

415

ملین افراد دنیا بھر میں ذیابیطس میں مبتلا ہیں
2/3 ذیابیطس کے مریض شہروں میں رہتے ہیں¹

غیر متوازن غذا خطرے کا موجب²



ورزش کی کمی ذیابیطس کے خطرے
کو 25% بڑھا دیتی ہے¹



موٹاپا ذیابیطس کے خطرے
کا سب سے بڑا سبب ہے³



تسبا کو نوشی ٹائپ 2 ذیابیطس کے خطرات
میں 50% اضافے کا باعث⁴



خاندان میں ذیابیطس کا ہونا²



کیا آپ ذیابیطس کے خطرے سے آگاہ ہیں؟

دنیا میں 193 ملین ذیابیطس میں مبتلا افراد اپنے مرض سے لاعلم ہیں
ذیابیطس کے خطرے کو جاننے کے لئے آپ کو محض دو منٹ درکار ہیں

آج ہی وزٹ کریں novonordisk.com/WDD

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 7th edn. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation; 2015. 2. International Diabetes Federation. Risk factors. IDF unpublished diabetes risk factors. 3. Ho JE, Manson JE, Sampson MJ, et al. Diet, lifestyle, and the risk of type 2 diabetes mellitus in women. N Engl J Med. 2002; 348:2261-7. 4. Nils G. Björkelund, K. Ghali WA, Paris FO, Cornus J. Active Smoking and the Risk of Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA. 2007; 298:2534-2540.

Novo Nordisk is a global healthcare company with more than 90 years of innovation and leadership in diabetes care. This heritage has given us experience and capabilities that also enable us to help people defeat other serious chronic conditions: rheumatoid arthritis, growth disorders and obesity. Headquartered in Denmark, Novo Nordisk employs approximately 41,000 people in 79 countries and markets its products in more than 180 countries.



Novo Nordisk Pharma (Pvt) Ltd.
113, Shahrah-e-Iran, Clifton, Karachi, Pakistan.
Tel: +92 21 35360920
Fax: +92 21 35373613
Web: www.novonordisk.pk

Send us your queries, comments, suggestions, articles, poems and artwork at:
Post: 33/57, Lake View Homes, Opposite New CSD, Sher Shah Road, Multan Cantt, 60000, Multan, Pakistan.

Email: contact@meethizindagi.org
Visit Our Website: www.meethizindagi.org

Hamari Meethi Zindagi

diabetes
at the workplace

YOUR DIABETES
CARE TEAM

آپ کی ذیابیطس سکوآڈ

TWIN CITIES IN
SPOTLIGHT

شوگر رائے افراد کے لیے
آم، عام نہیں

ERUM'S
INSPIRATIONAL
LIFE STORY

ذیابیطس اور ڈپریشن



Issue 5, June 2017

Meethi zindagi

Meethi Zindagi was founded in March 2012 with the purpose of promoting the rights and responsibilities of people living with diabetes and its co-morbidities. As the name suggests, Meethi Zindagi aims to target environmental, educational, health and psycho-social factors for improving the lives of people living with diabetes and its co-morbidities.

Hamari Meethi Zindagi

Hamari Meethi Zindagi is a quarterly magazine, published by Meethi Zindagi. It is an initiative to reach out to people through the magic of print media. We aim to create awareness regarding diabetes through real life stories, fun and games and tips and tricks! The team looks forward to your feedback!

EDITOR IN CHIEF
Sameen Hamid

EDITORS
Maham Sajjad
Aimen Siddique

EDITORIAL ADVISORY BOARD
Dr. Sana Ajmal, Anum Anwar

GRAPHIC DESIGNER
Syeda Farah Kazim

CIRCULATION
Talha Khan

MESSAGE FROM THE PRESIDENT

Non-communicable diseases have become a burden not only in developed economies of the world but also in the developing countries like Pakistan. Two-thirds of deaths globally occur because of these diseases. Diabetes Mellitus is amongst the top four.

The Secretary General of United Nations had this to say "Diabetes, cancer and heart diseases are no longer the diseases of the wealthy. Today, they hamper the people and the economies of the poorest population even more than infectious diseases. This represents a public health emergency in slow motion". (Ban Ki-Moon, UN Secretary General, 2009)

Diabetes is a common cause of sudden death, amputations, kidney failure, heart attacks, stroke and blindness. Although hospital care is available to people with complications of diabetes, but the number of people who can access them are very few. In government policies, health care is still at lower priority. This has resulted in helplessness amongst the less privileged persons on one hand, and increasing rate of complications on the other hand. Poor quality medicines and quacks with misinformation are yet other problems in our country.

Meethi Zindagi will try to fight ignorance among masses and persuade Government to help in achieving our goals. I am sure this little effort from our side will enable many people with diabetes to live healthier lives.

"Educate, prevent and manage diabetes. Make essential drugs available at affordable price"



Dr. Hamid Shafiq
President Meethi Zindagi

AIMS AND OBJECTIVES OF MEETHI ZINDAGI

Community organizations in the health sector are instrumental in bringing about changes to the health care systems, by being a unification platform and voice for the people who are affected by a health condition. Meethi Zindagi aims to be an instrumental factor in moving people with diabetes from the bottom to the top of person-centered health care systems.

OUR MISSION IS:

To empower people with diabetes to take up leadership roles as advocates for improving diabetes care and quality of life.

- To be an advocate and platform for person-centered diabetes care.
- To raise awareness, promote prevention, education and accessible quality care, and
- Promote the responsibilities and protect the rights of people living with diabetes and its related problems.

INTERVIEW

06

MEET LT. GEN. (RETD.) DR. HAMID SHAFIQ

Lt. Gen. (Retd.) Dr. Hamid Shafiq is a medical specialist and the President of Meethi Zindagi. We couldn't miss a chance to interview him!



Ask
The
Expert

Our experts answer your questions!

ISSUES AT WORK

10

ASK THE EXPERT

RECIPES

09

MEXICAN CHICKEN SALAD STACKS

Healthy and Delicious!



Find out what resources, hospitals and diabetes care services you have in the twin cities!

TWIN CITIES IN SPOTLIGHT

11

SPOTLIGHT

A JOURNEY THROUGH LIFE

12

THE NEW FRIEND

Read about Aliya's inspiring new friend



FUN AND GAMES

15

CROSSWORD

Solve and Win!

FUN
& GAMES

DIABETES MANAGEMENT

16

THE DIABETES CARE SQUAD

What kind of a team do you need to deal with diabetes effectively?



LIFE-STORY

19

FROM GOING THROUGH IT TO GROWING THROUGH IT!

Erum inspires us with her life story and how she conquered life despite diabetes



POETRY SECTION

15

KINDLED SPIRITS

Enjoy beautiful poems straight from the heart



IS THAT CORRECT?

26

WORKING WITH DIABETES

How to take care of yourself at work or school? A senior nutritionist answers the question



Learn to take care of your lower limbs

LOWER LIMBS

28

ORGAN FOCUS

WDD UPDATE

24

POSTER

Thank you for participating in our wdd campaign. Here's a surprise!



CONTENTS

You & Me Partners in Diabetes Care!!!

*An interview with Maj. Gen. Dr. Hamid Shafiq (Retd.), President Meethi Zindagi,
(past: DG Medicine Pakistan Army & VC Gomal University.)*

You have done a lot of work for people with diabetes in your professional career. Please enlighten our readers with some of your major contributions in this regard.

The theme of my basic teaching and practise in managing people with diabetes throughout my career has been based on the following grounds:

The improved blood sugar level control with the use of the insulin therapy or otherwise, significantly improves quality of life and lowers the rate of death in people with hyperglycaemia (high blood sugar), with or without a previous diagnosis of diabetes.

The blood sugar management in the hospital requires priority among clinicians caring for these people.

Guidelines for blood glucose levels cannot take into account all the challenges facing different hospitals. This suggests that each hospital requires individualization of protocols even though the ultimate goals are identical.

It is not realistic to expect those unfamiliar with the diabetes therapy to appreciate all pitfalls of any treatment.

Significant amount of time is needed by the providers involved with the care of people with diabetes, before the mastery of the therapy can be achieved.

As rewards to people with diabetes can be significant, we should improve the systems

where we work. Individual clinicians with vast experience in diabetes care cannot be successful for the inpatient care for diabetes unless hospitals have systems in place to effectively and efficiently facilitate the management of the needs of this population.

During the establishment of the Hospital Management System in Pakistan Army hospitals we catered for this aspect to some extent.

Now, the main challenge is the safe and effective implementation of this system in both small and large CMHs given the limited level of resources available in today's medical environment.

My important recommendation is to ensure that all clinicians involved in the management of diabetes are in an agreement about general philosophies of the diabetes management. In this way all hospitals can be transitioned to a more "diabetes-friendly" environment.

You established a specialized clinic for people with diabetes in Military Hospital, Rawalpindi in 2012. Please tell us more about the initiative.



The Military Hospital Diabetes Center was dedicated to deal with diabetes in all of its forms along with diabetes research, care and education.

The aim was to prevent and manage diabetes. We tried to develop therapies that improved the lives of people with diabetes. We introduced a complete diabetes care team with one-window operation. The team had a General Practitioner, A diabetes educator, peer counsellor as well as a nurse carrying out general tests like blood sugar level, BP, weight, height, etc.

This comprehensive team ensured proper management of medical history of the person with diabetes, education based on international guidelines, and psychosocial support through the peer counsellor.

It was a very successful project with more than 500 people with diabetes registered and provided with essential diabetes care and support on regular basis.

In your opinion, what three things should every person with diabetes know about it?

The three most important things that a person with diabetes must know are:

1. The effects of diabetes on the body
2. The limitations of today's healthcare system
3. A person's empowering effect.

If one hopes to manage diabetes, s/he must gain a greater understanding of this condition, understand the limitations of the present healthcare system and embrace a new knowledge of what s/he can treat and ultimately reduce the negative effects of this condition. In this way, you "get busy living", every day. So in a nutshell, stop worrying and start living in a way that helps you overcome the negative effects of diabetes.

As a healthcare physician, can you identify when people with diabetes must take help from doctors?

One should seek medical advice if s/he is:

- Living alone, having no support.
- Unable to eat or drink.
- Vomiting or has loose motions
- Having blood glucose level higher than 25 mmol/L or 450mg/dl
- Having low blood glucose level
- Having large amounts of ketones or persistent ketones in the urine.
- Feeling drowsy or confused
- Having any other concerns (including psychological) or feeling unsure what to do.

What would you want a person with diabetes to have in terms of healthcare in Pakistan?

Healthcare reforms can bring important benefits to people with diabetes.

One should be able to manage his/her condition, no matter what his/her age is.

The healthcare system of Pakistan can help people with diabetes through:

1. Savings on Mail-Order Diabetes Care Supplies through (National Mail-Order Program), to be delivered at home like test strips, lancets and lancet devices, batteries, control solution, etc.
2. People with diabetes should be given supply at the maximum possible discounted rate.

3. Specified government medical stores should be the suppliers so that the quality of product is ensured.
4. Round the clock diabetes helpline.
5. Free preventive care availability like

- Type 2 diabetes screening
- Obesity screening and counselling
- Nutrition counselling
- Blood pressure screening
- Gestational diabetes screening for pregnant women

6. Special Insurance policy for chronic ailments like diabetes

How important do you think it is to spread awareness and educate people about diabetes?

