

ذیابیطس

عورتوں کے خصوصی مسائل

ڈاکٹر آصف محمود قادری



Diabetes Foundation
EDUCATION RESEARCH SUPPORT

ذیابیطس فاؤنڈیشن

ذیابیطس

عورتوں کے خصوصی مسائل

ڈاکٹر آصف محمود قادری



Diabetes Foundation
EDUCATION RESEARCH SUPPORT

ذیابیطس فاؤنڈیشن

جملہ حقوق بحق مصنف محفوظ ہیں

2009	اشاعت اول
3000	تعداد
-----	طباعت
ذیابیطس فاؤنڈیشن	ناشر

تجاویز اور مشوروں کیلئے

اتفاق ہسپتال (ٹرسٹ) ماڈل ٹاؤن لاہور،

فون: 0321-8559107, 042-8478558, 111-770-000

ای میل: drasif@pakdiabetes.org

فہرست موضوعات

4	پیش لفظ
6	حصہ اول - ذیابیطس عورتوں کے عمومی مسائل
7	ذیابیطس اور بلوغت (Puberty)
8	ذیابیطس اور حیض (Menstruation)
8	ذیابیطس اور حمل روکنے کے طریقے (Contraception)
9	ذیابیطس اور بندش ایام (Menopause)
11	حصہ دوم - حمل اور ذیابیطس
12	ذیابیطس خواتین میں حمل (Diabetes with Pregnancy)
18	ذیابیطس خواتین میں زچگی (Delivery)
19	زچگی کے بعد (چلہ) (Puerperium)
20	زچگی کے بعد آ پکی انسولین (Insulin after delivery)
21	بچے کو دودھ پلانا (Breast feeding)
22	حمل کی ذیابیطس (Gestational Diabetes)
28	حصہ سوئم - کچھ خصوصی موضوعات
28	ذیابیطس عورتوں کی جنسی صحت (Sexual health)
30	ذیابیطس لڑکیوں کی شادی (Marriage of a Diabetic)
32	یہ کتاب ماہرین کی نظر میں (Reviews)
36	گچھ مصنف کے بارے میں - (ڈاکٹر میجر انجم سلیم صاحب کے قلم سے)

پیش لفظ

ہماری پہلی اشاعت، ’ذیابیطس- آپ ہر چیز کھا سکتے ہیں‘، کو چھپے ہوئے ایک سال سے بھی کم کا عرصہ گزرا ہے، اور نہ صرف یہ کہ پانچ ہزار کتابیں ختم ہونے کے بعد اب ہم دوسرے ایڈیشن کی تیاری کر رہے ہیں، بلکہ اس کے انگریزی ترجمہ سے بھی کئی ملکوں کے ذیابیطس افراد فیض یاب ہو رہے ہیں۔ ذیابیطس افراد اور طبی ماہرین، دونوں ہی کی طرف سے یہ ایک ایسی مثالی پذیرائی ہے جو ذیابیطس فاؤنڈیشن کیلئے بھی افتخار کا باعث ہے اور اس کتابچے کا مصنف ہونے کے ناطے اس حقیر کیلئے بھی انتہائی عزت کی بات ہے۔

خواتین پر انسانی نسل کو آگے بڑھانے کی اہم ذمہ داری ڈالتے ہوئے خالق نے اُن کے جسمانی نظام کو اس طرح سے بنایا ہے کہ اس میں کچھ تبدیلیاں مسلسل واقع ہوتی رہتی ہیں۔ یہ تبدیلیاں دراصل اُن کے خون میں زنانہ ہارمون کی کمی بیشی کی وجہ سے آتی ہیں، اور ان کا اثر ذیابیطس کے کنٹرول پر بھی پڑتا ہے، اسلئے اُن کے خون میں شوگر کی مقدار کو مسلسل قابو میں رکھنا کافی مشکل ثابت ہو سکتا ہے۔ مختصر یہ کہ ذیابیطس خواتین کو کچھ ایسے مسائل کا سامنا ہو سکتا ہے جو ذیابیطس مردوں کو متاثر نہیں کرتے۔ اس ناچیز کی بہت دیر سے خواہش تھی کہ اس موضوع پر بھی انتہائی عام فہم زبان میں کچھ لکھا جائے، پر کبھی ہمت نہیں ہوئی۔ تاہم نشاستہ شکاری کے بارے میں ہماری پہلی اشاعت کی پذیرائی سے ہمیں جو حوصلہ ملا، اُسی کے سہارے ہم یہ ہمت بھی کر بیٹھے۔

ہماری پہلی اشاعت ہی کی طرح، اس کتاب کی تالیف میں بھی بہت سے دوستوں کی کوشش اور مدد شامل ہے، جن کا فرداً فرداً ذکر کرنا تو شاید ممکن ہی نہیں۔ لیکن شوکت خانم میموریل کینسر ہسپتال کے ڈاکٹر سید عباس رضا صاحب نے پہلے ہی کی طرح مسودے کا انتہائی عرق ریزی سے مطالعہ کر کے، بہت ہی مفید تبدیلیاں تجویز فرمائیں، جس پر اُن کا شکر یہ ادا کرتے ہوئے مجھے لگتا ہے کہ

حق تو یہ ہے کہ حق ادا نہ ہوا

اسی طرح میجر ڈاکٹر انجم سلیم صاحب نے، نہ صرف بار بار پروف ریڈنگ کی زحمت اٹھائی، بلکہ اس

معاملے میں اپنی مہارت پر ہمیں اسقدر حیران کیا کہ اب مستقبل میں آنے والی ہماری کسی بھی تحریر کا پروف پڑھے بغیر اُن کی جان چھوٹنے والی نہیں ہے۔ اس پر مُستزاد یہ کہ میرے جیسے بے وقعت انسان کا ایک ایسا تعارف بھی لکھ کر دے دیا، جسے پڑھنے کے بعد چند روز تک ہم خود بھی اپنے آپ کو کوئی بڑا آدمی سمجھنے کی غلط فہمی میں مبتلا رہے۔ اسلئے اُن کا شکر یہ تو مزید واجب ہوا۔

آخر میں ایسے تمام افراد جو خود، یا اُن کی عزیز ہستیاں ذیابیطس سے متاثر ہیں، اور وہ ذیابیطس سے متاثر افراد کو ایک صحتمند، پیچیدگیوں سے پاک، اور زیادہ مفید زندگی گزارنے میں مدد فراہم کرنے کا تھوڑا سا جذبہ بھی اپنے دل میں رکھتے ہیں، ہم اُن کی خدمت میں درخواست کرنا چاہیں گے کہ وہ آگے آئیں اور ہمارے ساتھ شامل ہوں۔ ذیابیطس فاؤنڈیشن ہر وقت گھلی باہوں کے ساتھ اُن کی منتظر رہے گی۔

خیراندیش

ڈاکٹر آصف محمود قادری

صدر

ذیابیطس فاؤنڈیشن آف پاکستان

ذیابیطس عورتوں کے عمومی مسائل

خالق نے انسان کو بناتے وقت جہاں عورت اور مرد کی جسمانی بناوٹ میں کچھ فرق رکھے ہیں، وہاں ان دونوں کے اندرونی نظام میں بھی بہت سے فرق رکھ دیئے ہیں۔ جیسا کہ عورتوں میں ماہواری (Menstruation) اور بندش ایام (Menopause) کا سلسلہ ہے، حمل اور بچے کی پیدائش کا معاملہ ہے، اور دودھ بنانے اور پلانے کا بھی ایک نظام ہے۔ مرد اور عورت کے جسمانی نظام میں یہ فرق دراصل دونوں کے اندر پیدا ہونے والے ایک دوسرے سے مختلف ہارمون کی وجہ سے ہوتے ہیں۔ ہارمون ایسے کیمیائی مرکبات کو کہا جاتا ہے جو اینڈوکرائین غدودوں میں پیدا ہوتے ہیں اور خون میں شامل ہو کر جسم کے دور دراز حصوں میں اپنا اثر دکھاتے ہیں۔ جو ہارمونز عورت اور مرد کے جسمانی نظام میں فرق پیدا کرتے ہیں، انہیں جنسی ہارمون کہا جاتا ہے۔ یاد رکھنے کی بات یہ ہے کہ جنسی ہارمون انسولین کے کام میں رکاوٹ (انسولین کی بے اثری) پیدا کرتے ہیں۔ یعنی جتنے یہ ہارمون زیادہ ہونگے، اتنا ہی انسولین کا اثر کم ہوگا، اور خون میں شوگر کی مقدار کو قابو میں رکھنے میں اتنی ہی مشکل پیش آئے گی۔

بظاہر یہ معاملہ کافی سادہ معلوم ہوتا ہے۔ یعنی جنسی ہارمون کی وجہ سے اگر شوگر کا کنٹرول خراب ہوتا ہے تو شوگر کی دوا بڑھائی جاسکتی ہے۔ مردوں کے معاملے میں یہ بات کسی حد تک ٹھیک بھی ہے، لیکن عورتوں میں جنسی ہارمونز کی مقدار ہمیشہ ایک جیسی نہیں رہتی بلکہ اس میں مسلسل کمی بیشی ہوتی رہتی ہے، اور ان کی دوا اور غذا دونوں میں بار بار تبدیلی کی ضرورت پیش آسکتی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ ذیابیطس عورتوں کو علاج میں نسبتاً زیادہ توجہ کی ضرورت پیش آسکتی ہے۔ آئیے اب تفصیل سے دیکھتے ہیں کہ عورتوں کی زندگی کے کس دور میں ان کی ذیابیطس پر کیا اثرات دیکھے جاسکتے ہیں۔

ذیابیطس اور بلوغت

Menarche and Diabetes

بالغ ہونے سے پہلے بچوں میں جنسی ہارمونز کی مقدار کافی کم ہوتی ہے، لیکن بالغ ہونے کے ساتھ ہی اُن کے جسم میں یہ ہارمونز بہت زیادہ مقدار میں پیدا ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔ ان ہارمونز کے زیر اثر اُن کے اندر ایک طرف تو جسمانی اور جذباتی تبدیلیاں پیدا ہوتی ہیں، اور دوسری طرف اُن کی انسولین کا اثر بھی کم ہونے لگتا ہے۔ لہذا اُنکی غذا اور دوا دونوں میں تبدیلی کی ضرورت پیش آ سکتی ہے۔ اس سلسلے میں ذیابیطس نوع اول والی کچھ بچیوں میں، پابندی سے انسولین جاری رکھنے کے باوجود تیزابی بے ہوشی (Ketoacidosis) کی کچھ رپورٹیں ملی ہیں۔ ذیابیطس بچوں کے والدین کو اس بارے میں محتاط رہنا چاہئے کہ ذیابیطس بچے جب بلوغت کو پہنچیں، بچیوں میں ماہواری آنا شروع ہو جائے، تو معالج سے خاص طور پر دوبارہ مشورہ کرنا ضروری ہو جاتا ہے۔

