مضمون جي فهرست

1. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) ڇا آهي؟
2. انسيولين ڇا آهي؟
3. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) قسم پهريون؟
4. انسيولين هڻڻ جو طريقو.
5. پاڻمرادوشُوگر / کنڊُ جي چڪاس ڪرڻ (Self Monitoring of Blood Glucose)
6. شُوگر / کنڊُ ۾ گهٽتائي يا هائپو (Hypoglycemia)
7. شُوگر / کنڊُ ۾ اُوچائي يا واڌ (Hyperglycemia)
8. بيماريءَ جي صُورت ۾ حفاظتي اُوپاءَ (Sick day rules)
9. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) ۾ خوراڪ
10. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) ۾ رمضان
11. پيرن جي نگهداشت
12. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) ۾ اُن جون پيچيدگيون (مونجهارا) (Complications)

1. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) ڇا آهي؟

ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) هڪ اهڙي بيماري آهي جنهن ۾ انساني جسم انسيولين نه ٺاهي سگهندو آهي يا وري اُن انسيولين کي چڱيءَ طرح استعمال نه ڪري سگهندو آهي، اِن ڪري رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار ۾ اظا فو ٿيءِ ٿو.

ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) ٻِن قِسمن جي ٿيندي آهي. قسم پهريون (Type 1 Diabetes) ۽ قسم ٻيون (Type 2 Diabetes)

2. انسيولين ڇا آهي؟

انسيولين هڪ هارمون آهي جيڪا شُوگر / کنڊُ، نِشاستي ۽ ٻين خوراڪ واري شَيُن کي توانائي ۾ تبديل ڪندي آهي جيڪا اسان جِي روزمرا جِي زندگيءَ جي لاءِ ضروري آهي.

3. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) قسم پهريون؟

ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) قسم پهريون سڄي زندگيءَ جو مرضُ آهي. اِها اڪثر ننڍهي عُمرِ ۾ ظاهر ٿيندي آهي، پر عمر جي ڪنهن به حِصي ۾ اِن بيماريءَ جو ظاهر ٿيڻ ڪا حيرانيءَ جي ڳالھ ناهي. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) قسم پهرين ۾ جسم جو حفاظتي نظام پنهنجو پاڻ مختلف عضون کي متاثر ڪندو آهي جنهن جي نتيجي ۾ لبلبي ۾ انسيولين ٺاهڻ وارا جُزا تباھ ٿي وڃن ٿا ۽ آخرڪار انسيولين ٺهڻ ختم ٿي وڃي ٿي.

4. انسيولين جي سُوئي (انجيڪشن) لڳائڻ جو طريقو:

- سوئيءَ جو ڍڪڻو لاهيو ۽ پلنجر (Plunger) کي هيٺ جي طرف ڇِڪي سُوئيءَ ۾ هوا داخل ڪريو.
- اُن ڪانپوءِ انسيولين جي سُوئيءَ جي مدد سان انسيولين جي بوتل ۾ داخل ڪريو.
- انسيولين جي بوتل کي اُوندهو ڪريو ۽ اُن مان پلنجر کي هيٺ جي طرف ڇڪيو ته جيئن گهُربل مقدار (يُونٽ) انسيولين جي سوئي ۾ پرجي وڃن.
- جنهن جاءِ تي انسيولين جي سوئي لڳائڻي هُجي اُتي چمڙيءَ کي هڪ هٿ جي آڱرين جي مدد سان مٿي ڪريو (جيئن تصوير ۾ ڏيکاريل آهي) ۽ ٻي هٿ ۾ سوئي کي پينسل وانگر جَهلي چمڙيءَ ۾ لڳايو. خيال رکو ته سوئي نَوي (90) ڊگريءَ جي ڪُنڊ تي چمڙيءَ ۾ داخل ٿئي.

- پلنجر کي هيٺ دٻايو ته جيئن مڪمل انسيولين جي مقدار اندر داخل ٿي وڃي. اِن عمل ۾ تقريباً پنج سيڪنڊ لڳڻ کپن.
- هاڻي چڪيل چمڙيءَ کي ڇڏيو ۽ سوئيءَ کي سِڌو ٻاهر ڪڍو.

- **ڇا اِسپرٽ استعمال ڪرڻ لازمي آهي؟**

انسيولين جراثيم مار اثر رکي ٿي. ان ڪري اسپرٽ استعمال جي ضرورت ناهي. انسيولين جي بوتل جي مٿان واري حصي کي به اسپرٽ لڳائڻ جي ڪا ضرورت ناهي.

نوٽ: انسيولين جي سوئي گهٽي ڀاڱي ڏِي يا چار ڀيرا استعمال ۾ آڻي سگهجي ٿي يا اُن وقت تائين جيسيتائين سوئي لڳائڻ ۾ تڪليف ٿئي.

- **جسم تي انسيولين لڳائڻ جا هنڌ:**
  - پيٽ جي سامهون واري حصي تي
  - سَٿر (ران) تي
  - ٻانهن ۾
  - وِهڪ جي جاءِ (ڏُڏِ) تي

نوٽ: جسم تي انسيولين لڳائڻ وارو هنڌ وقفي وقفي سان تبديل ڪندا رهو.

5. پاڻمُرادي شُوگر / کنڊُ جي چڪاس (Self Monitoring of Blood Glucose) يا (SMBG):

پاڻمرادي شُوگر / کنڊُ جي چڪاس ڪرڻ جو عمل شُوگر / کنڊُ جي مرض کي قابوءَ ۾ رکڻ لاءِ ڏاڍو مددگار ثابت ٿيندو آهي. انسيولين لڳائڻ جو بنيادي مقصد ئي رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار کي مقرر ٿيل سطح (نارمل ليول) اندر رکڻ هوندو آهي، ان ڪري شُوگر / کنڊُ جي چڪاس جي ذريعي ئي علاج جي ڪاميابيءَ جو صحيح اندازو لڳائي سگهجي ٿو.

ٽن بنيادي ڳالهين تي عمل ڪرڻ سان رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي چڪاس جو طريقو ڪامياب ٿي سگهي ٿو.

1. گلوڪوميٽر (Glucometer) هميشه پاڻ سان گڏ رکو ته جيئن ضرورت جي وقت استعمال ڪري سگهجي.
2. پاڻمرادي شُوگر / کنڊُ جي چڪاس ڪرڻ کي پنهنجي عادت ٺاهي ڇڏيو.

3. جڏهن به پنهنجي معالج (ڊاڪٽر) وٽ معائني جي لاءِ وڃو ته پنهنجي گلوڪوميٽر (Glucometer) جي درستگي معلوم ڪرڻ جي لاءِ ڊاڪٽر جي گلوڪوميٽر (Glucometer) سان پيٽائي ڏسو.

- **پاڻمرادي شُوگر / کنڊُ جي چڪاس جو عمل ڇو ضروري آهي؟**

➤ ڇا ڪاڻ ته ان قسم جي قياس آرائي (اندازا) (Assumptions) کي ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جي روزانو سار سنڀال جو حصو نه ٺاهي سگهجي.

➤ ان طريقي سان توهان پنهنجي گهر ۾ ئي رهي ڪري شُوگر / کنڊُ جي مقدار ۾ گهٽتائيءَ کان آگاهه ٿي سگهو ٿا، مطلب ته جيڪڏهن توهان جي شُوگر / کنڊُ هڪ خطرناڪ سطح تائين گهٽجي وڃي (جيڪا هڪ هنگامي صورتحال آهي)، جڏهن ته توهان وٽ گلوڪوميٽر (Glucometer) جي موجودگي جي صورت ۾ رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار جي گهٽتائيءَ جي فوري طور تي جانچ ڪري هنگامي صورتحال کان بچي سگهجي ٿو.

➤ جيڪڏهن رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار ۾ واڌ اچي وڃي ٿي ته وقت سان گڏوگڏ اکين، دل، ٻُڪين (گُردن)، رڳان ۽ ٻيا عُضوا متاثر ٿيڻ شروع ٿي وڃن ٿا.

