

# لڑکا توہید

بچوں کی پیدائش

مسائل

اور اگر کچھ حل

منظور احمد

سمیع سعید

عاطف احمد

سعدریہ عاطف احمد

# نظامِ تولید

بچوں کی پیدائش مسائل اور انکے حل

لیفٹینٹ جزل منظور احمد (ر)

ایم بی بی ایس۔ ڈپلومیٹ امریکن بورڈ آف پیتھالوجی۔ ایف آر سی پی (ایڈنبرہ) ایف آر سی پی

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

# مصنّفین

لیفٹیننٹ جنرل منظور احمد (ر)



ڈاکٹر سمیع سعید



ڈاکٹر عاطف احمد



ڈاکٹر سعدیہ عاطف احمد



اس کتاب سے مصنفین یا ہمیلتھ ویز لیبارٹریز کی مالی یا کسی قسم کی کوئی منفعت وابستہ نہیں ہے۔ اس کتاب سے ہونے والی تمام آمدی مریضوں کو معلومات پہنچانے کیلئے استعمال کی جائے گی۔

پارِ دوم

اپریل 2006ء

قیمت - 120 روپے

ٹائپیٹل: ایک حاملہ عورت کا اثر اسونو گرام

بیک کور

ماڈل: عظیم احمد

فوٹو گرافی: منظور احمد

یہ کتاب مریضوں کو معلومات فراہم کرنے کیلئے لکھی گئی ہے۔ اس کا مقصد معانج کانعم البدل ہونا نہیں ہے۔ اس میں وی گئی معلومات کا معانج کے مشورے کے بغیر استعمال کرنا مناسب نہ ہوگا۔ اور نقصان کا باعث ہو سکتا ہے۔

## دیباچہ

کیا میں بانجھ ہوں؟ ایک ڈاکٹر کی حیثیت سے ہم نے یہ سوال متعدد بار سنا ہے۔ پوچھنے والوں میں مردار و خواتین دونوں شامل ہوتے ہیں۔ اس سوال کے پیچھے یاں اور نا امیدی کا ایک بہت بڑا غصہ بھی شامل ہے۔

پاکستان جیسے ملک میں جہاں آبادی کو کم کرنے کیلئے بہت کوشش ہو رہی ہے یہ بات کچھ عجیب لگتی ہے کہ اولاد نہ ہونا بھی کوئی مسئلہ ہو سکتا ہے۔ لیکن یہ حقیقت ہے کہ بے اولاد شادی شدہ جوڑے ایک سخت قسم کی اضطرابی کیفیت میں بتلا ہوتے ہیں جس کا اندازہ وہی لگا سکتا ہے۔ جو اس حالت سے دو چار رہا ہو یا جس کے کسی قریبی عزیز کو اس مسئلے کا سامنا رہا ہو۔ ایسے لوگوں کی بڑی تعداد مختلف قسم کے علاج حتیٰ کہ ٹونے اور گندے تعریز بھی آزمائچکی ہوتی ہے۔ کیا اولاد نہ ہونا کوئی لا علاج کیفیت ہے؟ کیا اس مسئلے کا کوئی حل نہیں؟ کیا جن کے ہاں اولاد نہیں وہ ہمیشہ بے اولاد ہی رہیں گے؟

ہمارا خیال ہے اسکا جواب ہے ”نہیں“

اللہ تعالیٰ نے قرآن مجید میں فرمایا ہے کہ اولاد دینا یا نہ دینا اس کے اختیار میں ہے۔ وہ جب چاہے جسے چاہے اس نعمت سے نواز سکتا ہے۔ جہاں تک دنیاوی کوششوں کا تعلق ہے، سائنس نے بہت ترقی کی ہے۔ بہت سی بیماریاں جن کا علاج آج سے چند سال پہلے تک ممکن نہ تھا آج کل قابل علاج ہیں۔ یہی حال بے اولادی کے مسئلے کا بھی ہے۔ بے شمار لوگ بہت سے طریقہ ہائے علاج سے فائدہ اٹھا چکے ہیں۔

ہم نے اکثر اس بات کا مشاہدہ کیا ہے کہ ہمارے مریضوں کو اپنی بیماری، اسکے مسائل اور اسباب کے بارے میں بہت کم علم ہوتا ہے۔ ڈاکٹر حضرات وقت کی کمی کے باعث اس اہم پہلو پر مریضوں کو آگاہ نہیں کر پاتے۔ یہی علمی اکثر مسائل کا سبب بنتی ہے۔ مختلف قسم کے ادھام جنم لیتے ہیں۔ اور مریض عطائیوں کے ہاتھ چڑھ کر اپنے پیسے اور صحت کا ضیاع کرتے ہیں۔ اگر مریض کو بیماری کے متعلق اطلاعات فراہم کر دی جائیں تو وہ اس سے نپنے کی بہتر صلاحیت پیدا کرتا ہے یہ کتاب اسی مقصد کو پیش نظر رکھ کر لکھی گئی ہے۔ ہمیں یقین ہے کہ اسکے مطالعے کے بعد اکثر لوگ اولاد نہ ہونے کے اسباب اور انکے ممکن علاج کے متعلق بہت کچھ جان سکیں گے۔

جیسا کے پہلے ذکر کیا گیا ہے کہ جن کے ہاں اولاد نہیں ہوتی وہ اکثر شدید ذہنی دباؤ کے زیر اثر ہوتے ہیں۔ جہاں

خواتین کے ذہن میں یہ خوف ہوتا ہے کہ بچھنے ہونے کی صورت میں کہیں شادی ہی ناکام نہ ہو جائے وہاں کچھ مرد حضرات یہ باور کر لیتے ہیں کہ ان میں شاید کچھ کمی رہ گئی ہے۔ اگر چہ دونوں میں سے کوئی بات بھی حقیقت پر منی نہیں ہوتی پھر بھی ایک افرادگی کی اسی کیفیت طاری رہتی ہے۔

اس کتاب کا پیام ہے ”امید!“ اپنے مسئلے کو سمجھیں اور اس سے نبرداز ما ہو جائیں اور اللہ تعالیٰ کی عنایت کیلئے دعا کریں اور اس پر بھروسہ رکھیں۔

کئی دفعہ ایسا ہوتا ہے کہ انسان کو افرادگی اور ناکامی کے سوا کچھ نظر نہیں آتا لیکن اگر غور کریں تو اس حالت سے امید اور خوشی بھی ظہور پذیر ہو سکتی ہے۔ اس سلسلے میں اس کتاب کے سرورق پر نظر ڈالیں۔ بظاہر اس سے تاریکی اور غم کا احساس ہوتا ہے۔ کچھ لوگ شاید سوچیں کہ اس قسم کا سرورق تو امید سے زیادہ مایوسی کا احساس دلاتا ہے۔

حقیقت دراصل اسکے برعکس ہے۔ یہ تصویر تو ایک حاملہ عورت کے پیٹ کے الزراسونوگرام کی ہے۔ یہ بتاتے چلیں کہ الزراسونوگرام ایک ایسا آله ہے جس سے آواز کی لہروں کی مدد سے پیٹ کی اندر کی تصویریں جا سکتی ہے۔ اس میں دو بڑے کالے دھبے پیٹ میں پلنے والے دو بچوں کے ہیں۔ تو ایک بظاہر تصویر غم چشم زدن میں نوید امید بن گئی۔ ایسے ہی اگر آپ نا امیدی کا شکار ہیں تو ہو سکتا ہے کہ خوشی کی خبر بھی دور نہ ہو۔

اگر کتاب کے مطالعے کے بعد آپکے کچھ مزید سوالات ہوں تو اپنے ڈاکٹر صاحب سے ضرور دریافت کریں۔ اگر ضرورت ہو تو ہم سے رابطہ بھی کر سکتے ہیں۔ آپکی رائے کا ہمیں انتظار رہے گا۔ اس سے ہمیں اس کتاب اور اس سلسلے کی دوسری کتب کو بہتر بنانے میں مدد ملے گی۔

ہم نے اس کتاب کی تیاری کے سلسلے میں مختلف ملکی اور بیرونی ذرائع سے استفادہ کیا ہے جس کیلئے ہم ان سب خواتین و حضرات کے انتہائی ممنون ہیں۔

بار دوم:-

ہمیں خوشی ہے کہ اس کتاب کو اتنی پذیرائی ملی۔ اس ایڈیشن کی تیاری میں ہمارے ساتھ ڈاکٹر عاطف احمد بھی شریک ہوئے ہیں۔ ہم امید کرتے ہیں کہ اس کتاب میں مہیا کی گئی معلومات سے وہ لوگ جو ڈاکٹرنہیں ہیں اس اہم موضوع سے واقفیت حاصل کر سکیں گے۔

منظور احمد۔ سمیع سعید۔ عاطف احمد۔ سعدیہ عاطف احمد

اپریل راول پنڈی

# فہرست

## صفحہ نمبر

7	نظام تولید	پہلا باب
9	مردؤں اور عورتوں میں نظام تولید	دوسرا باب
15	قدرتی طور پر حمل ٹھہر نے کا نظام	تیسرا باب
20	مردؤں میں اولاد نہ ہونے کے اسباب	چوتھا باب
26	عورتوں میں اولاد نہ ہونے کے اسباب	پانچواں باب
31	ڈاکٹر صاحب آپ کے مسئلے کی تشخیص کیسے کرتے ہیں	چھٹا باب
36	اولاد نہ ہونے کا علاج	ساتواں باب
41	مصنوعی طریقوں سے حمل قائم کرنا	آٹھواں باب
45	پاکستان میں بے اولادی کا مسئلہ	نوال باب
48	چے کی خواہش آخر کیوں؟	دواں باب
51	ساجدہ کی کہانی	گیارہواں باب
55	چہ گود لینا	بارہواں باب
59	مریضوں کے چند سوالات اور انکے جواب	تیرہواں باب
61	چند مزید معلومات	چودھواں باب

## نظام تولید

اللہ تعالیٰ قرآن مجید میں فرماتا ہے کہ ہم نے تمہیں ایک خون کے لوٹھرے سے تخلیق کیا۔ قرآن کریم میں یہ بات اس وقت بیان کی گئی جب سائنس اپنی انتہائی ابتدائی دور میں تھی۔ کسی کو اس بات کا اندازہ نہیں ہو سکتا تھا کہ انسان کیسے وجود میں آتا ہے۔ یہ قرآن کے الہامی ہونے کا ایک واضح ثبوت ہے۔

اللہ تعالیٰ نے انسان کو وجود میں لانے کیلئے ایک ایسا نظام دیا ہے جس کو ہم بھی تک پوری طرح سمجھ نہیں پائے ہیں۔ پھر بھی جہاں تک سائنسدانوں نے مشاہدہ کیا ہے۔ اسکو دیکھ کر ہماری عقل دنگ رہ جاتی ہے۔

انسان اپنے آپ کو تمام دنیا پر حاوی سمجھتا ہے اور نعوذ باللہ کبھی کبھی اپنے آپ کو اللہ تعالیٰ سے بھی برتر سمجھنے لگتا ہے۔ اس کی تخلیق کی ابتدا دو خلیوں کے مل کر یکجا ہونے سے ہوتی ہے۔ یہ اتنے چھوٹے ہوتے ہیں کہ خور دین کے بغیر انکو دیکھا بھی نہیں جا سکتا۔ ان میں سے ایک والد کی طرف سے اور دوسرا والد سے آتا ہے۔ اگر کسی بھی وجہ سے ان خلیوں کا ملاپ نہ ہو سکے تو پچھے کی تولید کا عمل شروع بھی نہیں ہو سکتا۔

یہ خلیے آپس میں کیوں نہیں مل پاتے اس کی متعدد وجوہات ہو سکتی ہیں۔ یہ وجہ والدہ میں بھی ہوتی ہیں اور والد کی طرف سے بھی ہو سکتی ہیں۔ بد قسمتی سے ہمارے معاشرے میں اولاد نہ ہونے کا سزاوار صرف عورت کو ہی ٹھہرایا جاتا ہے حالانکہ متعدد ریسرچ پرائیویٹس سے یہ پتہ چلا ہے کہ اگر شادی کے بعد اولاد نہ ہو تو ان جوڑوں میں آدھے کے قریب میں مسئلہ خاوند میں ہوتا ہے۔ اکثر دفعہ اگر مناسب طریقہ سے تشخیص کی جائے اور مناسب علاج کیا جائے تو اللہ تعالیٰ اپنے کرم سے نوازتا ہے۔

ایک اور مسئلہ جس پر توجہ دینی چاہیے وہ یہ ہے کہ باقی یہماریوں کی طرح اولاد نہ ہونے کو بھی ایک یہماری تصور کرنا چاہیے۔ آجکل سائنس کافی ترقی کر چکی ہے۔ پہلے جن یہماریوں کا علاج مشکل یا ناممکن تصور

کیا جاتا تھا۔ آج بکل وہ آسانی سے شفایاب ہو جاتی ہیں۔ چہ نہ ہونا بھی اسی زمرہ میں آتا ہے۔ بد قسمتی سے بے اولاد مردیا عورتیں اکثر عطا یوں یا اسی قسم کے لوگوں کے ہتھے چڑھ جاتے ہیں۔ یہ لوگ نہ صرف روپے کا ضیائع کرواتے ہیں بلکہ کئی دفعہ تو انسان کی صحت کو بھی تباہ کرنے کا باعث بنتے ہیں۔

اس کتاب پر میں میں اولاد نہ ہونے کی وجوہات بیان کی گئی ہیں۔ یہ ضروری ہے کہ انکو اچھی طرح سمجھ لیا جائے۔ اسکے علاوہ اپنے ڈاکٹر صاحب سے معلومات حاصل کی جاسکتی ہیں۔ اس ضمن میں یہ بتانا ضروری ہے کہ اگرچہ ہماری سائنسی معلومات میں کافی اضافہ ہوا ہے لیکن پھر بھی یہ محدود ہیں۔ اس لئے اگر آپ کے ٹیکسٹ کوئی حوصلہ افزا نہیں تو پھر بھی مایوس ہونے کی ضرورت نہیں۔ کئی دفعہ دیکھا گیا ہے کہ شادی کے پندرہ یا نیس سال بعد پہلی اولاد ہوئی۔ اس سلسلے میں چاہئے کہ اللہ تعالیٰ سے دعا مانگیں۔ جعلی پیروں کے تعویز اور گنڈوں پر وقت نہ ضائع کریں۔

یہ کتاب مریضوں کو معلومات فراہم کرنے کیلئے لکھی گئی ہے۔ اس کا مقصد ڈاکٹر صاحب کے مشورہ اور ماہرانہ رائے کا نعم البدل ہونا نہیں۔

\*\*\*\*\*



## مردوں اور عورتوں میں نظام تولید

جیسا کہ پہلے بتایا گیا ہے کہ پیدائش کا عمل دو خلیوں کے ملنے سے شروع ہوتا ہے ان میں ایک سے والد کی طرف سے اور دوسرا والدہ کی طرف سے آتا ہے۔

یہ دو خلیے مل کر ایک بن جاتے ہیں۔ اسکے بعد ان کا ایک لباس فرشروع ہوتا ہے جو قریباً 9 مینے بعد پچ کی پیدائش پر ختم ہوتا ہے۔ ایک خلیہ دو میں اور دو چار میں اور اسی طرح یہ تقسیم ہوتے رہتے ہیں۔ کچھ عرصہ بعد وہ خلیے جنہوں نے آگے زندگی میں تولید کا عمل سرانجام دینا ہوتا ہے۔ باقی خلیوں سے علیحدہ ہو جاتے ہیں۔ پہ ایک جگہ اکٹھے ہو کر بعد میں مردوں میں خصیوں میں اور عورتوں میں اوری میں پہنچ جاتے ہیں۔ باقی خلیے تقسیم ہو کر جسم کے باقی حصے جیسے دماغ، دل، ہاتھ پاؤں وغیرہ بناتے ہیں۔

خیسے شروع میں پیٹ کے اندر ملتے ہیں جیسے جیسے چھ نشوونما پاتا ہے یہ نیچے اترنا شروع ہوتے ہیں۔ حتیٰ کہ مردوں میں پیدائش کے وقت یہ اپنی مقررہ جگہ پر پہنچ جاتے ہیں۔ کچھ لوگوں میں یہ عمل رک جاتا ہے اور پیدا ہونے کے بعد بھی خیسے پیٹ کے اندر ہی رکے رہتے ہیں۔ اس سے بعد میں کافی خرابیاں ہونے کا امکان ہوتا ہے۔ انکا ذکر بعد میں آئے گا۔

جیسے پہلے بتایا گیا ہے عورتوں میں تولید میں کام آنے والے خلیے اوری میں جمع ہوتے ہیں۔ وہاں سن بلوغت پہنچنے پر بیضے بناتے ہیں۔

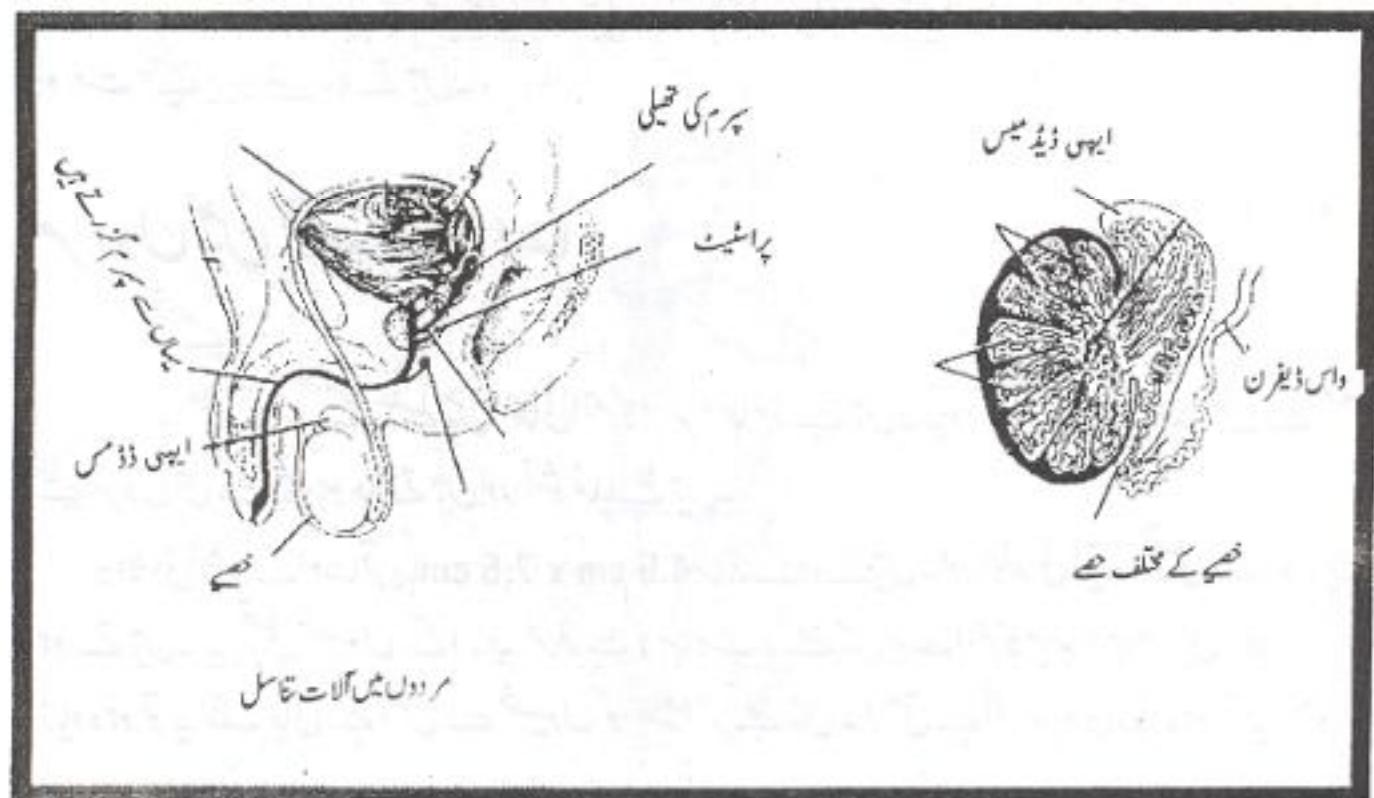
## مردوں میں تولید کے اعضا خیسے

یہ عضو تولید کے سلسلے میں انتہائی اہم کام سرانجام دیتے ہیں۔ یہ وہ جگہ ہے جہاں پیدائش سے متعلق خلیے شروع ہی سے جمع ہو جاتے ہیں اور نشوونما پاتے ہیں۔

