکہ اگر آپ کی گلوکوز کم ہو جائے تو اس کے لئے کچھ کھا سکیں۔ اس سلسلے میں جوس کے ڈبے یا بسکٹ وغیرہ رکھ سکتے ہیں۔
- 2- اپنے سفر کے دوران استعمال کے لئے گولیاں یا انسولین محفوظ اور ٹھنڈی جگہ پر رکھیں۔
- 3- سفر اور قیام کے دوران اپنی گلوکوز ٹیسٹ کروائیں۔

ہماری عبادات اور ذیابیطس

اسلام میں بہت سی عبادات فرض کی گئی ہیں۔ یہ بات ظاہر ہے کہ ہر مسلمان عبادت اللہ تعالیٰ کی خوشنودی اور اس کے احکامات کی تعمیل کے لئے کرتا ہے۔ اس میں اس کے علاوہ اور کوئی دوسری وجہ نہیں ہو سکتی۔ لیکن یہ اللہ تعالیٰ کی حکمت ہے کہ ہر عبادت میں انسان کی صحت کے لئے بھی بہترین فوائد پوشیدہ ہیں۔ اگر ہم صدق دل سے اللہ کے احکام کی تعمیل کریں تو اگلے جہان کے علاوہ اس جہان میں بھی فائدہ اٹھائیں گے۔



نماز میں دین و دنیا دونوں کی مغفرت ہے۔ نماز بہترین ورزش بھی ہے....

نماز، روزہ اور دوسری عبادتیں ہمیں ذہنی سکون بہم پہنچاتی ہیں اور ذہن سے انتشار کو دور کرتی ہیں۔ یہ انتشار دنیاوی کاموں میں ضرورت سے زیادہ دلچسپی لینے اور اللہ کے منع کئے ہوئے کام کرنے سے پیدا ہوتے ہیں۔ ان سے کئی بیماریاں جیسے بلڈ پریشر ہو جانا یا اس کا زیادہ خراب ہونا ممکن ہے۔ اس لئے اگر اللہ تعالیٰ کے احکامات پر صحیح انداز سے عمل کیا جائے تو ان بیماریوں سے نجات ممکن ہے۔

ہوتا ہے بلکہ دوسروں کے اور اس کے جسمانی صفائی کا موسم ہی فراہم ہوتا ہے۔
ذیابیطس کے مریضوں کے لئے یہ انتہائی ضروری ہے کہ وہ اپنے آپ کو صاف ستھرا رکھیں۔
پاؤں اور ہاتھوں کی انگلیوں کی صفائی پر تو بہت زور دیا جاتا ہے۔

رمضان اور ذیابیطس

رمضان کا مہینہ بہت بابرکت مہینہ ہوتا ہے۔ اکثر مریض اس مہینے میں روزے رکھنا
چاہتے ہیں۔ اس سلسلہ میں اس بات کا خیال رہے کہ ایک مریض کو روزہ رکھنے کی چھوٹ
دے دی گئی ہے۔

رمضان میں جسم کیسے کام کرتا ہے اس سلسلے میں کچھ ریسرچ ہوئی ہے۔ اس میں یہ
دیکھا گیا ہے کہ صحت مند روزہ دار کو کافی فوائد حاصل ہوتے ہیں۔ ان کی خون میں گلوکوز
کی مقدار تھوڑی زیادہ ہو جاتی ہے۔ وزن کم ہو جاتا ہے۔ انسانی جسم پر کوئی برا اثر مرتب
نہیں ہوتا۔ ویسے اس سلسلے میں مزید ریسرچ کی ضرورت ہے۔

ذیابیطس کے مریضوں کو چاہئے کہ وہ روزہ رکھنے کے متعلق اپنے معالج سے مشورہ
کریں۔ عام طور پر یہ دیکھا گیا ہے کہ

1- اگر مریض صرف خوراک اور ورزش سے اپنی بیماری کا علاج کر رہے ہوں تو انہیں
روزہ رکھنے میں کوئی مسئلہ درپیش نہیں ہوتا۔