People with diabetes often lack knowledge about diabetes and self-management of the condition due to difficulties in communication. Introduction of diabetes education and awareness programmes are therefore vital. The education should be in the language which people of a particular area understand. Oral and visual teaching methods can be used. Social venues can be used to increase awareness.

This education and awareness is essential to improve the quality of life and the life expectancy of people with diabetes.

You are the President of Meethi Zindagi, which is an association of people dealing with diabetes. Please tell our readers a little more about the initiatives of Meethi Zindagi to benefit the diabetes community.

Diabetes is an urgent health problem in our community. The number of people with diabetes is increasing alarmingly in Pakistan as compared to other countries.



The initiative of Meethi Zindagi is to spread information to every nook and corner of the country. The basic information to be given is about the seriousness of diabetes, its risk factors and those who may be at risk, and ways to help manage the condition.

Meethi Zindagi is the pioneer of diabetes peer support programs. We rely on our trained diabetes peer educators to support others.

What message would you like to give to people with diabetes and healthcare providers?

For both the people with diabetes and the healthcare providers, I would suggest that they should realise the importance and implementation of ABCs of diabetes.

- Keep A1c in check
- Control Blood pressure
- Control cholesterol and
- Ensure cessation of smoking.

The management of diabetes is more dependent on the person with diabetes rather than on the healthcare professional. Therefore, people with diabetes need to be well educated about their condition and how to manage it on a daily basis.

We thank Dr. Hamid Shafiq for giving us a chance to interview him.



RECIPE CORNER

Mexican Chicken Salad Stacks (Serves 4)

Ingredients:

- 4 small skinless, boneless chicken breast halves (1 to 1-1/4 pounds total)
- 1 teaspoon powder chili powder
- 1/2 teaspoon dried oregano, crushed
- 1/2 teaspoon dried thyme, crushed
- 1/8 teaspoon salt
- 1/8 teaspoon ground black pepper
- 2 tablespoons orange juice
- 1 tablespoon olive oil
- 1 tablespoon white vinegar
- 1 teaspoon honey
- 4 cups shredded romaine lettuce
- 1 avocado, halved, seeded, peeled, and sliced (optional)
- 2 oranges, peeled and sectioned
- 1 ounce low fat cheese shredded (1/4 cup)
- **Directions:** Place each chicken breast half between two pieces of plastic wrap. Using the flat side of a meat mallet, pound chicken until about 1/2 inch thick. Remove plastic wrap. Preheat grill/ non

stick frying pan. In a small bowl, stir together chili powder, oregano, thyme, salt, and black pepper. Sprinkle spice mixture evenly over chicken pieces; rub in with your fingers.

- Place chicken on the grill/pan taking care that the pieces are 4 to 5 inches away from direct heat for 6 to 8 minutes or until chicken is tender and no longer pink turning once halfway. Slice chicken into bite sized chunks.

- Meanwhile, in a medium bowl, whisk together the orange juice, oil, vinegar, and honey. Add lettuce; toss to coat.

- To assemble, divide lettuce mixture among four dinner plates. Top with sliced chicken, avocado, and orange sections. Sprinkle with cheese.

Nutrition Facts per Serving:

Calories	306
Total fat	13g (3g Sat Fat)
Carbohydrates	18g (7g fiber, 11g sugar)
Sodium	153mg

Ask the Expert

We have formed a multi-disciplinary group of professionals who are experts in diabetes education; treatment and delivery of services to people with diabetes or those at risk of diabetes. This group includes consultant diabetologist, certified diabetes educator, registered dietician, and psychiatrist. You can send us your questions through:

Email: contact@meethizindagi.org

By Post: 33/57, Lake View Homes, Opp. new CSD, Sher Shah Road, Multan Cantt, Pakistan.

Disclaimer: All information contained in this section is intended for informational and educational purposes only. Our Expert Q&A is not intended to be a replacement or substitute for consultation with a qualified medical professional or for professional medical advice related to diabetes or any other medical condition. Please contact your doctor or medical professional with any questions and concerns about your medical condition.

I'm a 29 year old with a 9-5 job and type 1 diabetes. With constant deadlines and pressures, I often don't get enough time to manage my condition as well as I should. How do I strike a balance between my work and my continuously changing blood glucose levels? - Ayesha, Multan

Managing our personal and working lives is always a challenge. Throw diabetes into the mix, and suddenly there are much more decisions to think about each day. Our advice is to always place diabetes high on the priority list at work. It's hard and it can be challenging depending on what kind of work you do, but it's imperative, and is as important as work or family. **Listen to your body.** Pay attention to your body's signals; stop and test your blood sugar when you feel tired, hungry or irritable. **Be prepared.** Keep an emergency pack on hand. **Bring your own lunch.** Pack a lunch from home. They are healthier and you can control the carbohydrate content. **Watch your stress levels.** Be mindful about stress, which can elevate blood sugars, and give yourself an extra few minutes to take a break during stressful days at work. **Exercise.** Don't just sit at the desk all day. Whether it is just a walk around the building, make time for exercise. **Ask for help.** If you are struggling, don't be afraid to ask for help. Never hide about your condition from your boss it would be more difficult to manage yourself if he/she doesn't what you are going through.

I'm just starting my first job and I'm very anxious about getting hypoglycemic during this time (I'm a type1). Should I tell my colleagues about my condition?- Shafaq, Islamabad

Although you should be careful about maintaining your sugar levels, your colleagues should know about the symptoms and how to help you. Always carry a glucometer with you, keep your insulin handy and **always** keep a snack in your desk drawer/ purse. You can educate your colleagues on symptoms of hypoglycemia to look out for. Also, tell them what to do in case of any problem. Hope your work starts off well. Good Luck.

TWIN CITIES IN SPOTLIGHT

The Diabetes Centre Islamabad:

Founded in 2012, The Diabetes Centre, Inc. (TDC), has taken on the challenge of dealing with the epidemic of diabetes sweeping through Pakistan, play a significant role in diabetes awareness, education, and health care delivery. By supporting clinics, training doctors and nurses, raising awareness and advocating national programs, TDC aims to create innovative solutions that make a difference.

Diabetic Institute Of Pakistan, Islamabad Chapter

Diabetic Institute Pakistan (DIP) is a leading organization for diabetes management, treatment, education and counselling. The Islamabad Chapter laid its foundation in June 1995 and is accompanied by a prolific team. The institute was found on the belief that the key to success of diabetes treatment is empowerment of people with diabetes by means of diabetes education and life style change. DIP conducts seminars, awareness programs and educational sessions for patients

Center for Diabetes and Liver Diseases Islamabad

A project of Alliance for Diabetes and Liver diseases, the Center for Diabetes and Liver diseases aims to provide collaborative services including not only advice by the consultant diabetologist /endocrinologist, hepatologist, nutritionists and diabetes educator but also prompt laboratory support services.

Pakistan Institute of Medical Sciences (PIMS) Islamabad

The Pakistan Institute of Medical Sciences has upgraded its diabetic center and provides diagnostic and treatment facilities to people with diabetes according to international guidelines, which also includes care of all complication including diabetic foot problem.

App for Diabetes Management

Blue Loop: Perfect for children with diabetes and the people who care for them, BlueLoop allows for everyone to connect and share updates on food intake, insulin, and blood sugar levels.

A Journey Through Life

(Episode 5 - The New Friend)

by Maryam Anwar

TRING A RING A RINGGGGGGGGG, the alarm went off! Aaliya opened her eyes slowly to see the time and like lightening she got out of her bed.

"AMMMIII! Is Rania Auntie here?" Aaliya screamed excitedly as she ran to the bathroom to get ready.

Aaliya's aunt a deputy chief editor of a well-known newspaper was taking her to a visit to her office. "You'll see the 'glory of the world of journalism', Rania Auntie had said.

Aaliya loved reading the children's magazine that the media house published every Saturday. She often wrote poems to publish. Rania Auntie had injected a love for reading and writing in Aaliya's blood, however this wasn't the only reason she was excited to go to with her.

In the special issue on World Diabetes Day, the magazine had printed an interview of their successful editor who had type 1 diabetes, Mr. Farhan. As she injected her newly adjusted insulin dose, Aaliya wondered if she could be like him one day.

"Aaliya beta!" Rania Auntie hugged Aaliya tightly and Aaliya lost trail of her thoughts. "Have you done your breakfast beta? We have a tiring day ahead!"

"I have, Rania Auntie, and I have kept some juice and toffees too, in case my blood sugar levels go low." Aaliya told Rania Auntie. Aaliya always kept a bag with her that had glucometer, insulin, juice and toffees.

"Oh that's so smart! If you're ready then what's the wait for? Let's go!" Rania Auntie exclaimed with a smile.

"Sure enough, let's hit the road Rania Auntie," Aaliya said with an undertone of a newly developed excitement. "Don't forget to keep a check on her sugar levels Rania," Ammi said as she handed the glucometer to Aaliya. Rania Auntie and Ammi had had a long conversation on phone the night before and Rania Auntie gave a knowing nod to Ammi.

It frustrated Aaliya when Ammi was so fussy about her diabetes but she was now used to it. On reaching the office, Rania Auntie immediately started sorting out all the articles on her desk. "I'll take you to see the office during lunch time" she said picking up a few.

"They are here for me to review, I'll sort out the news that needs the topmost attention and is well written as well. They'll then get published," Rania Auntie told Aaliya.

"Wow! Can I see too?" Aaliya asked as she looked at the huge pile.

She picked up an article. It was long and boring. The details were too technical.

"Rania Auntie, I'll head outside for some time," Aaliya said after a while.

"Sure, just don't get lost, please. I'll ask someone to show you around," Rania Auntie said from behind an article. She felt bad for Rania Auntie. Her job wasn't as

exciting after all.

Aaliya checked her blood sugar. She headed for the cafeteria and sat down in one of the corner tables.

A young man in a formal dress walked towards the table with a lunch box in his hand. The face looked familiar but Aaliya couldn't figure out where she had seen him.

"Wanna share some fruits?" he asked, pushing the lunch box towards her.

Aaliya picked up a strawberry.

"So you're Rania's niece?" He interrogated, noticing she looked worried. "She's really proud of you, I must say."

"You know me?" Aaliya looked up in surprise. "Of course I do. I also read the poems you write", he said, smiling, as he picked up an apple.

"Really...?" Aaliya's eyes widened with astonishment.

"Of course! I am the editor for the children's magazine", he said with a smile. Aaliya's face lit up! She was sitting with Mr. Farhan!

"So do you want to be like your aunt when you grow up?" he asked. "I wanted to, but it really isn't as much fun as I thought!" The light on her face had vanished as

she remembered Rania Auntie and the big pile of boring articles.

Mr. Farhan looked thoughtfully at her. "Come on, I'll show you something", he said as he got up from his seat.

"Where are we going? Can I see your office? I read your interview, do you have a glucometer?" Aaliya showered him with questions as they walked to the Editor's Wing.

They entered Mr. Farhan's office through a glass door, it was a colorful place. The wall on her left had a huge notice board. It was full of drawings and letters sent by children. On the wall on her left side, she couldn't help but notice – was another noticeboard, not as colorful. Somehow it caught her interest and she walked towards it for a better view.

The board had a diet plan on an A4 sized paper. It stated when to eat snacks, what was prohibited and what was allowed. "Interesting!" She thought to herself. "I should have a noticeboard of my own at home." The board also had short excerpts of newspaper cuttings about diabetes. One about a new device caught her attention. She decided to Google it once she got back home.