➤ ماني کائڻ کان اڳ ۾ توهان جي رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي سطح ڪيتري آهي، ان جي بنياد تي انسيولين جي مقدار جو اندازو لڳائي سگهجي ٿو.

➤ کهڙيون شيون کائڻ سان رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار تي اثر پوي ٿو.

➤ بيماريءَ جي دوران شُوگر / کنڊُ جي جانچ: سخت بيماريءَ جي حالت ۾ رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي سطح عام طور تي وڌيل رهي ٿي.

➤ تحقيق جي ذريعي اهو ثابت ٿي چڪو آهي ته جيڪي ماڻهو پنهنجي رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار مقرر ٿيل سطح جي اندر رکن ٿا اُنهن ۾ ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) سان پيدا ٿيندڙ پيچيدگيون (مونجهارا) گهٽ ٿين ٿا.

➤ ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) قسم پهرين ۾ شُوگر / کنڊُ جي جانچ ست دفعن جي اُصولن تي تجويز ڪئي ويندي آهي. ان جو مثال هيٺ ڏنل چارٽ ۾ ڏيکاريل آهي.

- **مقرر ٿيل سطح (Specified Targets):**

عُمرِ ڇهه سالن کان گهٽ: هر مانيءَ کان ۽ سُمهڻ کان اڳ ۾ 100 – 200 mg/dl

عُمرِ ڇهن کان ٻارهن سال: هر مانيءَ کان ۽ سُمهڻ کان اڳ ۾ 80 – 180 mg/dl

عُمرِ ٻارهن سالن کان وڌيڪ: هر مانيءَ کان اڳ ۾ 80 – 140 mg/dl

هر مانيءَ جي ٻن ڪلاڪن کان پوءِ 160 mg/dl>

سُمهڻ کان اڳ ۾ 100 – 160 mg/dl

- **گلوڪوميٽر (Glucometer) ذريعي شُوگر / کنڊُ جي چڪاسڻ جو طريقو:**

✓ پنهنجا هٿ صابڻ ۽ صاف پاڻيءَ سان ڌوئي خُشڪ ڪريو.
✓ رتُ ڪڍڻ واري اوزار (Lancing Device) کي تيار ڪريو. جيڪڏهن ان اوزار ۾ لڳل سُوئي اڳ ۾ استعمال ٿي چڪي آهي ته بهتر اهو رهندو ته اُن کي تبديل ڪري نئين سُوئي لڳايو ڇا ڪاڻ ٿي سگهي ٿو ته اُن سُوئيءَ جي ٻيهر استعمال ڪرڻ سان سُورُ يا زخم ٿي پوي.
✓ شُوگر / کنڊُ جي جانچ واري مشين (Glucometer) ۾ اُن ۾ لڳائڻ واري پَٽيءَ (Glucose Test Strip) کي تيار رکو ۽ اُن مشين ۾ موجود پرچي تي لکيل هدايتن تي عمل ڪندي رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار معلوم ڪريو.
✓ جيڪڏهن رتُ جو ڦڙو نڪرو نڪري ته آڱرين کي ٿوڙي دير جي لاءِ گرم پاڻيءَ ۾ رکو يا ڇيله جي سطح کان هيٺ ڪري آهستي آهستي دٻايو.
✓ استعمال کان پوءِ سُوئيءَ کي مناسب طريقي سان ظائع ڪرڻ ضروري آهي. انهن سُوئن کي گهر واري ڪچري سان گڏ نه رکو.

6. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جي مريضن ۾ شُوگر / کنڊُ جي گهٽتائي يا هائپو:

جيڪڏهن جسم يا رتُ جي اندر شُوگر يا کنڊُ جي مقدار گهربل سطح کان گهٽجي ٿي وڃي ته ڪمزوريءَ جو احساس ٿيندو آهي، ان حالت کي هائپو چوندا آهن.

- **هائپو (شُوگر / کنڊُ ۾ گهٽتائي) جا سبب:**

♦ گهربل مقدار کان وڌيڪ انسيولين لڳائڻ.
♦ انسيولين لڳائڻ کانپوءِ ماني گهٽ کائڻ يا وسري وڃڻ يا وقت تي ماني نه کائڻ.
♦ عام ڏينهن کان وڌيڪ جسماني ڪم يا ورزش ڪرڻ.

- **علامتون:**

♦ ٿڌا پگهر اَچڻ، نظر جو جهَڪو ٿيڻ، نبض جو تيز هلڻ.
♦ گهٻراهٽ جو محسوس ٿيڻ، ڏڪڻي جو محسوس ٿيڻ، سُستي جو محسوس ٿيڻ، بُک جو لڳڻ.

شُوگر / کنڊُ ۾ گهٽتائي ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جي مريضن کي ڏينهن جي ڪنهن به مهل ۾ ٿي سگهي ٿي. اهو تمام ضروري آهي ته توهان کي، توهان جي گهر جي ڀاتين کي، توهان جي دوستن کي، توهان جي مٽ مائٽن کي، توهان سان گڏ ڪم ڪندڙ توهان جي ساٿين کي شُوگر / کنڊُ ۾ گهٽتائي (هائپو) جي علامات جي باري ۾ سڄي ڄاڻ هجڻ کپي

۽ اُن کان بچڻ جي طريقي جي ڄاڻ هجڻ لازمي آهي، ڇا ڪاڻ ته شُوگر / کنڊُ ۾ گهٽتائي (هائپو) خطرناڪ به ٿي سگهي ٿي ۽ جيڪڏهن رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي گهٽتائي (هائپو) جي صورت ظاهر ٿي ٿِي ته اُن کي ڪيئن صحيح ڪجي.

- **پاڻ تي گهبراهٽ طاري نه ڪيو:**

رت ۾ کنڊ / شُوگر جي گهٽتائي جي ڪري ڪجهه خوفناڪ علامتون ٿي سگهن ٿيون. ليڪن پاڻ تي گهبراهٽ طاري نه ڪيو. بلڪه هوش ۽ حواس برقرار رکو. فوراً انهي صورتحال جو حل ڪڍي ان تي ضابطو آڻيو.

- **رت ۾ کنڊ / شُوگر جي معمولي گهٽتائي (Mild Hypo):**

رت ۾ کنڊ / شُوگر جي معمولي گهٽتائي سان اڪثر ڪري پگهر اچي ٿو. گهبراهٽ محسوس ٿئي ٿي. هٿن، پيرن، ۽ زبان ۾ سرسراهٽ پيدا ٿئي ٿي. سُيون چُڀن ٿيون. بُک لڳي ٿي. دل جي ڌڙڪن تيز ٿي وڃي ٿي. نظر ڌنڌلي ٿي وڃي ٿي. اهڙي ڪيفيت محسوس ڪندي اگر رت ۾ کنڊ / شُوگر جو مقدار جاچي وٺجي ته بهتر آهي.

- **فوري علاج يا تدارڪ:**

اهڙي صورتحال محسوس ڪندي فوراً ٻه چمچ کنڊ پاڻي ۾ ملائي پي ڇڏيو، يا ٻوءِ ٽافي، بسڪوٽ وٺي ڇڏيو. جڏهن طبيعت ۾ ڪجهه بهتري محسوس ڪيو ته ڪجهه کائي وٺو. جيڪڏهن ماني جو وقت ويجهو هجي ته کاڌو کائي وٺو. ڏهه، پندرهن منٽ آرام ڪريو ته جيئن کنڊ، رت ۾ چڱي طرح جذب ٿي وڃي. طبيعت بهتر نه ٿئي ته انهي عمل کي دُهرايو ۽ پنهنجي ڊاڪٽر سان رابطو ڪريو.