2- اگر مریض انسولین پر ہیں تو بہتر ہوگا کہ روزہ نہ رکھیں۔ اگر روزہ رکھنا ہی ہو تو ڈاکٹر
صاحب سے مشورہ کریں۔

4- ریگولر انسولین کی جگہ لمبے دورانیہ کی انسولین استعمال کریں۔

5- رمضان میں اس بات کا خیال رکھنا چاہئے کہ روزہ دار افطار کے وقت زیادہ میٹھی
چیزوں سے پرہیز کریں اور اعتدال سے کام لیں۔

حج

حج ایک ایسی عبادت ہے جس میں عالم اسلام کے سب مسلمان مکہ مکرمہ میں اکٹھے
ہوتے ہیں۔ ذیابیطس کے مریضوں کو اس بارے میں پوری پلاننگ سے کام لینا ہوگا تاکہ

مشقت کا اندازہ ہونا چاہئے۔ خون میں گلوکوز کی مقدار ضرور دیکھ لینی چاہئے۔ اس کے لئے مکہ اور مدینہ میں پاکستان کے حج طبی مشن سے رجوع کیا جاسکتا ہے۔ اگر ہو سکے تو اپنا گلوکومیٹر استعمال کریں۔

یاد رکھنے کی باتیں

- 1- اگر ہم اللہ تعالیٰ کی فرض کی ہوئی عبادات پر عمل پیرا ہوں تو دین کے ساتھ دنیا میں بھی فائدہ پائیں گے۔
- 2- رمضان میں روزہ رکھیں، اگر آپ کی بیماری اس کی اجازت دیتی ہو۔ ویسے اللہ تعالیٰ نے پہلے ہی مریضوں کو روزہ رکھنے سے مستثنیٰ کر دیا ہے۔
- 3- حج کے لئے مناسب تیاری کریں تاکہ فریضہ حج کے دوران آپ دلجمعی کے ساتھ فرائض پورے کر سکیں۔

ذیابیطس کے متعلق مستقبل میں توقعات

ذیابیطس پر دنیا کے قریباً ہر ملک میں متواتر تحقیق جاری ہے۔ انہی کاوشوں کا نتیجہ ہے کہ ہم آج اس بیماری کے متعلق کافی کچھ جان گئے ہیں۔ آج اس میں مبتلا مریضوں کو جو علاج میسر ہے اس کے متعلق آج سے چند سال پہلے سوچا بھی نہیں جاسکتا تھا۔ اکثر مریض اب اس کی بدولت قریباً نارمل زندگی گزار رہے ہیں۔ اکثر لوگ جان گئے ہیں کہ چند سارے سے اصول اپنانے اور اپنے طرز زندگی میں تھوڑی سی تبدیلی سے وہ اس مرض کے کئی مسائل سے بچ سکتے ہیں۔

لیکن اس بات کو ذہن میں رکھنا چاہئے کہ قدرت کا نظام اتنا پیچیدہ ہے کہ انسان اپنی تمام تر کوشش کے باوجود اس کا بہت تھوڑا سا حصہ ہی سمجھ سکا ہے۔ بلکہ اگر ایک سوال کا جواب ملتا ہے تو دس دوسرے نکل آتے ہیں۔ ان معموں کو حل کرنے کے لئے ہزاروں لوگ شب و روز محنت میں مصروف ہیں۔ ایسے لوگ صرف ترقی یافتہ ممالک ہی میں نہیں ہیں۔ ہمارے اپنے ملک میں تمام مادی وسائل کی کمی کے باوجود کئی ڈاکٹر اس مہم میں سرگرم ہیں۔ ان لوگوں کا کام بھی بہت اہم ہے۔ ہمارے اپنے ڈاکٹر اگر تحقیق کر کے ہمارے اپنے مسائل کا حل ڈھونڈ لیں گے تو ہمارے لاکھوں مریضوں کا بھلا ہو سکے گا۔ یہ اس لئے ضروری ہے کہ اگرچہ بیماریاں ہر ملک میں قریباً ایک جیسی ہوں گی لیکن مریضوں کے عادات و اطوار اور خورد و نوش مختلف ہوتے ہیں۔ ذیابیطس جیسے مرض میں تو یہ بہت ضروری ہے کیونکہ اگر مثال کے طور پر کسی مغربی ملک کے مریض کے کھانے کا چارٹ دیکھیں تو ہمارے اکثر مریض تو انہیں سمجھ ہی نہ پائیں گے۔