"Aaliya...", Mr. Farhan was standing behind her. "Have a seat" He pointed at his seat. It was a very comfortable seat, with upright



back. She noticed he had small stool positioned below it. "That's for foot support. You know I sit for so long, I don't want my feet to wear out" he smiled and winked at her.

"I should also get one for school then" Aaliya smirked as she sat on the chair with her feet on the foot support. The desk in front of her was wide and had a lot of papers on it, just like Rania Aunty's.

Mr. Farhan's laptop was on one corner of the table, with a pair of glasses neatly kept on the keyboard. She took the liberty of trying them on. Strangely her vision did not blur, everything was still crystal clear.

"My eyesight is completely fine Aaliya," Mr. Farhan had an amused undertone. He had noticed Aaliya's bewildered expression. "They are just to keep my eyes safe when I spend too much time on the screen, the company has given one to all of us." He was rummaging through the black bookshelf near the glass door.

This was the first time she had noticed it. The contents of the top most shelf were quite interesting. It had a pack of juice, a jar full of toffees, and a lunch box, which probably had a sandwich and some salad. A water bottle was also there.

Then she noticed a glucometer lying on one side, and ohhhh..... there were his insulin pens too! She recognized the insulin cooling bag instantly!

She was about to get up from the chair for a better view when Mr. Farhan turned around with a file in his hands.

"Now, I am going to share a secret with you," he handed over a big fat file to Aaliya. "This is for my book."

It was full of colorful contents, all of which were diabetes related. There were poems, artworks, and articles. It had pictures and real life stories of people with diabetes. She read a few and couldn't help reading on. She discovered new things and felt she was amongst friends of her own.

She spent hours looking at the file and was only called out of her muse when Rania Aunty came in to call her for lunch.

"Would you like to be a part of my book?" Mr. Farhan asked, handing over a pack of markers and a note pad.

"Yes!" Aaliya said excitedly grabbing the markers and the notepad.

Aaliya spent the rest of the day with a newfound hope and interest. She wanted to write poems and stories. She wanted to draw pictures. She loved how words and pictures had so much impact.

Meeting Mr. Farhan had reaffirmed her dream of working in a big office such as this. May be one day, she'd also be able to inspire people and may be one day someone would look at her with the same admiration with which she looked at Mr. Farhan.

FUN & GAMES

HUNGER PANGS

We all face hunger pangs while working at the office. However one has to be careful about what they fill their stomachs with. Can you spot the healthy snacks?

HINT
LOOK IN ALL DIRECTIONS!

APPLE
AVOCADO
BARLEY
BEANS
BERRIES
BROCCOLI
CARROTS
CHICKEN
EGGS
FISH
MILK
NUTS
OATMEAL
YOGURT

L	Y	T	C	Z	T	K	Z	Q	L	Z	B	A	P	A
Q	A	Q	N	R	T	K	L	V	U	E	N	T	E	V
F	N	E	U	S	G	G	E	I	R	C	U	V	M	O
N	X	G	M	H	P	T	U	R	M	C	T	I	R	C
C	O	I	E	T	O	L	I	R	K	B	S	L	H	A
Y	Z	J	B	X	A	E	P	D	F	S	E	T	D	D
B	Q	A	P	C	S	O	S	M	L	C	F	A	Q	O
F	J	U	W	T	C	B	A	R	L	E	Y	H	N	X
E	E	B	N	Y	N	H	S	T	O	R	R	A	C	S
R	B	B	X	I	S	M	I	T	U	T	R	P	D	E
B	R	O	C	C	O	L	I	C	F	G	R	N	A	L
C	B	S	P	F	M	H	H	I	K	X	H	L	L	P
R	H	R	K	D	B	J	S	T	D	E	E	S	T	P
J	B	R	G	Y	Q	H	L	O	I	R	N	X	V	A
T	Z	N	N	J	G	K	D	G	V	O	H	A	V	Q

Were you able to find all the words?

That's Cool!

Send us a picture of the solved puzzle on our Facebook page (search Meethi Zindagi) & win a chance to have your name mentioned in the next edition of "Hamari Meethi Zindagi"!

Also look forward to a special shout out on Facebook by our team.

FOR GAME SOLUTION SEE PAGE NO 20 IN URDU SECTION

Your Diabetes Care Squad



To thrive towards a healthy lifestyle despite diabetes, it is necessary to first find an excellent team for its management. This means the team should consist of members who are expert in their respective fields and with whom the person with diabetes is comfortable. It is also necessary that all experts are in coordination with each other regarding the case.

The question is who should be part of your squad?

According to the American Diabetes Association, your diabetes care team should include:

Person Living With Diabetes

The most important member of this team is the person living with diabetes. The person has to take care of the issue every day, and decide what treatment he is open to. Only the individual himself can take medicines on time, exercise regularly, take proper diet, keep track of blood sugar levels and observe any kind of trouble at the initial stage.

Primary Doctor

The Primary Care Provider, who may also head the diabetes care team, is the family practice

doctor or an internist. The doctor cares for many people with diabetes and may refer the person with diabetes to specialists or other team members.

Other health care providers who provide primary care include nurse practitioners and physician assistants, who typically work in collaboration with a physician.

Endocrinologist

Many people with type 2 diabetes may never see an Endocrinologist which is not a good practice. But in case of type 1 diabetes the management and treatment is not at all possible without seeing the an endocrinologist, especially when they are first diagnosed.

Nurse Educator

A nurse educator or diabetes nurse practitioner is a registered nurse (RN) with special training and background in caring for and teaching people with diabetes. Many are Certified Diabetes Educators (CDE) and some may have a Masters' degree. Nurse educators are required to help people with diabetes learn the day-to-day aspects of diabetes self-care.

Registered Dietitian

Your dietitian helps you figure out your food needs based on the patients desired weight, lifestyle, medication, and other health goals (such as lowering blood fat levels or blood pressure). For one thing, our food needs change as we age. Nutrition guidelines for people with diabetes also change from time to time.

Certified Diabetes Educator (CDE)

A CDE may be a nurse, dietitian, doctor, pharmacist, podiatrist, counsellor, or exercise

physiologist. These professionals all work in some way to teach or care for people with diabetes.

To become a CDE, a health care professional must pass a national test. When you see the letters CDE after a health care professional's name, you know the person is specially trained in the care and treatment of people with diabetes.

Eye Specialist

The American Diabetes Association guidelines say a person dealing with diabetes should see an eye doctor at least once a year. The doctor will check for any changes in the patients eyes and treat the problem or refer to another doctor with special training in that area.

Social Worker / Psychologist / Psychiatrist / Family Therapist

Mental health professionals help with the personal and emotional side of living with diabetes.

Podiatrist

This health professional is trained to treat feet and problems of the lower legs. Diabetes makes people prone to poor blood flow and nerve damage in the lower legs. Any foot sore or callus needs to be checked by the primary care doctor or a podiatrist. One should not try to fix these at home, because it could cause an infection. But do inspect your feet daily for signs of trouble.

Pharmacist

It is important to choose a pharmacy that fulfils ones need and stick with it. This way, the pharmacist can keep an accurate and up-to-date profile of the patient's medical history, allergies, and medications. They alert the potential common or severe side effects of any drugs prescribed.

Dentist

People with diabetes are at somewhat greater risk for gum disease. The excess blood sugar

in your mouth makes it a good home for bacteria, which leads to infection. See your dentist every six months. Be sure to tell your dentist that you have diabetes.

Exercise Physiologist

Exercise plays a major role in diabetes care. Exercise can help control blood sugar and weight. It can also improve blood fat levels, reduce stress, and improve overall fitness level.

RIGHTS

The relationship between a person with diabetes and his/her doctor is such that a doctor always enjoys a dominant position. A doctor's tone is generally authoritative. Therefore, people with diabetes usually don't object to prescriptions written by a doctor. Although the number of years spent in practice speaks for a doctor's credibility, PWD should not be so passive and know his/her rights that can be easily exercised. Listed below are a few rights which a PWD can exercise:

Rights of People with Diabetes (PWD)

Privacy

The most important right which a person with diabetes has is to ask their doctor to keep their health information in a safe environment. This precaution is often ignored by people with diabetes and their families because the confidentiality of health information is not only compulsory in the field of medicines but it is also being widely practised. However, it is usually the most obvious things which go unnoticed. Therefore, people with diabetes should explicitly tell their doctors and/or medical institutions to keep their information private.

Two-Way Communication

Communication is essential between a person with diabetes and a doctor. There is no denying of the fact that doctors don't communicate well with their patients. It is a sad situation that people with diabetes get confused in the swarm of jargons and cannot understand their condition

As a person with diabetes is at the centre of the diabetes care squad, effective communication is a must!

Absolute Satisfaction

Over the years, a lot of incidents have been brought into the limelight where people have suffered adverse effects of a medicine and/or a treatment. This negligence of doctors may not only suspend their licenses but it can cost people their lives. Therefore, it is important for people with diabetes to know that it is their right to ask as many questions as they want while having a medical treatment. For example, there are different types of diabetes. Each type has a different treatment which may include entirely different medicines or different dosages of a medicine. A person having type I diabetes cannot be prescribed medicines generally used by people having type II. In the event where a doctor prescribes a high dose of medicine, the person with diabetes must ask the doctor why he is doing so.

The medical condition varies from person to person and as per the best judgment and knowledge of a doctor, a certain medicine may be more effective. Still, it is better for a person with diabetes to have an exhaustive understanding of his/her condition. Also, they should ask about the possible reaction or side effect of a medicine and whether there is something to worry about. At times, strong medicines can lead to adverse effects including headaches, nausea, vomiting or diarrhoea.

Psychotherapy

Dealing with a demanding condition takes a high toll on the person living with diabetes. Visits to doctor, watching meal portions, etc., drain out physical as well as psychological energy. During such times, people with diabetes need constant love and affection from families. They also need a word of encouragement from their doctor to keep

fighting the condition. This is not only a right of a person living with diabetes, but a moral obligation of a doctor as well to encourage and give hope to him.

Rights of Doctors

Respect the Doctor's Time

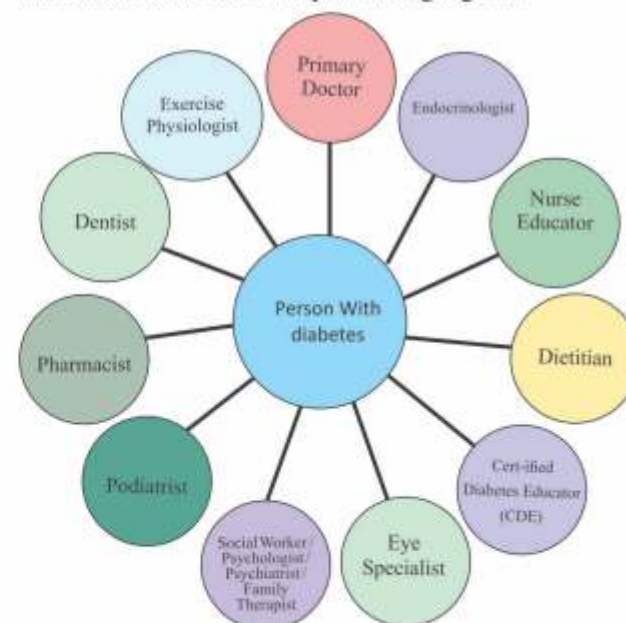
This is a general observation that a few people often hold the turn of others. They ask unnecessary and repetitive questions. It is important for a person to understand that a doctor has to see several cases in a limited time. Therefore only ask relevant questions.