ذیابیطس اور ایام حیض (ماہواری)

Menstruation and Diabetes

لڑکیاں جب بالغ ہوتی ہیں تو انہیں حیض جاری ہو جاتا ہے جس میں تقریباً ایک ماہ کے بعد انہیں کچھ دنوں کیلئے خون آتا ہے، اور یہ سلسلہ ہر ماہ تسلسل کے ساتھ جاری رہتا ہے۔ اسکی وجہ دراصل یہ ہے کہ اُن کے جسم میں جنسی ہارمونز کا ایک ایسا چکر جاری ہو جاتا ہے جس میں کچھ ہارمونز بڑھتے، اور کچھ دوسرے کم ہوتے رہتے ہیں۔ ہم پہلے ہی جانتے ہیں کہ جنسی ہارمونز انسولین کے اثر میں رکاوٹ پیدا کرتے ہیں، اسلئے اکثر عورتوں میں ماہواری سے ایک ہفتہ پہلے اور ماہواری کے دوران خون کی شوگر میں کمی پیشی ہو سکتی ہے۔ اگر آپ کے ساتھ بھی ایسا ہی ہو رہا ہے، تو ماہواری شروع ہونے سے ایک ہفتہ پہلے اور ماہواری کے دوران اپنے خون میں شوگر چیک کر کے اُسکا ریکارڈ رکھیں اور اپنے معالج کو دکھائیں، تاکہ آپکی دوا اور خوراک میں مناسب رد و بدل کے ذریعے اس مسئلے پر قابو پایا جاسکے۔

ذیابیطس اور حمل روکنے کے طریقے

Contraception and Diabetes

اگر آپ حمل روکنے کا کوئی بھی طریقہ اختیار کئے بغیر ازدواجی زندگی گزار رہی ہیں، تو آپ کسی بھی وقت حاملہ ہو سکتی ہیں۔ ہم آگے چل کر تفصیل سے دیکھیں گے کہ ذیابیطس والی کسی خاتون کیلئے حمل کوئی معمولی بات نہیں ہوتی۔ ماں اور اُس کے ہونے والے بچے، دونوں کی صحت کیلئے انتہائی ضروری ہے کہ حمل ٹھہرنے کے وقت، اور حمل کے دوران، ماں کے خون کی شوگر کا کنٹرول بہت ہی اچھا، بلکہ نارمل انسان کے خون کی شوگر جیسا ہو۔ لہذا بہترین صورت یہ ہوگی کہ عام حالات میں آپ مسلسل حمل روکنے کا کوئی طریقہ استعمال کرتی رہیں، اور جب ماں بننا چاہیں، تو اپنے معالج سے مل کر اس کی منصوبہ بندی کریں، اور خون میں شوگر کی مقدار کو مطلوبہ حد میں لانے کے بعد، حمل روکنے والی دوائیں بند کریں۔

اب اگلا اہم سوال یہ ہے کہ حمل روکنے کا کونسا طریقہ آپ کے لئے سب سے بہتر رہے گا۔ تو اس سلسلے میں آپ اپنے معالج کے مشورے سے کوئی بھی موثر طریقہ اپنا سکتی ہیں۔ تاہم آپ کے معالج اگر آپ کے لئے ہارمونز والی کوئی دوا (گولیاں یا ٹیکے) تجویز کریں، تو اُس کے استعمال سے آپ کے خون میں شوگر کا کنٹرول خراب ہو سکتا ہے، اور ممکن ہے کہ آپ کو اپنی غذا یا دواؤں میں کچھ تبدیلیوں کی ضرورت پیش آئے۔ ذیابیطس والی خواتین میں حمل روکنے کیلئے عام طور پر بہت کم خوراک والی ایسی گولیاں (Low dose) بہتر سمجھی جاتی ہیں جن میں ایسٹروجن اور پروجیسٹوجن، دونوں دوائیں شامل ہوں۔

ذیابیطس اور بندش ایام

Menopause and Diabetes

آپ نے شاید بزرگ عورتوں سے سُن رکھا ہو کہ چالیس سے پچپن کی عمر کے دوران کسی بھی وقت، عورتوں کی ماہواری آہستہ آہستہ بند ہو جاتی ہے۔ اسے بندش ایام یا مینوپاز کہا جاتا ہے۔ ایسا دراصل جنسی

ہارمونز کی پیداوار میں کمی کی وجہ سے ہوتا ہے۔ بندش ایام کے وقت عورتوں کے مزاج میں بھی تبدیلیاں آتی ہیں، خون میں گرمی کے دورے آتے ہیں، اور اکثر اوقات اُن کے خون میں شوگر کے کنٹرول میں بھی فرق آ جاتا ہے۔ ایسے وقت میں آپ کو اپنے معالج سے ضرور مشورہ کر لینا چاہئے۔ ہو سکتا ہے کہ ڈاکٹر صاحب آپ کی دواؤں یا آپ کی خوراک میں تبدیلی کا مشورہ دیں، اور یہ بھی ممکن ہے کہ وہ آپ کو اضافی جنسی ہارمونز کی گولیاں تجویز کر دیں۔ دونوں صورتوں میں آپ کو اپنے معالج کے مشورے پر عمل کرنا چاہئے۔

بندش ایام کے وقت کئی عورتوں کا وزن بھی تیزی سے بڑھنا شروع ہو جاتا ہے، جو کہ اپنی جگہ پر ایک علیحدہ طبی مسئلہ تو ہوتا ہی ہے، لیکن اس سے آپ کی ذیابیطس پر بھی بُرے اثرات مرتب ہو سکتے ہیں۔ لہذا آپ کو اپنے معالج کے مشورے سے اپنی خوراک کے بارے میں بھی نئے سرے سے منصوبہ بندی کی ضرورت پیش آ سکتی ہے۔

حمل اور ذیابیطس

Diabetes and Pregnancy

اکثر لوگ اس بات سے واقف ہیں کہ ذیابیطس اور حمل کے یکجا ہونے سے ماں اور بچہ دونوں ہی کیلئے کئی قسم کی مشکلات کا خطرہ ہو سکتا ہے۔ لیکن طبی سائنس میں اب اتنی ترقی ضرور ہو چکی ہے کہ بہتر منصوبہ بندی، بہتر علاج اور تھوڑی سی محنت کے ساتھ آپ یقیناً بچے پیدا کر کے اپنا خاندان مکمل کر سکتی ہیں۔

اس بارے میں مزید کچھ بات کرنے سے پہلے یہ جاننا ضروری ہوگا کہ ذیابیطس اور حمل کے یکجا ہونے کی دو صورتیں ہو سکتی ہیں

اؤل یہ کہ ایک خاتون جسے پہلے ہی سے ذیابیطس ہے، وہ حاملہ ہو جائے (ذیابیطس کے ساتھ حمل)

اور دوسرے یہ کہ ایک ایسی خاتون جسے پہلے سے ذیابیطس نہیں تھی، اُسے حمل کے دوران پہلی بار پتہ چلے کہ اُسے ذیابیطس بھی ہے (حمل کی ذیابیطس)

ان دونوں میں کچھ اہم طبی فرق ہونے کی وجہ سے انہیں علیحدہ علیحدہ بیان کرنا ضروری ہے۔

ذیابیطس خواتین میں حمل

Pregnancy with Diabetes

جن عورتوں میں حمل سے پہلے ہی ذیابیطس کی تشخیص ہو چکی ہو، اُن کیلئے ماں بننے کا فیصلہ کافی اہم ہوتا ہے، کیونکہ حمل ٹھہرنے کے وقت اور حمل کے پہلے تین ماہ کے دوران اگر اُن کے خون میں شوگر کا کنٹرول مثالی نہ ہو تو بچے میں خطرناک پیدائشی نقص پیدا ہونے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ وہ اسلئے، کہ بچے کے زیادہ تر اعضا کی

تشکیل حمل کے پہلے تین ماہ کے دوران ہوتی ہے، جبکہ آئندہ چھ ماہ کے دوران صرف ان کا حجم بڑھتا ہے۔ اعضا سازی کے اس زمانے میں اگر ماں کے خون کی شوگر کنٹرول میں نہیں رہتی، تو اعضا بننے کا عمل بگڑ سکتا ہے جو پیدائشی نقائص کا باعث بنتا ہے۔ اسلئے ضروری ہے کہ اس عرصے میں آپکے خون میں شوگر کا کنٹرول بہت ہی اچھا ہو۔ لیکن بہت سی عورتوں کو تو اپنے حاملہ ہونے کا پتہ ہی تب چلتا ہے جب حمل پہلے ہی چھ سے آٹھ ہفتے کا ہو چکا ہوتا ہے۔ اس عرصے میں ان کی شوگر کا کنٹرول اگر خراب تھا تو بچے میں نقص پیدا ہونے کا خطرہ کافی زیادہ ہوگا۔ اس لحاظ سے ذیابیطس سے متاثر عورت کیلئے بہتر ہوگا کہ جب وہ ماں بنا چاہے، تو اس مقصد کیلئے باقاعدہ منصوبہ بندی کرے، اور کچھ عرصہ (کم از کم تین ماہ لیکن بہتر ہوگا کہ چھ ماہ) پہلے ہی سے اپنی شوگر کو مثالی کنٹرول کی حد میں لانے کیلئے اپنے معالج سے مشورہ کرے۔

حمل سے پہلے کی منصوبہ بندی

ہم دیکھ چکے ہیں کہ ذیابیطس عورتوں کی شوگر کا کنٹرول اگر اچھا نہ ہو، تو حمل ٹھہرنے کی صورت میں ان کے اپنے، اور ان کے ہونے والے بچے، دونوں کیلئے لئے کئی طرح کے خطرے ہو سکتے ہیں۔ لیکن اچھی بات یہ ہے کہ تھوڑی سی منصوبہ بندی اور توجہ سے آپ ان خطرات کو کافی کم کر سکتی ہیں۔ آپ بس اتنا یاد رکھیے کہ حمل سے متعلق تمام مشکلات سے بچنے کی اصل گنجی بہر حال شوگر کا بہترین کنٹرول ہے، اور یہ کنٹرول حمل ٹھہرنے سے پہلے ہی مثالی حدوں میں ہونا چاہئے۔