ذیابیطس میں مختلف پہلوؤں پر تحقیق ہو رہی ہے۔ ان میں اکثر دوائیں ابھی بہت سی چھان پھٹک کے بعد ہی اس قابل ہوں گی کہ ان کو انسانی استعمال کے لئے اجازت دی جائے۔ اس بات سے قطع نظر کہ یہ طریقہ ہائے علاج کب عام مریض کو حاصل ہوں گے،

چند نئی چیزوں پر تحقیق

انسولین

انسولین کو بہتر بنانے کے لئے کوشش جاری ہے۔ اس میں انسولین سے ملتی جلتی بھی دوائیاں شامل ہیں۔ یہ دوائیاں انسولین کے کام کو بہتر بناتی ہیں۔ ایک ایسی انسولین بنانے کی کوشش ہو رہی ہے جو کہ ٹیکے کی بجائے گولی کی صورت میں کھائی جاسکے۔ اس کے علاوہ انسولین کے ٹیکے کی جگہ انسولین کی پٹی بھی بنائی جا رہی ہے جو کہ جلد سے انسولین کو جذب کر سکے۔ ایک دوسری کوشش اس طرح کی انسولین بنانے پر مرکوز کی جا رہی ہے جو کہ سانس یا ناک کے ذریعے جسم میں داخل ہو سکے۔ انسولین لیلے میں بی ٹا نام کے خلیے بناتی ہے۔ کسی اور انسان سے لبلبہ کا ٹکڑا یا بی ٹا خلیے مریض میں لگانے کی کوشش بھی کی جا رہی ہے۔ اس میں کچھ کامیابی تو ہوئی ہے لیکن مریض اکثر اوقات ان کو جسم میں زیادہ دیر تک رکھ نہیں سکتے۔ اس کے لئے ایسی دوائیاں کھانی پڑتی ہیں جن کے نقصانات کافی ہوتے ہیں۔

کھانے والی دوائیں

انسولین کی طرح کھانے والی بہتر دوائیں بنانے کی کوشش بھی ہو رہی ہے۔ اس کے علاوہ ذیابیطس کے مسائل جیسے نسوں اور گردوں کا فیل ہو جانا اور دل کی بیماریوں کے علاج کے لئے دوائیوں پر تحقیق ہو رہی ہے۔ ایک دوائی موٹاپا کو ختم کرنے کے لئے بھی جلد ہی دستیاب ہو جائے گی۔

چاول کا بھس بظاہر ایک بہت معمولی چیز ہے جو اب تک جلا دیا جاتا تھا۔ ہمارے ساتھی مصنف (ڈاکٹر سمیع سعید) نے اپنی تحقیق سے یہ معلوم کیا ہے کہ اگر اس کو استعمال کیا جائے تو ذیابیطس کے مریض کی انسولین یا گولیوں کی ضرورت کافی کم ہو جاتی ہے۔ اس کے علاوہ کولیسٹرال پر بھی اس کے بڑے مفید اثرات مرتب ہوتے ہیں۔ انہوں نے یہ تحقیق اپنے پی ایچ ڈی کے تحقیقی مقالہ کے سلسلے میں کی ہے۔ خدا کی قدرت ہے کہ اتنی معمولی چیز میں بھی اتنی بڑی بیماری کو کم کرنے کی صلاحیت موجود ہے۔

خدا کی قدرت

خون میں گلوکوز ماپنے والے آلات میں بتدریج ترقی ہو رہی ہے۔ ایک شوگر میٹر ایسا بنایا گیا ہے جو جلد کے نیچے رکھ دیا جاتا ہے اور متواتر گلوکوز کی مقدار بتاتا رہتا ہے۔ ایسے آلات خاص طور پر ٹائپ 1 کے مریضوں کے لئے بہت فائدہ مند ہوں گے۔ ایک اور آلہ جو جسم کے باہر ہی سے گلوکوز ماپ لیتا ہے بنایا جا رہا ہے۔ لیکن فی الحال اس کی قیمت بہت زیادہ ہے۔ ایک آلہ جو لیزر کی مدد سے بغیر تکلیف کے جسم سے خون نکال لیتا ہے حال ہی میں امریکہ میں مریضوں کے لئے فراہم کیا گیا ہے۔ لیکن اس کی قیمت عام آدمی کی پہنچ سے باہر ہے۔