Respect the Doctor's Opinion

There is no two-way about the fact that a doctor's diagnosis is unparallel. A person's assumptions have no stand in front of a doctor's years of experience. Therefore, it is a right of a doctor to get his opinion respected. Doctors understand the medical condition, therefore a person with diabetes shouldn't unnecessarily argue over a doctor's opinion.

Reference

<http://www.diabetes.org/living-with-diabetes/treatment-and-care/whos-on-your-health-care-team/your-health-care-team.html?referrer=https://www.google.ac/>



Your Diabetes Care Squad!

From Going Through It, To Growing Through It!

By Erum Ghafoor, Director Programmes, Meethi Zindagi

I am Erum Ghafoor, a Canadian-certified Diabetes Educator, an IDF-expert trainer for Conversation Map tools in Pakistan and ex-faculty member of the IDF Young Leaders in Diabetes program. I have been trained in many countries including Denmark, Spain, Canada, Qatar etc. I am an international advocate of diabetes and working with many non-profit organizations such as Meethi Zindagi, Hope, and the National Association of Diabetes Educators of Pakistan. I am a public speaker and have represented Pakistan on many national and international platforms. I am a regular speaker at the World Diabetes Congress too. I am working as a senior diabetes educator at the Baqai Institute of Diabetology and Endocrinology (BIDE) for the last 11 years but above all, I am a person with diabetes.



My parents had me – their first child – six years after their marriage. I entered into their lives after a long period of constant prayers. Naturally, I was pampered and all of my wishes were fulfilled. When I used to cry for an ice cream, my parents would buy all the available flavors. If I asked for a dress, they would get the same dress in different colours, under the presumption that I might not like the color of the dress later. My father couldn't bear tears in my eyes so he brought me up like a princess.

The journey from being a person with diabetes to becoming a diabetes educator had many twists and turns which I would like to share with the hope that it may be helpful for others. I was overweight in my teenage due to some medical reasons (hormonal disorders) and always remained in search of slimming remedies. My family physician used to tell me that I had insulin resistance which meant that *I had a lot of insulin in my body which is not working properly*. Because of lack of education and awareness, my and my family assumed that having a lot of insulin in my body meant that I am protected from developing diabetes. My family is highly educated, but they did not have enough knowledge about diabetes. I can say the following with personal and

professional experience:

“Academic education and awareness of any medical condition are two different things. An unaware person is similar to an illiterate person when it comes to information about medical conditions.”

Meanwhile, I came across a quack who told my family that with the use of a full glass of honey on a daily basis, I can be cured of all ailments. I followed him blindly; consuming large amounts of honey every day and started losing weight. I was the happiest girl at that time because I was getting slimmer and beautiful. Although I used to complain about constant weakness and unabated thirst - and I would urinate all the time- my family and I were assured that this happens when the fat gets out of a body. This assurance relaxed us. My father also had diabetes so we had a glucometer available at home. Once I checked my blood glucose level just to test a new glucometer and that showed me a reading of 567 mg/dl. I told my father that it was not a good meter and that it should be changed. We changed the meter several times but the horrific results were the same. The next morning similar results were obtained from a laboratory and I was diagnosed with type 2 diabetes.

“My life became grey and my parents felt that their lovely daughter is about to die. They used to hide their tears from me which would make me feel more scared and stressed.”

It was a tough time for me as well as my family. Although my father was a person with diabetes, nobody in my family had enough knowledge and awareness. We were petrified; I almost quit my studies because I thought that I was going to die soon. We went to see the doctor who was treating my father at that time. *I was in a denial phase- I was not accepting my diabetes.* He listened to me carefully and performed a few tests that confirmed that I had diabetes. I would never forget those moments when he broke the news. My parents cried and I felt that the world was spinning fast. The second bad news was that he wanted to put me on insulin. I instantly refused. We used to think that insulin means the last stage of diabetes. I was a talkative and vibrant young girl, but after the diagnosis I became a silent introvert kind of person. *I was in great mental stress.*

“I kept thinking why did I get diabetes- why me? I even blamed my parents and God for my diabetes”.

I had many friends but I hid the news from everyone and tried to be alone. I assumed that people would laugh at me, that relatives would



IDEC 2016, Karachi.

give me sympathetic looks, and people would tend to avoid me because of the persistent myth that diabetes is contagious. On my second visit to the hospital, my parents told everything to the doctor. He said, “Erum, I know what state you are passing through, but why don't you become someone who can help and feel the pain of other people with diabetes? Become a diabetes educator and help those who are like you. Make diabetes your strength, rather than a weakness”. That was the turning point of my life.

I began the second phase of my journey towards becoming a Certified Diabetes Educator. Since then I am studying and practicing diabetes education. I am

pursuing Masters in Public Health from a renowned university of England right now and aiming for PhD in International Public Health. I have learnt that:

“We cannot defeat diabetes unless the whole nation works for it”

I have counseled more than 30,000 people with diabetes across the country and I love to be around them. Whenever I tell people that I have diabetes too, but it is well controlled on insulin; it always lights up hope in their eyes. I know what they are going through and I can feel how it affects their lives. I have trained more than 850 diabetes educators in Pakistan. I deliver lectures and conduct workshops on diabetes education for nurses, dietitians, pharmacist and doctors and arrange awareness programs for the general public. I have delivered more than 700 lectures and conducted 500 workshops.



Meethi Zindagi DTreat, Multan, March 2016

Amid all this, I have been a victim of discrimination. People never think that their few words could be worse than 100

sharp knives. It's easy to pass a comment, but very hard to heal those unseen wounds which are made by those scathing comments. Diabetes is not our fault, nobody willingly gets diabetes and it is essential to understand that people with diabetes are humans too. We do have dreams, aims, hopes and wishes just like everyone else. We are not made up of white blood and stone. Red blood circulates in our veins and an innocent heart pumps in our chest. After years of experience I became strong enough to face such situations, but the road was not full of roses. I still feel a sharp twinge in my heart because of those thorns thrown at me in disguise of a rude remark. My eyes still shimmer with unshed tears.

“Education and awareness is the only key to reduce discrimination”

I would like to give a message to my readers. You have to be strong. You are the most

important person. Nobody can make your life better except you. Doctors can guide you, but in the end it is you who can change your world. Life and death is in the hands of God. We can just make our life easy through discipline. Remember moderation is the only key to live a healthy life with diabetes.



World Diabetes Congress 2015, Canada

People think diabetes is a curse, but it is in our hands to make it a blessing. I took up this challenge and I am not exceptional. I am like each one of you. Face it, fight it and conquer it.



World Diabetes Congress 2015, Canada



MY FOE, MY FRIEND

By Anonymous

It's pin pricks
And needle sticks
It's late night lows
And early morning highs
It's mood swings
And dark eye rings
It's an ongoing battle
And a constant hassle
It's what made me strong
And what has brought me to my knees
It's a never ending learning experience
It's type 1 diabetes

JOY UNFOLDING

By Naik Akhtar

Vanished life parched in thoughts
Empty dreams slumbered soul
None around chased often
So told the name in whole
Grabbed Dia sounded close
Mine chaos thence fired
Whom should doth inspired
Loaded tantrums so exposed
Thee called bliss in heaven
Abortive halt came across
eMZee when hence aroused
Ana Anu evoked thee role
Metier souls mingled whole
Thy life not in sole
Lamented col filled fol
Joyous spirits forth enrolled
Wisdom stole flaws thee whole
Zealed around thence thee life
eMZee so far Mine life
Mine eMZee Mine eMZee
Thence eMZee Mine life



**MEETHI ZINDAGI
REPRESENTATIVES**

@WDD EVENTS

SAMEEN HAMID

@ DIABETES WALK IN DUBAI

TALHA KHAN

@ WDD WALK IN KARACHI



**MEETHI ZINDAGI
STRIVING FOR
KIDS WITH DIABETES IN SCHOOLS
KIDS**



**BLUE SELFIES!!!
YES, WE HAVE DIABETES!**



WORLD DIABETES DAY 2017

Managing Your Diabetes While on Job

by Mehwish Shiraz (Senior Clinical Dietitian)

How do you manage food, medicines, rest, monitoring, exercise, and work, especially if you've got demands, deadlines, and a boss who's sweating you? How do you deal with the stress?

Managing diabetes is all about setting a healthy routine of medicine, eating, exercise, and sleep. But when you work either it is day job or have changing work shifts, it can seem like there's nothing at all routine about your life. It's definitely more of a chore to manage diabetes under such conditions, but it can be done. As being dietitian I will give some tips that will help in managing your diabetes while you are at work or at home.

Your meals should be divided into 4-5 small meals rather than 2 large meals. Breakfast is the most important meal of your day. More and more researchers who study the morning meal are finding that breakfast plays a key role in healthy living. And yet many people sacrifice it in their rush to get out the door. The breakfast choices should be healthy and also contains carbohydrates along with protein and a little bit of fats. The choices could be whole grain chapatti along with 1/2 plate curry or 1 kebab or a bowl of oatmeal porridge cooked in milk along with hand full of dry fruits or whole egg with 2 slices of bran bread. You can add tea with any of them. Hard-boiled eggs with dried fruit, applesauce sprinkled with sunflower seeds, cheese sticks with whole grain crackers, sliced carrots and hummus, single servings of low-sugar yogurt or cottage cheese, peanut butter on whole wheat bread are also good choices.

After breakfast, during the day in office timings, you must have some healthy snacks. Grabbing a quick bite between meals isn't off-limits for people with diabetes. Snacking can really contribute to a healthy diet. It ensures that our body gets the fuel that it needs regularly throughout the day—and that's true for everybody, whether a person with diabetes or not. What is different for someone with diabetes is, obviously, what kind of medications they are on and their blood sugar control. Snacking can definitely impact that, so you need to pay a little more attention to the foods you choose. Although there are no 'never' foods, you do want to get a nutritious bang.

As carbohydrate is the nutrient that impacts blood sugar the most, monitoring intake is crucial. Generally, snacks can be between 15 and 30 g [of carbohydrate], it means 4 whole-grain biscuits or 2 seasonal medium size fruits or 1 whole corn or 1 cup chickpeas or 4 cups of popcorn (each of them consists of 160 calories), but that's based on individual needs and what that patient works out with their registered person. Caloric intake needs to be addressed as well, especially since many people with type 2 diabetes need to lose weight. However, a person already at a good weight who works at an active job may need more carbohydrates. The power of planning cannot be ignored when it comes to creating a healthy diabetes meal plan. While sometimes easier said than done, meals planned in advance will likely be more balanced and include better choices. When we arrive to a meal too hungry, we tend to choose whatever food is closest to us; eat faster and in larger portion sizes- this is neither good for weight management, nor for blood sugar control.

The most recent study, published this month in the medical journal "Metabolism", looked at what happens when people skip meals but end up eating just as much as they would in a normal day when they finally do sit down to a meal.

Lunch has a very important role in management of diabetes as it can help control blood glucose, hunger, and weight. Get more mileage out of your lunch by including satisfying fiber from whole grains and protein from low-fat dairy products and other lean protein sources. Even when you're in a time crunch, you can make and take these quick and healthful lunches. If you have more calories and carbohydrate grams to spend, simply add a serving of fruit and/or low-fat dairy to the meals below. When compiling your mid-day meal, remember this simple formula:

Whole grain + dairy/protein + vegetables = healthy lunch

Include whole grains for the starch portion of your meal. You'll get hearty satisfaction from grains with all their fiber and nutrients intact. This will be your main carbohydrate source.