- **رت ۾ کنڊ / شُوگر جي غيرمعمولي گهٽتائي (Moderate Hypo):**

رت ۾ کنڊ / شُوگر جي غير معمولي (گهٽي گهٽتائي) ڪمي جي ڪري مزاج ۾ تبديلي يا ماٺهو چيڙاڪ ٿي پوي ٿو. ۽ ذهن تي جهنجهلاهٽ طاري ٿي وڃي ٿي.

- **فوري علاج ۽ تدارڪ:**

اهڙي صورتحال ۾ هيٺيون تدبيرون اختيار ڪرڻ گهرجن. فوراً ڪا مٺي شربت وٺڻ گهرجي يا ٻه چمچ کنڊ جا گلاس پاڻي ۾ حل ڪري پي ڇڏيو. جڏهن طبيعت ڪجهه بهتر ٿئي کاڌو/ماني کائي ڇڏيو.

- **احتياطي تدبيرون:**

1. هميشه پاڻ سان گڏ کنڊ يا ڪا به مٺي ٽافي رکو.
2. پنهنجو ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) رجسٽريشن ڪارڊ پاڻ سان گڏ رکو.
3. خاندان جي ماڻهن کي Hypo جون علامتون ۽ علاج ٻڌايو ته جيئن ضرورت وقت توهان جي مدد ڪري سگهن.
4. کاڌو/ماني وقت تي کائو. خاص طور تي انسيولين کان پوءِ کاڌو ضرور کائو.
5. شُوگر / کنڊ گهٽجڻ جو سبب معلوم نه هجي ته انسيولين جو مقدار گهٽائي ڇڏيو.

- **رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار ۾ سخت يا ڏاڍي گهٽتائي (Severe Hypo):**

رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار ۾ سخت يا ڏاڍي گهٽتائيءَ واري صورت ۾ کِهل، ڏاڍو ٿڪجي پوڻ يا بيهوش ٿي وڃڻ جو خدشو هوندو آهي. ان مَهل رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار 40mg/dl يا اُن کان گهٽ هوندي آهي.

- **تُرتُ عِلاجُ:**

ان صورتحال ۾ ترجيع رکندڙ علاج نبض يا رَڳَ (I/V) ذريعي گلوڪوز ڏيڻ آهي. جيڪڏهن اها سهولت موجود نه هجي ته هيٺ ڏنل هدايتن تي عمل ڪريو.

جيڪڏهن متاثر ٿيل ماڻهو ايترو هوش ۾ آهي ته اُهو ڪا شيءِ اُڳري سگهي ٿو ته پوءِ 20 گرام گلوڪوز (Glaxsose - D) پاڻيءَ ۾ ملائي پياري ڇڏيو.

پندرهن منٽ انتظار ڪرڻ کان پوءِ رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار جي چڪاس ڪريو ۽ جيڪڏهن اها مقدار 70mg/dl کان گهٽ هجي ته پوءِ مٿي ٻڌايل طريقو ٻيهر ورجهايو.

- **حفاظتي اُپاءَ:**

1. کنڊ يا ڪا مٺي ٽافي سدائين پاڻ سان گڏ رکو.
2. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جو سڃاڻپ وارو ڪارڊ (Diabetic Registration Card) سدائين پاڻ سان گڏ رکو.
3. خاندان جي سڀني ڀاتين کي رتُ ۾ ٿيڻ واري گهٽتائي واري صورتحال (Hypo) جي علامتن جي باري ۾ ۽ وقت جي ضرورت مطابق اُن صورت جو علاج ڪري سگهن.
4. ماني وقت تي کائو. خاص طور تي انسيولين لڳائڻ کان پوءِ ضرور لڳايو.
5. رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار ۾ گهٽتائيءَ جو ڪارڻ خبر نه هجي ته انسيولين جو مقدار گهٽائي ڇڏيو.

- **ڊگهي سفر يا گاڏي هلائڻ لاءِ تياري:**

ٽن ڪلاڪن کان وڌيڪ سفر لاءِ کائڻ پيئڻ کان سواءِ گاڏي نه هلايو. جيڪڏهن گاڏي هلائڻ دوران توهان کنڊ / شُوگر جي گهٽتائي محسوس ڪيو ته فوراً گاڏي روڊ جي پاسي بيهاري کنڊ، ٽافي يا ڪا مٺي شي وٺو. 15 منٽ تائين انتظار ڪريو ۽ طبيعت ٺيڪ ٿيڻ بعد پنهنجو سفر ٻيهر شروع ڪريو.

- **ٻين دوائن جو استعمال:**

ڪجهه دوائون رت ۾ کنڊ / شُوگر جي گهٽتائي جو سبب به ٿينديون آهن. اهڙين دوائن جي استعمال کان اڳ پنهنجي ڊاڪٽر کي ضرور آگاهه ڪريو.

7. رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار ۾ واڌ يا هائيپرگلائسيميا (Hyperglycemia):

رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار ۾ واڌ کي هائيپرگلائسيميا (Hyperglycemia) چيو ويندو آهي. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) قِسم پهرين ۾ هائيپرگلائسيميا (Hyperglycemia) انسيولين جي شديد گهٽتائيءَ يا ان جي نه نهڻ جي ڪري پيدا ٿئي ٿي. ان ڪري اهڙن مريضن ۾ ٻاهران انسيولين سُئيءَ (انجيڪشن) جي مدد سان ڏني وڃي ٿي ۽ جيڪڏهن انسيولين نه ڏني ويندي ته رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار ۾ واڌارو اچي وڃي ٿو جيڪو آخر ڪار شديد ڊگهين پيچيدگين (مونجهارن) جي صورت ۾ ظاهر ٿينديون آهن.

- **ڪارڻ:**
  - جيڪڏهن انسيولين نه لڳائي وڃي.
  - وڌيڪ کائڻ
  - بيماريءَ جي حالت ۾
  - ذهني پريشانيءَ واري صورت ۾

- **علامتون:**
  - گهڻي اُڃ جو لڳڻ
  - ڪمزوري محسوس ڪرڻ
  - وڌيڪ پيشاب جو اچڻ
  - وزن ۾ گهٽتائي
  - نظر ۾ ڌهنڌلاهٽ جو محسوس ٿيڻ

(ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) قسم پهرين جي مريضن ۾ اهي علامتون بيماريءَ جي خبر پوڻ جي وقت محسوس ٿينديون آهن.)

ڪڏهن ڪڏهن هڪ تمام شدت واري ۽ خطرناڪ صورت حال يعني ڊائبيٽڪ ڪيٽوايسيڊوسس (Diabetic Ketoacidosis) به پيدا ٿي سگهي ٿي. جنهن ۾ مٿي ڏنل علامتن کان علاوه اوڪارا، اُلٽي اچڻ، پيٽ ۾ سور، تيز ساهه هلڻ ۽ ڪڏهن ڪڏهن بيهوشي واري حالت ۾ ظاهر ٿيندي آهي. اهڙي صورتحال ۾ مريض کي اسپتال ۾ داخل ڪرڻ تمام ضروري آهي.

- **رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار ۾ واڌ جو علاج، ڪيئن؟**

رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار جي چڪاس جي لاءِ ٽيسٽ يا وري علامتن جي ذريعي رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار ۾ واڌ (Hyperglycemia) جي خبر پئي ٿي.

ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) قسم پهرين جي مريضن ۾ جيڪڏهن رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار 200 mg/dl کان وڌيڪ هجي ته اهڙي صورت ۾ هيٺ ڏنل اُپاءَ وٺجن.

جڏهن به (Hyperglycemia) جون علامتون محسوس ٿين ته اُن جي تصديق ڪرڻ جو واحد ۽ قابل اعتماد طريقو رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي چڪاس ڪرڻ آهي. جڏهن توهان کي ٽيسٽ جي ذريعي رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار جي وڌيڪ هجڻ جي پَڪ ٿي وڃي ته ان جي مناسبت سان انسيولين جي مقدار (ڊاڪٽر جي هدايت جي مطابق) لڳايو ته جيئن رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار مناسب سطح تي اچي وڃي.