یاد رکھنے کی باتیں

ذیابیطس کے بارے میں اگر صرف چند باتیں ذہن نشین کر لی جائیں تو مریض کے لئے بہت فائدہ مند ثابت ہوں گی۔

1- ذیابیطس ایک ایسا مرض ہے جو جسم میں انسولین کی کمی یا اس کے صحیح کام نہ کرنے کی وجہ سے ہوتا ہے۔

2- جسم کے مختلف اعضا کو اپنا کام سرانجام دینے کے لئے گلوکوز کی ضرورت ہوتی ہے جس کے استعمال کے لئے انسولین انتہائی ضروری ہے۔

3- ذیابیطس شروع میں کوئی تکلیف نہیں پہنچاتی۔ اس لئے اس کی تشخیص میں دیر ہو سکتی ہے۔

4- وزن کا زیادہ ہونا، ورزش نہ کرنا اور خاندان میں بیماری کا ہونا اس کا خطرہ بڑھا دیتا ہے۔

5- ڈاکٹر ذیابیطس کی تشخیص خون میں گلوکوز کی مقدار دیکھ کر کرتے ہیں۔

6- مرض کا علاج شروع میں وزن کم کرنا، خوراک کو صحیح کرنے اور ورزش کرنے سے ممکن ہو سکتا ہے۔

7- اگر ان چیزوں سے علاج نہ ہو سکے تو پھر گولیاں کھانی یا ٹیکے لگانے ہوں گے۔

8- مرض کے علاج میں کوشش کی جاتی ہے کہ خون میں گلوکوز کی مقدار نارمل سے قریب تر رہے۔

9- اپنی گلوکوز اور گلائی کوسولینڈ ہیموگلوبین کو ٹیسٹ کرتے رہنے سے پتہ چلتا رہے گا کہ علاج کامیاب ہے یا نہیں۔

10- گولیاں کھانا یا ٹیکے لگانے کا یہ مطلب نہیں کہ مریض اپنی خوراک یا ورزش سے غفلت برتے۔

11- خوراک ایسا کھائے جائے جو وزن کو برقرار رکھے، خون میں گلوکوز کو برقرار رکھے اور

- 12- ورزش انتہائی ضروری ہے۔ اس سے فالتو حرارے استعمال ہو جاتے ہیں۔ یہ دل کو تقویت پہنچاتی ہے۔ لیکن اپنی حد کے اندر رہ کر ورزش کرنی چاہئے۔
- 13- انسولین اور گولیاں کھانے کے چند برے اثرات جیسے گلوکوز کا کم ہو جانا ہو سکتے ہیں۔ ان اثرات کو ذہن میں رکھنا چاہئے، اور اگر ضرورت ہو تو اس کے علاج کے لئے چینی یا دوسری چیزیں اپنے پاس رکھنی چاہئیں۔
- 14- اگر گلوکوز کی مقدار کو نارمل کے قریب رکھا جائے تو اکثر مسائل سے بچا جاسکتا ہے۔
- 15- اگر بخار، اسہال یا کوئی دوسری بیماری لاحق ہو جائے تو علاج کو نہ چھوڑیں۔ ڈاکٹر سے مشورہ کریں۔
- 16- ذیابیطس کے علاج سے غفلت برتی جائے تو کئی مسائل پیدا ہو جاتے ہیں۔ ان میں دل کا دورہ پڑنا، فالج ہونا، بینائی کا جاتے رہنا اور مختلف قسم کی انفیکشن ہونا شامل ہیں۔
- 17- پاؤں کی انگلیوں کا اور آنکھوں کا خاص خیال رکھنا چاہئے۔
- 18- اگر مریض اپنے طرز زندگی میں مناسب تبدیلیاں کر لے اور اپنے علاج پر پوری طرح توجہ رکھے تو کوئی وجہ نہیں کہ قریباً نارمل زندگی نہ گزار سکے۔
- 19- ذیابیطس کا علاج ساری عمر جاری رہتا ہے۔ ابھی تک ایسا کوئی علاج دریافت نہیں ہوا جس سے آپ ہمیشہ کے لئے صحت یاب ہو سکیں۔
- 20- دواؤں کے ساتھ دعا کا بھی سہارا لیں۔ اللہ تعالیٰ شفا دینے پر قادر ہے۔ اس کے بتائے ہوئے رستے پر چل کر ذہنی سکون حاصل کریں۔