The dairy/protein digests more slowly than carbohydrate, helping you feel satisfied and adding staying power to

your lunch.

Vegetables add color, flavor, and antioxidants to your meal.

Each of the following lunches includes 26-47 grams of carbohydrate and is a good source of fiber and protein. And they're all easily portable if you're on the go.

Healthy Lunch #1: Chicken-and-cottage Sandwich

WholeGrain:

--2 slices Whole Wheat Bread

Dairy/Protein:

--1.5 ounces chicken breast

--1 thin slice reduced-fat cottage cheese

Veggies:

--1/2 cup lettuce leaves

--1/2 cup grated carrot

Nutrition Information:

310 cal., 9 g total fat (2.5 g saturated fat), 43 g carbohydrates (6 g fiber, 14 g sugars), 24 g proteins.



Healthy Lunch #2: Mixed Salad with red beans, chicken and boiled potato

WholeGrain:

--1 medium size potatoes

--1/2 cup red beans

Dairy/Protein:

--2/3 cup Chicken cubes

--2 tablespoons cottage reduced-fat cheese

Veggies:

--3 cups lettuce

--1 tomatoes

--1 cucumber

Nutrition Information:

361 cal., 11 g total fat (2 g sat. fat), 5 mg cholesterol, 475 mg sodium, 47 g carbohydrates (10 g fiber, 17 g sugars), 20 g protein



Healthy Lunch #3: Baked mutton and vegetable roll

Whole Grain:

- Smart & Delicious High-Fiber, Low-Carb Whole Wheat chapatti
- 1 tablespoon Mustard

(Spread mustard on tortilla before adding mutton, cheese, diced tomatoes, onions and cabbage.)

Dairy/Protein:

- 1 slice mutton
- 2 tablespoons reduced-fat shredded cheddar cheese

Veggies:

- 1/2 cup diced tomato
- 1/2 cup onions
- 1 cup cabbage

Nutrition Information:

234 cal., 7 g total fat (3 g sat. fat), 30 mg cholesterol, 559 mg sodium, 28 g carb. (11 g fiber, 7 g sugars), 20 g protein

In conclusion, you have to make sure that you distribute your meals throughout the day. So you may have your three meals and your two snacks along with activity in between those meals to keep your blood sugar more at a normal pattern. However, skipping meals during the day and then overeating at the evening meal results in harmful metabolic changes in the body.

Sources:

- UpToDate: Type 2 Diabetes and Diet: Beyond the Basics, Retrieved February 15, 2014
- Nutrition Therapy recommendations for the management of adults with diabetes, Diabetes Care, 2013 Nov; 36 (11): 3821-42.
- American Association of Clinical Endocrinologists Medical Guidelines for Clinical Practice for Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan, (2011, April 7) Retrieved February 15, 2014.
- Diabetes-Friendly Snacking Options, Today's Dietitian, 2010 September, Vol. 12, No. 9, Pg.12.

Diabetes and Lower Limbs

What is diabetic neuropathy (nerve damage)?

Healthy nerves carry messages to our muscles and organs. Having high blood sugar levels for a long time can damage nerves throughout the body. When nerves become damaged, they can't send messages, the messages they send get interrupted, or the messages get mixed up. This is a condition called diabetic neuropathy. Peripheral neuropathy is the most common type of diabetic neuropathy. It causes pain or loss of feeling in the toes, feet, legs, hands, and arms.

Who is more at risk of diabetic neuropathy?

People with diabetes can develop nerve problems at any time, but the risk rises with:

- age
- longer duration of diabetes. People who have had diabetes for more than 25 years are at greatest risk.
- poor blood sugar control
- high levels of blood fat and blood pressure
- weight

Symptoms of peripheral neuropathy:

- numbness or insensitivity to pain or temperature
- a tingling, burning, or prickling sensation
- sharp pains or cramps
- extreme sensitivity to touch, even light touch
- loss of balance and coordination

These symptoms are often worse at night.

Leg and Foot Damage

Damaged nerves can also affect the muscles in the legs and feet, causing them to lose shape. When muscles in the foot lose their shape, they aren't able to hold the bones and joints of the feet together, or they can pull up on the bones, causing the foot to become deformed. These kinds of changes can put pressure on parts of the foot that aren't meant for walking, making it harder and more painful to walk. Sometimes people lose feeling in their feet without realizing it. When people don't know they've lost feeling, it can lead to very serious foot problems, including wounds that won't heal.

Precautions

Get a foot exam done by your doctor or podiatrist at least once a year. Be sure to check your feet yourself every day. If you have foot pain, ask your doctor about medicine that can help. If you feel any of the above mentioned symptoms or signs of nerve damage, consult with the doctor on immediate basis.

Can diabetic neuropathy be prevented?

The best way to prevent neuropathy is to keep blood glucose levels as close to the normal range as possible.

How are diabetic neuropathies diagnosed?

Doctors diagnose neuropathy on the basis of symptoms and a physical exam. During the exam, the doctor may check blood pressure, heart rate, muscle strength, reflexes, and sensitivity to position changes, vibration, temperature, or light touch.



کڑیا بیٹیس میں مبتلا فرد اس کے متعلق پوچھ گچھ کرے۔
ایک شخص کی طبی حالت دوسرے شخص سے مختلف ہوتی ہے اور ڈاکٹر سب سے بہتر فیصلے اور علم کے مطابق، دوا کا انتخاب کرتے ہیں۔ لیکن بہتر ہے کہ ڈیا بیٹیس میں مبتلا فرد کو اپنی صحت کے متعلق جامع معلومات حاصل ہوں۔ وہ یہ پوچھیں کہ اگر کسی دوا کے کوئی منفی اثرات ہیں تو کیا ہیں؟ اپنی پوری تسلی کریں۔

۳۔ ذہنی دباؤ سے نجات کے لیے مشاورت:
ڈیا بیٹیس ایک کٹھن جیون ساتھی ہے۔ اسکی مشکل کاٹنے والے شخص پر بہت منفی اثر پڑ سکتا ہے۔ ڈاکٹروں کے دورے، کھانے پینے کے حصے پر نظر رکھنا، وغیرہ، جسمانی اور نفسیاتی توانائی پر اثر کرتے ہیں۔ ایسی حالت میں ڈیا بیٹیس میں مبتلا افراد کو اپنے اہل خانہ اور دوستوں سے محبت اور پیار کی ضرورت پڑتی ہے۔ اس کے علاوہ ڈاکٹر سے بھی حوصلہ افزائی کی ضرورت ہوتی ہے۔ یہ نہ صرف اس شخص کا حق ہے بلکہ ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس کو اُمید اور حوصلہ دے۔

ڈاکٹر کے حقوق:

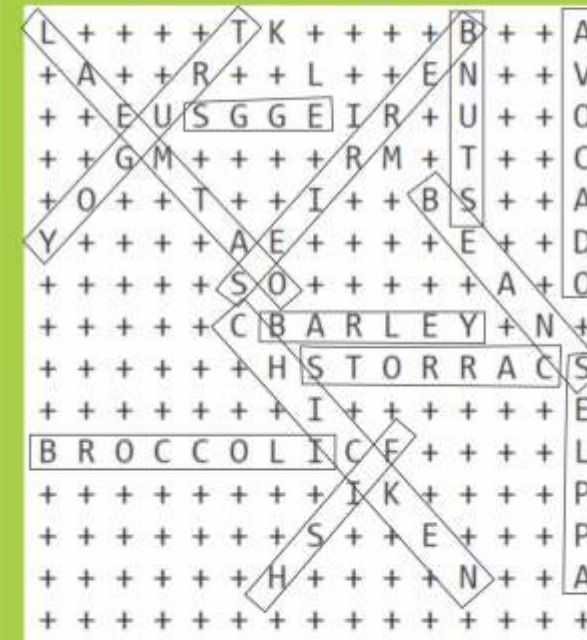
۱۔ ڈاکٹر کے وقت کی عزت:

یہ ایک عام مشاہدہ ہے کہ بعض لوگ دوسروں کی باری کا خیال نہیں کرتے اور غیر ضروری سوال بار بار پوچھتے ہیں۔ یہ سمجھنا بہت ضروری ہے کہ ڈاکٹر محدود وقت میں بہت سے لوگوں کو دیکھ رہے ہوتے ہیں۔ اس لیے صرف متعلقہ سوال پوچھیں۔

۲۔ ڈاکٹر کی رائے کا احترام:

یہ ایک حقیقت ہے کہ ڈاکٹر کی تشخیص کے بارے میں کوئی دو رائے نہیں ہو سکتی ہیں۔ ڈاکٹر کے کئی سال کی تعلیم اور تجربے کے سامنے کسی اور کے اندازے کوئی اہمیت نہیں رکھتے۔ اس لیے ڈاکٹر کا حق ہے کہ اس کی رائے کا احترام کیا جائے۔ ڈاکٹر طبی حالات کو سمجھتے ہیں۔ اس لیے ڈیا بیٹیس میں مبتلا افراد کو بلاوجہ ڈاکٹر کی رائے پر بحث نہیں کرنی چاہیے۔

GAME SOLUTION



آپکی ذیابیطس سکواڈ

ذیابیطس کی مناسب دیکھ بھال کے لیے ایک بہترین ٹیم تشکیل دیں!



اینڈوکرائینولوجسٹ سے رجوع کرتے ہوں، جو کہ اچھا عمل نہیں ہے۔ جبکہ وہ افراد جو ذیابیطس قسم اول میں مبتلا ہیں، ان کا علاج بغیر کسی اینڈوکرائینولوجسٹ سے رجوع کیے ممکن ہی نہیں، خاص کر ذیابیطس کی تشخیص کے بعد پہلی مرتبہ!

۳۔ نرس ایجوکیٹر:

نرس ایجوکیٹر اور نرس پریکٹیشنرز وہ رجسٹرڈ نرسیں ہیں جنہوں نے اس شعبے میں خاص تربیت حاصل کی ہو۔ اس کے ساتھ ساتھ وہ ذیابیطس افرو کی دیکھ بھال اور ان کو اس سے متعلق تعلیم فراہم کرنے میں بھی تجربہ کار ہوں۔ ان میں سے کئی سرٹیفکڈ ذیابیطس ایجوکیٹر (CDE) ہیں جبکہ کچھ ماسٹرز ڈگری یافتہ ہیں۔ نرس ایجوکیٹر کو چاہیے کہ وہ لوگوں کو ذیابیطس کی روزمرہ دیکھ بھال سے متعلق آگاہی فراہم کریں۔

۵۔ رجسٹرڈ ڈائیٹیشن:

ماہرین غذا آپ کے وزن، طرز زندگی اور دیگر صحت کے مقاصد، جیسا کہ خون میں کولیسٹرول کی سطح اور بلڈ پریشر کے مطابق آپ کو غذا کا تعین کرنے میں مدد فراہم کرتے ہیں۔ عمر کے ساتھ ہماری غذائی ضروریات بھی تبدیل ہو جاتی ہیں۔ جبکہ ذیابیطس میں مبتلا لوگوں کے لیے بھی ہدایات غذائیت میں وقتاً فوقتاً تبدیلی پیش آتی ہے۔

۶۔ سرٹیفکڈ ذیابیطس ایجوکیٹر:

CDE ایک نرس، ڈائیٹیشن، طبیب، فارماسسٹ، پوڈیاٹرست، میشر یا ورزش کا فزیولوجسٹ ہو سکتا ہے۔ ان تمام ماہرین کا کسی نہ کسی طریقے سے ذیابیطس میں مبتلا افراد کو سکھانے یا ان کا خیال رکھنے میں تجربہ ہوتا ہے۔ CDE بننے کے لیے صحت کے ان ماہرین کو قومی سطح پر ایک ٹیسٹ پاس کرنا ہوتا ہے۔ جن ماہرین کے نام کے ساتھ CDE کے حروف لکھے ہوں، تو سمجھ لیں کہ یہ شخص خاص ذیابیطس کے ساتھ رہنے والے لوگوں کی دیکھ بھال اور تربیت کا ماہر ہے۔

۷۔ ماہر امراض چشم:

امریکی ذیابیطس ایسوسی ایشن کے رہنما اصولوں کے مطابق ذیابیطس افراد کو سال میں ایک دفعہ ضرور ماہرین چشم کے پاس جانا چاہیے۔ ڈاکٹر ان کی آنکھوں کا معائنہ کریں گے کہ کہیں ذیابیطس کی وجہ سے ان کی نظر اور آنکھوں کے پردوں یا عدسوں

میں کوئی تبدیلی تو نہیں آئی؟ اگر ایسا ہے تو یا خود مسئلے کا علاج کریں گے یا اس میں مہارت رکھنے والے کسی اور ڈاکٹر کو رجوع کریں گے۔

۸۔ سماجی کارکن / ماہر نفسیات / خاندان:

ایسے ماہرین ذیابیطس کے ساتھ رہنے والے لوگوں کی ذاتی اور جذباتی رہنمائی کر سکتے ہیں۔

۹۔ پوڈیاٹرست:

یہ ایسے ماہرین ہیں جنہوں نے پاؤں اور ناگوں کے مسائل کے علاج کی تربیت حاصل کی ہو۔ ذیابیطس سے خون کے بہاؤ کی کمی اور ناگوں میں اعصاب کی کمزوری پیدا ہو سکتی ہے۔ کسی بھی چوٹ، خراش یا پاؤں میں تکلیف کی صورت میں ڈاکٹر کو ضرور دیکھنا چاہیے۔ ان کا علاج گھر پر کرنے کی کوشش نہیں کرنی چاہیے کیونکہ اس سے انفیکشن پیدا ہو سکتی ہے۔ روز کی بنیاد پر اپنے پاؤں کا جائزہ لینا بہت ضروری ہے۔

۱۰۔ فارماسسٹ:

یہ بہت ضروری ہے کہ ایک ایسی فارماسی منتخب کر لیں جو آپ کی ضروریات کے مطابق ہو۔ اور پھر اسکے ساتھ مشکل رہیں۔ اس طرح فارماسسٹ آپ کی طبی تاریخ، ایڈرٹی اور ادویات کی ایک درست اور براہ راست تصویر بنا سکتے ہیں۔ ایسے ماہرین کسی بھی دوا سے پیدا ہونے والے ناگزیر اثرات کا باخوبی بتا سکتے ہیں اور رہنمائی کر سکتے ہیں۔

۱۱۔ دانتوں کا ڈاکٹر:

ذیابیطس افراد کو مسوڑھوں کی بیماری کا خطرہ کسی حد تک زیادہ ہوتا ہے۔ منہ میں شوگر کی اضافی مقدار بیکٹیریا کے لیے بہت موزوں ہوتی ہے جس سے انفیکشن پیدا ہو سکتی ہے۔ ہر چھ مہینے بعد اپنے ڈاکٹر سے معائنہ کرائیں اور ان کو ضرور بتائیں کہ آپ کو ذیابیطس ہے۔

۱۲۔ ورزش کا فزیولوجسٹ:

ورزش ذیابیطس کی دیکھ بھال میں ایک اہم کردار ادا کرتی ہے۔ اس کے ذریعے خون میں شوگر کی سطح اور وزن پر قابو رکھا جاسکتا ہے۔ اس کے علاوہ خون میں کولیسٹرول کی سطح کو کم کرنے، ذہنی دہاو کی کمی اور مجموعی طور پر صحت بہتر بنانے میں ورزش کا نمایاں کردار ہے۔

ذیابیطس افراد کے حقوق:

ذیابیطس میں مبتلا فرد اور اس کے ڈاکٹر کے سچے ایسا تعلق ہوتا ہے جس پر

ڈاکٹر ہمیشہ غالب ہوتا ہے۔ ڈاکٹروں پر بے تحاشا کام کے بوجھ کی وجہ سے ان کا بوجھ عموماً سخت ہوتا ہے۔ اس لیے ذیابیطس میں مبتلا افراد ان کے کھلے گئے نئے پرسوال نہیں کرتے۔ لیکن ڈاکٹر کی مہارت اس کے کام میں نظر آنے کے باوجود، ذیابیطس میں مبتلا افراد کو خاموش اور ڈر کے نہیں رہنا چاہیے۔ بلکہ اپنے حقوق کے بارے میں ان کو پتہ ہونا چاہیے۔ درج ذیل کچھ ایسے اصول / حقوق ہیں جن کا ذیابیطس میں مبتلا افراد کو پتہ ہونا چاہیے:

۱۔ نجی معلومات کی حفاظت کا حق:

سب سے اہم حق، جو ایک ذیابیطس میں مبتلا فرد کو اپنے ڈاکٹر سے ضرور لینا چاہیے، وہ ہے اس کی صحت کے متعلق معلومات کو محفوظ رکھنا۔ یہ عام طور پر نظر انداز کر دیا جاتا ہے کیونکہ صحت کی معلومات کی رازداری نہ صرف شعبہ طب میں ضروری ہے بلکہ بڑے پیمانے پر اس کا اطلاق بھی کیا جاتا ہے۔ تاہم عمومی طور پر بہت سی واضح چیزیں بھی نظر انداز ہو جاتی ہیں۔ لہذا ضروری ہے کہ ذیابیطس میں مبتلا افراد اپنے ڈاکٹر کو واضح طور پر اپنی معلومات کو راز رکھنے کا کہیں۔

۲۔ دوطرفہ مواصلات:

مونٹر مواصلات (گفتگو) ذیابیطس میں مبتلا شخص اور اس کے ڈاکٹر کے درمیان بہت اہم ہے۔ یہ ایک حقیقت ہے کہ ڈاکٹر کی وجوہات کی بنا پر اکثر لوگوں سے اچھی طرح بات چیت نہیں کرتے۔ افسوس اس بات پر ہے کہ ذیابیطس میں مبتلا افراد کو مشکل سائنسی الفاظ میں الجھایا جاتا ہے اور ان کو اپنی مکمل حالت کا درست طریقے سے اندازہ نہیں ہو پاتا۔ چونکہ ذیابیطس میں مبتلا فرد ذیابیطس کی دیکھ بھال کی ٹیم کا مرکز ہے، اس لیے مونٹر مواصلات بہت ضروری ہے!

۳۔ مکمل طبیعت:

بچھلے چند سالوں میں بہت سے ایسے واقعات منظر عام پر لائے گئے ہیں جن میں مریضوں کو کسی علاج یا دوا سے منفی اثرات ہوئے ہوں۔ ڈاکٹر کی طرف سے ایسی غفلت برتنے سے نہ صرف ان کا الٹنس منسوخ ہو سکتا ہے بلکہ لوگوں کی زندگیاں بھی جاسکتی ہیں۔ اس لیے ذیابیطس میں مبتلا افراد کے لیے ضروری ہے کہ ان کو اس بات کا علم ہو کہ وہ یہ حق رکھتے ہیں کہ کسی بھی علاج کے متعلق جتنے مرضی سوال کریں۔ مثال کے طور پر ذیابیطس کی ایک سے زیادہ اقسام ہیں۔ ہر قسم کی الگ ادویات مختلف خوراک اور علاج ہے۔ ذیابیطس قسم اول میں مبتلا فرد کو ذیابیطس قسم دوم کی ادویات نہیں دی جا سکتیں۔ لہذا جب ڈاکٹر دوا کی خوراک بڑھا رہا ہو یا دوا تبدیل کر رہا ہو، تو ضروری ہے

مونا رضوان انڈیا سے انٹرنیٹ پر مجھ سے چیٹ کیا کرتی ہے، اس کا خاوند کوڈیا بیٹس ہے۔ اپنے خاوند کا خیال رکھنا کوئی اس خاتون سے سیکھے، شاید کوئی بیوی اتنا کچھ کرتی ہوئی۔ وہ ہر وقت اپنے خاوند کی ذیابیطس ہی کیلئے متشکر رہتی تھی۔ مونا رضوان کا کہنا تھا کہ ذیابیطس میں معلومات لینے لیکن جب وہ انٹرنیٹ کے ڈیابٹک چیٹ روم میں گئی تو اس نے مجھے بیرونی ممالک کے لوگوں سے چیٹ کرتے دیکھا اور پھر ذاتی چیٹنگ کیلئے مجھے کلک کر لیا۔ ماہ صیام میں خاوند کو روزے رکھوانے کا جنون تھا، اس لئے ڈاکٹر اسرار احمد صاحب سے فتویٰ لینا چاہتی تھی۔ میں نے ”شوگر“ اخبار کا پرچہ اس کو انڈیا بھیج دیا، جس میں ڈاکٹر اسرار احمد کا ذیابیطس افراد کے روزہ رکھنے کے متعلق بیان تھا۔ وہ میری بے حد شکر گزار ہوئی۔ مونا نہایت مذہبی خیالات، وضع دار اور ہمدرد خاتون ہے۔ مسز مونا رضوان اپنے خاوند رضوان کی ذیابیطس سے لے کر کاروبار، گھریلو مسائل اور بچوں کے متعلق مسائل تک سارے مشورے مجھ سے لیتی رہتی ہے۔ رفتہ رفتہ اس عرصے میں ہمارے تعلقات بہن بھائی جیسے ہو گئے ہیں اور مونا رضوان میرے لئے اکثر دعائیں کیا کرتی ہے۔

☆ الیگزینڈرا (امریکہ):

امریکہ میں ایک لڑکی الیگزینڈرا نامی ہے، جس کی عمر ۱۸ سال ہے۔ اس نے مجھے انٹرنیٹ پر انٹرنیشنل ڈیابٹک چیٹ روم میں چیٹ کرتے دیکھا تو مجھ سے ذاتی طور پر چیٹ کرنے کی درخواست کی۔ میں نے جب اس سے پوچھا کہ انسولین کے ٹیکے کتنے لگاتی ہو تو اس نے بتایا کہ وہ دن میں تین بار کم وقت کے لیے اثر کرنے والی انسولین اور دوسرے زیادہ وقت کے لیے اثر کرنے والی انسولین کے ٹیکے لگاتی ہے۔ اور چار بار بلڈ شوگر ٹیسٹ کرتی ہے۔ تین میل سیر کرتی ہے، تیراکی اور ڈانس بھی کرتی ہے لیکن بلڈ شوگر ناشتے سے پہلے اکثر زیادہ رہتی ہے۔ وجہ پوچھی تو بتایا وہ پڑھائی میں ”اے“ گریڈ نہ آنے سے ٹینشن میں رہتی ہے۔ جب بھی بلڈ شوگر کے متعلق پوچھا تو کہا کرتی تھی کہ میری ذیابیطس کے متعلق مت پوچھیں۔ مجھے اس لفظ سے نفرت ہے کوئی اور بات کریں۔ میری ایک برس کی کونسلنگ سے اب جب بھی اس سے پوچھتا ہوں تو وہ اس قدر ہوشیار ہو گئی ہے کہ ذیابیطس اس کیلئے اب کوئی خاص چیز نہیں رہی۔ شاید اس لئے کہ میں نے اس کو تنہائی سے نکلنے کا نسخہ بتایا تھا کہ اپنے جیسے ذیابیطس افراد کے ساتھ ملنا جلنا رکھو۔ اس نے مجھے چیٹنگ میں بتایا کہ وہ اب بہت خوش ہے۔