یہ بیضوی شکل کے اعضا قریباً  $4.5 \text{ cm} \times 2.5 \text{ cm}$  کے ہوتے ہیں۔ اور جلد کی ایک تھیلی کے اندر پڑے ہوتے ہیں۔ یہ تھیلی خصیوں کے درجہ حرارت کو مناسب رکھنے میں بہت اہم کام سرانجام دیتی ہے۔ اگر گرمی زیادہ ہو تو یہ لٹک جاتی ہے جس سے خصیوں کو ٹھنڈا رکھنے میں مدد ملتی ہے اگر سردی زیادہ ہو تو یہ سکر جاتی

ہے۔ یہ نظام اس لئے ضروری ہے کیونکہ پیدائش کے خلیے زیادہ درجہ حرارت میں نشوونامیں پا سکتے۔ اگر خصیے کو کاٹ کر دیکھیں تو معلوم ہو گا کہ اس میں چھوٹے چھوٹے حصے ہنے ہیں۔ انکے اندر انتہائی بدیک ٹینک ہوتی ہیں جن میں پیدائش سے متعلق خلیے لگے ہوتے ہیں۔ یہ خلیے نشوونما کے مختلف مدرج طے کرتے ہیں اس میں انہیں قریباً 10 ہفتے لگ جاتے ہیں۔ شروع میں یہ گول شکل کے ہوتے ہیں بعد میں یہ اپنی مخصوص شکل اختیار کرتے ہیں۔ اس حالت میں انہیں Spermatozoa کا نام دیا جاتا ہے۔ یہ حرکت کر سکتے ہیں اور مختلف رستوں سے ہوتے ہوئے اپنا کام سرانجام دیتے ہیں۔

خصیے کے باہر ایک نوپی نما چیز لگی ہوتی ہے جسے ایسپی ڈڈس کہتے ہیں۔ اس میں سے ایک بھی ٹیوب واس ڈافرن نامی خلیوں کو لے کر پرائیٹ تک پہنچتی ہے۔ یہ اہم ندود خلیوں میں اپنی رطوبت شامل کرتا ہے جو کہ اب مادہ منویہ کی شکل اختیار کر لیتے ہیں۔ یہ مادہ دو چھوٹی تھیلوں میں محفوظ کر لیا جاتا ہے۔ یہاں بھی ان میں خاص رطوبتی شامل ہوتی ہیں۔ جب میال بیوی کا ملاپ ہوتا ہے تو یہ مادہ منویہ پر م کو لے کر چہ دالی تک پہنچ جاتا ہے۔ یہاں عورت کی طرف سے آگاہ ہوا بیضہ موجود ہوتا ہے۔ یہ بیضہ پیدائش سے متعلق عضو "اوری" میں ہوتا ہے۔ اور پر م کی طرح نشوونما کے مختلف مدرج طے کرنے کے بعد اوری سے فیلوپین ٹیوب میں آ جاتا ہے۔ اگر وہاں پر پر م موجود ہوں تو کروڑوں پر م میں سے صرف ایک اس کے ساتھ پیوست ہو کر ایک خلیہ بن جاتا ہے۔ یہ ہے انسان کے بننے کی ابتدا۔



# مردوں میں تولید میں حصہ لینے والے اہم اجزاء

## مادہ منویہ

مادہ منویہ (Semen) پرم کو لے کر عورت کے جسم میں داخل ہو کر پیدائش کے عمل میں ایک کلیدی کام سرانجام دیتا ہے۔ اسکے متعلق عام لوگوں میں بے شمار وہم اور غلط خیالات والست ہیں۔ اولاد نہ ہونے کی صورت میں اسکا معانے ایک انتہائی ضروری اور اہم رکن ہے۔

یہ ایک سفیدی مائل مائع ہوتا ہے جس کی مقدار ایک وقت میں ایک سے  $71/2$  سی تک ہوتی ہے۔ خارج ہونے کے تھوڑی دیر بعد یہ جم جاتا ہے اور کچھ عرصے کے بعد پھر مائع کی شکل اختیار کر لیتا ہے۔ اس میں پرم کی تعداد 2 کروڑ سے 6 کروڑ تک ہوتی ہے۔ یہ پرم حرکت کرنے کے قابل ہوتے ہیں۔ یہ ایک گھنٹہ میں دواں تک حرکت کر سکتے ہیں۔ پرم کے مختلف حصے ہوتے ہیں۔ ایک نوکدار سر، اسکے پیچھے گردن اور پھر ایک لمبی سی دم ہوتی ہے۔ یہ سارے پرم ایک خاص مائع میں حرکت کرتے ہیں جس میں مختلف اجزاء ہوتے ہیں۔

ڈاکٹر معاویہ کے وقت پرم کی تعداد متین کرتے ہیں۔ اگر یہ کم ہو تو اسے الیگو پرمیا کہا جاتا ہے۔ اگر پرم بالکل نہ ہوں تو اسے ایزو پرمیا کہتے ہیں۔ اگر پرم مردہ ہوں تو پھر اسے نکرو پرمیا کہتے ہیں۔ یہ دیکھا جاتا ہے کہ یہ قوت کتنی ہے۔ اس قوت کو مختلف گریڈ کے طور پر لکھا جاتا ہے۔ یہ صفر سے گریڈ تین تک ہوتے ہیں۔ یہ دیکھا جاتا ہے کہ ہر گریڈ میں کتنے فی صد پرم ہیں۔

جسم میں سperm اور مادہ منویہ کے مختلف اجزاء کے علاوہ ایک انتہائی ضروری جزو مختلف قسم کے ہار مون ہیں۔ یہ جسم میں مختلف جگہ پر ملتے ہیں اور خون کے ذریعے خصیوں اور sperm کے ملنے اور کام کرنے پر اثر انداز ہوتے ہیں ان میں مدرجہ ذیل پیدائش کے سلسلے میں کافی اہم ہوتے ہیں۔

ٹشوٹی ران: یہ خصیوں میں بتا ہے اور انکی نشوونما میں نمایاں حصہ لیتا ہے۔

ایف ایس ایچ اور ایل ایچ: یہ بھی نہایت اہم کام کرتے ہیں انکی کمی کی صورت میں نقص پیدا ہو سکتے ہیں۔

## عورت میں اعضاء تولید

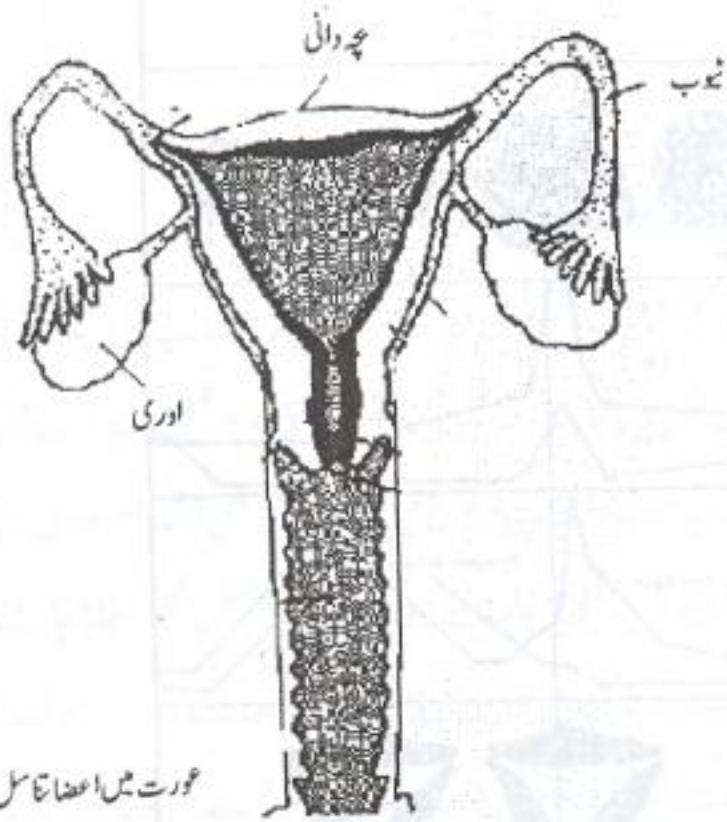
عورت میں تولید سے متعلق تمام اعضاء پیٹ کے اندر ہوتے ہیں۔ انکی بناوٹ سے انکے کام کا اندازہ لگایا جاسکتا ہے۔ اہم اعضاء یہ ہوتے ہیں۔

## اوری

یہ بیضوی شکل کے عضو تولید کے کام میں انتہائی اہم کام سر انجاد ہوتے ہیں۔ ہر عورت میں یہ دو عدد رحم کے اوپر کے حصے کے دونوں طرف لگے ہوتے ہیں۔ جیسے کہ پلے بتایا گیا ہے چہ کی ولادت سے پلے جتنے خلیوں نے بعد میں عمل تولید میں حصہ لینا ہوتا ہے وہ مردوں میں خصیوں میں اور عورتوں میں اوری میں اکٹھے ہو جاتے ہیں۔ سن بلوغت پہنچنے پر اوری میں موجود ان خلیوں میں سے ایک بڑھنا شروع ہوتا ہے۔ اسکے گرد اوری کے باقی خلیے ایک خاص ترتیب کے ساتھ اکٹھے ہو جاتے ہیں یہ نشوونما پیٹوڑی سے ہار مون نکلنے کے زیر اثر ہوتی ہے بالآخر یہ بیضے کے اوری سے باہر نکلنے پر ختم ہوتی ہے۔

## فی لوپین ٹیوب

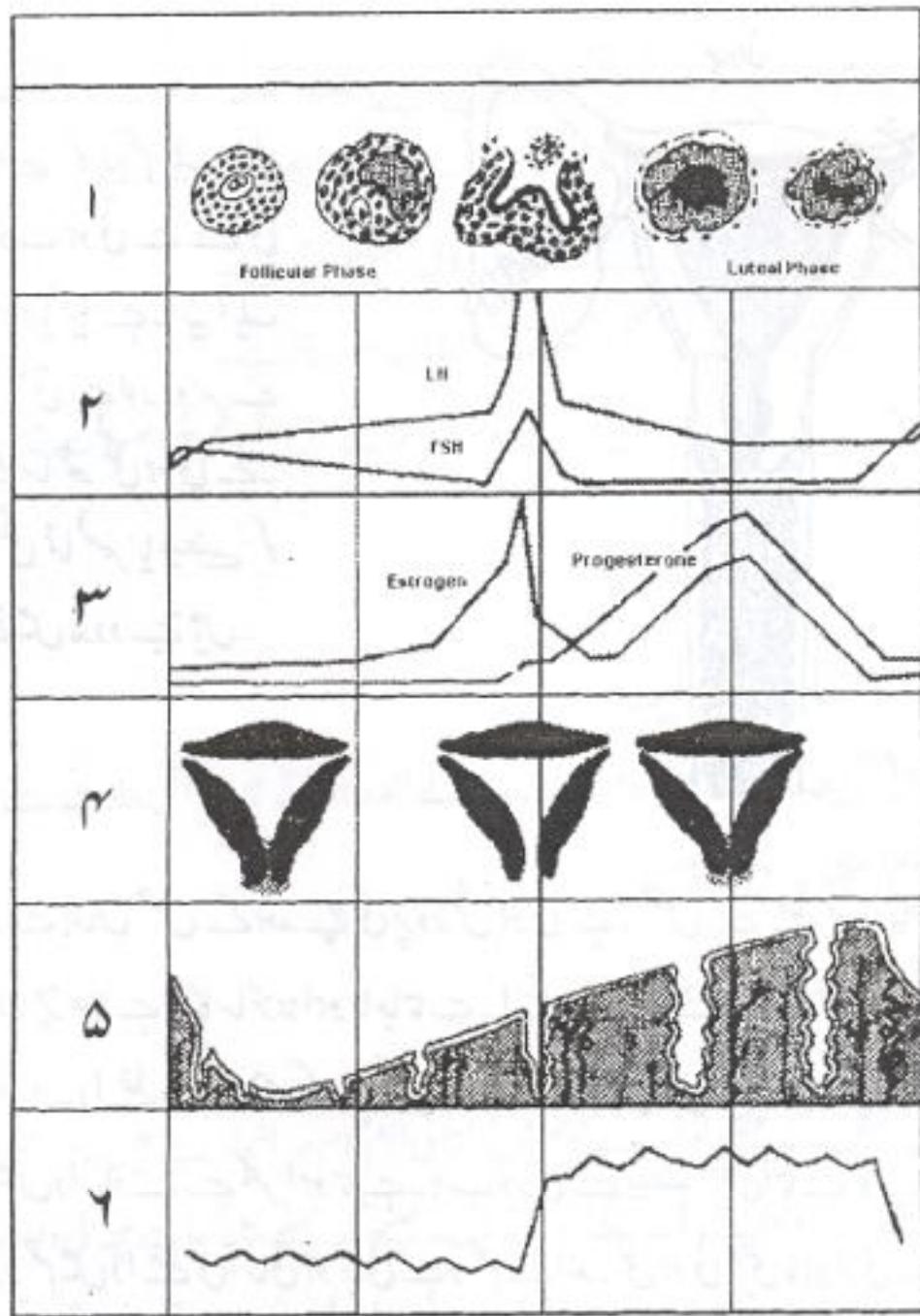
اوری سے بیضے کو رحم تک لے جانے کیلئے ایک ٹیوب ہوتی ہے جسے فی لوپین ٹیوب کا نام دیا گیا ہے۔ یہ ایک طرف تورم میں کھلتی ہے اور دوسرے طرف یہ اوری کے ساتھ لگی ہوتی ہے۔ وہاں پر اس میں انگلی نافمبر یا بیضے کو ٹیوب تک پہنچانے میں مدد دیتے ہیں۔



رحم

یہ وہ جگہ ہے جہاں حمل کے بعد پچ کی پرورش ہوتی ہے۔ حمل سے پہلے تو یہ چھوٹا ہوتا ہے لیکن جوں جوں پچ پروان چڑھتا ہے اس کا سائز بڑا ہوتا جاتا ہے۔ اسکے اوپر کے حصے میں دونوں طرف دونوں ٹیوب کھلتی ہیں نیچے کی طرف داخلے والے حصے کو سرو کس کہا جاتا ہے۔ اس میں ایک تنگ سارستہ ہوتا ہے جو عام عالات میں ایک لیس دار مادے سے بھرا ہوتا ہے۔ جب اوری سے بیضے نکل آتا ہے تو یہ مادہ پتلہ ہو جاتا ہے جس سے پرم کو رحم میں داخلے کی آسانی ہو جاتی ہے رحم کے اندر لگی ہوئی جھلی ماہواری کے بعد شروع میں بہت پتلی ہوتی ہے لیکن آہستہ آہستہ یہ موٹی ہوتی جاتی ہے اور اس میں کافی خون بھی گردش کرنے لگتا ہے۔ یہ اوری سے نکلنے والے ہار مون کی وجہ سے ہوتا ہے۔ جب حمل قائم نہیں ہوتا تو یہ ہار مون نکلنے بند ہو جاتے ہیں اسکے نتیجے میں یہ اپنی حالت برقرار نہیں رکھ سکتی اور ٹوٹ پھوٹ کر ماہواری کی صورت میں خارج ہو جاتی ہے۔ اسکے بعد یہ عمل دوبارہ شروع ہو جاتا ہے۔

\*\*\*\*\*



خور توں کے جسم میں رونما ہونے والی بابک تبدیلیاں

ان تصویروں میں ہر سینے خورت کے جسم میں رونما ہونے والی تبدیلیاں و مکھائی گئی ہیں۔

۱۔ اوری میں بیضہ نشانپا کر بہر گل آتا ہے۔ بیضے کے گرد کافی بار مون ہاتے کام کرتا ہے۔

۲۔ سینے کے مختلف اوقات میں ایل ایچ اور ایف ایل ایچ بار مون کی مقدار۔

۳۔ دو دور سے بار مون ایسٹرو جن دوڑ پڑ جڑاں۔ پسلے کی مقدار بیضے کی دماد کے وقت سب سے زیاد ہوتی ہے۔ دوسرے اتر بیضا تیرے لختی میں سب سے زیاد ہوتا ہے۔ ماہواری شروع ہونے سے پسلے کم ہو جاتا ہے۔

۴۔ چودالی کی مختلف اوقات میں حالات: شروع میں اسکا منہ ہوتا ہے لیکن بیضے نہ لئے کوت لکا منہ کھل جاتا ہے۔ اسکے بعد اسکی جملی موٹی ہو:۔

شروع ہوتی ہے۔ ماہواری سے پسلے پر جڑن کے کم ہے لیکن بیضے نہ لئے کوت پھوٹ کر خون کے ساتھ ماہواری کی صورت میں انکل جاتی ہے۔

۵۔ چودالی کی جملی زی شروع میں بہت کم ہوتی ہے لیکن پر جھیڑوں کے اثر کے تحت موٹی ہوتی جاتی ہے تاکہ تیار شدہ اسپریو کیلئے مناسب نو آئے اور جگہ میسا کر سکے۔

۶۔ جنم کا درجہ حرارت بیضے بد آمد ہونے پر زیاد ہو جاتا ہے۔ اس سے یہ دقت قیمتیں کیا جا سکتا ہے۔

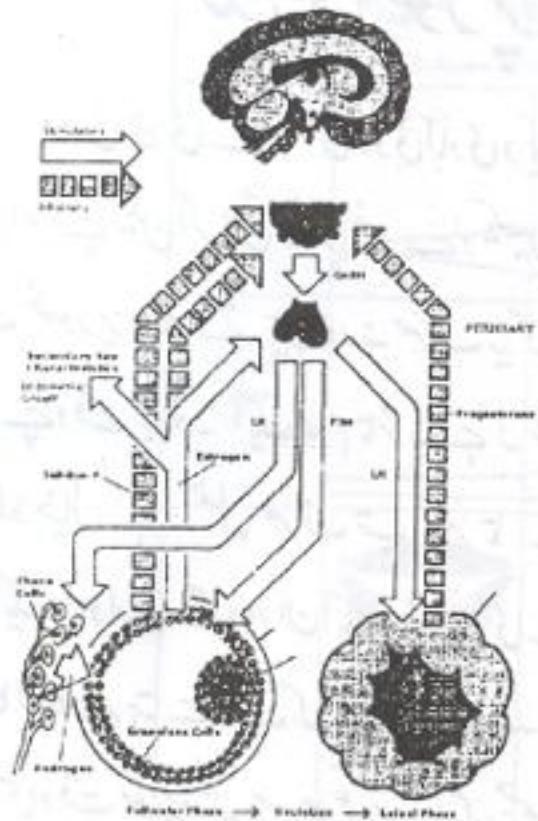
## قدرتی طور پر حمل ٹھہر نے کا نظام

ہماری تیزی سے بڑھتی ہوئی آبادی دیکھ کر شاید یہ محسوس ہو کہ حمل ٹھہر نا اور پچ کی پیدائش کوئی معمولی امر ہے لیکن اگر اس کو ذرا غور سے دیکھیں تو پتہ چلتا ہے کہ یہ ایک انتہائی پیچیدہ عمل ہے جس میں کئی واقعات ظہور پزیر ہوتے ہیں اور نہ صرف یہ کہ یہ سب واقعات و قوع پزیر ہوں یہ بھی اشد ضروری ہے کہ ہر چیز اپنے وقت پر ہو۔ ایک عام تاثر یہ ہے کہ شاید جب بھی میاں بیوی کا ملاپ ہو حمل ٹھہر جانا چاہئے۔ یہ بالکل غلط خیال ہے۔ حمل صرف تب ٹھہرتا ہے جب سperm اور بیضے کا ملاپ ہو سکے اور صرف ایک بیضہ ایک ماہواری کے دوران ایک دفعہ اور یہ سے نکلتا ہے اور اس کے صرف تھوڑے عرصہ بعد تک حمل ہونے کا امکان رہتا ہے جب کہ ایک تیار بیضہ موجود رہتا ہے۔ یہ ضروری نہیں کہ میاں بیوی کا ملاپ صرف اسی وقت ہو کیونکہ sperm عورت کے جسم میں ایک دو دن تک زندہ رہ سکتے ہیں اس سارے پیچیدہ عمل کو سمجھنے کیلئے عورت اور مرد کے جسم میں ہونے والی تبدیلیوں کے متعلق جانا ضروری ہے۔