چھبیسواں باب

1- وزن کا چارٹ

یہ وزن مناسب وزن سے 20 فیصد ہے۔ اگر آپ کا وزن اس چارٹ میں دیے گئے وزن سے زیادہ ہے تو آپ کو ذیابیطس کا خطرہ زیادہ ہو سکتا ہے۔

عورت			مرد		
وزن (کپڑوں کے بغیر)	قد جوتوں کے بغیر		وزن (کپڑوں کے بغیر)	قد (جوتوں کے بغیر)	
	انچ	فٹ		انچ	فٹ
134	9	4	157	1	5
137	10	4	160	2	5
140	11	4	162	3	5
143	0	5	165	4	5
146	1	5	168	5	5
150	2	5	172	6	5
154	3	5	175	7	5
157	4	5	179	8	5
161	5	5	182	9	5
165	6	5	186	10	5
168	7	5	190	11	5
172	8	5	194	0	6
175	9	5	199	1	6
178	10	5	203	2	6
182	11	5	203	3	6

2- غذا کا چارٹ

اجزاء	لحمیات (فیصد)	چکنائی (فیصد)	نشاستہ (فیصد)	حرارے (100 گرام میں)
اناج				
گندم	11.8	1.5	71.2	348
چاول	7.0	0.5	79.3	348
بند گوبھی	1.8	0.1	71.2	33
پالک	1.9	6.9	4.0	32
گاجر	0.7	0.2	10.7	47
آلو	1.6	0.1	4.2	99
بینگن	1.3	0.3	6.4	34
مٹر	7.2	0.1	17.8	109
کدو	1.4	0.1	5.3	48
سیب	0.9	0.1	13.4	56
کیلا	1.3	0.2	36.4	153
امرود	1.5	0.2	14.5	66
آم	0.6	0.1	11.8	50
سنگترا	0.9	0.3	10.6	49
بادام	20.8	58.9	10.5	655
مونگ پھلی	26.7	47.3	17.2	547
دودھ	3.3	3.6	4.2	65
انڈا	13.5	13.7	0.7	180
گوشت	18.5	13.3	.0	194
مرغی	25.9	6.6	.0	109

350	60.7	1.3	24.2	دال موگ
350	60.3	1.4	24.0	کالے چنے

3- فرہنگ

ذیابیطس کے ضمن میں استعمال ہونے والی انگلش کی اصطلاحات اور ان کے معنی درج ہیں۔

Acetone (ایسی ٹون): وہ کیمیائی مادے جو گلوکوز کے نہ ملنے کی وجہ سے جگر میں چربی سے بنتے ہیں۔ یہ جسم میں حرارے فراہم کرتے ہیں لیکن جسم کے لئے بہت زہریلے ہوتے ہیں۔

Acidosis (ایسی ڈوسس): یہ ایسی کیفیت ہے جس میں جسم میں تیزابی مادے بہت زیادہ ہو جاتے ہیں۔ یہ ایک خطرناک حالت ہوتی ہے اور اگر مناسب علاج نہ ہو تو جان لیوا ہو سکتی ہے۔ اس کا خطرہ ٹائپ 1 ذیابیطس میں زیادہ ہوتا ہے۔

Albumin (البیومن): یہ خون میں پائی جانے والی پروٹین ہوتی ہے جو ذیابیطس میں پیشاب کے ذریعے خارج ہوتی ہے۔ یہ گردوں کی بیماری کی علامت ہے۔