اس سلسلے میں کچھ بنیادی باتیں حسب ذیل ہیں

اگر آپ حمل سے بچنے کا کوئی یقینی طریقہ استعمال کئے بغیر، ازدواجی زندگی گزار رہی ہیں، تو آپ کسی وقت بھی حاملہ ہو سکتی ہے۔ اور حمل ٹھہرنے کے وقت آپکے خون کی شوگر اگر مناسب طور سے کنٹرول نہیں تھی، تو یہ بات کئی طرح کی پریشانیوں کا باعث بن سکتی ہے۔ لہذا آپ اگر ذیابیطس کے ساتھ ماں بنا چاہتی ہیں تو اس کی دو ہی محفوظ صورتیں ہو سکتی ہیں

(1) - اوّل یہ کہ آپ عام حالات میں حمل روکنے کا کوئی انتہائی موثر طریقہ اختیار کریں، اور جب ماں بنا چاہیں، تو پہلے اپنی شوگر کے کنٹرول کو مثالی حد میں لیکر آئیں، اُسکے بعد اپنے معالج کے مشورے سے حمل روکنے والا علاج ترک کریں۔

(2) - اگر کسی وجہ سے آپ حمل روکنے کا کوئی طریقہ اختیار نہیں کر سکتیں، یا نہیں کرنا چاہتیں، تو پھر آپ کی شوگر کا کنٹرول ہر وقت ہی مثالی رہنا چاہئے

یہاں یہ بات بھی یاد رکھنے کی ہوگی کہ ذیابیطس سے متاثر وہ کنواری لڑکیاں جن کی شادی ہونے والی ہو،

اُن کی شوگر کا کنٹرول شادی سے پہلے ہی مثالی ہونا چاہئے، تاکہ وہ اگر شروع ہی میں حاملہ ہو جائیں، تو اُنہیں کسی مشکل کا سامنا نہ کرنا پڑے

شوگر کنٹرول کرنے کے علاوہ آپکو کیا کرنا ہو گا

جب آپ ماں بننے کا فیصلہ کر لیں، تو شوگر کے مثالی کنٹرول کے علاوہ بھی آپکے علاج میں کچھ تبدیلیوں کی ضرورت ہوگی۔ اس سلسلے میں آپکا معالج آپکو مندرجہ ذیل مشورے دے سکتا ہے۔

○ ذیابیطس کی کھانے والی دوائیں بند کر کے انسولین کے ٹیکے شروع کر لیں۔ تاہم آپ اگر پہلے ہی سے میٹفارمن (Metformin) لے رہی ہوں تو اُسے جاری رکھنے میں کوئی حرج نہیں

○ حمل سے کافی پہلے ہی انسولین شروع کرنے سے نہ صرف یہ کہ آپکی بلڈ شوگر کا کنٹرول بہتر ہوگا بلکہ حمل کے دوران انسولین کے ٹیکے شروع کرنے سے خون میں شوگر کی مقدار کے اوپر نیچے ہونے اور انسولین کی مطلوبہ خوراک طے کرنے میں جو مشکلات پیش آتی ہیں، اُن سے بھی بچا جاسکے گا

○ حمل سے 6 ماہ پہلے، جب آپ اپنے خون کی شوگر کو کنٹرول کرنے کی کوشش کریں گی، اُس وقت خون کی شوگر کے علاوہ آپکا شوگر کا تین ماہ والا ٹیسٹ HbA-1C بھی مثالی سطح پر (یعنی 6 فیصد سے کم) ہونا چاہئے۔

○ حمل سے پہلے ہی آپکو اپنی خوراک میں مناسب پرہیز اور ہلکی پھلکی ورزش کی عادت اپنالینا چاہئے۔ بلکہ بہتر ہوگا کہ آپ غذائیات کے کسی ماہر سے بھی مشورہ کر لیں

○ اگر آپکا وزن زیادہ ہے تو حمل ٹھہرنے سے پہلے ہی اپنا وزن کم کرنے کی کوشش شروع کر دیجئے، کیونکہ حمل کے دوران ویسے بھی آپکا وزن 12 سے 16 کلوگرام تک بڑھ سکتا ہے

○ اگر آپ خون میں کولیسٹرول کم کرنے والی دوائیں (Statins) لے رہی ہیں تو اُنہیں بند کر دیجئے

○ اگر آپ کو ذیابیطس ہے اور آپ ماں بننے کی منصوبہ بندی کر رہی ہیں تو شوگر کے کنٹرول کے علاوہ آپ کو اپنا بلڈ پریشر بھی چیک کروالینا چاہئے۔ اس کے علاوہ گردوں، دل اور آنکھوں کے ٹیسٹ بھی کروالینا چاہئے، تاکہ آپ اور آپ کے بچے کیلئے کسی قسم کا کوئی خطرہ نہ ہو

○ اگر آپ پہلے ہی سے بلڈ پریشر کیلئے (ACE Inhibitors, ARBs) لے رہی ہیں تو ڈاکٹر صاحب کے مشورے سے انہیں بھی کافی پہلے ہی بدل لینا چاہئے، کیونکہ حمل کے دوران ان دواؤں کو مکمل

طور پر محفوظ نہیں سمجھا جاتا

○- آنکھوں کا معائنہ کرواتے وقت خیال رکھیے گا کہ محض عینک کا نمبر چیک کروالینا کافی نہیں ہوتا۔ زیادہ اہمیت آنکھ کے پردے کا تفصیلی معائنہ کروانے کی ہے، کیونکہ آنکھ کے پردے کی پیچیدگیاں اگر پہلے ہی سے موجود ہوں تو حمل کے دوران ان میں تیزی سے مزید بگاڑ پیدا ہونے کا خطرہ رہتا ہے۔ اگر آپ کی آنکھ کے پردے میں پہلے ہی سے پیچیدگیاں پیدا ہو چکی ہیں، یا اگر آپ کے خون میں شوگر کا کنٹرول زیادہ اچھا نہیں ہے، تو حمل کے دوران آپ کو ہر ماہ اپنی آنکھوں کے پردے کا معائنہ کرواتے رہنا چاہئے۔

○- ممکن ہے آپ کے ڈاکٹر صاحب آپ کو حمل کی تیاری کے مرحلے میں تھائرائیڈ ہارمون کے ٹیسٹ کروانے کا مشورہ بھی دیں کیونکہ ذیابیطس سے متاثر افراد میں تھائرائیڈ ہارمون کی کمی نسبتاً زیادہ عام ہے

حمل کے دوران انسولین اور ذیابیطس کی گولیاں

حمل سے پہلے آپ اگر ذیابیطس کے کنٹرول کیلئے کھانے کے دوائیں (گولیاں) استعمال کر رہی تھیں، اور چاہے آپ کی شوگر ان گولیوں کے ساتھ بہت اچھی طرح سے کنٹرول بھی تھی، تب بھی ہو سکتا ہے کہ آپ کا معالج آپ کو انسولین کا ٹیکہ استعمال کرنے کا مشورہ دے۔ اسکی وجہ یہ ہے کہ ذیابیطس میں استعمال ہونے والی گولیوں کو حمل کیلئے مکمل طور پر محفوظ نہیں سمجھا جاتا۔

اگر آپ پہلے ہی سے انسولین کے ٹیکے استعمال کر رہی ہیں، تو بھی جیسے جیسے آپ کا حمل آگے بڑھے گا، آپ کے انسولین کے ٹیکے کی خوراک میں اضافہ کرنے کی ضرورت پیش آ سکتی ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ بچے کی مناسب نشوونما کے لئے آنول (Placenta) جو ہارمون پیدا کرتی ہے، وہ ماں کے خون میں شامل ہو کر انسولین کے عمل میں رکاوٹ پیدا کرتے ہیں اور اس رکاوٹ (بے اثری) کی وجہ سے ماں کو اپنے ٹیکے کی خوراک بڑھانا پڑتی ہے۔ ایسا خاص طور پر حمل کے آخری تین، مہینوں کے دوران ہونے کا امکان ہے۔

حمل کے دوران خون میں شوگر کی مقدار کتنی رہنا چاہئے

حمل کے دوران آپ کے خون میں شوگر کا کنٹرول بہت ہی اچھا ہونا چاہئے۔ حاملہ عورتوں کو عام طور پر نسبتاً زیادہ سخت کنٹرول کا مشورہ دیا جاتا ہے۔ خالی پیٹ آپ کے خون میں شوگر 90 سے کم رہنا چاہئے جبکہ کھانے سے 1 گھنٹہ بعد 120 سے کم۔ اسی طرح تین ماہ والا شوگر کا ٹیسٹ HbA-1C بھی 6 سے کم رہنا چاہئے

حمل کے دوران خون میں شوگر چیک کرنا

حمل کے دوران چونکہ خون میں شوگر کی مقدار کو نارمل کے انتہائی قریب رکھنا پڑتا ہے اسلئے آپ کا معالج

آپکودن میں چار سے چھ مرتبہ شوگر چیک کرنے کا مشورہ دے سکتا ہے۔ اور آپکو اس مشورے پر یقیناً عمل کرنا چاہئے۔ اس طرح اپنی دوا اور خوراک میں تبدیلی کا فیصلہ بھی آپکو اپنے معالج کے مشورے سے ہی کرنا چاہئے۔ عام طور پر آپکو ہر کھانے سے پہلے اور کھانے سے دو گھنٹے بعد شوگر چیک کرنا پڑے گی۔ اسکے علاوہ کسی وقت اگر کم شکر (خون میں شوگر کی شدید کمی) کا شبہ ہو تو اُس وقت بھی میٹھا لینے سے پہلے خون میں شوگر ضرور چیک کر لینا چاہئے۔

اگر آپ خون میں شوگر چیک کرنے کے بعد اسے لکھتی جائیں، تو اس ریکارڈ کو دیکھنے سے آپکے معالج کو کافی مدد مل سکتی ہے۔