جيڪڏهن توهان جي رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار   240mg/dl کان وڌيڪ هجي ته لازمً پيشاب ۾ Ketones جي چڪاس ڪرايو.

- **ڊائبيٽڪ ڪيٽوايسيڊوسس (Diabetic Ketoacidosis) ڇا آهي؟**

ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) قسم پهرين جي مريضن ۾ جيڪڏهن رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار مسلسل ڊگهي عرصي تائين وڌيل رهي ته انهن ۾ اها ڊائبيٽڪ ڪيٽوايسيڊوسس (DKA) جو سبب بڻجي سگهي ٿي ۽ اها هڪ تمام خطرناڪ صورتحال هوندي آهي. ڊائبيٽڪ ڪيٽوايسيڊوسس (Diabetic Ketoacidosis) جي ظاهر ٿيڻ جون علامتون.

- اُلٽي يا اَوڪارا اچڻ
- نبض جو تيز هلڻ
- پيٽ ۾ سُور
- ساهه کڻڻ ۾ ايسيٽون Acetone جي ڌَپَ
- ڊگها ساهه کڻڻ
- بلڊ پريشر ۾ گهٽتائي.

- **ان صورتحال ۾ ڇا ڪرڻ گهرجي:**

جيڪڏهن مٿي ڄڻايل علامتن مان ڪنهن به هڪ علامت سان گڏ رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي سطح ايڏي يا ٿي سَوءُ 250mg/dl or 300mg/dl کان وڌيڪ ظاهر ٿي ته جلدي پنهنجي ڊاڪٽر سان رُجوع ڪريو. جيڪڏهن اُلٽيءَ جي شڪايت موجود هوندي ته ڊائبيٽڪ ڪيٽوايسيڊوسس (Diabetic Ketoacidosis) جي ٿيڻ جو امڪان وڌي وڃي ٿو. تُرتُ علاج ۾ رَڳَ جي ذريعي نارمل سِيلائين I/V Normal Saline ۽ انسيولين ڏيڻ شامل آهي.

8. بيماريءَ جي حالت ۾ حفاظتي اُپاءَ (Sick-day rules):

بيماريءَ جي صورت ۾ ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جو علاج وڌيڪ اهميت رکي ٿو.
بيماريءَ جي حالت ۾ هيٺ ڏنل ضروري هدايتون ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جي مرض کي قابوءَ ۾ رکڻ ۾ مددگار ثابت ٿين ٿا.

1. بيمار پوڻ جي صورت ۾ پنهنجي ڊاڪٽر کي رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار ۾ واڌ جي بابت ٻڌائيندا رهو.
2. رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار هر ٻه کان چار 2-4 ڪلاڪن ۾ چڪاس ڪريو اُن وقت تائين جيستائين اها مقدار مقرر ڪيل مقدار جي برابر ٿي وڃي.
3. پنهنجي ڊاڪٽر کي فون ڪري هيٺ ڄڻايل صورتن جي بابت رهنمائي، چاڻ حاصل ڪريو.
   - جيڪڏهن توهان جي رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار پُويَن ڇهن ڪلاڪن کان پوءِ به 250mg/dl کان وڌيڪ هجي.
   - جيڪڏهن توهان گذريل ڇئن ڪلاڪن کان ماني يا پاڻي نه کائي پي سگهيا هجو.
   - جيڪڏهن توهان کي بخار هجي. (101.6 يا ان کان وڌيڪ)
   - جيڪڏهن بيماريءَ کي شروع ٿيندي ٻه ڪلاڪ يا اُن کان وڌيڪ وقت گذريو هجي.
   - جيڪڏهن توهان جي جسم ۾ پاڻيءَ جي گهٽتائي ٿي چُڪي هجي.
   - پيٽ ۾ شديد سُور يا غير واضح علامتون ظاهر ٿين.
4. جنهن وقت توهان پنهنجي ڊاڪٽر کي فون ڪريو اُن وقت توهان وٽ رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي چڪاس واري رپورٽ، ڪيٽون، بيماريءَ جي علامتن ۽ جسماني گرمائش (بخار) جي معلومات هُجڻ گهرجي.
5. جيڪڏهن توهان ماني نه کائي سگهو ٿا يا توهان کي اُلٽيون ٿين ٿيون ته ان جي باوجود به توهان کي انسيولين لڳائڻي آهي. توهان جي انسيولين جي مقدار ساڳئي رهندي يا اڃا وڌي به سگهي ٿي.
6. ماني ۽ پاڻي وٺندا رهو پلي توهان کي اُلٽي اچي، دَست هجن يا رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار وڌيڪ هجي.

7. گهٽ ۾ گهٽ 40-50 گرام نشاستو (Carbohydrate) هر ٽن کان چار ڪلاڪن جي وقفي سان وٺندا رهو. جيڪڏهن معمول جي مطابق ماني نه کائي سگهو ٿا ته نشاستي واري نرم غذا استعمال ڪريو. هيٺ ڏنل غذا ۾ 15 گرام نشاستو موجود هوندي آهي.

- اڌ ڪوپ بوتل / ڪولڊ ڊرنڪ
- اڌ ڪوپ سُوپ / يخني
- اڌ ڪوپ فروٽ جوس
- ٻه بسڪوٽ

8. جسم ۾ پاڻيءَ جي گهٽتائيءَ کي روڪڻ جي لاءِ هڪ گلاس هر ڪلاڪ ۾ پيئو.
9. جيڪڏهن رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار 250 mg/dl کان وڌيڪ هجي يا ڪيٽون وڌيڪ مقدار ۾ هجن ته توهان پنهنجي حرڪت گهٽائي ڇڏيو ۽ محنت واري ڪم کان پرهيز ڪريو.

9. خوراڪ ۽ ذيابيطيس (مٺا پيشابَ):

- ماءُ جو کير بهترين غذا آهي. خاص طور تي جنهن ٻارن کي ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) هجي.
- چار کان ڇهن مهينن جي عمر ۾ ٺهوس غذا شروع ڪري ڏيو.
- کير پيئندڙ ٻارن ۾ غذا جي طرف غير معمولي ڇِڪَ ٿيڻ يا مانيءَ کان مُنهن موڙڻ هڪ عام ڳالھ آهي.
- ٻارن ۾ کائڻ جي وقت ۾ سختي هڪ غير عملي ڳالھ ثابت ٿئي ٿي ان ڪري ڏينهن ۾ ٽي دفعا کائڻ واري وقتن ۾ سختيءَ سان عمل نه ڪيو وڃي. ٿوري ٿوري وقفي کان پوءِ ٿوري مقدار ۾ هلڪي نشاستي واري غذا مثال جي طور تي بسڪوٽ، چٽا، اُباريل پٽاٽن جي چپس، مڪئيءَ جا داڻا وغيره کارائي سگهجن ٿا ته جيئن رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار گهٽ نه ٿئي.
- کائڻ جي وچ ۾ ڊگهو وقفو نه هجي.
- پيءُ ماءُ کي اها نصيحت ٿي ڪجي ته ٻارن کي زبردستي کارائڻ سان ٻار ضد ۾ اچي وڃن ٿا تنهن ڪري ٻارن کي ريجهائي، پرچائي کائڻ جي طرف مائل ڪرن.

- **اسڪول وڃڻ وارا ٻار:**

- ٻارن جي غذائي ضرورتون انهن جي واڌ ويجھ سان گڏوگڏ وڌنديون رهن ٿيون. ڇھ سالن جي عمر کان ٻارهن سالن جي عمر تائين توانائي ۽ غذائي ضرورتون اٽڪل ٻيڻ تي ٿي وڃن ٿيون. ان ڪري غذائي ضرورتن جو جائزو وقت سِر وٺڻ گهرجي.
- اسڪول وڃڻ وارن ٻارن کي پاڻ سان گڏ جلد هضم ٿيڻ واري غذا مثال جي طور تي جوس، کنڊ سان ٺهيل ٽافيون گڏ رکڻ گهرجن.