Alpha cells (ایلفا خلیے): یہ خلیے گلوکاگان نامی ہارمون بناتے ہیں۔ یہ لینگر ہان کے جزیروں کا حصہ ہوتے ہیں۔ Amino Acids: یہ پروٹین کے چھوٹے چھوٹے حصے ہوتے ہیں۔

Arteriosclerosis or Atherosclerosis: اس میں خون کی نالیوں میں کولیسٹرال اور دوسرے مادے جم جاتے ہیں اور نالی کا قطر کم یا بند ہو جاتا ہے۔

Beta Cells (بی ٹا خلیے): یہ خلیے لینگر ہان کے جزیروں کا حصہ ہوتے ہیں اور انسولین بناتے ہیں۔

Biguanide (بائی گوانائیڈ): یہ ذیابیطس کے علاج میں استعمال ہونے والی گولی ہے۔

Body Mass Index: یہ جسم میں چربی کا اندازہ لگانے کا ایک طریقہ ہے۔

Calorie (حرارے): یہ توانائی کو ماپنے کا ایک یونٹ ہے۔

Carbohydrate: خنیاک کے قسم میں اجزاء میں سے ایک

- Cell خلیے: یہ جسم کی بناوٹ کا بنیادی حصہ ہوتے ہیں۔
- Cholesterol (کولیسٹرال): چربی کی ایک قسم جو جسم کا ایک اہم جزو ہے۔ یہ خون کی نالیوں میں جمنے والی ایٹھروسکلیروسس کا حصہ ہوتا ہے۔
- Coma (بے ہوشی ہونا): یہ گلوکوز کے کم ہونے یا زیادہ ہونے سے ہو سکتی ہے۔
- Coronary Insufficiency (دل میں خون کی کمی): اس کی وجہ شریانوں میں ایٹھروسکلیروسس کے جم جانے سے ہوتی ہے۔
- Crystalline Insulin: ریگولر انسولین جو جلدی اثر کرتی ہے۔
- Cystitis: مثانہ کی سوزش۔ یہ ذیابیطس میں کافی عام ہوتی ہے۔
- Dialysis: جب گردے کام کرنا چھوڑ دیتے ہیں تو خون سے گندے مادے صاف کرنے کے عمل کو کہتے ہیں۔ اس کے لئے ایک خاص مشین استعمال کی جاتی ہے۔
- Fat (چربی): اس کی کئی اقسام ہوتی ہیں۔
- Fiber (فائبر): ریشہ یا پھوک۔ اس کی غذا میں کافی اہمیت ہوتی ہے اور جسم کو کئی بیماریوں سے بچاتا ہے۔
- Fructose: فروٹ میں پائی جانے والی شوگر۔
- Gangrene: جسم کے گل جانے کو کہتے ہیں۔ اکثر پاؤں متاثر ہوتے ہیں کیونکہ ان کی خون کی گردش بند ہو جاتی ہے۔
- Glucagon: یہ ایک ہارمون ہے جو ایلفا نام کے خلیے بناتا ہے۔ اس سے خون میں گلوکوز کی مقدار زیادہ ہو جاتی ہے۔
- Glucose Tolerance Test (گلوکوز ٹالرنس ٹیسٹ): یہ لیبارٹری ٹیسٹ چند حالتوں میں ذیابیطس کی تشخیص کے لیے استعمال ہوتا ہے۔ اس میں خالی پیٹ خون لینے کے بعد گلوکوز پلائی جاتی ہے اور پھر وقفہ وقفہ سے خون میں گلوکوز کی مقدار دیکھی جاتی ہے۔
- Glycogen: انسولین سے گلوکوز گلائیکوجن میں تبدیل ہو جاتی ہے۔ اس حالت میں یہ جگر اور چند دوسری جگہوں میں سٹور کی جاتی ہے۔

ٹیسٹ جس سے اوسطاً پچھلے تین ماہ میں خون میں شوگر کی مقدار کا اندازہ ہو جاتا ہے۔

Heredity: موروثی ہونا۔

Hormone (ہارمون): جسم میں غدودوں سے خارج ہونے والے اجزاء جو جسم کے مختلف حصوں پر اثر انداز ہوتے ہیں۔