حمل کے دوران غذائی تبدیلیاں

اگر آپکو ذیابیطس ہے اور آپ ماں بھی بننے والی ہیں تو آپکے لئے غذا کا پروگرام بناتے وقت دو باتوں کا خیال رکھنا بہت ضروری ہوگا۔

(1)۔ اول یہ کہ حمل کے آغاز میں آپکا وزن کیا ہے۔ اگر آپکا وزن پہلے ہی کافی زیادہ ہے، تو حمل کے دوران ہم آپکا وزن کم کرنے کی کوشش تو نہیں کریں گے، لیکن ہم آپکی خوراک میں نسبتاً کم اضافہ کریں گے۔ ہماری کوشش ہوگی کہ حمل کے دوران عام طور پر عورتوں کے وزن میں 12 سے 16 کلوگرام کا جو اضافہ ہوتا ہے، وہ 8 سے 12 کلوگرام تک ہی محدود رہے۔ اسی طرح حمل کے شروع میں اگر آپکا وزن نارمل سے کافی کم ہے تو ابتدا ہی سے آپکے لئے زیادہ خوراک تجویز کی جاسکتی ہے۔

(2)۔ دوسری اہم بات یہ ہے کہ حاملہ کیلئے جتنی بھی خوراک تجویز کی جائے، اُسے مناسب حصوں میں بانٹ کر وقفے وقفے سے دینا چاہئے تاکہ خون میں شوگر کی مقدار تقریباً یکساں رہے

حمل کے دوران ورزش

ورزش، ذیابیطس اور خاص طور پر ذیابیطس نوع ثانی (Type-2 Diabetes) کے علاج کا ایک اہم حصہ ہے۔ بلکہ یوں کہنا چاہئے کہ ورزش بھی اتنی ہی ضروری ہے جتنا کہ حمل کے دوران خون کی شوگر کو قابو میں رکھنا۔ ذیابیطس نوع ثانی (Type-2 Diabetes) والی کوئی عورت اگر ماں بننا چاہے تو اُسکے لئے بہتر ہوگا کہ وہ حمل سے پہلے ہی اپنے وزن کو مناسب حد میں لانے کی کوشش کرے، اور باقاعدگی سے ورزش کی عادت اپنائے۔ بہر حال حمل کے دوران بھی ہلکی پھلکی ورزش تو ضرور جاری رکھنا چاہئے لیکن مندرجہ ذیل صورتوں میں بھاری ورزش کا کوئی نیا پروگرام شروع کرنے سے پہلے اپنے معالج سے پوچھ لینا مناسب رہے

- (1)- اگر آپ کا بلڈ پریشر زیادہ ہو
 - (2)- اگر آنکھوں یا گردوں میں ذیابیطس کی پیچیدگیاں ہوں
 - (3)- اعصابی پیچیدگیاں ہوں
 - (4)- خون کی نالیوں سے متعلق پیچیدگیاں پیدا ہو چکی ہوں
- عام طور پر ہم کہہ سکتے ہیں کہ آپ اگر پہلے ہی سے ورزش کی عادی نہیں تو ورزش کا کوئی نیا پروگرام شروع کرنا مناسب نہیں ہوگا۔ لیکن چہل قدمی، اور ہلکی پھلکی پیرا کی میں کوئی حرج نہیں۔

ذیابیطس خواتین میں زچگی

جہاں تک ذیابیطس عورتوں میں زچگی کا سوال ہے، اس بات سے کوئی فرق نہیں پڑتا کہ آپ کو حمل سے پہلے ہی ذیابیطس تھی، یا حاملہ ہونے کے بعد اس کی تشخیص ہوئی (حمل کی ذیابیطس)۔ اہم بات یہ ہے کہ حمل کے دوران آپ کی ذیابیطس کا کنٹرول کیسا رہا، اور زچگی کا وقت قریب آنے پر آپکے معالج، آپکی اور آپکے بچے کی صحت کے بارے میں کیا محسوس کرتے ہیں۔

جیسے جیسے آپکی زچگی کا وقت قریب آئے گا، آپکے معالج، آپکے بچے اور آپکی صحت، دونوں کو ذہن میں رکھتے ہوئے یہ فیصلہ کریں گے کہ آپکی زچگی کب اور کیسے ہونا چاہئے۔ اگر حمل کے دوران اور حمل کے اختتام پر بھی، آپکی شوگر کا کنٹرول اچھا رہا ہے، تو ہو سکتا ہے کہ آپکی رائے بھی پوچھی جائے، اور اگر ممکن ہو تو اس سلسلے میں آپکی خواہش کا احترام بھی کیا جائے۔ لیکن ذیابیطس والی حاملہ کی زچگی ہر صورت کسی ہسپتال میں، اور کسی ڈاکٹر کے زیر نگرانی ہونا چاہئے، تاکہ کوئی مشکل ہو تو فوری مدد میسر آسکے۔

آپکے لئے اگر زچگی کا قدرتی طریقہ آزمانے کا فیصلہ کیا گیا ہے تو وقت آنے پر آپکی دردیں خود بخود بھی شروع ہو سکتی ہیں، اور آپکی گائناکالوجسٹ آپکو دردیں شروع کروانے والی دوائیں بھی استعمال کروا سکتی ہے۔ یہ بھی ممکن ہے کہ آپکے لئے بڑے آپریشن کا فیصلہ کیا جائے جس میں پیٹ اور رحم کو کاٹ کر بچے کو باہر نکال لیا جاتا ہے۔ لیکن اس آپریشن کی صورت میں آپکو بہتر ہونے میں نسبتاً زیادہ وقت لگ سکتا ہے۔

آپکی زچگی کسی بھی طریقے سے ہو، دردوں اور زچگی کے دوران آپکے ڈاکٹر آپکے خون میں شوگر کی

مقدار کو نارمل رکھنے کی کوشش کرتے رہیں گے۔ ویسے تو دردیں شروع ہونے کے ساتھ ہی آپکے جسم میں انسولین کی ضرورت کافی کم ہو جائے گی، اور ہو سکتا ہے کہ دردوں کے دوران اور زچگی کے بعد بھی ایک دو دن تک آپکو انسولین کی ضرورت نہ پڑے۔ لیکن اگر ایسا نہ ہو، تو آپکے معالج آپکے خون کی شوگر کو بار بار چیک کرتے رہیں گے، اور اُسکے حساب سے آپکو ضرورت کے مطابق انسولین بھی دیتے رہیں گے۔

زچگی کے بعد

Peurperium

بچے کی پیدائش کے ساتھ آپکے جسم اور ذہن دونوں پر سے حمل کا دباؤ ختم ہو جاتا ہے اور آپکا جسم آہستہ آہستہ حمل سے پہلے والی حالت پر لوٹنے لگتا ہے۔ زچگی کے فوراً بعد کے کچھ ہفتوں میں بہت سی عورتوں میں خون کی شوگر کا کنٹرول بہتر ہو جاتا ہے، لیکن کچھ مائیں، خاص طور پر وہ عورتیں جو پہلی دفعہ ماں بنتی ہیں، اُنکے لئے یہ دور کافی مشکل اور الجھا دینے والا بھی ہو سکتا ہے۔ انہیں کچھ پتہ نہیں چلتا کہ اُنکا بچہ کب کیا کرے گا، اور جو بھی صورت پیش آئے گی، اُس میں اُنہیں کیا کرنا ہوگا۔ ایسی حالت میں خود اپنی ذات اور صحت کی طرف اُنکی توجہ کم ہو جاتی ہے، جسکی وجہ سے اُن کی شوگر کا کنٹرول کافی خراب بھی ہو سکتا ہے۔ بچہ چونکہ رات میں بار بار اُٹھتا ہے، اسلئے ماں کی نیند پوری نہیں ہوتی اور وقت بے وقت اُنگھ آ جاتی ہے۔ اس طرح کبھی اُنکا کھانا چھوٹ جاتا ہے، اور کبھی انسولین۔ لہذا دوائی چھوٹنے سے شوگر بڑھ جاتی ہے، اور کھانا چھوٹنے سے شدید کم شکر کی خطرہ پیدا ہو جاتا ہے۔ بچے کی پیدائش کے بعد ویسے بھی ماں کی ساری توجہ کا محور اُسکا بچہ بن جاتا ہے، اور اپنی صحت کی طرف دھیان ہی نہیں رہتا۔ لیکن یاد رکھیے کہ اگر آپ خود اپنی صحت کا خیال نہیں رکھیں گی، تو آپ کو اپنے بچے کی بہتر دیکھ بھال میں بھی مشکل پیش آ سکتی ہے۔ کوشش کیجئے کہ ماں بننے سے پہلے آپ نے اپنی شوگر پر قابو پانے کیلئے جو اچھی عادتیں سیکھی تھیں، اُن پر اب بھی اور ہمیشہ عمل کرتی رہیں۔

زچگی کے بعد آپکی انسولین

حمل کے دوران چونکہ آنول سے پیدا ہونے والے انسولین کے مخالف ہارمون زچگی کے ساتھ ہی ختم ہو جاتے ہیں، اسلئے آپکی شوگر کا کنٹرول فوری طور پر کافی بہتر ہو جاتا ہے، اور انسولین کی خوراک میں حیرتاک حد تک کمی آ جاتی ہے۔ اس طرح کئی عورتوں کو یہ غلط فہمی پیدا ہو جاتی ہے کہ شاید انکی ذیابیطس ختم ہو گئی ہے۔ ایسا ہرگز نہیں ہے۔ فرق صرف اتنا ہے کہ حمل کے دوران انسولین کی بے اثری کی وجہ سے آپکو جو فالتو انسولین دینا پڑتی تھی وہ اضافی ضرورت اب ختم ہو گئی ہے اور آپکی انسولین کی ضرورت حمل سے پہلے والی حالت پر واپس آ گئی ہے۔ واضح رہے کہ آپ اگر اپنے بچے کو دودھ پلا رہی ہیں تو آپکو انسولین ہر صورت جاری رکھنا پڑے گی کیونکہ ذیابیطس کنٹرول کرنے والی گولیوں کو اس سلسلے میں فی الحال محفوظ خیال نہیں کیا جاتا