انتباہ:

انٹرنیٹ پر ذیابیطس کے متعلق مشاورت کرتے ہوئے تین باتوں کا خیال رکھیں:

- ۱۔ جس شخص یا گروہ سے آپ مشاورت کریں وہ واقعی ذیابیطس کی صحیح معلومات رکھتا ہو۔ بہتر ہے کہ کسی مستند ادارے کا تربیت یافتہ ہو۔
 - ۲۔ کسی دوا کے آغاز، تبدیلی یا بندش کے لئے دیے گئے مشورے کے بارے میں اپنے ڈاکٹر سے ضرورت بات چیت کر لیں۔ بغیر ڈاکٹر کے مشورہ کے اپنی دوا میں کوئی تبدیلی نہ لائیں۔
 - ۳۔ انٹرنیٹ پر چیٹنگ تعلیمی مقاصد اور دوسروں کے تجربے سے سیکھنے کے لیے کریں۔ یہ ہرگز ڈاکٹر کے معائنے اور مشاورت کا نعم البدل نہیں۔
- انٹرنیٹ پر کئی مستند ادارے اور مسعود طور کی طرح ذیابیطس کے ماہر افراد آپ کی مدد کے لئے موجود ہیں۔ اس سلسلے میں آپ میٹھی زندگی کے دیے گئے نمبر پر رابطہ کر کے مزید معلومات حاصل کر سکتے ہیں۔

ماہرین سے پوچھیے

میں ۲۹ سال کی ہوں اور مجھے ذیابیطس قسم اول ہے۔ میری نوکری صبح ۹ سے شام ۵ بجے تک ہے۔ روز کی ڈیڈ لائنز اور کاموں سے کبھی میرے لیے اپنے شوگر کے مسائل پر توجہ دینی مشکل ہو جاتی ہے۔ میں اپنے کام اور صحت کا خیال رکھنے میں توازن کیسے لاؤں؟ (عائشہ، ملتان)

ذاتی اور پیشہ ورانہ زندگی میں توازن قائم کرنا اکثر مشکل ہو جاتا ہے۔ اس میں ذیابیطس کی شمولیت سے مسائل بڑھ بھی سکتے ہیں۔ دن میں کیے جانے والے کام اور فیصلے بھی بڑھ جاتے ہیں۔ ہمارا مشورہ یہ ہے کہ اپنی ذیابیطس کو سب سے اہم رکھیں۔ یہ مشکل ضرور ہے، لیکن آپ کی صحت کے لیے انتہائی ضروری بھی۔ اپنے جسم کی حالت کو سمجھیں، جب آپ کو بھوک، تنگی یا تھکن محسوس ہو تو اپنی بلڈ شوگر ضرور چیک کریں۔ نارمل سطح سے اوپر یا نیچے بلڈ شوگر سے نمٹنے کی تیاری رکھیں۔ اپنے پاس ایک ہنگامی پیک رکھیں۔ اپنا کھانا گھر سے لے جائیں۔ یہ آپ کے لیے زیادہ مفید ہے۔ اور آپ اپنے کھانے میں شامل نشاستہ پر بھی چیک رکھ سکتی ہیں۔ کشیدگی میں خود پر چیک رکھیں، اس سے بلڈ شوگر بڑھ سکتی ہے۔ اپنے لیے کچھ وقت نکالیں۔ جب آپ کے دفتر میں زیادہ کشیدہ وقت آئے، ورزش کریں۔ پورا دن ایک جگہ نہ بیٹھیں، ہلکی پھلکی ورزش کرتی رہیں۔ مدد کی ضرورت پڑے تو ضرور لیں۔ اپنے دفتر کے لوگوں سے ذیابیطس کو مت چھپائیں۔ یہ آپ کے لیے کسی ہنگامی صورت میں بہت نقصان دہ ہو سکتا ہے اگر ان کو اس بات کا علم نہیں کہ آپ کو کیا تکلیف پیش آ رہی ہے۔

میں اپنی پہلی نوکری شروع کرنے لگی ہوں اور مجھے اس بات کا بہت ڈر ہے کہ میری شوگر نارمل حد سے کم نہ ہو (مجھے ذیابیطس قسم اول ہے) کیا مجھے اپنے کام کے ساتھیوں کو اس بارے میں بتانا چاہیے؟ (شفیق، اسلام آباد)

ویسے تو آپ کو اپنی بلڈ شوگر کا خیال اور اس پر چیک رکھنا چاہیے۔ پھر بھی آپ کام کے ساتھیوں کو ضرور بتانا چاہیے کہ ایسی کون سی علامات ہیں جن کی طرف وہ دھیان رکھیں، اور آپ کی مدد وہ کس طرح کر سکتے ہیں؟ اپنے پاس شوگر چیک کرنے والا میٹر ضرور رکھیں۔ انسولین کو ہمیشہ قریب رکھیں اور اپنے میز پر پر کچھ کھانے کی اشیاء رکھیں۔ اپنے ساتھیوں کو بتائیں کہ شوگر کم ہونے کی کیا علامات ہیں۔ اور شوگر کم ہونے کی صورت میں ان کو کیا کرنا چاہیے۔ اُمید ہے آپ کا کام اچھا رہے گا۔

☆ اس شمارے میں شامل کیے گئے تاثرات:

☆ چند ذیابیطس افراد کے تاثرات:

☆ سائرہ بیچرار (پشاور):

سائرہ انٹرنیٹ پرسکون کے حوالے سے مجھ سے انٹرنیٹ پر کافی بات چیت کرتی ہے۔ پشاور میں ایک کالج میں لیکچرار ہے۔ نہایت پاکیزہ خیالات، بہت ہی مذہبی رجحان، ہمدرد خاتون ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ آپ کی باتیں بہت اچھی لگتی ہیں، کافی مذہبی اور اصلاحی موضوع پر بات کرتے ہیں۔ سکون کے حوالے سے آپ کی کونسلنگ کا طریقہ بہت عمدہ ہے۔ آپ کے ساتھ لوگ اپنے مسائل اور دکھ درد بانٹنے کے لئے بات کرتے ہیں۔ جب ان کے مسائل حل ہو جاتے ہیں تو وہ اپنی زندگی میں Adjust ہو جاتے ہیں۔ پھر انہیں یاد نہیں رہتا کہ ان کی ان کی خوشیوں کی بحالی کا وسیلہ کون بنا تھا؟ مگر آپ فکر نہ کریں۔ جو چیٹنگ چھوڑ جاتے ہیں، ان کی جگہ نئے لوگ اپنے مسائل لے کر آ جاتے ہیں۔ اگر آپ کی باتوں سے کوئی پرسکون ہو کر اپنی دنیا میں واپس چلا جاتا ہے تو آپ کو خوش ہونا چاہیے کہ آپ نے ان لوگوں کے ڈیپریشن کو دور کر دیا اور ذیابیطس کے متعلق آگاہی دی۔ آپ کو خوش ہونا چاہیے کہ جو افراد بہت پریشان تھے آپ کے ساتھ شیئر کر کے Relax ہیں۔ اب آپ کو ان کی بحالی کیلئے پریشان ہونے کی ضرورت نہیں۔

☆ ڈاکٹر صدف کے میرے بارے میں تاثرات:

”میں اپنے پیارے انکل کو انٹرنیٹ پر کونسلنگ کے حوالے سے جانتی ہوں۔ میں بہت پریشان تھی، انہوں نے میری زندگی کو مثبت سوچ دی اور ان کے قیمتی مشوروں سے میری آنکھیں کھل گئی ہیں۔ اب میں بے حد پرسکون ہوں۔ انکل طور عظیم شخصیت ہیں، بہت پیار کرنے والے، بہت غم بانٹنے والے، خیال رکھنے والے، بہترین انسان ہیں۔ یہ والد کی طرح میرے سر پر سایہ ہیں۔ ان کی شخصیت کی بڑائی کے لئے میرے پاس الفاظ نہیں۔ میں صرف یہ کہہ سکتی ہوں کہ وہ اندھیروں میں روشنی کی شمع ہیں۔ اللہ میرے انکل کی خوشیوں اور صحت کے ساتھ عمر دراز کرے۔“

☆ رضوان بشیر وٹیر (سیالکوٹ):

سر! مجھے گھر بیٹھے آپ کی کونسلنگ سے ذیابیطس کے متعلق بہت معلومات اور آگاہی ہوئی۔ آپ کے لئے دعا گو ہوں۔

☆ مسز سعیدہ گل (پشاور):

مسز سعیدہ گل جس کو ذیابیطس ہے، مجھ سے موبائل پر ذیابیطس کے متعلق مشورے لیتی رہتی ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ ’میں شوگر اخبار میں آپ کے آرٹیکل بڑے شوق سے پڑھا کرتی تھی اور پھر آپ سے اپنے دکھ شیئر کرنے لگی۔ اور اب میں آپ پر اس قدر یقین رکھتی ہوں کہ ذیابیطس کی پیچیدگیوں کے متعلق معلومات لینا مقدم سمجھتی ہوں اور آپ کو طور بھائی! کہہ کر مخاطب کرتی ہوں اور ڈھیر ساری دعائیں آپ کیلئے کرتی رہتی ہوں۔‘

☆ ڈارلینا (ملاییشیا):

ڈارلینا کالج کی ایک سٹوڈنٹ ہے، کالج ہوٹل۔ رہتی ہے۔ مسلمان ہے، حجاب پہنتی ہے، والدین کی سخت رویہ سے باغی ہو چکی تھی۔ ڈارلینا کو ذیابیطس ہے۔ وہ مجھ سے اکثر صبح ملایشیا کے وقت 1 بجکر 45 منٹ پر چیٹ کیا کرتی تھی۔ جبکہ پاکستان میں اس وقت رات کے پونے دس ہوا کرتے تھے۔ اسے اپنے دوستوں سے شکایت تھی کہ وہ دھوکہ دے جاتے ہیں۔ میری کونسلنگ سے اب وہ اپنے ہم عمر دوستوں پر اندھا اعتبار نہیں کرتی۔ وہ کہتی ہے کہ اب میں مثبت سوچ رکھنے لگی ہوں۔ انکل! میں آپ کی بیٹی کی طرح آپ کے قیمتی مشوروں پر عمل کرتی ہوں۔

وہ کہتی تھی کہ کوئی غلط بات بھی کرے تو اس کا دل تیز دھڑکنے لگتا ہے۔ اور اس کی بات کئی دن ذہن سے نہیں جاتی۔ کبھی سوچتی ہوں کہ ذہن کی کس پھٹ جائے گی، ہارٹ فیل ہو جائے گا۔ چہرے پر ہر وقت افسردگی رہتی ہے، الگ تھلگ رہنا چاہتی ہوں۔ کوئی ہمدردی کرتا ہے تو اس پر غصہ آتا ہے، کوئی شخص ایک بات کو بار بار دہرائے تو شدید غصہ آتا ہے۔ رات کو نیند نہیں آتی۔