Hyperglycemia (ہائپر گلائمیسیا): خون میں گلوکوز زیادہ ہونے کو کہتے ہیں۔

Insulin (انسولین): یہ ہارمون لبلبہ میں بنتا ہے اور گلوکوز کے استعمال کے لئے

ضروری ہے۔

Insulin Reaction: انسولین کی وجہ سے جسم میں جو اثرات نمودار ہوتے ہیں۔

Islets of Langerhans (آئی لیٹ آف لینگر ہان): یہ خلیوں کے گروپ

ہوتے ہیں جو لبلبہ میں پائے جاتے ہیں۔ ان میں ایلفا نامی خلیے گلوکواگان بناتے ہیں اور بی

ٹا انسولین۔

Ketones: یہ تیزابی مادے ایسی ٹون کی طرح کے ہوتے ہیں اور جسم میں چربی

کے زیادہ استعمال سے ظاہر ہوتے ہیں۔

Kidney Threshold: یہ گلوکوز کے پیشاب میں آنے کی حد کو کہتے ہیں۔ اگر

گلوکوز اس حد سے گزر جائے تو پیشاب میں آ جاتی ہے۔

Lactose (لیکٹوز): یہ دودھ میں پائی جانے والی شوگر کو کہتے ہیں۔

Lente Insulin (لینٹے انسولین): درمیانے عرصہ تک کام کرنے والی انسولین کو

کہتے ہیں۔

Metabolism (میٹابولزم): یہ اس عمل کو کہتے ہیں جس سے خوراک طاقت میں

تبدیل ہو جاتی ہے۔

Nephropathy (نیفر وپتھی): گردوں کی بیماری، جب گردے کام کرنا بند کر دیتے ہیں۔

Neuropathy (نیورو پتھی): یہ نسوں کی بیماری ہوتی ہے جس سے اعصابی عمل

متاثر ہوتا ہے۔

NPH Insulin (این پی ایچ انسولین): درمیانے عرصے تک کام کرنے والی انسولین

Oral Hypoglycemic Agents: یہ وہ گولیاں ہوتی ہیں جن سے خون میں

گلوکوز کی مقدار کم کی جاسکتی ہے۔

Pancreas (پنکریاز): بلبلہ۔ یہ عضو پیٹ کے پچھلے حصہ میں ہوتا ہے۔ اس سے کھانا ہضم کرنے کے لیے خارج ہوتا ہے۔ اس کے علاوہ اس میں لینگر ہان کے خلیے ہوتے ہیں جو انسولین اور گلوکوکاگان بناتے ہیں۔

Protein: یہ خوراک کا ایک اہم جزو ہے جو گوشت وغیرہ میں پایا جاتا ہے۔

Sacharin (سکرین): یہ مصنوعی طور پر مٹھاس کا ذائقہ فراہم کرتی ہے۔

Sucrose چینی

Sulfonylureas: شوگر کم کرنے کی گولی۔

Ultralente Insulin: دیر تک کام کرنے والی انسولین۔

Glycosuria: پیشاب میں گلوکوز کے آنے کے عمل کو کہتے ہیں۔

ہمیں یقین ہے کہ اگر مریض کو بیماری کے متعلق اطلاع فراہم کر دی جائے تو اس کا علاج بہتر طور سے ہوگا۔ یہ کتاب مریضوں کو بیماریوں کے متعلق اطلاعات فراہم کرنے کے سلسلے کی پہلی کڑی ہے۔ ہمیں آپ کی رائے اور مشورے کا انتظار رہے گا۔ اگر اس کوشش کو پذیرائی ملی تو انشاء اللہ آئندہ دوسری اہم بیماریوں کے بارے میں بھی کتابیں پیش کی جائیں گی۔ اپنی رائے ہمیں اس پتے پر ارسال کریں

ہیلتھ ویز لیبارٹریز

8/111 مری روڈ راولپنڈی 051-5519959 Phone.

Email ahmad@comsats net.pk