-

بچے کو دودھ پلانا

نومولود بچے کیلئے اُسکی ماں کے دودھ سے بہتر، کوئی اور غذا تو ہو ہی نہیں سکتی۔ جو مائیں اپنے بچوں کو دودھ نہیں پلاتیں، انہیں خود اور ان کے بچوں، دونوں کو ہی اپنی آنے والی عمر میں کچھ طبی مسائل اور خطروں کا سامنا ہو سکتا ہے۔ اسلئے آپ کو ہر ممکن کوشش کرنا چاہئے کہ بچے کو آپ اپنا دودھ ہی پلائیں۔ ایک ذیابیطس ماں جب اپنے بچے کو دودھ پلاتی ہے، تو اُسکی غذا اور انسولین، دونوں میں وقتاً فوقتاً کچھ تبدیلیوں کی ضرورت پیش آ سکتی ہی۔ اسی طرح کچھ مزید احتیاطیں بھی لازم ہیں جنہیں سمجھنا آپ کے لئے مفید رہے گا۔

ایک اونس ماں کے دودھ میں 18 سے 20 کیلوریز ہوتی ہیں۔ اس لئے دودھ پلانے والی ماں کو اسی تناسب سے زیادہ خوراک کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر ماں کی خوراک میں صحیح طریقے سے اضافہ نہ کیا جائے تو، دودھ پلانے کے دوران یا کچھ دیر بعد ماں کے خون میں شوگر کی شدید کمی واقع ہو سکتی ہے۔

یاد رکھنا چاہئے کہ دودھ پلانے والی ماں کو صرف اضافی کیلوریز ہی کی ضرورت نہیں ہوتی، بلکہ غذا کے اُنہی اجزاء کی ضرورت ہوتی ہے جو ماں کے دودھ میں بچے کو منتقل ہو رہے ہوتے ہیں۔ اس کے علاوہ دودھ میں قدرتی طور پر تقریباً 90 فیصد پانی ہوتا ہے، لہذا دودھ پلانے کے دوران ماں کو شدت کی پیاس محسوس ہونا بھی قدرتی امر ہے، اور اسی لحاظ سے اضافی پانی کی بھی ضرورت ہوتی ہے۔

اس سارے پس منظر میں یہ روایتی بات بالکل درست ہوگی کہ ماں جتنا دودھ بچے کو پلا رہی ہے، اُسے کم از کم اُتنے ہی دودھ (بھینس یا گائے کا) کی اضافی خوراک خود بھی لینا چاہئے۔ اور بہتر ہوگا کہ ماں یہ اضافی خوراک دودھ پلانے سے ذرا پہلے یا دودھ پلانے کے دوران لے۔ اس کے علاوہ بھی دودھ پلانے کے دوران چونکہ شوگر کم ہونے یا پیاس لگنے کا خطرہ ہو سکتا ہے، اس لئے آپکے پاس کوئی جوس یا ملک شیک وغیرہ اور پانی موجود رہے تو بہتر ہے۔

حمل کی ذیابیطس

Gestational Diabetes

اگر کسی ایسی عورت کو حمل کے دوران ذیابیطس ہو جائے جسے حمل سے پہلے ذیابیطس نہیں تھی، تو اسے حمل کی ذیابیطس کہیں گے۔ ایسا عام طور پر ساتویں مہینے کے آس پاس ہوتا ہے۔ امریکی اعداد و شمار کے مطابق 4 فیصد حاملہ عورتیں اس مرض سے متاثر ہوتی ہیں۔ لیکن پاکستانی عورتوں کے بارے میں فی الحال ایسے اعداد و شمار دستیاب نہیں ہیں۔

یہاں یاد رکھنے کی بات یہ ہے کہ کوئی عورت جو حمل سے پہلے ہی ذیابیطس کا شکار ہو چکی ہو، اُسکی ذیابیطس حمل کی ذیابیطس نہیں کہلاتی۔ بلکہ ان دونوں صورتوں میں کچھ اہم فرق ہوتے ہیں۔ حمل کی ذیابیطس ایسے وقت پر ظاہر ہوتی ہے جب بچے کے سارے اعضا تقریباً بن چکے ہوتے ہیں اور باقی ماندہ وقت میں وہ صرف بڑے ہوتے ہیں، اسلئے بچے میں پیدائشی نقائص کا خطرہ تو نہیں ہوتا، لیکن اگر احتیاط نہ برتی جائے تو بچے کو نقصان پہنچنے کا خطرہ بہر حال رہتا ہے۔

حمل کی ذیابیطس کیسے ہوتی ہے

حمل کی ذیابیطس کی وجوہات کے بارے میں ہم ابھی تک بہت کم جانتے ہیں، لیکن فی الحال جتنی تحقیق

سامنے آئی ہے وہ اس طرح سے ہے

بچہ آنول کے ذریعے ماں کے رحم سے جڑا ہوتا ہے۔ رحم میں بچے کی نشوونما کے دوران یہی آنول بچے کی زندگی کا اصل سہارا ہوتا ہے۔ اس مقصد کیلئے آنول کچھ ایسے ہارمون پیدا کرتا ہے جو کہ ماں کے خون میں شامل ہو کر اُسکی انسولین کے اثر کو کم کر دیتے ہیں۔ یعنی ماں کے اندر ایک نوعیت کی انسولین کی بے اثری پیدا ہو جاتی ہے۔ اگر ماں کا جسم اس بے اثری پر قابو پانے میں ناکام ہو جائے تو اُسکے خون میں شوگر بڑھ جاتی ہے، جسے ہم حمل کی ذیابیطس کہتے ہیں۔

آنول سے پیدا ہونے والے ہارمونز کی مقدار چونکہ ساتویں مہینے کے آس پاس بہت زیادہ بڑھ جاتی ہے، اسی لئے حمل کی ذیابیطس عام طور پر اسی زمانے میں ظاہر ہوتی ہے۔

حمل کی ذیابیطس کا خطرہ کن عورتوں کو زیادہ ہے؟

آپکے ذہن میں یقیناً یہ سوال پیدا ہو سکتا ہے کہ آنول کے ہارمون تو ہر حاملہ عورت کے جسم میں پیدا ہوتے ہیں، اور وہ کسی نہ کسی حد تک انسولین کی بے اثری بھی پیدا کرتے ہیں، لیکن حمل کی ذیابیطس صرف چند عورتوں ہی کو کیوں ہوتی ہے؟ یہ سوال بالکل جائز ہے اور اہم ہے، لیکن اسکا سو فیصد جواب ابھی سائنسدانوں کو بھی معلوم نہیں۔ پھر بھی ہم اتنا تو ضرور جانتے ہیں کہ مندرجہ ذیل صورتوں میں حمل کی ذیابیطس کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

○ اگر حمل سے پہلے آپکا وزن زیادہ ہے

○ اگر آپکی وراثت میں ذیابیطس کے اثرات موجود ہیں

○ اگر آپکی عمر میں سال سے زیادہ ہے

○ اگر آپکا تعلق جنوبی ایشیا سے ہے (کچھ اور نسلوں میں بھی یہ خطرہ زیادہ ہوتا ہے)

○ اگر آپکو پہلے بھی حمل کی ذیابیطس ہو چکی ہے

حمل کی ذیابیطس کی تشخیص

حمل کی شوگر دیکھنے کیلئے ایک دفعہ تیسرے مہینے کے آخر میں (11 سے 14 ہفتے) اور ایک بار ساتویں مہینے

(24 سے 28 ہفتے) کے آس پاس خون میں شوگر کا ٹیسٹ کروانا چاہئے

خون میں شوگر کا ٹیسٹ کیسے کروانا چاہئے؟

دن میں کسی بھی وقت جب آپ فارغ ہوں، 50 گرام گلوکوز کو ایک گلاس پانی میں گھول کر پی لیں، اور پورے

ایک گھنٹے بعد لیبارٹری سے خون میں شوگر کا ٹیسٹ کروالیں

یاد رکھیں کہ اس ٹیسٹ کیلئے خالی پیٹ ہونا ضروری نہیں

گلوکوز پینے کے بعد ایک گھنٹے میں کچھ نہ کھائیں
خون میں شوگر کا ٹیسٹ گھر والی مشین پر نہیں بلکہ لیبارٹری میں ہونا چاہئے

اگر آپ کے خون میں شوگر

140 سے کم ہے	تو	آپ کو حمل کی ذیابیطس نہیں ہے
185 سے زیادہ ہے	تو	آپ کو حمل کی ذیابیطس ہے
140 اور 185 کے درمیان ہے	تو	آپ کا معاملہ شک میں ہے

حمل کی ذیابیطس میں بچے کیلئے کیا خطرے ہیں؟

جیسا کہ ہم پہلے دیکھ چکے ہیں، کہ ان بچوں میں پیدائشی نقائص کا کوئی اضافی خطرہ تو نہیں ہوتا، لیکن ان بچوں میں کچھ اور طرح کے مسائل کا خطرہ ضرور رہتا ہے۔ مثال کے طور پر

○ حمل کے دوران اگر ماں کی شوگر کا کنٹرول اچھا نہ رہے تو بچے کا سائز اتنا بڑا ہو سکتا ہے کہ پیدائش کے وقت مشکلات پیش آنے کے علاوہ بچے کو نقصان پہنچنے (Birth injuries) کا خطرہ بھی رہے گا

- پیدائش کے فوراً بعد ان بچوں کے خون میں شوگر کی مقدار خطرناک حد تک کم ہو سکتی ہے
- ان بچوں کے پھیپھڑے کے عمل میں کچھ ایسی خرابیاں پیدا ہو سکتی ہیں جن کی وجہ سے سانس لینے میں مشکل پیش آتی ہے، جو کہ بعض اوقات خطرناک صورت بھی اختیار کر سکتی ہے
- پیدائش کے فوراً بعد کئی بچوں کو ویسے بھی یرقان کی شکایت ہو جاتی ہے، لیکن حمل کے دوران اگر ماں کی شوگر کا کنٹرول اچھا نہ رہا ہو تو ایسے یرقان کا خطرہ بڑھ جاتا ہے
- ان بچوں میں بڑا ہونے پر موٹاپے اور ذیابیطس نوع ثانی کا امکان بڑھ جاتا ہے

حمل کی ذیابیطس میں ماں کیلئے کیا خطرے ہیں؟

- حمل کی ذیابیطس ہونے میں بچے کے علاوہ ماں کیلئے بھی مندرجہ ذیل خطرے ہو سکتے ہیں
- اگر بچے کا سائز بہت زیادہ بڑا ہو جائے تو پیدائش کے دوران ماں کو بھی نقصان پہنچ سکتا ہے، اور اکثر بڑے آپریشن کی ضرورت پیش آ جاتی ہے
- جن عورتوں کو حمل کی ذیابیطس ہو جاتی ہے، اُن کیلئے اگلے حمل کے دوران دوبارہ ذیابیطس ہونے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے

○ جن عورتوں کو حمل کی ذیابیطس ہوتی ہے، انہیں بعد میں ذیابیطس نوع ثانی ہونے کا امکان

70 فیصد بڑھ جاتا ہے۔

حمل کی ذیابیطس کا علاج

حمل کی ذیابیطس میں علاج کے دو حصے ہوتے ہیں

(1) حمل کے دوران علاج

(2) حمل ختم ہونے کے بعد علاج

حمل کے دوران علاج

حمل کی ذیابیطس میں چونکہ ماں اور بچے دونوں کو نقصان پہنچنے کا خطرہ ہوتا ہے اسلئے اس کے علاج میں کبھی کوتاہی نہیں کرنی چاہئے، اور اس علاج کا بنیادی نکتہ یہ ہے کہ حاملہ کے خون کی شوگر تقریباً اتنی ہی رہے، جتنی کہ ذیابیطس کے بغیر کسی عام حاملہ عورت کی ہوتی ہے۔ یعنی

کھانے سے پہلے خون میں شوگر 80 سے 95 ملی گرام

کھانے کے دو گھنٹے بعد خون میں شوگر 126 ملی گرام سے کم

اس مقصد کو حاصل کرنے کیلئے سب سے پہلے آپکو اپنی خوراک میں کچھ صحت مند تبدیلیاں لانے کی ضرورت پیش آئے گی، اور ساتھ ہی آپکو ہلکی پھلکی ورزش یا سیر کا مشورہ بھی دیا جاسکتا ہے۔

ان تبدیلیوں سے اگر خون میں شوگر مطلوبہ حد تک کم نہیں ہوتی، تو انسولین کے ٹیکے لگوانے میں ذرا بھی ہچکچانا نہیں چاہئے۔ واضح رہے کہ حمل کی ذیابیطس میں کھانے والی دواؤں کے استعمال کو بہت سے ڈاکٹر ابھی تک محفوظ نہیں سمجھتے۔

جیسے جیسے آپکا حمل آگے بڑھے گا، آپکو اپنی انسولین کا ٹیکہ بڑھانا پڑے گا۔ یہ بات بالکل نارمل ہے، اور اس سے پریشان نہیں ہونا چاہئے۔ پھر بھی ضرورت محسوس کریں تو آپ یقیناً اپنے معالج سے بات کر سکتی ہیں۔ بلکہ بہتر ہوگا کہ آپ کسی ایسے ڈاکٹر کی نگرانی میں رہیں جسے اس طرح کے مریضوں کے علاج کا کافی تجربہ ہو، اور جو مشکل وقت میں آپکو آسانی سے مل سکتا ہو۔

زچگی کے بعد آپکو کیا کرنا چاہئے؟

جن عورتوں کو ایک دفعہ حمل کی ذیابیطس ہو چکی ہو، اور چاہے وہ زچگی کے بعد ختم بھی ہو چکی ہو، ان میں وقت گزرنے کے ساتھ ذیابیطس نوع ثانی کا خطرہ کافی بڑھ جاتا ہے۔

اگر آپ مستقبل میں ذیابیطس نوع ثانی ہونے کا خطرہ ٹالنا چاہتی ہیں تو آپکو مندرجہ ذیل باتوں پر توجہ دینا

چاہئے

- (1)- اگر آپ کا وزن مثالی وزن سے 20 فیصد زیادہ ہے تو چند پونڈ کم کرنے سے بھی آپ کے لئے خطرہ کافی کم ہو سکتا ہے۔
- (2)- اپنے کھانے پینے کے انداز میں صحتمند تبدیلیاں لائیے۔ مثلاً اپنے کھانے میں نشاستہ دار اشیاء اور چکنائی کم کیجئے، اور نسبتاً کم کھائیے۔
- (3)- باقاعدگی سے ورزش کی جائے تو یہ انسولین کی بے اثری پر قابو پانے میں مدد دیتی ہے
- (4)- زچگی سے چھ ہفتے بعد، اور پھر ہر سال، اپنے خون میں شوگر کی مقدار ٹیسٹ کرواتی رہیں، تاکہ آپ کے خون میں اگر شوگر کی مقدار بڑھنے لگے، تو اسکی تشخیص بروقت کی جاسکے

کچھ خصوصی موضوعات

ذیابیطس عورتوں کی جنسی صحت

جنسی تعلق انسانی زندگی کا ایک اہم حصہ ہے جو کہ میاں بیوی کے رشتے میں بنیادی اہمیت کا حامل ہے۔ ذیابیطس ایک ایسا مرض ہے جو عورت اور مرد دونوں کی جنسی صحت کو متاثر کر سکتا ہے۔ ایسی صورت میں ذیابیطس کے علاوہ، بے چینی، نفسیاتی دباؤ، گھریلو مسائل اور تعلقات کی کشیدگی جیسے اضافی مسائل بھی پیدا ہو جاتے ہیں جو کہ مریض کی زندگی کو کافی مشکل بنا دیتے ہیں۔

لیکن مریض کیلئے جاننے کی سب سے زیادہ اہم بات یہ ہے کہ ذیابیطس سے پیدا ہونے والی جنسی مشکلات سے بچنا ممکن ہے اور اگر یہ پیدا ہو بھی چکی ہیں، تو انکا علاج کر کے زندگی کو دوبارہ خوشگوار بنایا جاسکتا ہے۔

ذیابیطس میں عورتوں کی جنسی صحت

ذیابیطس سے متاثر کچھ عورتوں میں جنسی ملاپ کی رغبت میں کمی واقع ہو سکتی ہے۔ اس کی عمومی وجہ بے قابو ذیابیطس کی وجہ سے پیدا ہونے والی جسمانی کمزوری، تھکاوٹ اور افسردگی (Depression) ہوتی ہے، لیکن بعض اوقات انفیکشن اور سوزش کی وجہ سے جنسی ملاپ کے وقت پیدا ہونے والی رطوبتیں خشک ہو جاتی ہیں اور ملاپ اتنا تکلیف دہ ہو جاتا ہے کہ مریض اس سے گھبرانے لگتی ہے۔

اس کے علاوہ جب شوگر کی وجہ سے خون کی نالیوں اور اعصاب میں پیچیدگیاں پیدا ہونے لگتی ہیں تو شہوت (arousal) اور رطوبتوں کا اخراج کم ہونے سے بھی جنسی مشکلات پیدا ہو سکتی ہیں۔

ذیابیطس چونکہ نسبتاً زیادہ عمر کے لوگوں کو متاثر کرتی ہے اس لئے جنسی خواہش میں کمی کو عام طور پر بڑھتی ہوئی عمر کا حصہ سمجھ کر نظر انداز کر دیا جاتا ہے۔ یاد رکھیں کہ عمر بڑھنے کے ساتھ بھی ہر عورت کے ساتھ ایسا نہیں

اگر آپ کو لگتا ہے کہ اب جنسی ملاپ آپ کے لئے پہلے جیسا خوشگوار معاملہ نہیں رہا، تو آپ کا پریشان ہونا قدرتی بات ہے۔ ہو سکتا ہے کہ آپ اس کے لئے اپنے آپ کو یا اپنے ساتھی کو تصور وار سمجھنے لگیں۔ کچھ عورتوں کو ایسی حالت میں غصہ آنا شروع ہو جاتا ہے، یا وہ نفسیاتی تناؤ اور افسردگی کا شکار ہو جاتی ہیں۔ لیکن حوصلہ مت ہاریں۔ اپنے معالج سے اس بارے میں بات کیجئے تاکہ آپ کی پریشانی کو حل کیا جاسکے۔ یقین رکھیے کہ ان مسائل کو حل کرنا ممکن ہے

افسردگی اور نفسیاتی تناؤ (Anxiety & depression)

افسردگی اور نفسیاتی تناؤ آپ کی جنسی خواہش اور کارکردگی دونوں کو کم کر سکتا ہے۔ اور جنسی کارکردگی میں جب کمی آتی ہے تو اس سے مزید افسردگی پیدا ہوتی ہے۔ اس طرح افسردگی اور جنسی کمزوری کا ایک ایسا شیطانی چکر شروع ہو جاتا ہے جس میں دونوں ایک دوسرے کو بڑھاتے چلے جاتے ہیں۔ اس مسئلے کو بگڑنے نہ دیں۔ یہ قابل علاج معاملہ ہے اور اس مسئلے پر قابو پانے والی دوائیں موجود ہیں۔ اگر آپ کو افسردگی یا پریشانی محسوس کرتے ہوئے دو ہفتے سے زیادہ گزر چکے ہیں تو آپ کو اپنے معالج سے بات کرنا چاہئے۔

ذیابیطس لڑکیوں کی شادی

ذیابیطس لڑکیوں (لڑکے بھی) کی شادی کے بارے میں سب سے اہم اور ضروری بات یہ ہے کہ ان کی شادی میں بنیادی طور پر کوئی طبی اور سائنسی رکاوٹ نہیں ہے۔ اگر وہ اپنی ذیابیطس پر مناسب توجہ دیتی رہیں تو ایک عام عورت کی طرح خوشگوار ازدواجی زندگی گزار سکتی ہیں اور حسب خواہش ماں بھی بن سکتی ہیں۔

لیکن اس معاملے کے کچھ انتہائی اہم سماجی پہلو بھی ہیں۔ ذیابیطس لڑکی جب سُسرال میں بیاہ کر جائے گی، تو اُسکے علاج پر کچھ اضافی خرچ بھی آئے گا، جو اُسکے شوہر کو اٹھانا ہوگا۔ اُسے خود اپنی دیکھ بھال کے لئے کچھ اضافی وقت کی بھی ضرورت ہوگی، پھر کھانے پینے اور دوا کے سلسلے میں کچھ پابندیوں کا خیال بھی رکھنا پڑے گا۔ لہذا یہ بات واضح ہے کہ اُسکے سُسرال والوں کو اُسکے لئے کچھ خاص گنجائشیں پیدا کرنا پڑیں گے۔