## عورت

انسان کے دماغ کے ساتھ ایک چھوٹا سا غدوہ لگا ہوتا ہے جسکو "پیوٹری" کہتے ہیں۔ یہ ہوتا تو چھوٹا سا ہے لیکن انسان کی نشوونما خاص طور پر جنسی اعضا کے کثروں پر بہت نمایاں اثر ڈالتا ہے۔ سن بلو غت پہنچنے پر اس سے دوبار مون خارج ہونا شروع ہوتے ہیں ان کو ایف ایس ایچ اور ایل ایچ کے نام دیے گئے ہیں۔ یہ عورت اور مردوں میں جنسی فرائض سرانجام دینے میں مدد دیتے ہیں۔ عورت بالغ ہو جائے تو اسے جسم میں کافی تبدیلیاں رونما ہوتی ہیں ان میں اسے ایک اہم چیز ماہواری کا شروع ہونا ہے اس میں عموماً ہر 28 دن

بعد خون کا اخراج ہوتا ہے جس کے بعد دوسری ماہواری شروع ہو جاتی ہے، ماہواری شروع ہونے سے پہلے جسم میں اندر ونی طور پر کافی تبدیلیاں رونما ہو رہی ہوتی ہیں جو بالآخر ماہواری کے طور پر منتج ہوتی ہیں۔



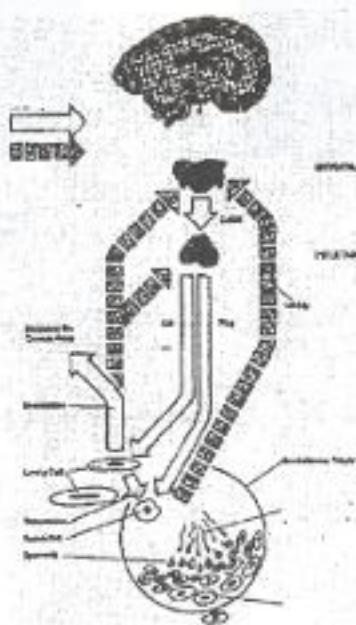
مورتوں میں نظام تولید: دماغ پیشوری کے ذریعے تولید کے عمل کو کنٹرول کرتا ہے۔ اس میں اوری سے بیضے کا اخراج اور حد میں دہان ملنے والے ہار مون حمل یا حمل نہ ہونے کی صورت میں ماہواری پر اثر کرتے ہیں۔

ہر عورت کے پیٹ میں دو اوری ہوتی ہیں ان میں بیضے نشوونما پاتے ہیں۔ ساری زندگی جتنے بیضے تیار ہونے ہوتے ہیں وہ شروع سے ہی اوری میں موجود ہوتے ہیں ایف ایس ایچ کے اثر کے تحت بیضے کی نشوونما شروع ہوتی ہیں۔ ماہواری آنے سے 12 سے 16 دن پہلے ایل ایچ زیادہ نکنا شروع ہو جاتا ہے بیضے ایک چھالہ نما جگہ میں بند ہوتا ہے جسے فالکل کہتے ہیں یہ پھٹ کر بیضے کو باہر نکال دیتا ہے اوری کے ساتھ ایک لگنگی نما جگہ میں انگلی نما جگہ ہوئی فیمریا اسے ٹیوب میں پہنچادیتی ہیں۔ دریں اتنا وہ جگہ جہاں سے بیضے نکلا تھا ایک دوسرے اہار مون بنانا شروع کر دیتی ہے جو بیضے کو رحم میں رہنے کیلئے مناسب ماحول فراہم کرتی ہے۔ اس کے اثر سے رحم کے اندر لگی ہوئی جھلی کافی موٹی ہو جاتی ہے بیضے کے نکلنے کے قریباً 14 دن بعد اگر حمل نہ ٹھرا ہو تو اوری پر جیسڑون نامی ہار مون بند کر دیتی ہے اس سے رحم کی جھلی اپنی نشوونما برقرار نہیں رکھ سکتی اور ٹوٹ پھوٹ جاتی ہے۔ اس کے ساتھ خون کا بھی اخراج ہوتا ہے اور ماہواری و قوع پزیر ہو جاتی ہے۔

مرد کے جسم میں اوری کا کام خصیے سر انجام دیتے ہیں اور ایف ایس ایچ اور ایل ایچ پرم کی نشوونما اور ٹشوشرون کے بندے میں مدد دیتے ہیں۔ خصیے ہر منٹ میں 50 ہزار کے قریب پرم بناتے ہیں یہ عمل بلوغت سے شروع ہوتا ہے اور 70 سال یا اس سے زیادہ عمر تک جاری رہتا ہے۔ پرم کے علاوہ اعضا ناسل کے ساتھ لگے ہوئے غدو خاص طور پر بنا ہوا مائع اس میں شامل کرتے ہیں مادہ منو یہ 98 فی صد اس مائع پر اور صرف 2 فی صد پرم پر مشتمل ہوتا ہے۔

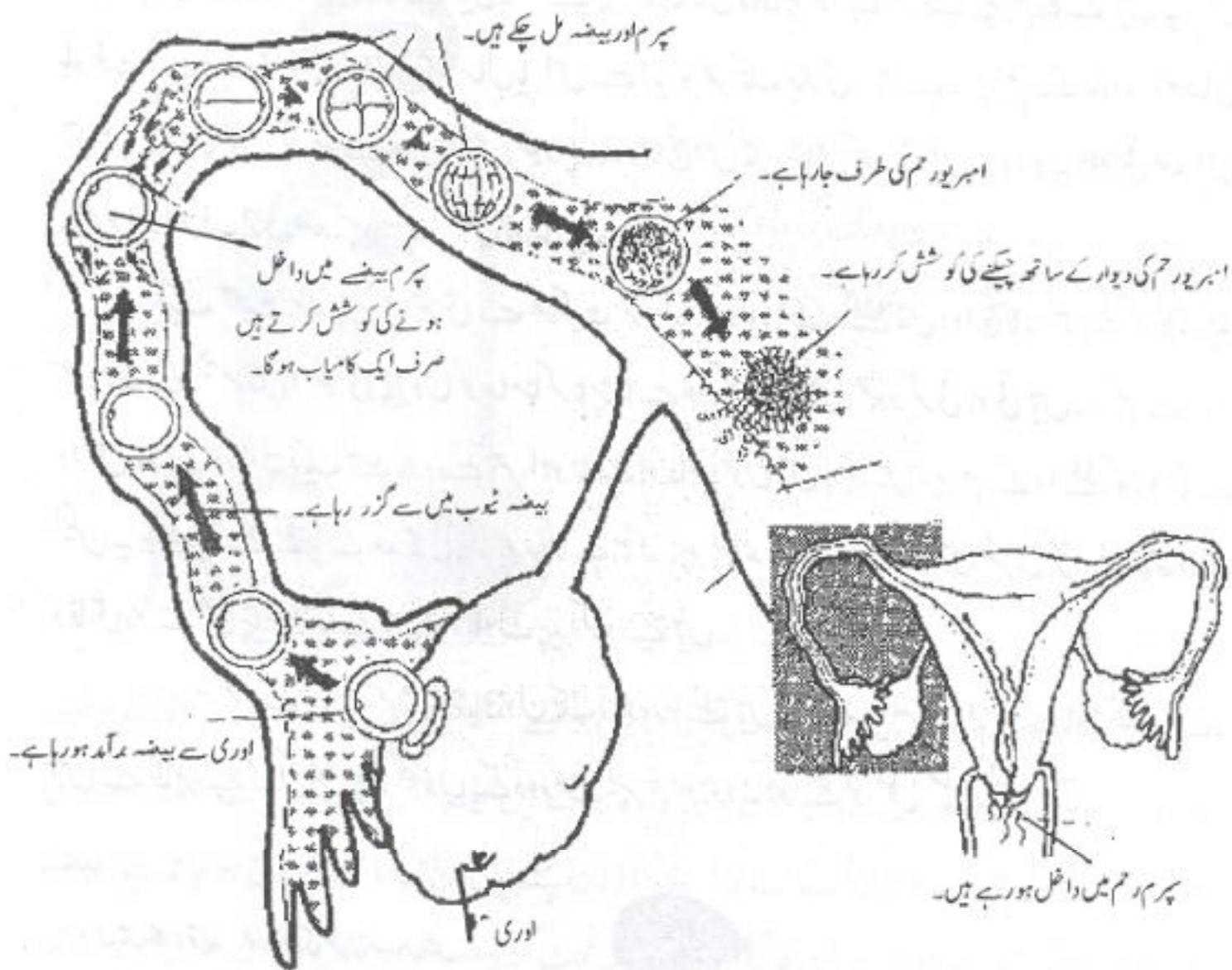
ایک صحیح مند پرم تیزی سے حرکت کر سکتا ہے اور ایک گھنٹے میں دو انج کارتہ طے کر لیتا ہے عورت کے جسم میں اسکو کئی چیزوں کو سامنا کرنا پڑتا ہے اور کئی رکاوٹیں عبور کرنی ہوتی ہیں۔ رحم کے اندر داخل ہونے کا راستہ ایک لیٹلے مادہ سے بھرا ہوتا ہے جو عام دنوں میں رحم میں پرم کے داخلے کو روکتا ہے لیکن یہ بیضے کے نکلنے کے بعد کافی پتلہ ہو جاتا ہے تاکہ پرم اندر داخل ہو سکے اسی طرح کئی دفعہ کچھ ایسے دفائی مادے بھی پیدا ہو جاتے ہیں جو رکاوٹ پیدا کر دیتے ہیں۔

پرم عورت کے جسم میں 2 یا 3 دن تک زندہ رہ سکتے ہیں اور بیضے صرف 12 سے 14 گھنٹے تک۔ اس سے ظاہر ہے کہ اگر ان چند گھنٹوں کے دوران پرم موجود نہ ہو نگے تو حمل نہیں ٹھہر سکتا۔



مردوں میں نظام تولید: عورتوں کی طرح مردوں میں بھی دماغ پیشوروی کے ذریعے اس نظام کو کنٹرول کرتا ہے یہ نظام خصیے میں پرم بننے کیلئے ہار مون فرام کرتا ہے۔

چونکہ یہ وقہ اتنا تھوڑا ہوتا ہے اس لئے کوشش کی جاتی ہے کہ یہ پتہ چلایا جاسکا کہ بیضہ کب اوری سے برآمد ہو گاتا کہ مlap کا وقت اسکے مطابق طے کیا جائے۔



حمل ہونے کے ابتدائی مرحلہ میں طرف اوڑی نہب اور رحم کے کچھ حصے کو گواکر کے دکھایا گیا ہے۔

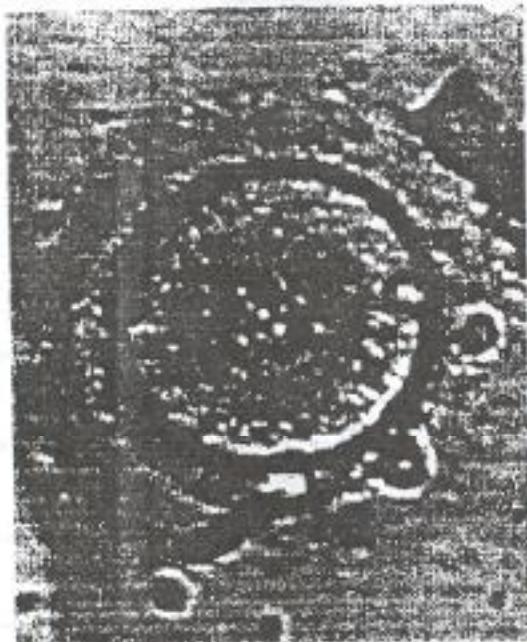
## پریم اور بیضے کا مlap

پریم کافی رستہ طے کرنے کے بعد ٹیوب میں پہنچتے ہیں وہاں بیضہ پسلے سے موجود ہوتا ہے پریم کی بیضے کے گروائیک خول سے گزرنالا پڑتا ہے اتنے کے پریم ہونے کے باوجود صرف ایک ہی اندر پہنچ پاتا ہے۔ جہاں یہ دو خلیے مل کر ایک میں تبدیل ہو جائے ہیں اسکو فریلائیزشن کہا جاتا ہے۔

دونوں خلیوں کے ملنے کے بعد خلیہ بڑھنا اور تقسیم ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ اسکے دو پھر چار اور پھر آٹھ خلیے بن جاتے ہیں یہ عمل جاری رہتا ہے حتیٰ کہ یہ ایک گیند نما مشکل اختیار کر لیتا ہے۔ اور ٹیوب سے رحم کی طرف رخ کرتا ہے جہاں رحم کی جملی کافی موٹی ہو گئی ہوتی ہے اور مستقبل کے پچھے کیلئے مناسب ماحول اور خوراک فراہم کرتی ہے۔ یہ گیند نما امپریوس جملی کے ساتھ چپک جاتا ہے اور وہاں سے اپنی خوراک اور دوسری چیزیں حاصل کرتا ہے۔

اب آپ کو پتہ چل گیا ہو گا کہ حمل نہ کرنا کتنا پیچیدہ عمل ہے یہ اللہ کی قدرت ہے کہ اتنی مشکل حالات کے باوجود بھی انسان عالم وجود میں آتا ہے۔ کیونکہ کسی جگہ بھی یہ عمل رک سکتا ہے۔

\*\*\*\*\*



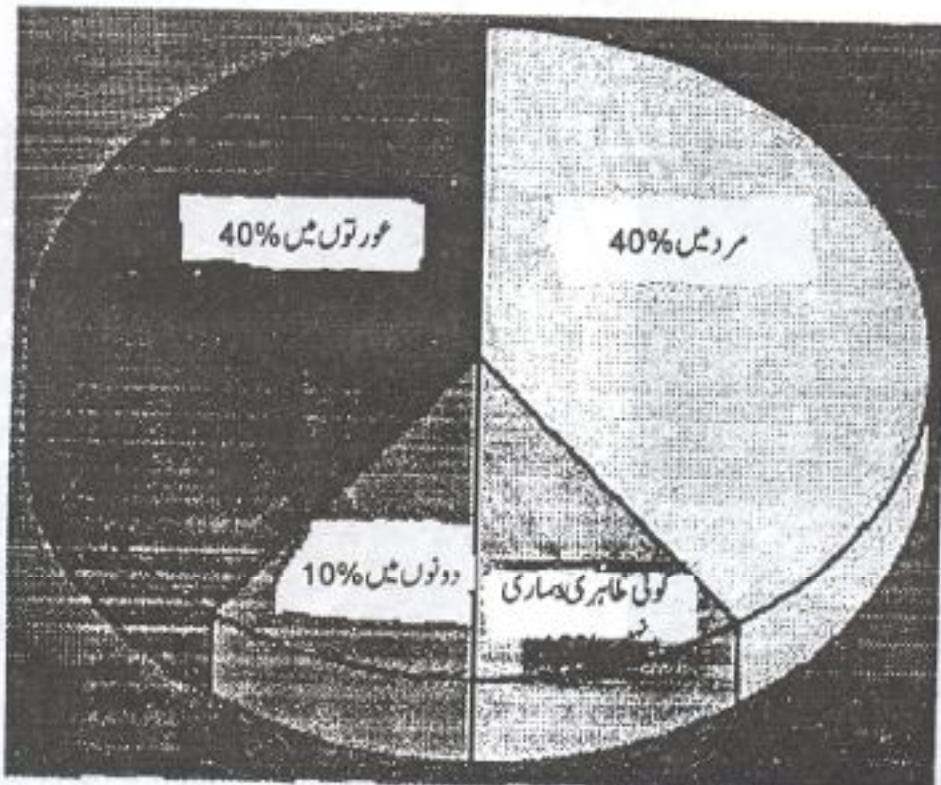
فریڈا زیشن: پرم بیضہ میں داخل ہو چکا ہے۔



آٹھ خلیوں والا امپریوس: اس کے گردھے ہونے پر م نظر آرہے ہیں۔

## مردوں میں اولادنہ ہونے کے اسباب

جیسا کہ پہلے بتایا گیا ہے ہم پیدائش کے عمل کے متعلق اب تک صرف تھوڑا بہت ہی جان سکے ہیں۔ کئی وجوہات ایسی ہو نگی جن کے متعلق ہمیں بالکل علم نہیں۔ کئی دفعہ پچھے کی ولادت بغیر کسی ظاہری وجہ کے نہیں ہو پاتی۔ اس لئے اللہ تعالیٰ پر بھروسہ رکھنا چاہیے۔ جتنا ہم جان پکے ہیں اسکے مطابق اس لئے اور مشکل عمل میں کسی جگہ بھی رکاوٹ پیدا ہو سکتی ہے۔ ان وجوہات کو تین بڑے گروپ میں تقسیم کیا گیا ہے۔



ولادنہ ہونے کے اسباب

- ۱۔ وہ وجوہات جو خصیے میں سperm بننے سے پہلے عمل پذیر ہوتی ہیں۔ اس گروپ میں مختلف قسم کے ہار مون کے مسئلے اور مختلف صماریاں جیسے ٹی۔ ٹی، وغیرہ شامل ہیں۔
- ۲۔ خصیے میں موجود پرم درجہ حرارت کے بارے میں بڑے حساس ہوتے ہیں اسی لئے تھیلی سکرتی اور لکھتی رہتی ہے۔ اگر خصیے پیٹ، ہی میں رہ جائیں یا انکے گردخون کی نالیاں بن جائیں تو ان سے sperm

ختم ہو جاتے ہیں اور اولاد پیدا کرنا ممکن ہو جاتا ہے۔ اسی طرح کئی بیماریاں جیسے کہ پڑے ان سپر م کو بالکل ختم کر دیتی ہیں۔ کئی اور وجود کے باعث بھی خصے میں پرم ختم ہو جاتے ہیں۔

۳۔ جب پرم بن جائیں تو ان کو باہر نکلنے کیلئے کئی رستوں سے گزرننا پڑتا ہے۔ ان میں کسی جگہ بھی کسی بیماری کی وجہ سے رکاوٹ آسکتی ہے۔ مزید یہ کہ انکورستے میں کئی غدوں بڑی ضروری چیزیں فراہم کرتے ہیں۔ اگر ان میں خرامی پیدا ہو جائے تو وہ بھی پرم کی حالت پر اثر کرتے ہیں۔

۴۔ اگر تند رست پرم عورت تک پہنچ بھی جائیں تو وہاں کے حالات اور عورت کے بیضے کی موجودگی ان کا آپس میں ملاپ اور اسکی مزید نشوونما کیلئے مناسب حالات کی موجودگی۔ ایک اہم ضرورت ہیں۔ اگر یہ حالات میسر نہ ہوں تو پھر پیدائش میں رکاوٹ پڑ سکتی ہے۔

مخصر ایہ کہ پیدائش کا عمل کافی مشکل عمل ہے۔ یہ اللہ کی قدرت ہے کہ اتنی مشکلات کے باوجود افزائش نسل کا عمل جاری رہتا ہے۔ جب کبھی اس عمل میں رکاوٹ پڑتی ہے تو پھر آپکے ڈاکٹر کو شش کرتے ہیں کہ اس کی صحیح تشخیص کریں اور اگر ہو سکے تو اسکا مناسب علاج کریں۔

اولاد نہ ہونے کا علاج اس بات پر مختصر ہے کہ نقش کیا ہے یہ نقش مختلف لوگوں میں مختلف ہو سکتے ہیں۔ مثال کے طور پر اگر کسی مریض کے مادہ منویہ کو شست کرنے پر پتہ چلتا ہے کہ اس میں پرم بالکل نہیں ہیں تو ہو سکتا ہے کہ پرم لے جانے والی ثیوب میں رکاوٹ ہو۔ اس صورت میں پرم بننے میں مدد دینے والی دوائیاں بے سود ہو گنی۔ اور اگر اسکے خصے پرم بناہی نہیں رہے تو اسکی وجہ معلوم کرنی ہو گی۔ کسی آپریشن سے اسکا علاج نہیں ہو سکتا۔ اسلئے مناسب تشخیص ہونا مناسب علاج کیلئے انتہائی ضروری ہے اسی لئے اشتہاری حکیموں کی دوائیاں کھانا نہ صرف بے فائدہ ہیں بلکہ نقسان کا باعث بھی ہو سکتی ہیں۔