- جسماني راندروند جي دوران اضافي نشاستي (CHO) جي ضرورت کي مَدِنظر رکجي.
- اسڪول وڃڻ وارن ٻارن کي ڪينٽين ۾ ملڻ وارين شَيُن جي باري ۾ مناسب معلومات هجڻ گهرجي.

- **بلوغت جي ڏينهن ۾:**

- تيزيءَ سان تبديل ٿيندڙ زندگي ۽ نشونما، بي وقتي غذا (Fast Food) ۽ اهڙن گهڻن ئي ڳالهين کي ڌيان ۾ رکڻ ضروري آهي. هن عمر جي حصي ۾ غذائي تجويزون، رهبري اصول ذيابيطيس (مثا پيشابَ) قسم ٻين جهڙا رکيا وڃن ٿا.

- **دعوتن ۾:**

- ٻارن جي سماجي نشونما جي لاءِ دعوتن ۾ شريڪ ٿيڻ هڪ مناسب ڳالھ آهي. اهڙين گڏجاڻين ۾ غذائي پابندين کي نرم ڪري سگهجي ٿو.
- اصول پهريون "کائو پيئو مزو وٺو" دعوتون تمام ٻارن جي لاءِ ساڳئي اهميت رکن ٿيون.
- دعوت کان اڳ ۾ ٻارن سان کاڌي جي نوعيت ۽ انتخاب جي باري ۾ خيالن جي ڏي وٺ ڪيو.
- ميزبان کي (رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي گهٽتائيءَ Hypo) جي علامتن جي باري ۾ آگاھ ڪريو ۽ ان ڳالھ تي قائل ڪيو ته گهٽي کنڊ وارا کاڌا بعض وقتن تي نقصان ڪار نه هوندا آهن.
- جيڪڏهن دعوت کان پوءِ رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار ۾ واڌ اچي وڃي ته رات جو کاڌو گهٽ کائو، پر سمهڻ کان اڳ ۾ شُوگر / کنڊُ جي چڪاس ضرور ڪريو ۽ هميشه سمهڻ کان اڳ ۾ ڪجھ کائي ڇڏيو.
- اڪثر ڪري ٻار دعوتن ۾ گهٽ کائيندا آهن ان سوچ سان ته دعوت ۾ ماني ناهي کائڻي يا وري اُهي راند روند ۾ مصروف رهن ٿا ان ڪري اهو ضروري آهي ته رات جو سمهڻ کان اڳ ۾ ٻار صحيح طرح سان ماني کاڌي آهي ته جيئن اڌ رات ۾ هائپو Hypo (شُوگر / کنڊُ جي مقدار ۾ گهٽتائي) نه ٿئي.
- ورزش يا راند روند کان اڳ ۾ يا بعد ۾ نشاستو (CHO) کائڻ سان هائپو کان بچي سگهجي ٿو.
- اضافي 5 گرام نشاستو هر 30 کان 60 منٽن جي ورزش يا راند روند جي لاءِ وٺڻ گهرجي.
- ڳري ورزش يا راند روند جي صورت ۾ نشاستي جي مقدار 15 کان 30 گرام هر اڌُ ڪلاڪ جي وقفي سان وٺڻ گهرجي.
- جيڪڏهن ورزش يا راند روند ڪرڻ جو ارادو پهريان کان ئي طئي ٿيل هجي ته انسيولين جي مقدار کي گهٽائي لڳائجي.

10. رمضان ۾ ذيابيطيس (مٺا پيشابَ):

رمضان سال جو سڀ کان وڌيڪ بابرڪت مهينو آهي، هر مسلمان مرد توڙي عورت جي خواهش هوندي آهي ته اهو هن مهيني جي برڪت مان فيض حاصل ڪري.
ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) يا مٺي پيشاب جي مريضن لاءِ روضو رکڻ يا نه رکڻ جو دارو مدار ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جي ڪنٽرول ۽ علاج جي نوعيت تي آهي. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) واري مريض جو ڊاڪٽر ئي مرض جي نوعيت جي لحاظ کان فيصلو ڪري سگهي ٿو ته ڇا هُو روزو رکي سگهي ٿو يا نه.

اگر ڊاڪٽر ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) واري مريض کي روزو رکڻ جي اجازت ڏي ته اهڙي صورت ۾ کاڌي ۾ احتياط ڪندي روزو رکي سگهجي ٿو. رمضان المبارڪ ۾ کاڌي ۾ ڪنهن خاص تبديلي جي ضرورت نه هوندي آهي ليڪن کاڌي خوراڪ ۾ پرهيز هن مهيني ۾ تمام گهڻي مفيد هوندي آهي.

- **روزو رکڻ ڪنهن لاءِ خطرناڪ هوندو آهي:**

1. اگر توهان جي شُوگر / کنڊُ ڪنٽرول ۾ نه هجي.
2. اگر گذريل ٽن مهينن ۾ توهان جي شُوگر / کنڊُ گهڻي گهٽ يا گهڻي وڌيل نه رهي هجي.
3. حمل واريون عورتون.
4. اهي ماڻهن جن جا گردا، اکيون، يا اعصاب، ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جي ڪري شديد متاثر ٿي چڪا هجن.
5. اهي مريض جيڪي گذريل ڪجهه ڏينهن ۾ شديد بيماري جو شڪار ٿي چڪا هجن.
6. اهي ماڻهو جيڪي گردن جي علاج لاءِ (Dialysis) ڪرائي رهيا هجن.
7. پوڙها ۽ وڏي عمر جا ماڻهو جنهن جي صحت متاثر ٿي چڪي هجي، انهن جو روزو رکڻ مناسب ناهي.
8. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جي پهرين قسم جا مريض پنهنجي ڊاڪٽرجي مشوري سان روزو رکي سگهن ٿا.

- **روزو رکڻ لاءِ ضروري هدايتون:**

1. ڏينهن جي پهرين حصي ۾/صبح جو اگر شُوگر / کنڊُ جي سطح 80/mg/dl کان گهٽ ٿي رهي هجي ته فوراً پنهنجي ڊاڪٽر سان رابطو ڪريو ۽ روزو کولي ڇڏيو.

2. اگر روزو کولڻ ۾ هڪ يا ڏيڍ ڪلاڪ هجي ۽ رت ۾ کنڊ / شُوگر جي سطح 80/mg/dl ٿي وڃي ته هر مشقت کان پرهيز ڪريو ۽ آرام ڪريو. هر اڌ ڪلاڪ ۾ شُوگر / کنڊُ چيڪ ڪندا رهو.
3. روزو کولڻ کان پوءِ روزي رکڻ واري ٽائيم تائين پاڻي جو استعمال گهٽي کان گهٽو ڪريو.
4. اگر رت ۾ کنڊ / شُوگر جي مقدار 300/mg/dl کان وڌي وڃي ته روزو کولي ڇڏيو.
5. رمضان مهيني ۾ هيٺين وقتن تي شُوگر / کنڊُ چيڪ ڪرڻ گهرجي. 1. روزو رکڻ کان به ڪلاڪ پوءِ 2. روزو کولڻ کان اڳ 3. روزو کولڻ کان به ڪلاڪ پوءِ.

- **روزي رکڻ دوران کنڊ / شُوگر جو مقدار:**

روزو رکڻ (سحري) کان روزو کولڻ (افطار) تائين کنڊ / شُوگر جو مقدار 100 mg/dl کان گهٽ ۽ 200 mg/dl کان وڌيڪ نه هجي.