لڑکی کے والدین سوچتے ہیں کہ اس طرح تو شاید کوئی اُن کی بچی کو بیاہنے کیلئے تیار ہی نہ ہو۔ لہذا رشتہ طے کرتے وقت وہ ذیابیطس والی بات کو راز میں رکھتے ہیں، اور سمجھتے ہیں کہ شادی کے بعد جب راز کھلے گا، تو بیچ بچاؤ سے معاملہ رفع دفع کر لیں گے۔ اس کا نتیجہ عام طور پر والدین کے اندازے سے زیادہ خراب نکلتا ہے۔

اگر لڑکی کو ذیابیطس نوع اول ہے، اور شادی سے پہلے وہ انسولین استعمال کر رہی تھی، تو ظاہر ہے کہ وہ انسولین چھوڑ دیتی ہے۔ نتیجہ یہ کہ نو بیاہتا لڑکی چند دن بعد ہی شوگر کی تیزابی بے ہوشی (Ketoacidosis) کے ساتھ کسی ہسپتال کی میڈیکل ایمرجنسی میں پہنچ جاتی ہے، جہاں اُس کی جان کے لالے پڑے ہوتے ہیں۔

لیکن لڑکی کو اگر ذیابیطس نوع ثانی (Type-2 Diabetes) بھی ہے، اور اُسکی شوگر گولیوں پر کنٹرول بھی تھی، تو بھی دو چھوڑنے اور خوراک میں احتیاط نہ کرنے سے اُسکی شوگر کا کنٹرول کافی خراب ہو جائے گا۔ اس کے علاوہ شوگر کے اس خراب کنٹرول کے ساتھ اگر وہ حاملہ ہوگئی، تو زچہ اور بچہ دونوں کیلئے نئے خطروں کے دروازے کھل جائیں گے۔

یہ تو ذکر تھا صرف طبی خطروں کا، لیکن ذیابیطس کو چھپانے کے معاشرتی نقصان بھی کچھ کم نہیں ہوتے۔ سسرال میں جب یہ راز کھلتا ہے، تو اس سے شدید قسم کے جھگڑے جنم لیتے ہیں، جو اکثر اوقات بیچ بچاؤ سے رفع دفع نہیں ہو پاتے۔ والدین اپنی بچی کو جن مصیبتوں اور تکلیفوں سے بچانے کیلئے یہ راز چھپاتے ہیں، وہ زیادہ بھیا تک انداز میں اُن کی بچی کو آن گھیرتی ہیں۔

یاد رکھیے کہ جھوٹ اور رازداری اس مسئلے کا حل نہیں ہے۔ یہ سچ ہے کہ ذیابیطس بچی کا مناسب رشتہ تلاش کرنے میں آپکو مشکل پیش آئے گی، لیکن اُس کی بہتری اسی میں ہے، کہ آپ اُسکے لئے ایسا شوہر اور ایسا گھر نہ تلاش کریں جو اُسے ذیابیطس کے ساتھ بھی خوشی سے قبول کرنے کیلئے تیار ہو۔ مزید یہ کہ شادی سے کم از کم تین ماہ پہلے ہی اس لڑکی کو انسولین کے ٹیکوں پر ہونا چاہئے اور اُس کے خون کی شوگر کا کنٹرول مثالی ہونا چاہئے، تاکہ وہ حاملہ ہو تو کوئی مشکل پیش نہ آئے۔

یہ کتاب ماہرین کی نظر میں

اس کتاب پر تبصرہ کرنے والوں میں میرے بزرگ، میرے اُستاد، اور چند ایسے دوست شامل ہیں جو اس وقت دنیائے طب کے آسمان پر ستاروں کی طرح چمک رہے ہیں۔ سب نے بہت محبت فرمائی اور تفصیلی تبصرے لکھے۔ اُن کا ایک ایک لفظ سونے میں تولنے کے لائق ہے لیکن جگہ کی کمی، اور ایک ہی بات کو بار بار دہرانے کے ڈر سے ہم معذرت کے ساتھ صرف منتخب حصے شامل کرنے پر مجبور ہیں۔ بہت سے ساتھیوں نے اپنے تبصرے انگریزی زبان میں بھی لکھے جن کا اُردو ترجمہ کرتے ہوئے اگر کوئی کوتاہی کہیں پر ہو تو اُس پر بھی ہم پوری عاجزی سے معافی کے طلبگار ہیں۔

پروفیسر ڈاکٹر محمود علی ملک

سابق پرنسپل علامہ اقبال میڈیکل کالج، کنگ ایڈورڈ میڈیکل کالج لاہور صدر ذیابیطس ایسوسی ایشن آف پاکستان

”میں نے ڈاکٹر آصف محمود قادری کے کتا بچے، ذیابیطس اور عورتوں کے خصوصی مسائل کا مطالعہ کیا ہے۔ اُنہوں نے سلیس اور سادہ زبان میں وہ تمام معلومات اکٹھی کی ہیں جو خواتین، بالخصوص حمل اور ذیابیطس کے بارے میں نہایت اچھی طرح سے تمام مسائل کا احاطہ کرتی ہیں۔ مجھے امید ہے کہ جس مقصد کیلئے اُنہوں نے یہ کتابچہ لکھا ہے، ڈاکٹر قادری صاحب کو اُس میں کامیابی ہونی ہے۔“

اللہ کرے زور قلم اور زیادہ“

پروفیسر ڈاکٹر شاہینہ آصف

چیئر پرسن لاہور میڈیکل اینڈ ڈینٹل کالج، پروفیسر و صدر شعبہ زچہ و بچہ لاہور میڈیکل کالج، ڈائریکٹر سرجی میڈی ہسپتال لاہور۔ صدر پاکستان ویمن ڈویلپمنٹ ایسوسی ایشن

ذیابیطس والی خواتین جو اس مرض کے ساتھ بھی ایک صحتمند زندگی گزارنا چاہتی ہیں، اُنکے لئے یہ کتاب بہت ہی مفید ثابت ہوگی۔ میں ڈاکٹر آصف قادری کے بارے میں زیادہ نہیں جانتی لیکن اُنکا کام بہت مثبت ہے۔ خدا کرے اُنکا جذبہ سلامت رہے۔

مجھے یقین ہے اس کتاب کو بہت زیادہ پذیرائی ملے گی۔

ڈاکٹر سید خرم شاہد

صدر پاکستان اینڈ وکرائین سوسائٹی۔ کنسلٹنٹ اینڈ وکرائینا لوجسٹ۔ مینیجر میڈیکل سروسز پاکستان پٹرولیم (کراچی)

ہمارے ملک میں علاج کا دو ہر معیار مردوں اور عورتوں کے بارے میں موجود ہے۔ اسکی کئی وجوہات ہیں، لیکن نتیجہً ذیابیطس کی پیچیدگیوں سے عورتیں زیادہ متاثر ہوتی ہیں۔

ہر مرض کے علاج کیلئے اُس کے متعلق علم اور سمجھ نہایت ضروری ہے۔ ڈاکٹر آصف کی یہ کاوش اسی سلسلے کی کڑی ہے، جہاں انہوں نے عورتوں کے ان مسائل کی طرف نشان دہی کی ہے جو کہ عموماً معالجین نظر انداز کئے ہوتے ہیں۔ اس کتاب کو پڑھنے کے بعد یقیناً عورتوں کے علاج سے متعلق بہتر نبرد آزما ہوا جاسکے گا۔ مجھے خوشی ہے کہ ہمارے ملک میں ڈاکٹر آصف جیسے ڈاکٹر حضرات ذیابیطس کے خلاف جدوجہد میں بے لوث کام کر رہے ہیں۔ مجھے خدا سے امید ہے کہ یہ سفر جاری رہے گا۔ آمین

پروفیسر ڈاکٹر حاجرہ حنیف

پروفیسر و صدر شعبہ زچہ و بچہ فاطمہ میموریل کالج آف میڈیسن اینڈ ڈیٹنسٹری لاہور

یہ کتاب عام لوگوں کیلئے معلومات کا ایک خزانہ ہے۔ میں چاہوں گی کہ یہ کتاب ہمارے آؤٹ ڈور میں انتہائی مناسب قیمت پر مریضوں کیلئے دستیاب ہو۔

پروفیسر ڈاکٹر زاہد یاسین ہاشمی

پروفیسر و صدر شعبہ میڈیسن پنجاب میڈیکل کالج والا اینڈ ہسپتال فیصل آباد

انسانی معاشرے کی تقریباً 50 فیصد آبادی عورتوں پر مشتمل ہے۔ تاہم طبی سہولیات کے لحاظ سے اسے یقیناً 50 فیصد سے زیادہ اہمیت دینے کی ضرورت ہے۔ کیونکہ ذیابیطس کا مرض، عورت کی اپنی صحت پر ہی نہیں بلکہ اُسکی وساطت سے آنے والی نوع انسانی کی صحت پر بھی اثر انداز ہوتا ہے۔ ذیابیطس حمل کو اور حمل ذیابیطس کو متاثر کرتا ہے۔

میری معلومات کے مطابق اس سے پہلے ذیابیطس اور عورتوں کے خصوصی مسائل پر اردو میں تو یقیناً کوئی

کتاب موجود نہیں تھی، بلکہ ایسی معلومات تو شاید دوسری کسی زبان میں بھی دستیاب نہیں ہیں۔
 ڈاکٹر آصف قادری نے جو کہ ذیابیطس پر اردو تحریروں کے حوالے سے ایک مستند نام ہیں، ذیابیطس اور
 عورتوں کے خصوصی مسائل پر لکھ کر معاشرے کی بہت بڑی خدمت کی ہے۔ میری رائے میں اس طرح کی
 کتاب کا مدت سے انتظار تھا۔ انکی یہ کاوش عام آدمی، ذیابیطس کا شکار خواتین، انکے لواحقین اور علاج
 کرنے والے معالجین سب کیلئے انتہائی مفید ثابت ہوگی۔ ڈاکٹر صاحب نے یہ خالصتاً سائنسی معلومات جس
 آسان فہم زبان میں تحریر کی ہیں، وہ انہی کا خاصہ ہی، اور قابل تعریف ہے۔