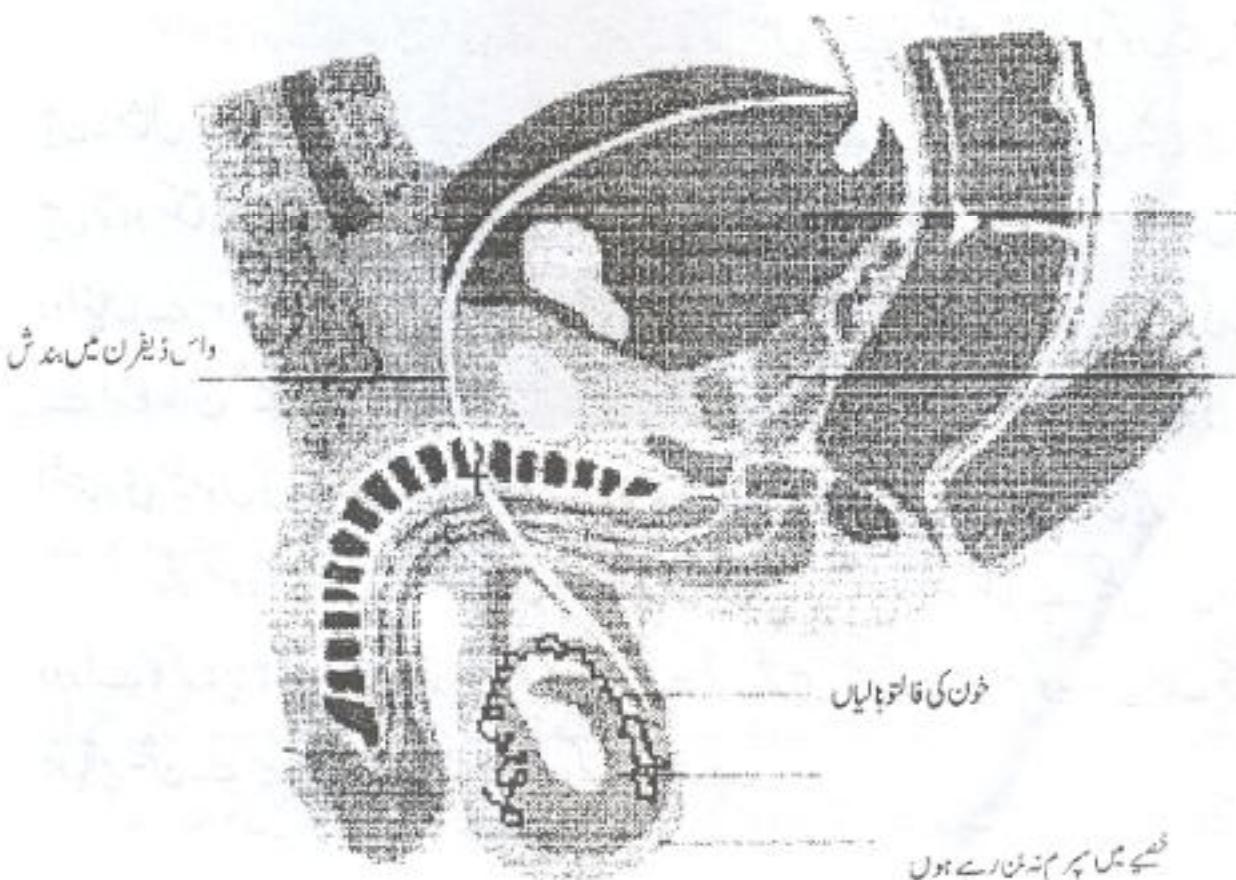
کچھ صورتیں ایسی بھی ہوتی ہیں جن میں مریض کا علاج بآسانی ہو سکتا ہے۔ لیکن بعض دفعہ علاج لمبے دورانیے کا کرنا پڑتا ہے بعض دفعہ ڈاکٹر ایسے اقدامات کرتے ہیں جن سے پرم کو بیضے تک پہنچنے میں آسانی ہو یا آپریشن سے پرم کو بیضے میں داخل کر دیا جاتا ہے۔

چند طریقہ ہائے علاج مدد رجہ ذیل ہیں۔

## خصوصیوں کا پیٹ کے اندر رہ جانا

یہ صورت پیدا کشی ہوتی ہے اس میں خصیے پیٹ سے نکل کر اپنی جگہ تک نہیں پہنچ پاتے اور پیٹ ہی میں رہ جاتے ہیں۔ یہ ایک یادوں کی طرف ہو سکتی ہے اس کا علاج جتنی جلدی ممکن ہو سکے کرنا چاہئے۔ ذاکر آپریشن کے ذریعے ان کو بچے لے آتے ہیں۔ اگر چین میں ہی اس کا علاج نہ ہو تو سن بلوغت پہنچنے تک پرم بنانے والے غلیے بالکل ختم ہو جاتے ہیں کیونکہ وہ پیٹ کے اندر کا درجہ حرارت برداشت نہیں کر سکتے۔ اگر دونوں خصیے پیٹ کے اندر رہ گئے ہیں تو اس حالت میں مریض پچھے پیدا کرنے کی صلاحیت سے محروم ہو سکتا ہے اسکے علاوہ ایک شدید خطرہ ان خصیوں میں کینسر کا ہوتا ہے ان کو اگر پیٹ میں ہی چھوڑ دیا جائے تو ان میں کینسر ہونے کا امکان بہت بڑھ جاتا ہے۔ اس لئے اگر کسی عمر میں یہ پتہ چلے کہ ایک یادوں کی پیٹ کے اندر رہ گئے ہیں تو انکو فوراً انکلواد بینا چاہئے۔

پرم میں انجکیشن



خصیے میں پرم نہیں رہے ہوں

مردوں میں۔ یہ اولادی کے اسہاب

## خصیوں کے گرد خون کی فال تو نالیاں بن جانا

کئی دفعہ خصیوں کے گرد خون کی فال تو نالیاں بن جاتی ہیں۔ ہو سکتا ہے کہ وہ باہر سے نظر نہ آئیں لیکن اکثر یہ محسوس کی جاسکتی ہیں۔ اگر محسوس بھی نہ ہوں تو بعض دفعہ شٹ کی مدد سے انکا پتہ چلایا جاسکتا ہے۔ خون کی نالیاں خصیے کے گرد ہونے کی وجہ سے اسکا درجہ حرارت بڑھ جاتا ہے اور سperm والے خلے نشوونما نہیں پاسکتے۔ آپریشن کے ذریعے ان نالیوں کو باندھ دیا جاتا ہے۔ اس سے فال تو خون گردش کرنا ہند ہو جاتا ہے۔ یہ ایک بہت سادہ سا آپریشن ہے۔ جن مریضوں میں اس وجہ سے نقص ہوانکے لئے کافی فائدہ مند ہوتا ہے۔

## آپریشن سے sperm لے جانے والی ٹیبوں کو کھولنا

اجمل عمل جراحی میں بے انتہا ترقی ہوئی ہے اب خور دین کی مدد سے جسم میں چھوٹی سے چھوٹی جگہ پر بھی آپریشن کرنا ممکن ہو گیا ہے۔ اسکا فائدہ بے اولاد مریضوں کو بھی ہوا ہے۔ اب ماہر سرجن sperm لے جانے والی نالیوں کو کھول سکتے ہیں یا اگر ان میں کوئی رکاوٹ پڑ گئی ہو تو اسکا علاج بھی کر سکتے ہیں۔ بعض لوگ فیملی پلانگ کیلئے اپنی ٹیوب ہند ہوا لیتے ہیں۔ اگر بعد میں اسے دوبارہ کھلوانا چاہیں تو اب ایسا کرنا ممکن ہو گیا ہے۔ بعض حالات میں ایسی ڈیڈ لیس میں سے sperm حاصل کر کے مصنوعی طریقے سے بیضے کے ساتھ ملایا جاتا ہے۔

## بے اولاد مردوں کیلئے دوائیاں

چند دوائیاں ایسی ہیں جو مردوں میں کار آمد ہوتی ہیں ان میں کچھ ہار مون ہیں لیکن شرط یہ ہے کہ یہ بات یقینی ہو کہ یہماری کی اصل وجہ ان ہار مون کا کم ہوتا ہے بہت ہی کم لوگوں میں یہ حالت پائی جاتی ہے اس

لئے شاید عام مریض میں اسکا جواز بہت کم ہو۔ لیکن جن کو ان ہمار مون کی کمی ہوان کا علاج کامیابی سے ہو سکتا ہے ان میں مناسب علاج کے بعد پرم بننا شروع ہو جاتے ہیں اور حمل ہونا ممکن ہو جاتا ہے۔

## پرم کے خلاف اینٹی باڈیز کا ہونا

بعض صورتوں میں پرم کے خلاف عورت کے جسم میں ایسے مادے من جاتے ہیں جن کو اینٹی باڈیز کہا جاتا ہے یہ خون میں گردش کرتی ہیں اور اعضائے تناسل میں پھنس جاتی ہیں۔ وہاں انکی وجہ سے پرم ایک دوسرے سے جڑ جاتے ہیں اور حرکت نہیں کر سکتے اسکے نتیجے میں حمل و قوع پر زیر نہیں ہو سکتا۔ اس مرض کیلئے کارٹی سون قسم کی دوائیاں دی جاتی ہیں لیکن انکا اثر زیادہ یقینی نہیں ہوتا۔ بعض لوگوں میں کارٹی سون دینے کی وجہ سے پرم کو مناسب سلوشن سے دھو کر صاف کر کے استعمال کیا جاتا ہے۔

## پرم کا مثانہ کی طرف خارج ہونا

چند ہماریوں میں خاص طرف پر ذیابیطس کے کچھ مریضوں میں ایسا بھی ہو سکتا ہے کہ پرم باہر نکلنے کی وجہ پیچھے کی طرف مثانے میں چلے جائیں۔ اس حالت میں اگر جماع کے بعد پیشافتہ کیا جائے تو اس میں بہت سے پرم پائے جائیں گے۔ چونکہ پرم آگے نہیں جا رہے ہوتے اس لئے انکے بیضے تک پیچنے کے امکانات کم ہو جاتے ہیں اور حمل کے لمحہ نے میں رکاوٹ پیش آتی ہے۔ اس کے علاج کیلئے مناسب دوائیاں دی جاتی ہیں۔

## انفکشن ہونا

اعضائے تناسل خاص طور پر پرائیٹ اور سپرم کی رکھنے والی تھیلیوں میں انفکشن ہونے سے بھی حمل ہونے میں رکاوٹ ہو سکتی ہے۔ یہ انفکشن مادہ منویہ کے ٹسٹ کرنے سے پتہ چل سکتی ہے۔ اگر ضرورت پڑے تو جرثومے لیبارٹری میں کھجور کئے جاتے ہیں اور پھر انکے خلاف مناسب دوائیاں ٹسٹ کر کے مریض کو دی جاتی ہیں۔ یہ کافی عام مسئلہ ہے لیکن اگر مناسب طریقے سے علاج ہو تو کامیابی کے امکانات کافی روشن ہوتے ہیں۔

دس سے بیس فیصد جوڑے ایسے ہوتے ہیں جن میں آجکل کے تشخیص کے طریقوں سے کسی نقص کا پتہ نہیں چلتا۔ ویسے دیکھا گیا ہے کہ ان میں اکثر عورت کی عمر 30 سال سے تجاوز ہو گئی ہوتی ہے۔ اس کے علاوہ شاید کوئی دوسری چھوٹی موٹی بیماریاں بھی ہوتی ہوں جن کے متعلق یقینی طور پر کہنا مشکل ہوتا ہے کہ وہ نقص کا باعث ہیں اس قسم کے جوڑوں کا علاج ایک بڑا مسئلہ ہے۔ یہ بتانا بھی مشکل ہوتا ہے کہ ان کے ہاں چچہ ہونے کا امکان کتنا ہے۔ لیکن یہ ضروری ہے اگر شادی کو زیادہ عرصہ گزر چکا ہو تو قدرتی طور پر حمل ٹھہر نے کا امکان کم ہوتے جاتے ہیں۔ اگر شادی کو پانچ سال سے زیادہ عرصہ گزر اہو تو قدرتی طریقے سے حمل کا امکان صرف 10 فیصد ہوتا ہے۔ ایک اور ریسرچ کے دوران دیکھا گیا ہے کہ اگر تین سال تک چچہ نہ ہوا تو اگلے دو سال میں قدرتی طریقے سے حمل صرف 24 فیصد میں ہوا۔ اگلے سالوں میں یہ تعداد ہر سال 10 فیصد کم ہوتی گئی۔

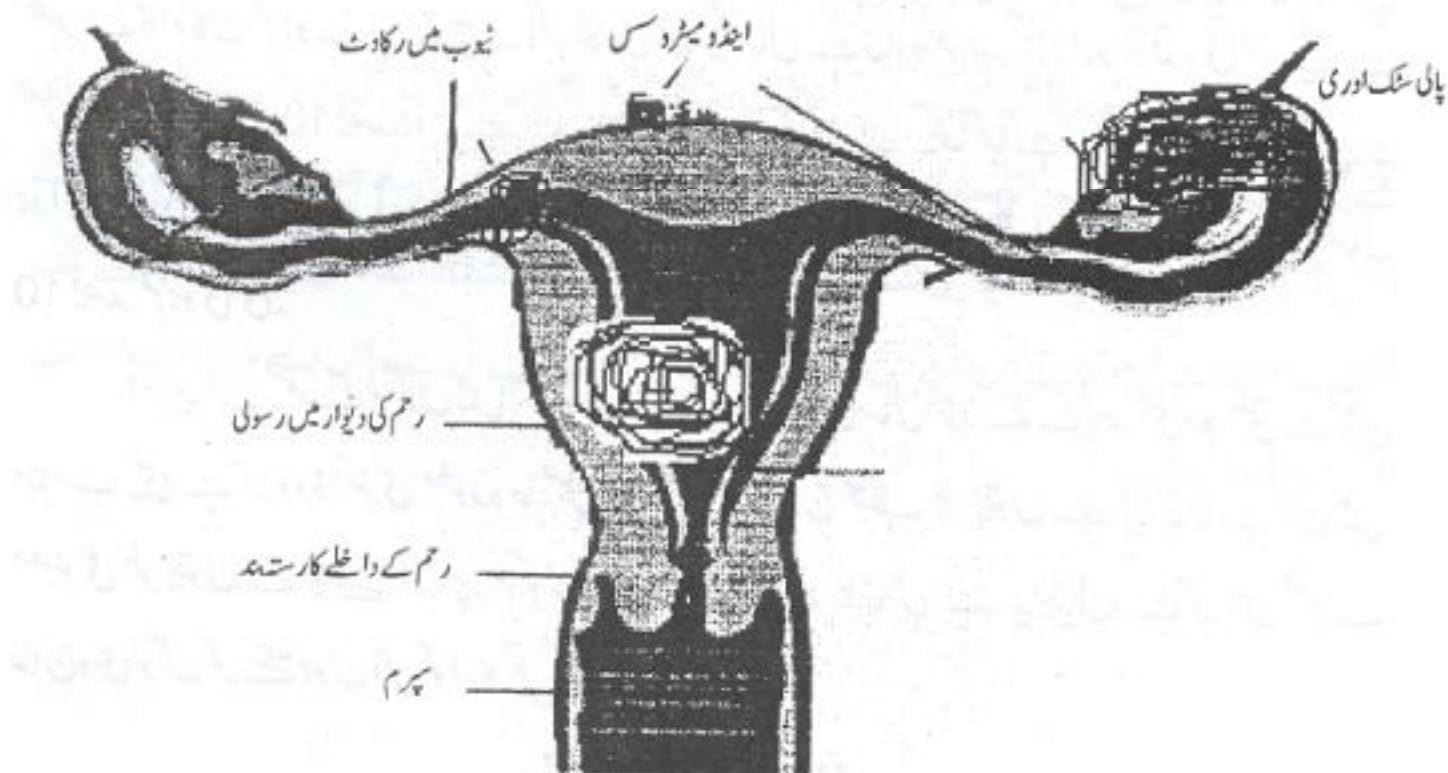
اگرچہ اس قسم کے لوگوں میں بعض دفعہ چچہ کی ولادت کئی سال گزرنے کے بعد بھی ہو سکتی ہے لیکن مناسب یہی ہے کہ وہ ڈاکٹری مشورہ حاصل کریں۔ انکا علاج مختلف طریقوں سے کیا جاتا ہے جن میں مصنوعی طریقوں سے بیضے اور سپرم کو ملانا۔ ہار مون وغیرہ دینا شامل ہے۔ یہ خیال رہے کہ اس قسم کے علاج وہی لوگ کر سکتے ہوں جن کو اس کا تجربہ اور ٹریننگ ہو۔

\*\*\*\*\*

## عورتوں میں اولاد نہ ہونے کی وجہات

جیسے کہ پہلے بتایا گیا ہے کہ پیدائش کا عمل ایک نمایت پیچیدہ عمل ہے اور شادی کے بعد چند نہ ہونے کی اسکی وجہات مختلف لوگوں میں مختلف ہوتی ہیں۔

عورتوں میں کئی ایسی وجہوں ہیں جن کی بنا پر چند پیدائش ممکن نہیں ہوتاں میں کچھ ایسی ہیں جن کا علاج ممکن اور بعض ایسی ہیں جن کا مشکل ہوتا ہے لیکن یہ بات طے ہے کہ اولاد اللہ تعالیٰ کی دین ہے۔ لیکن جہاں تک انسان کی کوششوں کا تعلق ہے بہت کم ہی ایسے حالات یا ہماریاں ہو گئی جن میں اولاد نہ ہو سکے۔ ان میں ایسے انتقالی طریقہ ہائے علاج بھی شامل ہیں جن میں ایک مریض سے بیضہ حاصل کر کے دوسری خاتون کے رحم میں ڈال دیا جاتا ہے یا اگر اسکے اپنے بیضے اس قابل نہ ہوں تو کسی دوسری عورت سے بیضہ حاصل کیا جاسکتا ہے۔ اگرچہ ان میں سے کچھ طریقہ علاج ہمارے ملک میں ابھی دستیاب نہیں ہیں یا ہمارے اکثر مریضوں کی مالی دسترس سے باہر ہیں لیکن جس رفتار سے ترقی ہو رہی ہے کچھ عرصہ ہی میں یہ عام اور ستے ہو جائیں گے۔



عورتوں میں حمل کے منع ہونے کے مختلف اسباب

ایک بات ذہن میں رکھنی چاہیے کہ ایسے طریقہ علاج بہت کم لوگوں کو ضرورت ہوتے ہیں۔ مریضوں کی اکثریت تو صرف سادہ اور کم قیمت یا لامی قیمت علاج سے ہی اس نعمت سے بہرہ دور ہو سکتی ہیں۔ اس سلسلے میں سب سے بھیاری بات یہ ہے کہ نقص کا صحیح تعین کیا جائے۔ ہو سکتا ہے اسکا علاج بہت معمولی اور سادہ ہو۔

## عورتوں میں پچھے کی پیدائش کیلئے ضروری لوازمات

- ایک عورت میں تک حمل نہیں ٹھہر سکتا جب تک مندرجہ ذیل لوازمات پورے نہ ہوں۔
- ۱۔ اوری سے بیضہ نشوونما پا کر باہر آئے۔
- ۲۔ رحم کے دہانے پر لیس دار مادہ سperm کو اندر رانے دے۔
- ۳۔ بیضہ اور sperm ٹیوب میں مل سکیں۔
- ۴۔ دونوں خلیوں کے ایک ہونے کے بعد وہ ٹیوب سے رحم تک جا سکیں۔
- ۵۔ رحم میں پہنچ کر امیریوں کے ساتھ چپک سکے۔
- ۶۔ عورت کی صحبت اس قابل ہو کہ حمل کی ضروریات پوری کر سکے۔

ان ضروری چیزوں میں کسی جگہ بھی رکاوٹ پڑ سکتی ہے اس صورت میں حمل ٹھہرنا ممکن نہیں رہتا۔  
اب ان کا تفصیل سے جائزہ لیں گے۔

### ۱۔ بیضہ کا اوری سے نشوونما پا کر نکلنا

ہر عورت کی دونوں اوری میں جتنے بھی بیضے زندگی بھر میں تیار ہوتے ہیں پہلے سے موجود ہوتے ہیں لیکن کئی وجوہات کی بنا پر وہ پوری طرح نشوونما نہیں پاسکتے اور تیار ہونے سے پہلے ہی ختم ہو جاتے ہیں۔ ایسی عورتوں کو ماہواری باقاعدگی سے نہیں آتی یا بالکل ہوتی ہی نہیں۔ اس کے علاوہ انکو ہمارے مون کی کمی پیشی کا