- **روزي دوران ورزش:**

❖ روزي دوران ورزش نه ڪرڻ گهرجي.
❖ تروايع پڙهڻ ورزش جي هڪ صورت آهي ۽ روزانه چهل قدمي جي متبادل آهي.
❖ اگرپوءِ به توهان ورزش ڪرڻ چاهيو ته روزو کولڻ کان به ڪلاڪ پوءِ ڪري سگهو ٿا.

- **روزي متعلق حقيقتون:**

❖ روزي دوران انسيولين لڳائڻ سان روزو پڇي نه ٿو.
❖ روزي دوران شُوگر / کنڊُ چيڪ ڪرائڻ لاءِ رت ڪڍڻ سان روزو نه ٿو پڇي.
❖ پنهنجي ڊاڪٽر کان اڳواٽ مشوري سان توهان پنهنجي شُوگر / کنڊُ کي خطرناڪ حد تائين ڪِرڻ ۽ روزي کي ٽٽڻ کان بچائي سگهو ٿا.

- **رمضان دوران توهان جي علاج ۾ تبديليون:**

رمضان مهيني دوران ذيابيطيس (مثا پيشابَ) جي دوائن جي خوراڪ ۽ وقت جو تعين ڊاڪٽر ڪري سگهي ٿو. گهڻو ڪري صبح جي خوراڪ روزي کولڻ (افطار) وقت، ۽ شام جي خوراڪ روزي رکڻ (سحري) وقت ورتي ويندي آهي.

انسيولين لڳرائيندڙ ماڻهن لاءِ رمضان مهيني ۾ انسيولين جي خوراڪ ۾ مقدار ۾ خصوصي تبديلي ڪئي ويندي آهي.

روزي کان اڳ ۾ ڊاڪٽر کان دوا جو تعين ڪرائڻ تمام ضروري آهي.

- **روزي دوران پيچيدگيون:**

رت ۾ کنڊ / شُوگر جو مقدار ڪافي حد کان گهٽ ٿي وڃڻ (Hypoglycermia)

رت ۾ کنڊ / شُوگر جو مقدار ڪافي حد تائين وڌي وڃڻ. (Hyperglycermia)

نا مناسب ڪنٽرول جي ڪري تيزابيت وڌي وڃڻ. (Diabetic Ketoacidosis)

پاڻيءَ جي گهٽتائي (Dehydration)

- **رمضان مهينو ۾ اسان جي خوراڪ:**

رمضان مهيني ۾ کائڻ پيئڻ جا معمولات مختلف ٿي ويندا آهن. يعني اسان ڏينهن ۾ صرف ٻه ڀيرا کاڌو کائيندا آهيون. 1. سحري 2. افطار يا رات جي ماني.

ليڪن ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) ۾ مبتلا ماڻهن لاءِ صرف ٻه وقت جو کاڌو انهن جي شُوگر / کنڊُ جي ڪنٽرول ۾ خلل پيدا ڪري ٿو. انهي لاءِ انهن کي افطار جي مقرر مقدار خوراڪ کان پوءِ رات جي ماني به ضرور کائڻ گهرجي. ته جيئن کنڊ / شُوگر جي سطح کي مناسب حد تائين رکي سگهجي.

- **سحري / روزو رکڻ:**

صبح جو روزي رکڻ (سحري) وقت ڪجهه مقدار ۾ سٽپ استعمال ڪندي نشاستي/هلڪي مٺي شي کي به لازمي طور تي کاڌي ۾ شامل ڪرڻ گهرجي. سادي ماني جي بجاءِ مکيل پراٺو کائڻ وڌيڪ بهتر آهي. پروٽين جي ضرورت آني/بيضي جي سفيدي يا گوشت جي استعمال سان پوري ڪري سگهجي ٿي. سحري ۾ تند واري ڀاڄين جو استعمال به ضروري آهي. ڇو ته تند/ريشو، کنڊ / شُوگر جي مقدار کي پوري رکڻ ۾ مددگار ثابت ٿئي ٿو.

- **افطاري / روزو کولڻ:**

شام جو روزي کولڻ (افطار) وقت عام طور تي نشاستي وارن کاڌن جو مقدار وڌيڪ هوندو آهي. جهڙوڪ ميوا، سموسا، پڪوڙا، مٺيون شيون ۽ شربتون شامل هونديون آهن، انهن شين جو استعمال شُوگر / کنڊ جي سطح کي وڌائڻ جو سبب بڻجي سگهي ٿو.

افطار ۾ تريل شين جو استعمال عام ڏينهن جي پيٽ ۾ وڌيڪ ٿئي ٿو. جيڪو شُوگر / کنڊُ وارن مريضن لاءِ نقصان ڪار ثابت ٿي سگهي ٿو.

تنهن ڪري افطار ۾ کائڻ پيئڻ جي شين جو استعمال احتياط سان ۽ مناسب انداز ۾ ڪرڻ گهرجي.

- **رات جي ماني:**

رات جي ماني حسب معمول هجڻ گهرجي. جنهن ۾ چپاتي، يا چانورن سان گڏ گهٽ سٽپ وارين پاچيون استعمال ڪجن ۽ مناسب مقدار ۾ سلاد وٺجي. هيٺ ڄاڻايل کاڌي متعلق تجويزون رت ۾ کنڊ / شُوگر جي مقدار کي ڪنٽرول رکڻ ۾ مددگار ثابت ٿي سگهن ٿيون.

- افطار ۾ گهڻا مٺا کاڌا ۽ شربتن جو استعمال نه ڪريو. ان جي جڳهه تي مصنوعي مٺاس وارين گورين ليمي واري شربت ۾ استعمال ڪريو، لسي ملائي کان سواءِ پيئو.
- نشاستي وارا کاڌا وڌيڪ کائو، جنهن ۾ چپاتي، چانور، چولا، داليون ۽ اڻ ڇڙيل اٽي واري ماني کائو.
- ميوا سبزيون داليون ۽ ڏهي ضرور استعمال ڪريو.
- تريل شين جو استعمال گهٽ ڪريو، جهڙوڪ سموسا، پڪوڙا، رول، پوريون، نمڪو، گانٺيا، وڌيڪ تيل ۾ تريل ڪباب، گهٽ استعمال ڪجن. ڪنولا جي تيل جو استعمال بهتر آهي.
- سحري جو استعمال وقت کان گهڻو اڳ نه ڪجي، بلڪ مناسب وقت تي ڪرڻ گهرجي. اهڙي طرح رت ۾ کنڊ جي مقدار کي ڪنٽرول ڪرڻ آسان هوندو آهي.

اسان اميد ڪريون ٿا ته مٿي ڏنل معلومات ۽ تجويزن کي نظر ۾ رکندي، توهان سيني ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جي مريضن جو رمضان مهينو خوشگوار گذرندو. ياد رکو پنهنجي معالج/ڊاڪٽر سان رابطي ۾ رهڻ تمام ضروري آهي.

رتُ ۾ شُوگر / کنڊُ جي مقدار جانچڻ جو چارٽ

تاريخ / ڏينهن	ناشتي کان اڳ ۾	ناشتي کان ٻه ڪلاڪ پوءِ	منجهند جي مانيءَ کان اڳ ۾	منجهند جي مانيءَ کان ٻه ڪلاڪ پوءِ	رات جي مانيءَ کان اڳ ۾	رات جي مانيءَ کان ٻه ڪلاڪ پوءَ	رات جو سمهڻ وقت

11. پيرن جي نگهداشت معذوري کان ڇوٽڪارو

National Diabetes & Diabetic Foot Program

- **پيرن جي نگهداشت ---------- معذوري کان ڇوٽڪارو:**

1. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جي بيشمار پيچيدگين مان هڪ سنگين پيچيدگي پيرن جو متاثر ٿيڻ آهي.
2. عام طور تي 10 کان 15 سيڪڙو ماڻهو پيرن جي پيچيدگين ۾ مبتلا هوندا آهن.
3. پيرن جي پيچيدگي هڪ ننڍي زخم کان وٺي ڪنهن وڏي زخم تائين به ٿي سگهي ٿي. جيڪا آگر. پير يا ڄنگھ جي ڪٽجڻ جو سبب بڻجي سگهي ٿي.
4. عام طور تي ابتدا ۾ ٿيندڙ ننڍازخم بعد ۾ وڏا زخم ٿي پيرن جي ڪٽجڻ جو سبب بنجن ٿا.
5. پيرن جا زخم يا پيچيدگين کي ختم ٿيڻ ۾ تمام گهڻو ڊگهو وقت لڳي ٿو، بلڪ انهي جو علاج به ڪافي ڊگهو ۽ مهانگو ٿئي ٿو. انهي کان سواءِ انهن مسئلن جي ڪري پيدا ٿيندڙ معذوري به ڊگهي عرصي تائين ڪم ڪار کان دُوري جو سبب بنجي ٿي.
6. انهن سنگين پيچيدگين کان گهٽي حد تائين انتهائي آسان قسم جي حفاظتي تدبيرن سان بچي سگهجي ٿو. هڪ محتاط اندازي مطابق 85 سيڪڙو پير ۽ ڄنگهان ثورڙي نگهداشت سان محفوظ ڪري سگهجن ٿيون.