پروفیسر ڈاکٹر عزیز الرحمن

پروفیسر آف میڈیسن، سرورسز انسٹی ٹیوٹ آف میڈیکل سائنسز

میرے لئے یہ کتاب ایک خوشگوار حیرت کا سبب تھی کیونکہ شعبہ طب میں مریضوں کی راہنمائی کیلئے ایسی
 کتب فی الوقت نایاب ہیں۔ ڈاکٹر آصف قادری نے شوگر کی مریض خواتین کیلئے یہ کتاب تحریر کر کے ایک
 ایسی خدمت سرانجام دی ہے جو آنے والے وقت میں بنیادی اصلاحات کا سبب بنے گی۔ میں ڈاکٹر صاحب
 کو اس کتاب کی تحریر پر مبارکباد پیش کرتا ہوں اور امید کرتا ہوں کہ وہ اس سلسلے کو جاری رکھیں گے۔

ڈاکٹر خورشید احمد خان

ایسوسی ایٹ پروفیسر آف میڈیسن پی جی ایم آئی، لاہور جنرل ہسپتال لاہور

ڈاکٹر آصف قادری نے اس کتاب میں ذیابیطس اور عورتوں کے متعلق تمام مسائل کو نہ صرف بڑی
 وضاحت کے ساتھ بیان کیا ہے بلکہ ان کے مسائل کا جامع اور واضح حل بھی بتایا ہے۔ ان کی اس کاوش کی
 جتنی تعریف کی جائے وہ کم ہے۔ میرے خیال میں یہ کتاب عورتوں کے مسائل کے حوالے سے بیش قیمت
 سرمایہ ہے اور عورتوں کو اس کے مطالعہ سے نہ صرف بہت سی نئی معلومات ملیں گی بلکہ ذیابیطس سے متعلق
 مسائل کے حل میں بھی یہ کتاب انکے لئے بہت مددگار ثابت ہوگی۔ ڈاکٹر آصف قادری کی یہ کتاب بھی انکی
 پہلی کتاب کی طرح بہت معیاری اور خوبصورت انداز بیان کے ساتھ لکھی گئی ہے جسکے لئے وہ بہت زیادہ
 مبارک کے مستحق ہیں۔

ڈاکٹر اے ایچ عامر

اسسٹنٹ پروفیسر و صدر شعبہ ذیابیطس اور اینڈوکرائینا لوجی حیات آباد میڈیکل کمپلیکس پشاور
سب سے پہلے تو میں اس شاندار کارنامے پر آپکو مبارکباد پیش کرنا چاہوں گا۔ میں آسانی سے اندازہ
لگا سکتا ہوں کہ اس میں آپکو کتنی محنت کرنا پڑی ہوگی۔
اس کتاب میں فراہم کی گئی معلومات انتہائی اہم ہیں اور بہت زیادہ تفصیل کے ساتھ بیان کی گئی ہیں۔
بلکہ میں تو حیرت میں تھا کہ یہ کتاب ذیابیطس کے مریضوں کیلئے زیادہ مفید ہوگی، یا فزیشنوں اور
گائینا کالوجسٹوں کیلئے! مجھے یقین ہے کہ اس کتاب کی وجہ سے فزیشنوں اور گائینا کالوجسٹوں کو اپنی ذیابیطس
والی خاتون مریضوں کا علاج بہتر بنانے میں بہت مدد ملے گی۔

ڈاکٹر محمد طاہر چوہدری

میڈیکل ڈائریکٹر فیملی کیئر میڈیکل اینڈ ذیابیطس سینٹر

میں نے ڈاکٹر آصف قادری صاحب کی زیر نظر کتاب کا پہلا صفحہ جب کھولا تو پھر اُس وقت تک کتاب کو
بند نہیں کر پایا، جب تک کہ اس کو مکمل نہ کر لیا۔
یہ کتاب خواتین کے ان تشنہ سوالات کا جواب بھی دیتی ہے، جو وہ ہر چیک اپ پر اپنے معالج سے کرنا
چاہتی ہیں لیکن بوجہ کر نہیں پاتیں۔ دوسری طرف یہ کتاب معالجین اور میڈیکل کے طلبہ کے لئے بھی ایک
زبردست ریفرنس کی حیثیت رکھتی ہے۔ کیونکہ حمل کی ذیابیطس شاید کلینکس میں بہت زیادہ دیکھا جانے والا،
لیکن بہت کم پڑھا جانے والا مرض ہے

میجر ڈاکٹر (ریٹائرڈ) انجم سلیم

(میجر صاحب کا ذکر اتر اہا پاکستان اکیڈمی آف فیملی فزیشنری ماں کہہ کر کیا جاتا ہے)

کچھ مصنف کے بارے میں

ڈاکٹر آصف محمود قادری سے تین سال پہلے معمول کی ایک ملاقات، چند ہی روز میں علمی تبادلے کا رخ اختیار کر

گئی، اور کب یہ دوستی اور کب اس درویش صفت انسان کیلئے عقیدت کی شکل اختیار کر گئی، اس کا بیان ممکن نہیں۔ ہاں یہ میں ضرور جانتا ہوں کہ یہی وہ رہنما ہے جسکی مجھے تلاش تھی۔ جو یہ جاننے کے بعد کہ وطن عزیز کو ذیابیطس کا عفریت نکلنے والا ہے، ہاتھ پر ہاتھ دھرے خاموش تماشائی نہیں بن سکتا تھا۔ وہ اس جذبہ عشق کے ساتھ کم علمی کے بُوں کو گرا دینے کے ارادے سے اُٹھا ہے کہ وہ ہر ڈاکٹر کو حقیقی معنوں میں ذیابیطس کا ماہر بننے میں مدد دے گا۔ وہ علم کو عام کرنا چاہتا ہے، علم کے سمندر پر اپنا قبضہ نہیں چاہتا۔ اسی مقصد کے حصول کیلئے ذیابیطس فاؤنڈیشن کی بنیاد رکھی۔ اور اسی عزم کے تحت پنجاب میں موجود Endocrinology کے تمام موتیوں کو ایک لڑی میں پرو ڈالا۔ اب جبکہ یہ ہا رسب کے سامنے سجا سجایا رکھا ہے، تو کون جانے کن سات سوالوں کا جواب لا کر یہ مرحلہ طے ہوا۔

ڈاکٹر قادری کے جوہر تو دورانِ تعلیم ہی نمایاں رہے، 1983 میں علامہ اقبال میڈیکل کالج سے گریجو ایشن طوائی تمغات، اور نمایاں حیثیت سے مزین تھی۔ کالج کے میگزین کے مدیر بھی رہے، اور Best Debater بھی قرار پائے۔ طب اور ادب کا یہ سنگم ایک مستقل معاملہ ہے، جو کہیں رکتا نظر نہیں آتا۔ ایک طرف کینسر اور ذیابیطس جیسے موذی امراض پر تحقیق جاری رہی تو دوسری جانب پنجابی اردو اور انگریزی میں ادبی اور تخلیقی کام۔ طب اگر کام ہے تو ادب عشق۔ بقول فیض

وہ لوگ بہت خوش قسمت تھے

جو عشق کو کام سمجھتے تھے

یا کام سے عاشقی کرتے تھے.....

..... آخر ہم نے تنگ آ کر دونوں کو ادھورا چھوڑ دیا

لیکن اُنہوں نے کوئی کام ادھورا نہیں چھوڑا۔ عشق اور کام کو اکٹھا رکھتے ہوئے 2002 میں ذیابیطس فاؤنڈیشن کی بنیاد رکھی، اور اپنا طبی تحقیقی اور ادبی کام ذیابیطس تک محدود کر دیا۔ اسکے باوجود ادبی حلقوں میں اُن کی حیثیت اتنی مسلمہ تھی کہ 2004 میں پٹیالہ میں ہونے والی عالمی پنجابی ادبی کانفرنس میں حکومت پنجاب کی نمائندگی کی۔

اسی دوران درس و تدریس کا سلسلہ جاری رکھتے ہوئے ذیابیطس کے تشنہ موضوعات پر اردو میں جامع کتابچے لکھے، ذیابیطس افراد کیلئے اردو میں ایک ویب سائٹ جاری کی، اور ذیابیطس کے علاج میں دلچسپی رکھنے والے افراد کیلئے انتہائی مفصل اور جامع تربیتی ورکشاپوں اور کانفرنسوں کا سلسلہ جاری کیا۔ یہی وجہ ہے کہ آج پاکستان کے کونے کونے اور پاکستان سے باہر بھی کئی جگہوں پر اُنکا ذکر احترام سے کیا جاتا ہے۔

اُنکی پہلی کتاب ”ذیابیطس۔ آپ ہر چیز کھا سکتے ہیں“ جسکا پہلا ایڈیشن بلا قیمت تقسیم کیا گیا، اپنی اشاعت کے تھوڑے ہی عرصے بعد عنقا ہو گئی، اور اب دوبارہ اشاعت کے مراحل میں ہے۔ ذیابیطس عورتوں کے مسائل پر اُنکی یہ

کتاب جو آپکے ہاتھوں میں ہے، اپنی نوعیت کی ایک انتہائی منفرد کوشش ہے۔ جسکی کوئی مثال اردو میں تو کیا، انگریزی میں بھی نہیں ملتی۔ اس کتاب کے چھپتے ہی اُنکی اگلی کتاب ”ذیابیطس۔ جینے کا صحت مند انداز“ کیلئے کاؤنٹ ڈاؤن شروع ہو جائے گا۔ امید ہے ہمیں زیادہ لمبا انتظار نہیں کرنا پڑے گا۔

ہم نہیں جانتے کہ اگلی نسلیں قادری صاحب کو اُن کے دستِ شفا کی وجہ سے یاد رکھیں گی، ایک بے لوث سماجی کارکن کے طور پر، ایک بے مثال اُستاد کے طور پر یا دل موہ لینے والے شاعر اور ادیب کی حیثیت سے۔ لیکن قادری صاحب نے تو ستائیس برس پہلے ہی اپنے ایک شعر میں وصیت فرمادی تھی کہ

ہماری قبر کے کتبے پہ بے نشاں لکھنا
کوئی نشان بھی شایانِ جسم زار نہیں



ڈاکٹر آصف محمود قادری

ایم بی بی ایس، ایم سی پی ایس (گولڈ میڈلسٹ)

صدر ذیابیطس فاؤنڈیشن پاکستان

رابطہ کیلئے

فون: 042-8478558, 0321-8559107

111-770-000, 042-5881981-88

اتفاق ہسپتال (ٹرسٹ) ماڈل ٹاؤن لاہور،

Email: drasif@pakdiabetes.org