مسئلہ بھی ہو سکتا ہے۔ اس صورت میں انگلی، ہناؤٹ اور وضع قطع مردوں سے زیادہ ملتی ہے۔ انکو چہرے اور باقی جگہ پر بال نکلنے کا مسئلہ بھی ہو سکتا ہے۔ لیکن یہ خیال رہے کہ یہ علامات کئی دوسری یہ مداریوں کی وجہ سے بھی ہو سکتی ہیں۔ علاوہ ازیں زیادہ ذہنی پریشانی، موٹاپے، تھاڑیڈ کے مسائل اور پرولیٹکن ہار مون بھی اس کا سبب ہو سکتے ہیں۔ اور یہ میں افیکشن یا کئی دوایاں کھانے سے بھی بیضے ختم ہو سکتے ہیں۔

اس سے پہلے بیضے تیار ہونے کیلئے ٹٹھ بتائے گئے ہیں۔ اپنا درجہ حرارت کا ریکارڈ رکھنے یا مختلف ہار مون ٹٹھ کرنے اس بات کا پتہ لگایا جا سکتا ہے کہ اوری صحیح کام کر رہی ہے یا نہیں۔ اوری سے بیضے کو خارج کرنے کیلئے کئی دوایاں استعمال ہوتی ہیں۔ جن میں گلومنڈ نامی دوائی کافی عام ہے اسکے علاوہ کئی ہار مون بھی استعمال ہوتے ہیں۔

## 2۔ رحم کے دہانے میں لیس دار مادہ

یہ لیس دار مادہ کافی اہم کام سر انجام دیتا ہے اور ایک پرہدار کی طرح رحم کی حفاظت کرتا ہے۔ جب بیضے اوری سے برآمد ہوتا ہے تو اسکی حالت میں تبدیلی آجائی ہے اور اس میں سے پرم کا گزرنا آسان ہو جاتا ہے۔ یہ حالت لیبارٹری میں دیکھی جا سکتی ہے اگر ایک سلامڈ پر اس کو مل دیا جائے تو یہ ایک فرن کے پتے کی شکل اختیار کر لیتا ہے اگر ایمان ہو تو گمان ہو گا کہ بیضے اوری میں سے نہیں نکل سکا۔

اسکے علاوہ اس میں پرم کے خلاف اینٹی باؤرین بھی ہو سکتی ہیں جن سے وہ ایک دوسرے سے جڑ جاتے ہیں اور حرکت نہیں کر سکتے۔ یہ عمل خاوند اور بیوی کے مlap کے بعد ایک ٹٹھ سے کیا جاتا ہے جس میں پرم کو اندر سے نکال کر خور دین کے نیچے دیکھ کر انگلی حالت کا اندازہ لگایا جاتا ہے۔

### 3۔ سپرم اور بیضے کامنا

ان دو خلیوں کا آپس میں ملنا سب سے لازمی امر ہے کروڑ سپرم میں سے صرف ایک سو کے قریب ٹیوب تک پہنچ پاتے ہیں جہاں وہ بیضے سے مل سکتے ہیں اس میں سپرم کیلئے ایک لباس فرطے کرنا ہوتا ہے جہاں وہ قسم کے خطرات کا سامنے کرتے ہیں۔

### 4۔ ٹیوب کے مخصوص مسائل

سپرم کو بیضے تک پہنچنے اور پھر وہاں سے امبریو کے واپس رحم تک جانے کیلئے ضروری ہے کہ ٹیوب اندر سے کھلی ہو۔ بد قسمتی سے اولاد نہ ہونے کی سب سے زیادہ وجہات ٹیوب میں کوئی رکاوٹ پیدا ہونے سے ہوتی ہیں۔

ان رکاؤٹوں کی کئی وجہات ہیں۔

۱۔ زیادہ تر پیٹ میں انفکیشن ہونے سے ایسے مسئلے پیدا ہوتے ہیں ان میں ایک انفکیشن کلیمڈ یا نام کی ہوتی ہے۔ ہمارے ملک میں اُنیں اس کا سبب ہو سکتی ہے۔ اس کے علاوہ اپنیڈ کس یا پیٹ کے آپریشن کے بعد بھی ایسا ممکن ہے۔

۲۔ رحم کے اندر ایک موٹی سی جملی ہوتی ہے جسے اینڈو میٹریم کہتے ہیں یہ ماہواری شروع ہونے پر نوٹ پھوٹ کر باہر نکل آتی ہے۔ ماہواری ختم ہونے پر دوبارہ من جاتی ہے۔ یہ جمل کے قائم رکھنے کیلئے ایک اہم عضو ہے۔ اور اسی سے چند بعده میں خوراک اور آسیجن وغیرہ حاصل کرتا ہے۔ کچھ حالات میں اسکے چھوٹے چھوٹے نکڑے رحم سے باہر بھی پیٹ کے اندر اعضاء کے ساتھ چیک جاتے ہیں اور ماہواری کے دوران بڑھتے بھی رہتے ہیں۔ انکا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ ٹیوب اور آنٹیس وغیرہ ایک دوسرے سے چپک جاتی ہیں اس وجہ سے بھی ٹیوب میں رکاوٹ پڑ سکتی ہے۔ اس ہماری کو

ایندہ میڑو سکتے ہیں۔ یہ بانجھ پن کی ایک انتہائی عام وجہ ہے۔ دیکھا گیا ہے کہ جن کے ہاں اولاد نہیں ہوتی ان میں سے 50-52 فیصد عورتیں اس میں جتنا ہوتی ہیں۔

اس کی علامات میں پیٹ میں ماہواری کے دوران درد، کمر میں درد، جماع کے دوران درد، زیادہ ماہواری کا آنا، کمزوری اور چہ نہ ہونا شامل ہیں ٹیوب کے مسائل کی تشخیص ایک انتہائی اہم قدم ہے۔

## 5۔ رحم میں امبریو کی نشوونما

جب امبریو ٹیوب سے رحم تک پہنچتا ہے تو اسکی جھلی کافی موٹی اور خون سے بھری ہوتی ہے۔ امبریو بڑھتے بڑھتے اپنی جڑیں اس میں پیوست کر لیتا ہے اور وہاں سے اپنی خوراک حاصل کرتا ہے اسکی مناسب نشوونما کیلئے ضروری ہے کہ وہاں کے حالات سازگار ہوں۔ اس میں ماں کی اپنی صحت کا بہت دخل ہے۔ اگر ماں تند رست ہو گی تو چہ ٹھیک طریقے سے پورش نہ پائے گا لیکن ماں کی اپنی صحت ہی کمزور ہو تو پچ کو پال نہیں سکے گی جس سے حمل گر سکتا ہے۔

حمل کے گرنے کی کئی وجوہات ہیں جس میں ماں کو ذیابیطس، ٹیٹی اور خون کی کمی ہونا شامل ہیں اسکے علاوہ اگر امبریو تند رست نہ ہو یا ٹھیک طریقے سے پورش نہ پائے تو حمل تکمیل تک نہیں پہنچ پاتا۔

\*\*\*\*\*

ساف دے دیتا ہے۔ یہ ضروری ہے کہ مادہ منویہ پورے کا پورا خاص طور پر اسکا پہلا حصہ مہیا کر دہ ہو تل میں ڈالا جائے۔ یہ اس لئے ضروری ہے کہ پرم زیادہ پہلے حصے میں ہوتے ہیں۔

مادہ منویہ میں جو چیزیں لیبارٹری میں دیکھی جاتی ہیں ان میں اسکی مقدار، مجنون اور پھر مائع ہونے کا وقت، پرم کی تعداد اتنے چلنے کی رفتار جو مختلف گرید میں بیان کی جاتی ہے اسکے علاوہ اس میں انفیکشن کے آثار وغیرہ بھی دیکھے جاتے ہیں اگر ضروری ہو تو اسکو لیبارٹری میں کچھ بھی کیا جاتا ہے تاکہ یہ پتہ لگایا جاسکے کہ اگر انفیکشن ہے تو کن جرثوموں کی وجہ سے ہے۔

پرم کے خلاف مختلف قسم کی اینٹی باڈی دیکھنا اور مادہ منویہ کے اجزاء جیسے زنک (جت) فرکٹوز کاربنیٹین اور رُانفر سین بھی معاون کا اہم حصہ ہیں اس معائنے کی روشنی میں دوسرے ٹٹھ جیسے ایف ایس ایچ، ایل ایچ، پرویٹن اور شٹو سٹیرون وغیرہ کروائے جاسکتے ہیں۔ اسکے علاوہ الٹراساؤنڈ یا ایپس ڈیڈ میں کے معائنے کیلئے ایکسرے کے ٹٹھ بھی ہو سکتے ہیں۔

## خسیوں کو خوردنی سے دیکھنا

اس ٹٹھ میں خسیوں سے بالکل تھوڑا صاحب لے کر اسکو خوردنی کی مدد سے دیکھا جاتا ہے۔ اس سے انکی حالت کا اندازہ صحیح طور پر لگایا جاسکتا ہے کہ پرم بن رہے ہیں یا نہ بھی سکتے ہیں یا نہیں۔

## خواتین میں اولاد نہ ہونے کی وجوہات کی تشخیص

خواتین میں بھی کئی کئی وجوہات کی بنا پر پرم اور بیضہ کا مlap نہیں ہو سکتا ان میں سے یہ زیادہ اہم ہیں۔

۱۔ چہ دالی کے اندر یا ٹوب کے اندر رکاوٹ پیدا ہونا۔ یہ انفیکشن وغیرہ سے ہو جاتی ہیں۔

۲۔ مختلف ہار مون کا کم یا زیادہ ہوتا۔

۳۔ عورت کی عمر : عورت کی عمر بھی اولاد ہونے نہ ہونے پر اثر انداز ہوتی ہے۔ چھوٹی عمر میں اسکے امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔ 35 سال کے بعد یہ کم ہوتے جاتے ہیں۔

۴۔ موٹاپا : زیادہ موٹاپا بھی اولاد ہونے کا سبب بن سکتا ہے۔

خواتین میں تشخیص کا عمل مردوں کی نسبت تھوڑا سما ہوتا ہے۔ کیونکہ ان میں بہت سے عوامل کا فرمایا ہوتا ہے۔

ڈاکٹر صاحبہ پسلے تو مریضہ کی مفصل ہستری لیں گی جن میں ماہواری کے متعلق معلومات۔ گزشتہ حمل کے ہونے یا نہ ہونے اور کسی دوسری بیماری جیسے خاندانی بیماری یا ذیا بیطس وغیرہ پھر وہ مریض کا معائنہ کرتی ہیں جس میں جسم کی ہناوٹ۔ وزن۔ خون کے دباؤ کو دیکھتی ہیں۔ پھر جنسی اعضا کی حالت کا معائنہ کرتی ہیں۔ اسکے بعد کی تشخیص مریض کی حالت پر منحصر ہوتی ہے۔ اس میں مندرجہ ذیل ثبت شامل ہو سکتے ہیں۔

۱۔ ہار مون جیسے ایل ایچ۔ ایف ایس ایچ۔ تھارڈ اور کئی دوسرے۔ اس میں یہ خیال رہے کہ ہار مون ماہواری کے دنوں کے حساب سے دیکھنے جاتے ہیں۔ اگر ماہواری باقاعدہ 28 دن کی ہو تو ماہواری شروع کے پانچویں دن ایف ایس ایچ ثبت کیا جاتا ہے۔ چودھویں دن ایل ایچ اور ایکسویں دن پرو جسٹرون۔ ماہواری بے قائدہ ہونے کی صور میں یا اگر ماہواری نہیں ہوتی تو ڈاکٹر صاحب سے مشورہ کرنا چاہئے۔

۲۔ المراساونڈ : جس میں چند دالی اور اوری کی حالت کا مشاہدہ ہوتا ہے۔

۳۔ کچھ دوسرے ثبت جن سے ٹیوب کا کھلا ہونا دیکھا جاتا ہے۔  
ڈاکٹر صاحبہ ان معائشوں کی روشنی میں مناسب علاج تجویز کرتی ہیں۔

## اوری سے بیضہ نکلنے کا وقت تعین کرنا

حمل نہر نے کے امکانات زیادہ کرنے کیلئے یہ ضروری ہے کہ ملاپ اس وقت کے نزدیک ہو جب بیضہ اوری سے نکلتا ہے اس وقت کو تعین کرنے کیلئے باہر ممالک میں ایسی ٹھٹ کٹ دستیاب ہیں جن کے ذریعے مریض خود اس بات کی تشخیص کر سکتے ہیں یہ حقیقتاً ایل ایچ کے زیادہ ہونے کو ٹھٹ کرتی ہیں ایک دوسری طریقہ جو نہایت سادہ ہے اس میں عورت کا درجہ حرارت تھرمائیٹر سے ملا جاتا ہے۔

### 1- ٹیوب کا ایکس رے

اسکو ہسٹر و پلینجو گرام کہتے ہیں اس میں ایک دوائی رحم اور ٹیوب میں داخل کی جاتی ہے۔ اسکے بعد اسکا ایکس رے لیا جاتا ہے جس میں انکی تصویر سی سامنے آجائی ہے اگر اندر کوئی رکاوٹ ہو تو وہ ظاہر ہو جاتی ہے۔ کئی دفعہ دوائی داخل کرنے سے رکاوٹ دور بھی ہو جاتی ہے۔

### 2- سونو ہسٹر و گرافی

اس میں رحم میں ایک دوائی ڈال کر اسے سونو گرافی سے دیکھا جاتا ہے یہ ہر جگہ دستیاب نہیں ہے۔

### 3- لپر اسکوپی

اس میں پیٹ میں ایک چھوٹی ہی ٹیوب داخل کر کے اس کے اندر اعضاء کو دیکھا جا سکتا ہے اس کی علاوہ چھوٹے موٹے اپریشن بھی کئے جاتے ہیں۔ آجکل اسکا استعمال عام ہو رہا ہے۔ اس سے ڈاکٹر اندر کے اعضاء کا مشاہدہ کر سکتے ہیں اگر ٹیوب میں کوئی رکاوٹ ہو یا وہ ٹیڑھی یا ہند ہو گئی ہو یا کوئی چھوٹی موٹی رسولی سے رکاوٹ پڑ رہی ہو تو اسکو بڑے اپریشن کے بغیر ہٹایا جا سکتا ہے۔

#### 4۔ پیٹ کا آپریشن

بعض صورتوں میں پیٹ کا آپریشن بھی کرنا پڑتا ہے۔ یہ تب ضروری ہوتا ہے جب ٹیوب کو جوڑنا ہو یا کوئی بڑی رسولی نکالنی ہو۔

\*\*\*\*\*

## اولاد نہ ہونے کا علاج

پہلے بتایا جا چکا ہے کہ اولاد ہونے کیلئے ضروری ہے کہ والد کی طرف سے آیا ہوا پرم والدہ کے بیضے سے مل سکے۔ اسکے نہ ملنے کی کئی وجہات ہو سکتی ہیں جن میں سے کچھ کے متعلق تو ہم جان چکے ہیں اور باقی کے متعلق ریسرچ ہورہی ہے یہ دیکھا گیا ہے کہ قریبادس فیصل لوگوں میں میال بیوی میں کوئی نقش نہیں ہوتا اسکے باوجود بھی حمل نہیں ٹھہرتا۔ یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ اگر نقش موجود بھی ہو تو پھر بھی چھہ ہو گیا۔ اگرچہ اس صورت میں کافی سال بعد ایسا ہوا۔ دونوں صورتوں میں تشخیص ہونا ضروری ہے۔ اگر میال بیوی اکٹھے رہ رہے ہوں اور ایک سال تک حمل نہ ٹھہرے تو پھر ڈاکٹر سے مشورہ کرنا چاہیے۔ مرض کا علاج اس بات پر منحصر ہے کہ مسئلہ کیا ہے۔ یہ جانے کیلئے جو شٹ وغیرہ کرنے ہوتے ہیں انکی تفصیل پچھلے صفحات پر دی جا چکی ہے۔

علاج کے متعلق لکھنے سے پہلے شائد یہ مناسب ہو کہ ان چیزوں کے متعلق بتایا جائے جن کے استعمال سے کوئی فائدہ ہونے کی توقع نہیں ہوتی۔ ان میں مردرجہ ذیل شامل ہیں۔

- ۱۔ سختے اور اشتہاری حکیموں کی دوائیاں۔

- ۲۔ ہار مون جیسے ٹشوٹی روں جب تک اسکی استعمال کرنے کا پورا جواز موجود نہ ہو اور کسی مستند ڈاکٹر کے مشورے کے بغیر استعمال کی جائے۔

- ۳۔ کارٹی سون یا اس سے ملتی جلتی دوائیں تاو قتیلہ کسی مستند ڈاکٹر نہ دی ہوں۔ بے اولادی کے علاج میں دوائیاں اب کم ہی استعمال ہوتی ہیں۔ آجکل کوشش کی جاتی ہے کہ ماڈہ منویہ یا پرم کی حالت میں اصلاح کی جائے اور اسکے بعد مصنوعی طریقہ سے پرم اور بیضے کو کیجا ہونے کا موقع فراہم کیا جائے۔

اگر مرد کے پرم اگلی تعداد اور حرکت کرنے کی صلاحیت میں نقص نہ ہو اور عورت کے اعضاے تو لید میں کوئی رکاوٹ نہ ہو اور صرف ماہواری بے قائدہ ہو توڈا کٹر شروع میں کوشش کرتے ہیں کہ کسی بڑے آپریشن یا دوایاں دئے بغیر مسئلہ حل ہو جائے۔ اس میں ایک سادہ ساطریقہ بیضے کے اوری سے نکلنے کے وقت کا تعین کرنا ہوتا ہے۔ کیونکہ کئی دفعہ یہ بے قائدہ بھی ہو سکتا ہے۔ اس کیلئے ایک آسان طریقہ صحیح درجہ حرارت کو ریکارڈ کرنا ہوتا ہے نپر پچر کے چارٹ نانے کا طریقہ حسب ذیل ہے۔

## نپر پچر چارٹ

اس طریقے میں صحیح اٹھتے ہی نپر پچر لیا جاتا ہے کم از کم دو مینے تک اس کاریکارڈ رکھنا چاہئے ایک عورت کا عام طور پر مینے کے پسلے دو ہفتوں میں درجہ حرارت 97.2 سے 97.6 تک ہوتا ہے سنی گرید میں 36.4 - 36.2 تک ہو گا۔ جب بیضہ نکلتا ہے تو ایل ایچ کے اخراج کے ساتھ ہی درجہ حرارت قریباً ایک ڈگری زیادہ ہو جاتا ہے اس سے فوراً پسلے درجہ حرارت میں 10/2 سے 10/4 ڈگری تک کمی ہو جاتی ہے۔ مہینے کے آخری دو ہفتوں میں درجہ حرارت پسلے دو ہفتوں کے مقابلے میں زیادہ ہوتا ہے اکثر بیضہ اگلی ماہواری شروع ہونے کے 14 دن پسلے نکلتا ہے لیکن ماہواری ہمیشہ 28 دن کی نہیں ہوتی اس میں کچھ کمی پیش مختلف وجوہات کی بنا پر ہوتی رہتی ہے۔ بانجھ عورتوں میں تو کافی فرق ہوتا ہے۔ یہ وقت ملاپ کیلئے انتہائی مناسب ہو گا۔

درجہ حرارت کاریکارڈ رکھنے سے آپ بیضہ نکلنے کے وقت کا تعین کر سکتے ہیں لیکن یہ خیال رہے کہ نپر پچر بڑھنے کے ساتھ ہی بیضہ نکل چکا ہوتا ہے اور اس وقت ملاپ کرنے کا فائدہ اتنا نہیں ہوتا۔ ہاں اس وقت سے فوراً پسلے درجہ حرارت میں کمی ہونے کا وقت زیادہ مناسب ہو گا۔

اگر میاں بیوی درجہ حرارت میں کمی کے 24 گھنٹے کے اندر یا نپر پچر بڑھنے کے 24 گھنٹے بعد تک

ملاپ کریں تو حمل کے امکانات کافی ہوتے ہیں اگر اس وقت ملاپ سے پہلے 48 گھنٹے کا وقفہ ہو تو خاوند کے پرم بہتر حالت میں ہونگے۔

جس دن ماہواری شروع ہو اس دن پر نشان لگائیں ماہواری کے دوران درجہ حرارت یعنی کی ضرورت نہیں ہوتی۔ ہال جب وہ ختم ہو جائے تو پھر ریکارڈ کرنا شروع کر دیں۔

اگر درجہ حرارت کو دو یا تین میںے ریکارڈ کرنے کے باوجود اس میں کوئی خاص تبدیلی نظر نہیں آتی تو پھر ڈاکٹر صاحب سے مشورہ کریں۔