- **ڪهڙن ماڻهن ۾ پيرن جا زخم ٿيندا آهن.؟**

1. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جو ڊگهو عرصو.
2. ڊگهي عرصي تائين رت ۾ کنڊ / شُوگر جو مقدار صحيح نه هجڻ.
3. وڏي عمر وارا ماڻهو.
4. مرد
5. ڊگهي قد جا ماڻهو
6. اڪيلائي جو شڪار ماڻهو
7. جن جي پيرن ۾ اڳ ۾ زخم ٿي چڪا هجن.
8. جن ۾ ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جون ٻيون پيچيدگيون موجود هجن، جهڙوڪ اکين ۽ گردن جون پيچيدگيون.
9. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جي ڪري پيرن جو رت جو دورو متاثر ٿيو هجي.
10. اعصابي رڳن جي متاثر ٿيڻ ڪري ماڻهو محسوس ڪرڻ واري صلاحيت کان محروم ٿي چُڪو هجي.
11. پيرن جي کل/چمڙي خشڪ ۽ چيريل، ڦٽيل رهندي يا انهي ۾ سخت ڳنڍيون (Callus) ۽ ڪڪريون (Corns) هجن.

12. ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جي ڪري پيرن جي ساخت تبديل ٿي وئي هجي انهن مسئلن کان علاوه ڪجهه ٻيا عنصر به پيرن جي مسئلن کي وڌائڻ جو سبب بڻجن ٿا. جهڙوڪ، سوڙهو، تنگ يا سخت جوتو ۽ چپل ۽ سگريٽ نوشي.

- **پيرن جي نگهداشت:**

1. ڪڏهن به پيرن اُگهاڙا نه گهمو. پلي گهر ۾ هجو يا گهر کان ٻاهر، قالين هجي يا چَٻر / گاهُ.
2. ڪڏهن به سوڙهو بوٽ يا چپل نه پايو.
3. جيڪڏهن بوٽ بند آهي ته ڪهن (Laces) وارو هجي.
4. اڳيان چُنهپ يا پشاوري قِسم جو نه هجي.
5. نئون بوٽ يا چپل شروع ۾ اڌ ڪلاڪ کان وڌيڪ نه پايو. آهستا آهستا وقت وڌائيندا وڃو.
6. جورابا سُوٽي يا اُوني استعمال ڪريو، نائيلون جا نه هجن، سُوڙها نه هجن ۽ روزانو تبديل ڪريو.
7. بُوٽ پائڻ کان اڳ ۾ ان جي چڪاس ڪريو ته اُن جي اندر ڪو ڪوڪو، ڪنڊو يا ٻي ڪا شيءِ ته موجود نه آهي.
8. پيرن کي گرم پاڻيءَ سان نه ڌوئو ۽ گرم شين جي استعمال کان پرهيز ڪريو.
9. پيرن کي ڪنهن گرم شيءِ سان نه ڏِميو ۽ هيٽر يا چُلهه جي طرف پير نه ڪريو.
10. پنهنجا پيرَ روزانو هلڪي گرم پاڻيءَ سان ڌوئو، بهتر اهو رهندو ته گرم پاڻيءَ جي حرارت جي چڪاس گهر جو ٻيو ڪو ڀاتي (جنهن کي ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) نه هجي) ڪري ۽ جيڪڏهن ڪو موجود نه هجي ته ٺُوٺِ جي مدد سان گرم پاڻيءَ جي حرارت جي چڪاس ڪريو.
11. پير ڌوئڻ کان پوءِ آهستي انهن کي خُشڪ ڪريو خاص طور تي آگرين جي وچ واري جڳهه جيڪڏهن اها آڌوڪي رهندي ته اُتي ڪُنيِي (Fungus) لڳي سگهي ٿو.
12. جيڪڏهن پير خُشڪ رهن ٿا ته انهن کي تيل يا پيٽروليم جيلي لڳايو مگر آنگرين جي وچ ۾ نه لڳايو. جيڪڏهن پير آڌوڪا رهن ٿا ته انهن تي پائوڊر لڳايو.
13. ننهن هميشه سڌا ڪٽيو يا فائل ڪريو. گهرائي يا ڪُندن ۾ نه ڪٽيو.
14. جيڪڏهن پيرن ۾ ڳنڍِ (Callus) يا ڪڪري (Corn) هجي ته جلدي پنهنجي ڊاڪٽر سان رجوع ڪريو. پاڻ ڪٽڻ يا ڇهلڻ کان پرهيز ڪريو.
15. پيرن جو روزانو معائنو ڪريو جيڪڏهن نظر گهٽ آهي ته ٻي ڪنهن جي مدد وٺو. پيرن جي هيٺان واري حصي جو آئيني جي مدد سان معائنو ڪريو.
16. جيڪڏهن ڪو مسئلو هجي پلي ڪيترو ئي معمولي ڇو نه هجي ته فوراً پنهنجي شُوگر / ڪنڊُ جي ماهر ڊاڪٽر سان رابطو ڪريو.
17. پنهنجي پيرن جو سال ۾ هڪ دفعو تفصيلي معائنو ڪرايو جيڪڏهن انهن ۾ ڪو مسئلو هجي ته هر ڊاڪٽري چڪاس جي وقت پيرن جي چڪاس پُڻ ڪرايو.

12. ذيابيطيس (مٺ پيشابَ) ۽ اِن جون پيچيدگيون:

چو، ڪيئن ۽ انهي کان بچاءُ:

ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) توهان جي جسم ۾ مختلف قسم جون ڏکيايون پيدا ڪري سگهي ٿي. جنهن سان توهان جون روزمره جون سرگرميون متاثر ٿي سگهن ٿيون. تنهن ڪري انهن کان بچاءُ توهان جي لاءِ تمام ضروري آهي. جنهن جي ابتدا توهان انهن ڏکياين کي سمجهي ڪري سگهو ٿا. عام طور تي اهي ڏکيايون ٻن قسمن جون هونديون آهن.

1. رت مهيا ڪندڙ ننڍين نالين/شريانين جون پيچيدگيون (Micro Vascular Complications)

جنهن سان اکيون، گردا ۽ نسون متاثر ٿي سگهن ٿيون.

2. رت مهيا ڪندڙ وڏين نالين/شريانين جون پيچيدگيون (Macro Vascular Complications)

جنهن سان دل، دماغ ، ڄنگهان ۽ پير متاثر ٿي سگهن ٿا.

- **رت مهيا ڪندڙ ننڍين نالين شريانين جون پيچيدگيون:**
  - **اکين تي پوندڙ اثر:**

ذيابيطيس (مٺ پيشابَ) انڌي پڻ جو سڀ کان وڏو سبب آهي. آهستي آهستي ۽ بيماري جي معيار مطابق اکين تي انهي بيماري جو اثر وڌندو وڃي ٿو. سڀ کان وڌيڪ اک جو پردو متاثر ٿئي ٿو. نظر/ديد ۾ گهٽتائي اچي وڃي ٿي. انهي کان بچاءُ لاءِ کنڊ / شُوگر تي ڪنٽرول ۽ هرسال اکين جي مڪمل چڪاس ڪرائڻ ضروري آهي.