اگر بیضے نکلنے کے وقت کا تعین ہو جائے تو اگلے میںے اس وقت ملاپ سے حمل کے امکانات بڑھ جائیں گے۔ چونکہ پریچر میں تبدیلی بہت معمولی ہوتی ہے اس لئے انتہائی ضروری ہے کہ یہ بہت احتیاط سے ریکارڈ کیا جائے اس کیلئے عام تحریما میز بھی استعمال ہو سکتا ہے اسکے علاوہ اسکے لئے خاص تحریما میز بھی ملتے ہیں۔

3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	

درجہ حرارت ریکارڈ کرنے کا چارٹ: اس مریض میں 28 دن کی ماہواری تھی۔ پردوخیز دن (B) درجہ حرارت نہایاں طور پر زیادہ ہو جاتا ہے۔ یہ بیضے کے اوری سے نکلنے کی نتائی ہے۔ اس سے پہلے درجہ حرارت میں کم رائق ہوتی (A) ہے۔ یہ دلت ملاپ کیلئے سب سے مناسب ہے۔

ٹپر پچر مندرجہ ذیل طریقے سے ریکارڈ کرنا چاہئے۔

۱۔ رات کو سونے سے پہلے تھرمائیٹر کو اچھی طرح سے ہلائیں تاکہ پارہ نیچے چلا جائے، اپنے بستر کے پاس ٹپر پچر چارٹ اور قلم وغیرہ ساتھ ہی رکھیں۔ یہ اسلئے ضروری ہے کہ صبح اٹھتے ہی بغیر غیر ضروری حرکت کئے درجہ حرارت ریکارڈ کرنا ہوتا ہے۔

۲۔ صبح جیسے ہی آنکھ کھلنے میں تھرمائیٹر کھل لیں۔ اس سے پہلے بستر سے اٹھنا، کچھ پینا اور کوئی غیر ضروری حرکت کرنا مناسب نہیں۔

۳۔ تھرمائیٹر کو ایک منٹ تک رکھنے کے بعد درجہ حرارت نوٹ کریں۔ اگر یہ پچھلے دنوں سے کم ہو تو ایک بار پھر لیں۔ اگر آپ کورات کو نیند نہ آئی ہو یا کوئی اور تکلیف ہو تو اس کو چارٹ پر نوٹ کریں۔

۴۔ اگر درجہ حرارت 10/4 یا 10/6 ڈگری بڑھ جائے اور یہ خاریا کسی ایسی وجہ سے نہ ہو تو یہ بیضہ نکلنے کی علامت ہے خاص طور پر اگر ماہواری آنے سے 14 دن پہلے ہو یا قریباً اسی دن ہو جب پچھلے مہینے ہوا تھا۔

۵۔ بعض دفعہ درجہ حرارت بڑھنے سے ایک دن پہلے درجہ حرارت 2/10 سے 10/4 ڈگری تک کم ہو جاتا ہے۔ یہ ایک بہت اہم تبدیلی ہوتی ہے۔ کچھ عرصہ ریکارڈ رکھنے کے بعد اس کو پچاننا اتنا مشکل نہیں رہتا۔ یہ وقت ملاب کے لئے بہت موزول ہوتا ہے۔

اگر اس طریقے سے فائدہ نہ ہو یا کوئی اور مسئلے جیسے اعضا نے تاسل میں رکاوٹ ہونا یا کوئی اسی قسم کا کوئی دوسرا مسئلہ ہو تو پھر دوسرے طریقہ علاج آزمائے جاتے ہیں۔

## علاج کے دوسرے طریقے

علاج کی کئی قسمیں ہیں ایک طریقے میں خاوند کے پرم کو لے کر پہلے مناسب سلوشن سے دھویا

جاتا ہے اس کے بعد پرم کو ایک خاص سلوشن میں ڈال کر ایک باریک ٹیوب کے ذریعے رحم میں ڈال دیا جاتا ہے۔ اس کا مقصد صرف یہ ہوتا ہے کہ اگر خاوند کے پرم تعداد میں کم ہوں تو انکو جتنا ممکن ہو بیضے کے نزدیک پہنچا دیا جائے۔ کیونکہ دیکھا گیا ہے کہ کروڑ پرم میں سے صرف ایک فیصد کے قریب ہی رحم کے اوپر والے حصے یا ٹیوب میں پہنچ پاتے ہیں اس آپریشن سے اسکے امکانات زیادہ ہو جاتے ہیں کہ پرم وہاں پہنچ جائیں گے۔ اسکے علاوہ انکو دھونے سے مادہ منویہ میں موجود مضر اثرات کو کم کرنے میں بھی مدد ملتی ہے۔ علاوہ ازیں رحم کے دھانے پر موجود لیسلا مادہ بھی کبھی رکاوٹ کا باعث بن جاتا ہے اس عمل سے پرم اسکا سامنے کئے بغیر گزر جاتے ہیں یہ طریقہ زیادہ مشکل نہیں اور آلیگو پرمیا کے مریضوں کیلئے استعمال ہوتا ہے۔ اس کی کامیابی ایک ماہواری کے دوران 15-20 سے 3 سے 6 ماہ تک ہر ماہواری کے دوران آزمایا جاتا ہے۔ اگر اسکے بعد بھی حمل نہ ٹھہرے تو پھر مزید تشخیص کی ضرورت ہو گی۔

\*\*\*\*\*

## مصنوعی طریقوں سے حمل قائم کرنا

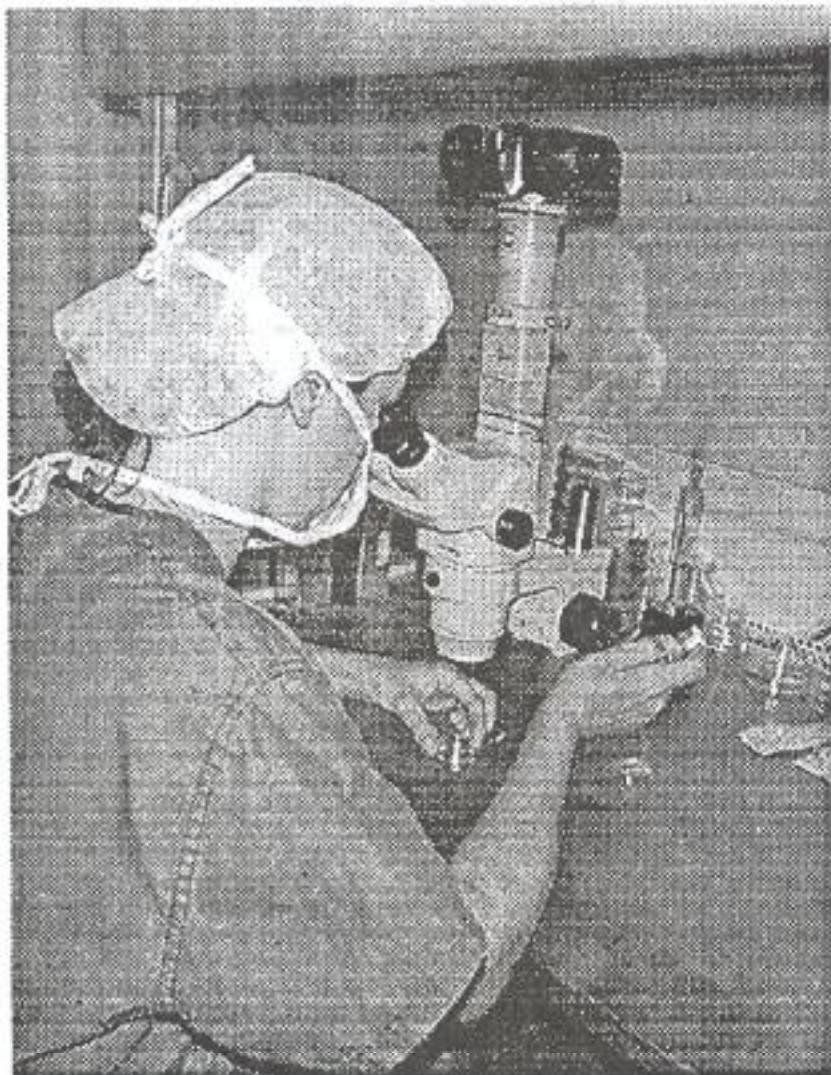
بیضے کو سperm سے ملانے کیلئے دوسرے طریقے بھی اپنائے جاتے ہیں۔ اس میں سperm کو رحم کو اندر مصنوعی طریقے سے پہنچایا جاتا ہے اسکو Artificial Inseminations کا نام دیا گیا ہے۔

## حمل قائم کرنے میں مصنوعی طور پر مدد فراہم کرنے کے طریقے

اسکو ڈاکٹری زبان میں Assisted Reproductive Technologies کہا جاتا ہے۔ اگر قدرتی طریقے سے حمل نہ ہو سکے تو کوشش کی جاتی ہے کہ سperm اور بیضے کو قریب لایا جاسکے اور سperm بیضے میں اگر کوئی نقص موجود ہو تو اسکو کم کیا جاسکے یادور کیا جائے۔ ان طریقوں میں ایک تو پہلے بیان کیا جا چکا ہے۔ اس میں سperm کو رحم کے اندر پہنچایا جاتا ہے دوسرے طریقوں میں بیضے اور sperm کو جسم کے باہر ملنے کا موقعہ فراہم کیا جاتا ہے انکو IVF کہا جاتا ہے۔ یعنی جسم سے باہر ملانے کے طریقہ۔ اسکی بھی کئی فوائد ہیں اکثر لوگ سمجھتے ہیں کہ ڈاکٹری میں بانجھ پن دور کرنے کا صرف یہ ہی ایک طریقہ ہے۔ حالانکہ بہت کم لوگوں میں اسکی ضرورت پڑتی ہے۔ اکثر لوگ تو سادے طریقہ علاج سے ہی مستفید ہو جاتے ہیں۔ آئی وی ایف کو 1970 کی دہائی میں شروع کیا گیا تھا 1978 میں لوئی بر اون نام کا پہلا چہ اس طریقہ سے پیدا ہوا۔ اس طریقے کے چار حصے ہوتے ہیں۔

1۔ اوری سے بیضہ حاصل کرنا

اس عمل میں اوری سے  
قدرتی طریقے سے حاصل ہونے  
والے بیضہ کی جائے مصنوعی  
طریقے سے اوری سے بیضے  
حاصل کئے جاتے ہیں۔ اسکے لئے  
ہار مون ایف ایس ایچ جو ہر عورت  
میں قدرتی طور پر یہ کام سر انجام دیتا  
ہے، انگلشن کے ذریعے دیا جاتا  
ہے، 5 سے 7 دن کے بعد ایک سے  
زیادہ بیضے تیار ہو جاتے ہیں اسکے  
بعد ایک اور ہار مون دیا جاتا ہے جس  
سے یہ اپنے خول سے باہر نکل سکتے  
ہیں اس دوران ڈاکٹر نہایت احتیاط  
سے سب عمل کو کنٹرول کرتے  
رہتے ہیں۔



لیہارڑی میں دیکھا جا رہا ہے کہ فریباڑیں کا عمل تکمیل ہوا ہے یا نہیں۔ اس اہر یو کو 48 گھنٹے تک  
لیہارڑی میں رکھنے کے بعد واپس ماں کے رحم میں پہنچا جائے گا۔

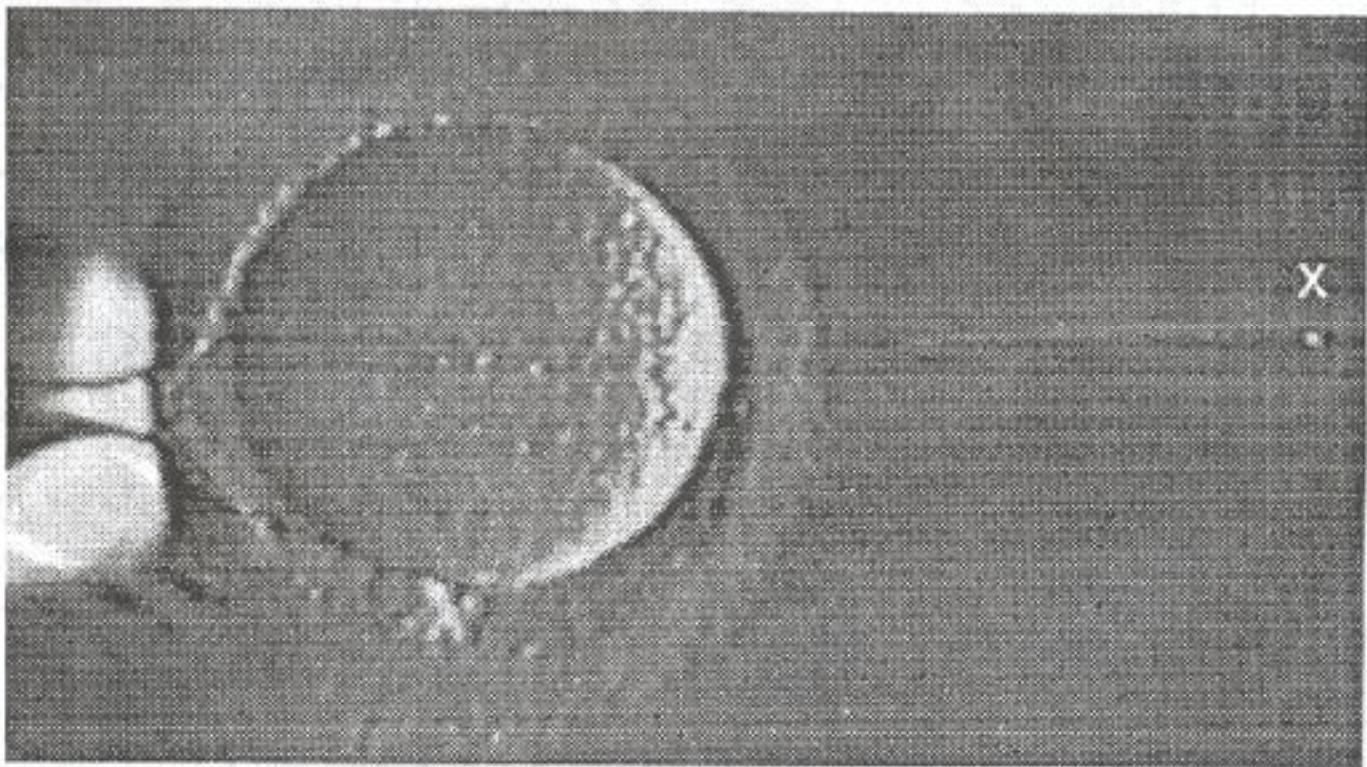
2۔ بیضے کو اوری سے نکالنا

بیضے کو نکالنے کیلئے المراسوئڈ کے مشاہدے کے تحت پیٹ میں ایک چھوٹی سی ٹوب پر اسکو پ

ڈالی جاتی ہے اور یہ میں بیپسے کو نکال لیا جاتا ہے جو بیپسے تند رست نظر آتے ہوں صرف انہیں ہی استعمال کیا جاتا ہے۔

### 3۔ بیپسے اور پرم کو ملانا

بیپسے لیبارٹری میں پرم سے ملائے جاتے ہیں خاوند سے ماڈہ منویہ دو گھنٹے پہلے حاصل کیا جاتا ہے۔ اسکو مختلف سلوشن سے دھوایا جاتا ہے اور پھر بیپسے کے ساتھ ملا دیا جاتا ہے۔ اس کے بعد ان کو جسم کے درجہ حرارت پر 48 گھنٹوں تک لیبارٹری میں رکھا جاتا ہے اسکے بعد یہ یقینی ہنا یا جاتا ہے کہ ان کا ملاپ ہوا کہ نہیں۔ جب پرم اور بیپسہ سمجھا ہو کر بڑھنے لگتے ہیں تو انہیں امبریو کہا جاتا ہے۔ اور یہی ہے مستقبل کاچھ اور انسان۔



بیپسے میں سوئی سے پرم داخل کیا جاتا ہے۔ دائیں طرف سوئی میں سفید گونہ پرم ہے۔ دائیں ہاتھ بیپسے کو پکڑنے والا آکر ہے۔

#### 4۔ امبریو کو ماں کے رحم میں واپس پہنچانا

یہ عمل زیادہ مشکل نہیں ہوتا۔ ایک باریک ٹیوب کے ذریعے امبریو کو رحم کے اندر داخل کر دیا جاتا ہے یہ وہاں چپک جاتا ہے اور عام حمل کی طرح پرورش پاناشروع کر دیتا ہے۔ چونکہ اس آپریشن میں صرف ایک امبریو ہی استعمال ہوتا ہے۔ باقی امبریو کو یا تو تلف کر دیا جاتا ہے یہاں انتہائی کم درجہ حرارت میں رکھ دیا جاتا ہے یہ وہاں پر سالہا سال تک پڑے رہ سکتے ہیں۔ اگر ضرورت پڑے تو انکو دوبارہ استعمال کیا جاتا ہے۔ مغربی ممالک میں اگر خاوند کے مادہ منویہ میں پرم بالکل نہ ہوں تو وہ کسی دوسرے آدمی کے پر م استعمال کر سکتے ہیں۔

اسی طرح اگر ماں کے رحم میں کوئی نقش ہو تو امبریو کو کسی دوسری عورت کے رحم میں ڈال دیا جاتا ہے۔ چچہ پیدا ہونے کے بعد وہ اسکے اصلی ماں باپ کو دے دیا جاتا ہے ایسے بھی ہوا ہے کہ بیضے کسی اور عورت سے حاصل کئے گئے اور اسے چچہ حاصل کرنے کیلئے استعمال کیا گیا۔ ہمارے ملک میں مذہبی اور سماجی وجہ کے باعث صرف میاں بیوی کیلئے ہی یہ طریقہ استعمال ہوتا ہے اس طریقہ میں کامیابی کا تناسب کوئی 20 فیصد ہے کئی جگہ 30 فیصد کامیابی بھی دیکھی گئی ہے۔ یہ طریقہ خاص طور پر ان جوڑوں کیلئے بہت موزوں ہے جن میں عورت کی ٹیوب میں کوئی رکاوٹ ہو۔ زیادہ عمر کی خواتین (40 سال سے زیادہ) کیلئے کامیابی کا امکان ذرا کم ہوتا ہے۔

پرم اور بیضے کو ملانے کے علاوہ کچھ دوسرے طریقے بھی ایجاد کئے گئے ہیں۔ ان کا مقصد دونوں خلیوں کے ملأپ کو یقینی بنانا ہوتا ہے اس کیلئے ایک طریقے میں بیضے کے باہر کے خول کو چھیند کیا جاتا ہے تاکہ پرم آسانی سے داخل ہو سکے اسکو SUZI PZD یا ICSI کا نام دیا گیا ہے۔ اس سے بھی بہتر طریقہ کے نام سے متعارف کیا گیا ہے اس میں ایک پرم کو بیضے کے اندر سوئی سے داخل کیا جاتا ہے۔ اور اب زیادہ یہی طریقہ مستعمل ہے۔ اس طریقہ میں صرف ایک پرم درکار ہوتا ہے اور ان لوگوں کیلئے مفید ثابت ہوا ہے۔ جن کے پرم بہت ہی کم مقدار میں ہوتے ہیں لیکن اس طریقے کو ابھی تک جانچا جا رہا ہے اور اسکی کچھ خامیاں بھی سامنے آئی ہیں۔

\*\*\*\*\*

## پاکستان میں بے اولادی کا مسئلہ

پاکستان میں آجکل سب سے بڑا مسئلہ آبادی زیادہ ہونے کا ہے اسی لئے حکومت کی طرف سے اُوی اور اخبارات میں پچھے کم پیدا کرنے کیلئے اشتراکات وغیرہ دئے جاتے ہیں۔ یہ بات کچھ عجیب سی لگتی ہے کہ پچھے ہونا بھی ایک بڑا مسئلہ ہو سکتا ہے لیکن یہ حقیقت ہے کہ جن کے ہاں اولاد نہیں ہوتی ان کیلئے یہ ایک بڑا الیہ ہوتا ہے۔

پاکستان میں اس مسئلہ پر کچھ تحقیق ہوئی ہے لیکن باقی ممالک کے مقابلے میں بہت کم۔ ہم میں سے دو مصنیفین (جزل منظور احمد اور ڈاکٹر سعید) نے اسے بارے میں مقالے بھی لکھے ہیں۔ اس مسئلہ میں تحقیق کی اسلئے بھی ضرورت ہے کہ فی الحال ہم ابھی تک صرف مغربی ممالک میں ہونے والے تحقیقی کام پر ہی سارا کر رہے ہیں۔ اگرچہ بینادی باتیں شاید ساری دنیا میں ایک جیسی ہوں پھر بھی ہر علاقے کے مختلف حالات کے پیش نظر مختلف قسم کی حقیقتیں سامنے آسکتی ہیں اور کسی یہماری کو پیدا کرنے والے حالات مختلف ہو سکتے ہیں۔

خصیے اور اوری میں محفوظ خلیے جو انسانی نسل کو قائم رکھنے کی بیناد فراہم کرتے ہیں انتہائی حاس قسم کے ہوتے ہیں۔ ہمارے ملک میں صنعتی اور زراعتی شعبوں میں جو کمیکلز استعمال ہو رہے ہیں اور کھانے پینے کی چیزوں میں جتنی آمیزش ہے اس سے ان خلیوں کے متاثر ہونے کا امکان انتہائی زیادہ ہے۔ اس سلسلے میں فصل پر چھڑ کے جانے والی کیڑے مار دوایاں بلا کسی روک ٹوک اور حفاظتی مدارک کے بغیر بلا اور بغ استعمال ہو رہی ہیں۔ ریسرچ کے دوران کئی دفعہ یہ مشاہدہ کیا گیا کہ ہر روز استعمال ہونے والی سبزیوں جیسے مولی گاجر بھنڈی وغیرہ پر چھڑ کی ہوئی دواؤں کی کثیر مقدار موجود تھی اور انسان کے جسم کی قوت برداشت سے کہیں زیادہ تھی کپاس سے ملنے والے بنولے کی تیل میں 88 فیصد میں یہ ملاوٹ پائی گئی تھی کہ جانوروں کی

خوراک بھی اس ملاوٹ سے محفوظ نہیں تھی

ان کے علاوہ سگریٹ نوشی کی عادت بھی پرم کیلئے زہر کا کام کرتی ہے۔ ہمارے جسم پر انکے کیا اثرات ہو رہے ہیں یہ جانے کیلئے مزید ریسرچ کی ضرورت ہے۔

ھیلٹھ ویز میں مادہ منویہ کافی عرصے سے ثبت ہو رہا ہے۔ اسکے روکارڈ کو دیکھنے سے پتا چلا ہے کہ ہر سو مریض جو شست کیلئے آتے ہیں ان میں سے سانچھے فیصد میں یا تو پرم ہوتے ہی نہیں یا کم اور صحت مند نہیں ہوتے۔ اس کے علاوہ یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ پرم کی مجموعی تعداد بھی کم ہو گئی ہے۔

جزل منظور احمد کے ایک تحقیقی مقالے میں جن لوگوں میں پرم نہیں پائے گئے انکے خصیوں کے چھوٹے سے فکرے کو خور دین کے اندر دیکھا گیا ان میں سے قریباً آدھے مریضوں کے خصیے بالکل اس قابل نہیں تھے کہ ان میں پرم کبھی بھی ان سکیں میں فیصد میں معلوم ہوتا تھا کہ پرم کے آگے جانے کے راستے بند تھے اور بتیں فیصد میں خصیے میں پرم پوری طرح نشوونما نہیں پار ہے تھے۔

اس قسم کی ریسرچ سے ان مریضوں کو پچانے میں آسانی ہوتی ہے جن کا علاج ممکن ہو۔ اور اگر خدا نخواستہ علاج بالکل ممکن نہ ہو تو اس صورت میں مریض کوئی دوسرا راستہ جیسے کسی پچے کو گود لینا ہے اختیار کر سکتا ہے۔

ڈاکٹر سمی سعید نے بھی اس مسئلہ پر تحقیق کی ہے ایک مقالے میں انہوں نے ان مریضوں میں جن میں پرم کم ہوتے ہیں کام کیا۔ یہ کل مریضوں کا 16 فیصد تھے۔ ان میں وہ مریض جن کے پرم بہت ہی کم تھے انکے خصیے کے کچھ ضروری خلیے متاثر ہوئے تھے۔ لیکن جن کے پرم کی تعداد 20-5 ملیں کے درمیان تھی ان میں نقص کی وجہ کچھ اور تھی۔ ایک دوسرے مقالے میں انہوں نے یہ دریافت کیا کہ اگر کچھ شست کے جائیں تو اس سے پرم کے راستے میں رکاوٹ کی جگہ کاپٹہ چل سکتا تھا۔

کراچی میں ایک اور دلچسپ ریسرچ کے دوران یہ معلوم کرنے کی کوشش کی گئی کہ خواتین اولاد حاصل کرنے کیلئے کیوں کوشش ہوتی ہیں۔ یہ اسلئے ضروری ہے کہ اس خواہش کا پس منظر مختلف حالات میں

مختلف ہو سکتا ہے جو وجہات بیان کیس ان میں مندرجہ ذیل قابل ذکر ہیں۔

- ۱۔ خاندان کا نام بڑھانے کیلئے۔
- ۲۔ میاں بیوی تمہائی محسوس کرتے ہیں۔
- ۳۔ آخرت کے دن ماں باپ کے روپ میں اٹھنا مستحسن ہو گا۔
- ۴۔ بیٹھ کی خواہش (یہ ان میں جن میں پسلے پچھے ہو چکے تھے لیکن پھر کسی وجہ سے بند ہو گئے)
- ۵۔ سرال کا دباؤ۔

سرال کی طرف سے بعض دفعہ انتہائی شدید دباوڈا لاجاتا ہے ایک لڑکی کو تو شادی کے ایک ہفتے بعد ہی علاج کیلئے بخواہیا گیا۔

کراچی ہی کی ایک ریسرچ کے دوران 313 خواتین کا لپر اسکوپی سے معاونہ کیا گیا۔ یہ سب اولاد ہے۔ ان میں دیکھا گیا کہ 20 فیصد میں اندر کے اعضا جیسے ثیوب اور اوری آپس میں انفیکشن کی وجہ سے جڑائی تھیں۔ اس سے بیضہ کا ثیوب میں داخلہ نہیں ہو رہا تھا۔ 15 فیصد میں اوری میں بیضہ معمول کے مطابق بڑھنے کی جائے ایک قسم کے چھالے بnar ہے تھے۔ اس کو پالی سٹک اوری کہا جاتا ہے۔

اس طرح کی ریسرچ کی پاکستان میں بہت ضرورت ہے۔ ہمارے حالات مغربی ممالک سے کافی مختلف ہیں مثال کے طور پر یہاں لٹی بہت ہوتی ہے اور یہ اولاد نہ ہونے کا بڑا سبب ہو سکتی ہے۔ اسکے علاوہ دوسری انفیکشن بھی بہت پھیلی ہوئی ہیں۔ اگر ہم ان وجہات پر جو ہمارے ملک میں عام ہیں پتہ چلا سکیں تو مریضوں کا علاج بہت بہتر طریقے سے ہو سکتا ہے۔ اسکے علاوہ آکوڈگی پر قابو پانے کی بہت ضرورت ہے۔ یہ نہ صرف ہماری موجودہ آبادی کی صحت کو ناقابل تلافی نقصان پہنچا رہی ہے بلکہ آئندہ آنے والے نسلیں بھی اس نقصان سے بچ نہیں سکیں گی۔

ہلتو ویز لیبارٹریز میں آجکل ایک ریسرچ پر اجیکٹ چل رہا ہے جس میں یہ معلوم کرنے کی کوشش ہو گی کہ ایک صحت مند آدمی کے مادہ منویہ میں سperm کی تعداد اور حرکت کی طاقت کتنی ہوتی ہے۔ اس سے غیر صحت مند ہونے کا معیار متعین کرنے میں مدد ملے گی۔

\*\*\*\*\*

# پچ ہونے کی خواہش آخر کیوں؟

یہ سوال بظاہر عجیب سالگتا ہے۔ ہم میں سے اکثر نے اس پر کم ہی توجہ دی ہو گی۔ اسکا جواب مختلف سماجی حالات اور مختلف ممالک میں مختلف ہو گا۔ اکثر لوگ یہ سوچتے ہوئے کہ یہ ایسا سوال ہے جس کا صرف ایک ہی جواب ہو سکتا ہے کہ یہ ایک فطری خواہش ہے جو ہر انسان کو ہوتی ہے لیکن اگر اس پر تھوڑا سا غور کیا جائے تو مختلف لوگوں کے مختلف جواب ہوئے اسکی اہمیت اس وجہ سے زیادہ ہو جاتی ہے کہ طریقہ علاج بہتر ہونے سے ایسی راہیں کھل گئی ہیں جن میں سے کسی ایک طریقے کو ایک جوڑے کیلئے معین کرنے کیلئے یہ جاننا ضروری ہو جاتا ہے کہ وہ پچ کی پیدائش کے کیوں خواہش مند ہیں۔ اس سلسلے میں خاوند بیوی اور خاندان کے باقی افراد کی رائے جاننا بھی ضروری ہو گا۔ جب بہت سے شادی شدہ جوڑوں سے یہ سوال کیا گیا تو انکے جواب مختلف گروپوں میں تقسیم کئے جاسکتے تھے۔

## 1۔ ایک دوسرے کیلئے

اکثر لوگ جن میں ہمارے ملک کے بھی کافی لوگ شامل ہوئے یہ خیال ظاہر کرتے ہیں کہ پچ کے بغیر ایک شادی شدہ جوڑے کی زندگی نا مکمل رہتی ہے بیوی کے ذہن میں یہ خیال رہتا ہے کہ اسکا خاوند پچ کا خواہش مند ہو گا اسی طرح خاوند سوچتا ہے کہ بیوی کو پچ کی خواہش ہے جو پوری ہوئی چاہئے۔ بیویاں ہمارے ملک میں یا بروئی ممالک میں اکثر اس فکر میں بستا ہوتی ہیں کہ اگر پچ نہ ہوا تو کہیں شادی ہی ناکام نہ ہو جائے۔

## 2۔ انکام مسئلہ

اکثر لوگ خاص طور پر مرد حضرات اپنے آپ کو کمتر محسوس کرتے ہیں اسی طرح کئی خواتین بھی اپنے آپ کو مکمل نہیں سمجھتیں۔ انکا خیال ہوتا ہے کہ ایک مکمل زندگی گزارنے کیلئے پچ خاندان کو مکمل کرنے کا ایک ذریعہ ہیں۔

## 3۔ خاندان اور سوسائٹی کی طرف سے دباؤ

ہمارے ملک میں خاس طور پر یہ مسئلہ بہت اہم ہے کیونکہ اکثر لوگ ایک مشترکہ خاندان کی صورت میں رہتے ہیں۔ ساس اور دوسرے قریبی رشتہ دار کئی دفعہ نئی شادی شدہ لڑکیوں پر بلا جواز ذہنسی پریشانی ڈال دیتے ہیں۔ قدامت پسند اور کئی دفعہ ترقی پسند گھرانوں میں بھی یہ دباؤ تکلیف دہ حد تک پہنچ جاتا ہے۔ اکثر اسکی وجہ یہ دی جاتی ہے کہ خاندان کے نام کے بقا کیلئے پچ ضروری ہیں اس میں خواہش صرف لڑکے کیلئے کی جاتی ہے جس سے ذہنسی پریشانی کو مزید تقویت ملتی ہے۔

یہ ظاہر ہے کہ علاج کا مقصد شادی شدہ جوڑے کی پریشانی دور کرنا ہونا چاہئے۔ اگر ان کا مقصد وارث کی تلاش یا خاندانی نام کو آگے چلاتا ہے تو وہ اس بات سے خوش نہیں ہو سکتے کہ انہیں کوئی دوسری اچھے گود میں لینے کیلئے آمادہ کیا جائے، لیکن اگر ان کا مقصد صرف اپنی شادی کو مسحکم کرنا ہو یا صرف پچھے کی نشووناکرنے کی خواہش ہو تو ایسے لوگ کسی دوسرے پچھے کو قبول کرنے پر آمادہ ہو سکتے ہیں۔ پچھے گود لینا بھی ایک انتہائی اہم اور مشکل قدم ہو سکتا ہے اسکیمیں بھی مختلف لوگوں کی اور مختلف سماجی حالات کی ضروریات غلیظ ہو سکتی ہیں۔ کئی خاندانوں میں کسی قریبی رشتہ دار کے پچھے کو اپنالیا جاتا ہے کچھ فلاحی اواروں جیسے ایسی ہی فاؤنڈیشن کی مدد سے لاوارث پھوٹوں کو اپنالیتے ہیں۔

اگرچہ پیدا ہونے کا قطعاً ممکن نہ ہو تو ایسی صورت میں پچھے گود لینے کے متعلق سوچا جا سکتا ہے۔ یہ ان

لوگوں کیلئے مناسب ہو گا جن کے دونوں خصیوں میں سپریم بنا نے کی قوت بالکل ختم ہو چکی ہو یا بیوی کی دونوں اوری یا رحم آپریشن یا کسی دوسری وجہ سے بالکل ختم ہو چکے ہوں۔ ایسی صورت میں بھی یہ فیصلہ بہت سوچ سمجھ کر اور اگر مناسب ہو تو سب کی رضامندی سے اٹھانا چاہئے۔

بیرونی ممالک میں چہ گود میں لینے کے متعلق کافی تفصیل سے قانون موجود ہوتے ہیں جن پر تنخی سے عمل بھی کیا جاتا ہے۔ ہمارے ملک میں اتنا پیچیدہ عمل تو نہیں پھر بھی انکے کئی قانونی پہلو ہوتے ہیں۔ اس سلسلہ میں ایدھی فاؤنڈیشن کا عملہ اطلاعات فراہم کر سکتا ہے۔

\*\*\*\*\*

## ساجدہ کی کہانی

ساجدہ کی آپ بیتی صرف اسکی داستان نہیں بلکہ ہمارے یہاں روزانہ اسی طرح کی کہانیاں حقیقت کے روپ میں سامنے آتی رہتی ہیں۔ ہمیں چاہئے کہ ان پر توجہ دیں اور حالات کو خراب ہونے نہ دیں۔ اکثر انگلی بنیادلا علمی، جمالت اور رسم و رواج کو بلاسوچ سمجھے اپنانے سے ہوتی ہے۔ ابھی اکیسویں صدی شروع ہو چکی ہے کئی خیالات جو نافہمی کی وجہ سے ہمارے معاشرے میں خصوصی طور سے قدم جمائے ہوئے ہیں ختم ہونے چاہیں۔

ساجدہ ایک متوسط پڑھ لکھنے گھرانے سے تعلق رکھتی ہے۔ ماں باپ نے اسکی تعلیم تربیت میں کوئی کمی نہ چھوڑی تھی۔ ملے اے کرنے کے بعد اس نے کمپیوٹر کی تعلیم حاصل کرنے کا راہ دیکھا لیکن ایک مناسب رشتہ ملنے پر اسکی شادی ہو گئی اس کا خاوند امجد ایک بڑے زمیندار گھرانے کا اکلوتا چشم و پراغ تھا۔ اس نے خود بھی اعلیٰ تعلیم حاصل کی تھی۔ شادی بڑی دھوم دھام سے ہوئی۔ سب لوگ ساجدہ کی قسمت پر رشک کر رہے تھے۔

شادی کے بعد چند ماہ بڑے چین سے گزرے۔ امجد تو بیوی کا دیوانہ تھا۔ دفتر سے آتے ہی بیوی کے کمرے میں گھس جاتا ساس بھی بڑا اپیار کرتی۔

ساجدہ نے محسوس کیا کہ چند مینوں سے گھر کے لوگوں میں کچھ تبدیلی آرہی تھی۔ پہلے پہل تو ساس مذاق سے پوچھتی کہ کب ہمارا پوتا لارہی ہو۔ جب ایک دو میں گزر گئے تو اسے ایسا لگا جیسے انگلی نگاہوں میں چبجن سی آگئی ہو۔ جب ماہواری کے دن نزدیک آتے تو ساجدہ کی پریشانی کی انتہا نہ رہتی۔ ہر میںہ ایسے ہی گزر جاتا۔ اب تو امجد بھی پریشان رہنے لگا تھا۔ اس نے شروع شروع میں تو اس موضوع پر بات نہ کی لیکن

ایے لگتا تھا کہ گھر والوں کی توقعات نہ پورا ہونے پر اسے بھی ملاں تھا۔ اسی طرح دوسال گزر گئے۔ ساجدہ کی ساس نے اپنے خیالات کا اظہار اب کھلے عام کرنا شروع کر دیا۔ ہماری رشیدہ کے ساتھ ہر وقت اسی بات پر محض کرتی رہتی۔ شاید بیٹے کی شادی انہوں نے صرف پوتا حاصل کرنے کیلئے کروائی تھی۔ رشیدہ نے اسے مشورہ دیا کہ کب تک بانجھ بھوکی گود ہری ہونے کا انتظار کرتی رہو گی۔ اگرچہ نہیں ہوا تو دوسری شادی کروا دو۔ ساجدہ نے جب یہ ناتواں پر جیسے محلی گر گئی۔ سارا دن کمرے میں بند روئی رہتی۔ اسکی خوش قسمتی کہ اسکی بچن کی سیلی ڈاکٹر نیمہ اسے ملنے آئی۔ وہ تو اسکی حالت دیکھ کر جیران رہ گئی۔ جب ساجدہ نے اسے اپنا مسئلہ بتایا تو نیمہ نے اسے خوب ڈانٹا کہ پڑھی لکھی ہو کر علاج کرانے کی وجاء کمرے میں بیٹھ کر اپنی قسمت کو کوستی ہو۔

نیمہ اسے اسی دن ہسپتال لے گئی۔ وہاں ڈاکٹر نرین ایک انتہائی شفقت خاتون تھیں۔ انہوں نے ساجدہ کی حالت دیکھی تو انہیں بھی بہت افسوس ہوا۔ انہوں نے پہلے تو ساجدہ کوچھ کی پیدائش کے امور کے متعلق سمجھایا۔ اسکے بعد انہوں ساجدہ کی ہسٹری لی اور جسمانی معاشرے بھی کیا۔ ساجدہ کی ماہواری کافی بے قائدہ تھی۔ اسے باقاعدہ بنانے کیلئے کچھ دو ایساں تجویز کیں۔ ڈاکٹر نرین نے اسے یہ بھی بتایا کہ امجد کا معاشرہ ہونا بھی ضروری ہے۔

ساجدہ خوش خوش گھر لوٹی۔ اس نے امجد کو ساری تفصیل بیان کی اور یہ بھی کہا کہ اسکا معاشرہ بھی ہو گا۔ امجد کو یہ سن کر تو جیسے آگ ہی لگ گئی۔ وہ کہنے لگا میں بالکل ٹھیک ٹھاک ہوں۔ چہ تمہارے ہاں نہیں ہو رہا مجھے تو کوئی تکلیف نہیں میں کیوں ثٹ کراؤ۔ کافی بد مزگی ہوئی۔ امجد کی ماں نے بھی بیٹے کا ساتھ دیا اور کہا کہ ہمارا بیٹا ماشا اللہ گھبر و جوان ہے اسے ثٹ کروانے کی کیا ضرورت ہے۔

امجد کے والد ایک نہایت متقلی اور پرہیز گار شخص تھے۔ پہلے پہل تو انہوں نے اس معاملے میں

دخل نہ دیا لیکن جب انہوں نے دیکھا کہ کہ قصہ حد سے بڑھ رہا ہے تو انہوں نے امجد کو بلا کر سمجھایا کہ اس میں کوئی حرج یا شرم کی بات نہیں۔ یہ ایک سیدھا سادھا ذاکری کا مسئلہ ہے اور اسے ذاکریوں کو ہی حل کرنے دو۔ امجد اپنے والد کا انتہائی احترام کرتا تھا۔ انکے اصرار پر وہ ذاکر کے پاس جانے کیلئے تیار ہو گیا۔

ڈاکٹر رشید امجد کے خاندان کے پرانے ذاکر تھے۔ انہوں نے بھی امجد کو تسلی دی اور بتایا کہ یہ انتہائی ضروری ہے کہ میال بیوی دونوں کے ٹٹھ ہوں تاکہ مسئلہ کا پتہ چل سکے۔

امجد کے معائنے سے پتہ چلا کہ اسکے خصیوں کے گرد خون کی نالیوں کے گچھے سے نہ ہوئے تھے۔ مادہ منویہ ٹٹھ کرنے سے پتہ چلا کہ نہ صرف پرم کی تعداد کم تھی بلکہ انگلی حرکت کرنے کی قوت بھی بہت کم تھی۔ اسکے علاوہ وہاں افیکشن کے بھی آثار تھے۔