- **گُردن تي پوندڙ اثر:**

گهڻي عرصي تائين وڌيل شُوگر / کنڊُ گُردن کي رت مهيا ڪندڙ نالين جي ديوارن کي ٿلهو ڪري ڇڏيندي آهي. جنهن جي ڪري گردا رت ۾ شامل فالتو مواد کي پيشاب وسيلي خارج نه ٿا ڪري سگهن. چو ته گردن ۾ تمام گهڻيون شريانيون هونديون آهن، انهي ڪري نقص جي ڪافي عرصي تائين خبر نه ٿي پوي. البته پيشاب ۾ لحميات (Proteinuria) انهي شئي جي نشاندهي ڪن ٿا ته گردا خراب ٿي رهيا آهن. پيشاب ۾ لحميات (Protein) جو نهايت آساني سان پتو لڳائي سگهجي ٿو. انهي صورتحال کان آساني سان بچڻ جو طريقو اهو آهي ته انهن ڳالهين کان بچجي جيڪي گردن تي اثر انداز ٿين ٿيون، جيئن بلڊ پريشر، پيشاب جو انفيڪشن ۽ سگريٽ نوشي. اهڙي خوراڪ

وڌڻ گهرجي جيڪا رت ۾ ڪنڊ / شُوگر جي مقدار کي گهٽ رکي. جنهن ۾ لوڻ ۽ نشاستو گهٽ هجي. اهڙي صورتحال ۾ تمام ضروري آهي.

- **نسن تي پوندڙ اثر:**

گهڻي عرصي تائين وڌيل شُوگر / ڪنڊُ نسن تي اثر انداز ٿئي ٿي. جنهن جون به صورتون آهن. پهرين صورت ۾ هٿن، پانهن چنگهن خصوصاً پيرن جو سُن ٿيڻ، محسوس ڪرڻ جي صلاحيت جو گهٽجڻ، جسم جي ڏورن جو ڪمزور ٿيڻ ۽ سُن ٿيڻ شامل آهن. پيرن تي معمولي ڏڪ به وڏي زخم ۾ تبديل ٿي سگهي ٿو. جنهن سان جان جو خطرو به لاحق ٿي سگهي ٿو.

ٻي صورت ۾ بيهڻ سان چڪر اچڻ، الٽيون ٿيڻ، ڪاڏو ڪائڻ مهل پگهر اچڻ ۽ مردانه ڪمزوري شامل آهن. پنهنجي ڊاڪٽر کي فوراً آگاهه ڪريو: اگر،

- پيرن ۾ زخم ٿي پوي.
- بيهڻ سان توهان کي چڪر اچن.
- شديد دست اچن.
- الٽيون اچن ۽ مردانه ڪمزوري جو احساس ٿئي.

- **رت مهيا ڪندر وڏين نالين جون پيچيدگيون:**

شُوگر / ڪنڊُ جا مريض رت مهيا ڪندڙ وڏين نالين جي بيمارين کان گهڻو متاثر ٿيندا آهن. شريانين جي سخت ٿي وڃڻ ڪري دل، دماغ ۽ چنگهن ۾ رت جي گردش گهٽجي وڃي ٿي. وڌيل شُوگر / ڪنڊُ ۽ ان سان گڏ وڌيل بلڊ پريشر، سگريٽ نوشي، خوراڪ ۾ وڌيڪ چڪناهٽ، وڌندڙ وزن، ورزش نه ڪرڻ سان ناليون سخت ٿي وڃن ٿيون. شُوگر / ڪنڊُ تي ڪنٽرول ڪرڻ سان انهن سڀني تڪليفن کان بچي سگهجي ٿو.

- **دل جون بيماريون:**

دل جون ناليون سخت تنگ ٿيڻ سان رت جي گردش گهٽجي وڃي ٿي. جنهن سان دل کي آڪسيجن نه ٿي پهچي ۽ انجائنا (سيني جو سُور) محسوس ٿئي ٿو. اگر ناليون مڪمل طور تي بند ٿي وڃن دل جا ڏورا مرده ٿي سگهن ٿا. جنهن کي هارٽ اٽيڪ چون ٿا. شوگر جي مريضن ۾ دل جي بيمارين جو رجحان وڌيڪ هوندو آهي، خصوصاً انهن ماڻهن ۾ جن جو بلڊ پريشر وڌيل هجي، رت ۾ ڪولسيٽرول وڌيل هجي، سگريٽ پيئندا هجن، ۽ ڪنهن به قسم جي ورزش نه ڪندا هجن. بلڊ پريشر ڪنٽرول رکڻ، سگريٽ نوشي کان پرهيز ۽ باقاعده ورزش توهان کي رت مهيا ڪندڙ وڏين نالين جي پيچيدگين کان بچائي سگهن ٿا.

- **دماغ جون بيماريون:**

جسم جي هڪ حصي ۾ ڪمزوري. (فالج) دماغ جي نالين جي تنگ ۽ سخت ٿيڻ ڪري ٿئي ٿو. شوگر جي مريضن ۾ فالج جا امڪان گهڻا ٿين ٿيا. ڇو ته ان جون ناليون ٻين جي پيٽ ۾ جلدي سخت ۽ سوڙهيون ٿي وڃن ٿيون. انهي جي بچاءُ لاءِ ضروري آهي ته شُوگر / کنڊُ ۽ بلڊ پريشر کي ڪنٽرول ۾ رکيو وڃي. سگريٽ پيئڻ کان پاسو ڪريو. ورزش ڪريو، کاڌي ۾ چڪنائي وارين شين کان پرهيز ڪريو. عام طور تي ڊاڪٽر صاحب توهان جي لاءِ اسپرين يا رت کي ڇڊو ڪرڻ جي ٻي ڪابه دوا ڏيئي سگهي ٿو.

- **ڄنگهن جون بيماريون:**

شُوگر / کنڊُ جي مريضن ۾ اڪثر ڪري ڄنگهن جون مختلف بيماريون ظاهر ٿين ٿيون. جنهن جو سبب رت جي دوري ۾ گهٽتائي هوندو آهي. عام طور تي پير ٿڌا محسوس ٿيندا آهن. پير جي پيڏي، گوڏن، سٿرن ۽ هلڻ سان سور محسوس ٿئي ٿو. جيڪو ڪجهه وقت آرام ڪرڻ سان ختم ٿي وڃي ٿو. ڄنگهن ۾ محسوس ڪرڻ وارو حصو ڪارو ٿي سگهي ٿو. جيڪو انهي حصي جي مرده هجڻ جي نشاني هوندو آهي. اهي سڀ ڳالهيون انهي امر جي علامت آهن ته توهان جي شُوگر / کنڊُ ڪنٽرول ۾ نه آهي.

- **ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جي پيچيدگين کان بچاءُ:**

- ❖ صحت مند خوراڪ ۽ باقائده ورزش.
- ❖ مناسب وزن ۽ سگريٽ نوشي کان مڪمل پرهيز
- ❖ پنهنجي ڊاڪٽر يا ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) جي ماهر کان وقت تي معائنو ۽ ان جي مشورن تي عمل.
- ❖ ذيابيطيس (مٺا پيشابَ) تي سٺو ڪنٽرول.
- ❖ باقائدگي سان بلڊ پريشر جو معائنو ۽ ان تي ڪنٽرول
- ❖ اکين جو باقائدگي سان معائنو.
- ❖ نشاستي / لحميات لاءِ پيشاب جو معائنو.
- ❖ ڄنگهن ۽ خصوصاً پيرن ۾ رت جي دوري جو معائنو.