ڈاکٹر رشید نے سب ٹٹھ ہونے کے بعد امجد پر صورت حال واضح کی۔ امجد سگریٹ تو پہلے ہی بہت پیتا تھا۔ چھپے چند مینوں سے ذہنی پریشانی کے باعث وہ متواتر سگریٹ پیتا رہتا تھا۔ ڈاکٹر صاحب نے اسے بتایا کہ سگریٹ نوشی پرم کیلئے زہر کا کام کرتی ہے اور اسے فوراً چھوڑنی پڑے گی۔

ایک چھوٹے سے آپریشن سے خصیے کے گرد خون کی نالیاں ہٹا دی گئیں۔ اسکے علاوہ اسکی افیکشن کا بھی علاج کیا گیا۔ تین میں بعد جب دوبارہ ٹٹھ ہوا تو پتہ چلا کہ اب حالت پہلے سے بہت بہتر ہے۔ امجد شروع میں پریشان تھا۔ آہستہ آہستہ اسے احساس ہونا شروع ہوا کہ ساجدہ اسکے والد اور ڈاکٹر ٹھیک ہی کہتے تھے۔

چھ میں بعد امجد کے پرم اپنی صحت مند حالت میں واپس آچکے تھے۔ لیکن حمل ٹھرنس کے کوئی آثار نہیں تھے۔ ساجدہ کی ماہواری باقاعدہ ہو چکی تھی۔ میال بیوی پھر نا امید ہونا شروع ہو گئے۔

ڈاکٹر نرین نے انہیں پھر تسلی دی۔ انہوں نے بتایا کہ بعض دفعہ حمل ٹھرنس میں دری ہو سکتی ہے۔ انہوں نے ساجدہ کو درجہ حرارت کا چارٹ بنانے کیلئے کہا۔ دو مینوں بعد درجہ حرارت کے ریکارڈ سے پتہ چلا

کہ ساجدہ میں بیضہ کی برآمدگی کافی دیر کے بعد ہو رہی تھی۔ ڈاکٹر نسرين نے انکو چارٹ کے حساب سے  
ملاپ کرنے کا مشورہ دیا۔ دو مہینے بعد ساجدہ کو حمل ٹھہر گیا۔

اب ساجدہ تین پیارے پھول کی ماں ہے اور امجد کے ساتھ انتہائی خوشی سے زندگی گزار رہی ہے۔

\*\*\*\*\*

# چھ گو دلینا



جن شادی شدہ جوڑوں کا چھ نہیں  
ہوتا انکو اکثر یہ مشورہ دیا جاتا ہے کہ آخر کوئی  
چھ گو دیکیوں نہیں لے لیتے۔ یہ مشورہ دونوں  
کی بھلائی ہی کو دیکھ کر دیا جاتا ہے۔ لیکن اس  
میں اس امر کو نظر انداز کر دیا جاتا ہے کہ چھ  
گو د میں لینا کوئی معمولی قدم نہیں۔ یہ ایک  
اہم فیصلہ ہے جس سے نہ صرف میاں بیوی  
اور بھاراخاندان بلکہ ایک تقریباً تعلق انسان  
یعنی اس پچ کا مستقبل بھی متاثر ہو سکتا ہے۔

اسلیے اسکے سارے پہلوؤں پر غور کرنا انتہائی ضروری ہے نہ صرف میاں بیوی اس قدم اٹھانے پر متفق  
ہونے چاہیں بلکہ آئندہ آنے والے حالات اور مشکلات پر بھی نظر رکھنی چاہیے۔

## چھ گو دلینے کا فیصلہ کب کرنا چاہیے

ایک پچ کو گو دلینے کے متعلق کب فیصلہ کرنا چاہئے یہ کہنا بہت مشکل ہے۔ اس کے بارے میں  
مختلف لوگوں کی رائے مختلف ہو گی۔ بعض لوگوں کے خیال میں جب ڈاکٹر صاحبان اس بارے میں متفق  
ہو جائیں کہ چھ نہیں ہو سکتا تو پھر چھ گو دلینے کے متعلق سوچنا چاہیے۔ یہ صورت تب ہو سکتی ہے جب مادہ

منویہ میں پرم بالکل نہ ہوں اور خصے بھی مکمل طور پر پرم ہنانے کے قابل نہ ہوں۔ اسی طرح جب عورت میں اوری کسی نہ ساری یا اپریشن سے ختم ہو گئی ہوں یا اپریشن سے رحم نکال دیا گیا ہو۔

ایسی صورت حالات بھی جدید طریقہ علاج سے بدلتی رہتی ہے۔ آجکل مغربی ممالک میں کسی دوسرے مرد کے پرم لے کر حمل ٹھہر لیا جاسکتا ہے دوسری صورت میں کسی دوسری عورت سے بیضہ حاصل کر اس کو خاوند کے پرم سے ملا کر بیوی کے رحم میں یا بیوی سے بیضے لے کر کسی اور عورت کے رحم میں ڈالا جاسکتا ہے۔ ایسے طریقے ہمارے ملک میں دستیاب نہیں دوسرے انکے قانونی اور شرعی پہلو بھی انکو استعمال کرنے کے مانع ہونگے۔

بعض لوگ اس حالت کے پہنچنے سے پہلے ہی کوئی دوسرا چھ گود میں لینے کے متعلق فیصلہ کر سکتے ہیں ایسے میں ہو سکتا ہے کہ بعد میں انکا اپنا چھ بھی پیدا ہو جائے اس لئے ایسا فیصلہ کرتے وقت انہیں ان حالات کے لئے ذہنی طور پر تیار رہنا ہو گا۔

یہ ممکن ہے کہ میاں بیوی میں چھ گود لینے کے فیصلے کے بارے میں اختلاف ہو۔ اکثر بیوی کی طرف سے پسل کی جاتی ہے۔ اگر خاوند یہ فیصلہ کرنے میں کچھ دیر کرنا چاہئے تو اس میں کوئی قباحت نہیں۔ بہتر یہی ہو گا کہ اتفاق سے یہ فیصلہ کیا جائے۔

ہو سکتا ہے کہ خاوند یا بیوی میں سے کوئی ایک چھ گود لینے پر رضامند نہ ہو۔ اس اہم فیصلہ میں دونوں کا متفق ہونا ضروری ہے۔ اکثر دیکھا گیا ہے کہ کسی ایک کی طرف سے انکار در حقیقت اس امر کی نشاندہی کرتا ہے کہ وہ یہ فیصلہ کرنے کیلئے تیار نہیں ہے اور اس کو مزید ذہنی تیاری کی ضرورت ہے۔ بہتر ہو گا کہ اس معاملہ میں جلدی نہ کی جائے اور فریقین کو وقت دیا جائے کہ وہ خود خوشی سے کسی فیصلہ پر پہنچ سکیں۔ یہ بھی مشاہدہ کیا گیا ہے کہ وہ فریق جو شروع میں چھ لینے کے حق میں نہ تھا بعد میں وہی دونوں میں سے زیادہ خوش تھا۔

یہ حقیقت ہے کہ کچھ جوڑے ایسے ہوں گے جن میں خاوند یا بیوی میں سے کوئی ایک چھ لینے کے

قطعی طور پر خلاف ہو گا۔ ایسی صورت دونوں کو خود اپنا مستقبل کالا کجھ عمل طے کرنے دینا چاہئے۔

## چہ لینے سے پہلے کیا اقدامات کرنے چاہئیں

یہ ضروری ہے کہ چہ گود لینے سے پہلے میاں بیوی دونوں ذہنی طور پر تیار ہوں۔ اور اپنی خوشی سے متفقہ طور پر یہ اہم فیصلہ کریں۔ اس ذہنی تیاری کیلئے کئی اقدامات کئے جاسکتے ہیں۔

چہ گود لینے کے متعلق باہر کے ملکوں میں بہت سا تعلیمی مواد مل جاتا ہے ہمارے ہاں اس پر کوئی خاص توجہ نہیں دی گئی پھر بھی جتنا ہو سکے اسکے مختلف پہلوؤں پر معلومات حاصل کرنی چاہیے۔ سب سے بہتر معلومات تو ان لوگوں سے مل سکتی ہیں جنہوں نے خود یہ قدم اٹھایا ہوا نکلے تجربے سے فائدہ اٹھایا جاسکتا ہے۔



## چہ کھاں سے لیا جائے

یہ سوال بھی بہت اہم ہے۔ اسکا جواب اس بات پر منحصر ہے کہ اس اقدام کے حرکات کیا ہیں۔ جیسے کہ پہلے بتایا جا چکا ہے کہ چہ لینے کی وجوہات مختلف لوگوں میں مختلف ہوتی ہیں۔ اگر کوئی جوڑا اسلئے چہ لینا چاہتا ہے کہ خاندان کا نام چلتا رہے تو وہ اپنے خاندان سے باہر چہ لینے کے حق میں نہ ہو گا جبکہ کسی دوسرے جوڑے کیلئے شاید اسکی اتنی اہمیت نہ ہو۔

ہمارے ملک میں کئی لوگ اپنے کسی قریبی رشتے دار جیسے بھائی یا بھن کے پچے کو اپنالیتے ہیں۔ نئے

والدین اکثرچہ پیدا ہونے کے فوراً بعد ہی اسکو لے لیتے ہیں اور بعد میں حقیقی ماں باپ کے طور پر پرورش کرتے ہیں۔

پیر دنی ممالک خاص طور پر امریکہ اور یورپ میں مختلف قسم کی تنظیمیں اس کام میں سولت اور باقاعدگی پیدا کرنے کیلئے موجود ہیں۔ اس کے علاوہ وہاں حکومت کی طرف سے تفصیلی اور سخت قوانین موجود ہیں عدالتی کارروائی کے بعد ایسے چوں کوئئے والدین کو دے دیا جاتا ہے۔ اسکے بعد بھی حکومت کی طرف سے اسکی کڑی نگرانی کی جاتی ہے اور پھوٹ کے حقوق کا پورا تحفظ کیا جاتا ہے۔

ہمارے ملک میں بھی کئی تنظیمیں اس کارخیر میں قابل قدر خدمات انجام دے رہی ہیں۔ ان میں ایڈھی فاؤنڈیشن خاص طور پر قابل ذکر ہے۔

ایڈھی کے مرکز سے اس کے متعلق تفصیل معلوم کی جاسکتی ہیں مختصر اس کا طریقہ کچھ یوں ہے۔ ایڈھی مرکز سے ایک فارم لے کر اس میں خواہشمند والدین کی تفصیل بھری جاتی ہے۔ اسکے ساتھ میاں بیوی کی تصویر، نکاح نامے اور شناختی کارڈ کی کالپی نسلک کی جاتی ہے۔ ایڈھی کا مرکزی دفتر اپنے طور پر انکے متعلق پوری چھان بین کرتا ہے۔ اگر کوئی چہ گود لینے کیلئے مل جائے تو میاں بیوی دونوں کو کراچی صدر دفتر بلایا جاتا ہے۔ عبد اللہ ایڈھی انکی تیکم یا بیشی پچھے کوئئے ماں باپ کے حوالے کر دیتے ہیں۔ چھ میینے بعد دوبارہ انکو بلایا جاتا ہے۔ اگر حالت درست ہوں تو پچھے کو قانونی طور پر نئے ماں باپ کو دے دیا جاتا ہے۔

\*\*\*\*\*



## مریضوں کے چند سوالات اور انکے جواب

سوال۔ ڈاکٹر صاحب میری شادی کو چھ مینے ہو گئے ہیں ابھی تک کوئی حمل نہیں ٹھرا۔ کیا مجھے علاج شروع کر دینا چاہئے؟

جواب۔ ماہرین کا خیال ہے کہ اگر میاں بیوی ساتھ رہتے ہوں اور ایک سال کا عرصہ گزر جائے تو پھر اسکی تشخیص کے بارے میں سوچنا چاہئے۔ ویسے کئی دفعہ حمل ٹھرنے میں کچھ عرصہ لگ جاتا ہے۔

سوال۔ مجھے کوئی ظاہری ہماری نہیں۔ میرے خصیے بھی نارمل سائز کے ہیں پھر یہ کیسے ممکن ہے کہ میرے کوئی سperm نہیں بن رہے ہیں

جواب۔ اکثر لوگ جن کے مادہ منویہ میں sperm نہیں ہوتے۔ بالکل تند رست ہوتے ہیں انکے آلات ناسل میں بھی کوئی خرافی نہیں ہوتی۔ اور خصیے بھی نارمل سائز کے ہوتے ہیں۔ یہ تو تشخیص اور مختلف ٹسٹ کرنے کے بعد ہی بتایا جاسکتا ہے۔ کہ مسئلہ کی وجہ کیا ہے۔

سوال۔ میرے پچ نہیں ہو رہے۔ میں نے ٹسٹ کروایا تو پتہ چلا کہ sperm بالکل نہیں ہیں۔ میرے کچھ دوست کہتے ہیں کہ تمہیں نامردی ہو گئی ہے۔

جواب۔ پچ کی پیدائش اور مردانگی میں قطعاً کوئی تعلق نہیں پچ نہ پیدا کر سکنے کی وجہات تو پہلے بیان کی جا چکی ہیں۔ اگر کسی بھی وجہ سے sperm عورت کے بیضے تک نہ پہنچ سکیں تو پیدائش ممکن نہیں ہوتی۔ دوسری طرف ان لوگوں کو وظیفہ زوجیت ادا کرنے میں کوئی دشواری نہیں ہوتی اس لئے اس خیال کو کبھی ذہن میں نہیں لانا چاہئے۔

سوال۔ اس دن اخبار میں اشتہار دیکھا کہ ایک حکیم صاحب شرطیہ علاج کرتے ہیں۔ اور اولاد ہونے کی گارنٹی دیتے ہیں۔

جواب۔ بانجھ پن کے علاج پر ساری دنیا میں مشور ڈاکٹر کروڑوں روپے خرچ کر کے تحقیق کر رہے ہیں۔ انکی ریسٹریکی وجہ سے آج اس کا علاج کافی حد تک ممکن ہو گیا۔ اگر کوئی حکیم یا دوسرا آدمی سمجھتا ہے کہ

اس نے کوئی نیا تیر مخفف علاج دریافت کیا ہے تو اسے چاہئی کہ فوراً ان لوگوں سے رابطہ کر کے اپنی دوائی اور طریقہ علاج سے آگاہ کرے۔ اس طرح سے وہ صرف بنی نو انسان کی خدمت کر سکے گا بلکہ اربوں روپے کا مالک بھی بن جائے گا۔ شرط صرف اتنی ہے کہ وہ اپنے طریقہ علاج کو سائنسی انداز سے پر کھٹے کیلئے راضی ہو۔ افسوس ہے کہ ایسے لوگ اس معمولی شرط کیلئے تیار نہیں ہوتے اور نہ صرف پیسے بثورتے ہیں بلکہ غلط سلط دوایاں دے کر لوگوں کی صحت کو بھی تباہ کرتے ہیں۔

سوال۔ میرے ایک دوست کی دوائیوں کی دوکان ہے۔ اس نے مشورہ دیا ہے کہ پرمنہ ہونے کے علاج کیلئے شتوشمی ردن کے لیے لگاؤں۔

جواب۔ ٹیکلو سیز ان ایک انتہائی مفید دوائی ہے۔ اس کا استعمال کئی ایسے حالات میں فائدہ مند ہو سکتا ہے۔ جہاں اسکی ضرورت ہو۔ بغیر تھیک حالات جانے یہ نہایت نقصان کا باعث ہو سکتی ہے اور پرمنہ کی صلاحیت کو بالکل ختم بھی کر سکتا ہے۔

سوال۔ ڈاکٹر صاحب ثبت وغیرہ تو کروالوں گا۔ لیکن ان سب کا فائدہ کیا ہے۔ کیا ثبت کروانے سے میرے ہاں اولاد ہو جائے گی۔

جواب۔ ثبت کروانے سے صحیح صورت حالات کا علم ہو سکتا ہے۔ جیسے کہ پہلے بتایا گیا ہے کہ چچہ پیدا ہونے کے متعلق کافی معلومات حاصل ہو چکی ہیں۔ تشخیص کرنے سے یہ پتہ چل جاتا ہے۔ کہ اصل مسئلہ کیا ہے۔ پھر اس کا مناسب علاج تجویز کیا جاتا ہے۔ یہ بات درست ہے کہ ابھی کئی مریض ایسے ہو گئے جن میں کوئی علاج کا رام نہیں ہوتا۔ یہ بات حالانکہ مایوس کن ہے لیکن اسکا ایک فائدہ بھی ہوتا ہے۔ وہ یہ کہ مریض اس صورت میں اپنے مستقبل کے متعلق کوئی پروگرام بناسکتا ہے۔ ہو سکتا ہے کہ وہ اپنی بیوی کی رضا مندی سے کوئی چچہ گود میں لے لے۔ اگر چچہ گود نہ بھی لینا ہو تو کم از کم وہ کسی غلط علاج کے چکر میں پھنسنے سے گریز کرے گا۔

یہ تو اس وقت کی بات ہے جب ثابت ہو جائے کہ چچہ ہونا ممکن نہیں۔ ایسی حالت میں بھی اللہ تعالیٰ کے فضل سے مایوس ہونے کی ضرورت نہیں ہوتی اور اگر تھوڑی بہت بھی امید ہو تو آجکل اتنے قسم کے سائنسی علاج موجود ہیں جن سے اولاد ہونے کے امکانات کافی سے زیادہ ہیں۔

\*\*\*\*\*

## چند مزید معلومات

وہ دوائیاں اور کمکلر جن سے سپرم متأثر ہو سکتے ہیں۔

سگریٹ نوشی	بیگامیٹ
کھانے میں ملاوٹ	مسلفا سیلازین
پلاسٹک کی بعض قسمیں	کیلائشیم چنیل بلاکرز
	نش آور دوائیاں

## نارمل مادہ منویہ

2 سی یا زیادہ	جم
8.2 سے 7.2	پی ایچ
2 کروڑ یا اس سے زیادہ	پرم
40 کروڑ یا اس سے زیادہ	ٹوٹل
50 فیصد یا اس سے زیادہ آگے حرکت کرتے ہوئے	حرکت کرنے کی طاقت
25 فیصد یا اس سے زیادہ تیزی سے حرکت کرتے ہوئے	
75 فیصد سے زیادہ	زندہ سپرم
30 فیصد یا اس سے زیادہ نارمل شکل کے ہونے چاہیں	شکل
10 لاکھ سے کم	خون کے سفید خلیے

# حمل ٹھہر نے کیلئے درکار وقت

## شادی کے بعد عمومی طور پر درکار وقت

عمر

چار سے پانچ میںے بعد	20 سال یا اس سے کم
پانچ سے سات میںے بعد	20 سال سے 25 سال
سات سے دس میںے بعد	30 سال سے 35 سال
دس سے بارہ میںے بعد	35 سال کے بعد

## شادی کے بعد پہلے چھ میںے میں حمل ٹھہر نے کے امکانات

### حمل کے امکانات

عمر

75 فیصد	25 سال
45 فیصد	25 سے 30 سال
38 فیصد	30 سے 35 سال
24 فیصد	35 سال سے زیادہ

اس بات کا خیال رہے کہ یہ شماریات بہت سے مریضوں کو ملا کر مرتب کی گئی ہیں ہر مریض کیلئے ضروری نہیں کہ مطابقت رکھیں اس سے یہ دکھانا مقصود ہے کہ عام طور پر خیال کیا جاتا ہے کہ اگرچھ ہونے ہوں تو فوراً ہی ہو جائیں گے یہ خیال درست نہیں ہے۔ کئی دفعہ چھ ہونے میں اوپر دئے ہوئے یا کئی دوسرے عوامل بھی مانع ہو سکتے ہیں۔ اسکے بر عکس کئی لوگوں میں اس عرصے سے پہلے بھی حمل ٹھہر سکتا ہے۔

\*\*\*\*\*

# صلیتھر و بیز لیبارٹریز

111/8 مری روڈ راولپنڈی۔ فون: 519959

## صلیتھر و بیز پاکستان میں لیبارٹری تشخیص کا

ایک منفرد ادارہ ہے یہاں ہر قسم کے لیبارٹری ٹسٹ نہایت توجہ اور مہارت سے کرنے کی سہولیات فراہم کی گئی ہیں۔ ان میں جدید ترین نیو کلیر لیبارٹری میڈیسین کے اور دوسرے خودکار آلات بھی شامل ہیں اسکے علاوہ ہر شعبہ کے ماہرین لیبارٹری ٹسٹ اور انکے نتیجے پر مستند رائے دینے کیلئے موجود ہوتے ہیں