میں نے اسے کونسلنگ میں بتایا کہ واقعات ہمیں پریشان نہیں کرتے بلکہ ان کے ساتھ منسلک برے احساسات ہمیں پریشان کرتے ہیں۔ میں نے اسے بتایا کہ ڈیپریشن کی کچھ علامات اور وجوہات ہیں۔ مثلاً زندگی کا مقصد پورا نہ ہونا، محبت میں ناکامی، مسلسل بیمار رہنا، کسی پیارے کا فوت ہو جانا، ماضی کے تلخ واقعات، بھوک نہ لگنا، نیند نہ آنا، تھکاوٹ محسوس کرنا، سر میں درد رہنا، یادداشت کمزور ہو جانا، گھبراہٹ محسوس کرنا، غمگین اور اداس رہنا، اپنے آپ کو ناپسند کرنے لگنا، ہر کام ملتوی کرنے لگنا، خودکشی کا سوچنا، الگ تھلگ رہنا پسند کرنا، خود کو بے بس محسوس کرنا، بات بات پر چیخنا چلانا، سارا دن بستر پر لیٹے رہنا، ذہنی دباؤ محسوس کرنا، کوئی کام کرنے کو دل نہ چاہنا، قوت فیصلہ نہ رہنا، مستقبل مایوس کن ہونا اور ڈراؤنے خواب آنا ہیں۔ اگر یہ علامات دو ہفتے سے زیادہ رہیں تو پھر ڈیپریشن ہے ورنہ نہیں۔

وہ مجھ سے کونسلنگ چھ ماہ لیتی رہی اور اب وہ بہت مطمئن ہے کہتی ہے کہ ’انکل! آپ نے مجھے نئی زندگی دی ہے۔ میں زندگی سے مایوس ہو چکی تھی۔ آپ کی چیٹنگ میں ہمیشہ محفوظ کر لیتی ہوں اور جب بھی پریشانی ہوتی ہوں تو اسے پڑھ کر پرسکون ہو جاتی ہوں۔‘ اس نے مجھے ملایشیا کی زبان انٹرنیٹ پر سکھائی اور مجھ سے اردو زبان کے الفاظ سیکھا کرتی ہے۔

☆ مس افشاں (امریکہ):

ذیابیطس کے انٹرنیشنل نیٹ چیٹ باکس میں مجھے چیٹ کرتے دیکھ کر ذاتی چیٹ کرنے کیلئے اس نے مجھے کلک کیا اور پھر ذیابیطس کیلئے برائشنگ لیتی رہی۔ اس کی والدہ امریکہ میں ایڈیڈاکٹر ہیں۔ اس کا کہنا ہے کہ طور انکل! آپ کی ہدایت کے مطابق تین میل روزانہ سیر کرتی ہوں اور ایک نہایت ہی اچھی بات ہے کہ میں یوگا کرتی ہوں۔ میری شوگر بالکل کنٹرول ہے اور اب ذیابیطس افراد کو بھی یوگا کے لئے کہتی ہوں۔ انکل! آپ بھی ’یوگا‘ کیا کریں۔ طریقہ یہ ہے: ناک سے زور سے سانس نکالیں، منہ بند رکھیں۔ اس کو پہلے 10 بار کریں پھر ایک منٹ آرام کر کے 50 دفعہ یہی عمل دہرائیں۔ آہستہ آہستہ 200 سے 400 تک مقدار لے جائیں۔ ’یوگا اور اس سے متعلق ورزش کرنے سے بلڈ شوگر کنٹرول ہو جاتی ہے۔ وزن بھی کم ہو جاتا ہے۔ معدہ اچھی طرح کام کرنے لگتا ہے۔ یوگا اچھی چیز ہے مگر عمر کا لحاظ رکھ کر کرنا چاہیے۔

ذیابیطس مشاورت کے لئے انٹرنیٹ پر چیٹنگ



مسعود احمد طور

بچھلے شمارے سے لیا گیا دیباچہ۔۔۔

دراصل چیٹنگ کے دوران مثبت اور با مقصد گفتگو کی جائے تو میرے خیال میں یہ معلومات کے تبادلے کا ایک مفروضہ ذریعہ ہے۔ گھر بیٹھے بیرونی دنیا سے رابطہ رکھنے کا شاید ہی اس بڑا آسان اور کم خرچ ذریعہ ہو۔ اس مفروضہ اور با مقصد ذریعے سے چیٹنگ کی مقبولیت بڑھتی جا رہی ہے۔ میں جھوٹ بول کر Accept ہونے پر بچ بول کر Reject ہونے کو ترجیح دیتا ہوں۔ انٹرنیٹ پر اکثر لوگ جھوٹ بولتے ہیں۔ چیٹ نہیں کرتے بلکہ Cheat کرتے ہیں مگر الحمد للہ! میرے ساتھ سب بچ بولتے ہیں کیونکہ یہ ان کی اپنی مرض کا معاملہ ہوتا ہے۔

اب ذرا کچھ بات کوئٹنگ کی ہو جائے۔ بذریعہ فون اور انٹرنیٹ پر کوئٹنگ میری زندگی کی مصروفیات کا ایک حصہ بن چکی ہے۔ دکھ، پریشانی میں مبتلا ذیابیطس افراد کو معلومات کی ضرورت ہوتی ہے اور یوں بہت سے ذیابیطس افراد کو میری کوئٹنگ سے بڑا فائدہ ہوتا ہے اور وہ مجھے اپنا ہمدرد اور مونس سمجھنے لگتے ہیں۔ صرف پاکستان میں ہی نہیں بلکہ چین، برازیل، ملائیشیا، تائیوان، انڈیا، امریکہ، کینیڈا، سعودی عرب، دبئی، شارجہ اور مصر میں مقیم ذیابیطس افراد سے میں انٹرنیٹ پر اترو کر بات کرتا رہتا ہوں اور وہ میرے سوالات کا جواب دیتے رہتے ہیں اور یوں میں ان سے سیکھتا ہوں اور جب میں ان کو بتاتا ہوں کہ میں بھی ذیابیطس کا پتہ لگا ہوا ہوں تو وہ مجھے انٹرنیٹ پر چیٹ کیلئے Add کر لیتے ہیں اور پھر تقریباً ہر دوسرے روز وہ آن لائن ہو کر ذیابیطس سے متعلق مسائل اور آگاہی پر باتیں کرتے ہیں۔ میں آپ کو کیا بتاؤں کہ میری صحت اور زندگی کیلئے ان کے دلوں سے کس قدر دعائیں نکلتی ہیں جن کا اظہار وہ اکثر کرتے رہتے ہیں۔ یہی میری عبادت ہے، یہی میرا انعام اور دل کی خوشی ہے جو کہیں سے نہیں مل سکتی۔

ارتقا، اور زوال ساتھ ساتھ چلتے ہیں۔ یہ کہنا کچھ ٹھیک نہیں لگتا کہ ہمارا موجودہ زمانہ اور معاشرہ بہت خراب ہے، پچھلا زمانہ بہت اچھا تھا۔ اچھے اور برے لوگ ہر معاشرے میں ہوتے ہیں۔ دیکھا جائے تو میں سمجھتا ہوں انٹرنیٹ ذیابیطس افراد کا ٹھکانہ اور ہمدرد دوست ہے۔ یہ علم کا ایسا سمندر ہے کہ جب کوئی اس کی گہرائی میں غوطہ زن ہوتا ہے تو تہہ تک نہیں پہنچ سکتا اور اس کی تلاش کی نئی راہیں کبھی ختم نہیں ہوتیں۔ کیا آپ میری سگت میں ذیابیطس کا سفر کرنا پسند کریں گے؟ آئیے دیکھتے ہیں ذیابیطس افراد کیا کہتے ہیں؟



میکسکن چکن سلاد اسٹیکس

اجزاء:

- ☆ 4 چھوٹے حصوں میں کٹا (بڑی اور جلد کے بغیر) مرغی کے سینے کا گوشت (آدھا کلو گوشت)
- ☆ 1 چائے کا چمچ لال مرچ
- ☆ 1/2 چائے کا چمچ سوکھایا اور پسا ہوا ریگنو (اجوائن کے پتے)
- ☆ 1/8 چائے کا چمچ نمک
- ☆ 1/6 چائے کا چمچ کالی مرچ (پسی ہوئی)
- ☆ 2 کھانے کے چمچ مالے کا جوس
- ☆ 1 کھانے کا چمچ زیتون کا تیل
- ☆ 1 کھانے کا چمچ سفید سرکا
- ☆ 1 چائے کا چمچ شہد
- ☆ 4 کپ سلاد کے پتے (کٹے ہوئے)
- ☆ 1 عدد مگرنا شپاتی / ادا کا دو (اگر شامل کرنا چاہیں)
- ☆ کیو / مالے (چھلے اور حصوں میں کیے ہوئے)
- ☆ 1/4 کپ بنیر (کم چکنائی والا)

ترکیب:

مرغی کے گوشت کو دو پلاسٹک کی تھیلیوں کے بیچ رکھ کر اسے کسی وزنی چیز کی مدد سے اتنا پتلا کر لیں کہ وہ 1/2 انچ تک پتلا ہو جائے۔ پھر اس کو پلاسٹک سے نکال لیں۔ گرل پان کو گرم کر لیں۔ ایک چھوٹے پیالے میں تمام سوکھے اجزاء کو اچھی طرح مکس کر لیں۔ اس مصالحے کے آمیزے کو مرغی کے سینے کے ٹکڑوں پر پوری طرح لگا دیں۔ مرغی کے گوشت کو گرل پان پر آٹھ سے 4-5 انچ کی دوری پر رکھیں اور 6-8 منٹ یا تب تک پکائیں جب تک گوشت پک جائے۔ اس کے بعد اس کو چھوٹے ٹکڑوں میں کاٹ لیں۔ ایک درمیانے پیالے میں جوس، سرکا، تیل اور شہد کو اچھی طرح مکس کر لیں اور اس میں سلاد کے پتے شامل کر دیں۔ پیش کرنے کے لیے سلاد کے پتوں کو 4 پلیٹوں کے درمیان تقسیم کریں۔ اس کے اوپر کٹا ہوا مرغی کا گوشت، کٹا ہوا ادا کا دو اور کیو کے حصے سجادیں۔ اوپر سے بنیر چھڑک دیں۔ مزیدار اور صحت بخش سلاد تیار ہے۔

ذیابیطس اور ڈپریشن

شوگر ایک ایسا مرض ہے جس کا شکار شخص تمام زندگی سبکی خدمت کرتے گزار دیتا ہے۔ اس کے غم و غصہ کا شکار ہے۔ اس کی نوک پلک سنوارتا ہے۔ مگر یہ پھر بھی چھوٹی چھوٹی باتوں پر بگڑ جاتی ہے۔ اپنا طیش دکھاتی ہے۔ شوگر اے لوگ! سے اپنانے کی کوشش کرتے ہیں۔ اس سے دوستی کرتے ہیں۔ اس دن رات کی محنت سے تھک ہار کر کبھی کبھار غمگین ہونا اور حوصلہ ہارنا قدرتی عمل ہے۔ اپنے جیسے دوستوں کا ساتھ اور گھروالوں کی محبت انسان کی ہمت بندھاتی ہے۔

سائنسی تحقیق یہ بتاتی ہے کہ ذیابیطس کے شکار لوگوں میں تقریباً 26% تک ڈپریشن (ذہنی دباؤ) کی علامات پائی جاتی ہیں۔ جبکہ ذیابیطس سے محفوظ لوگوں میں یہ علامات اس سے نصف سے ایک تہائی تک ہوتی ہیں۔ سائنسی تحقیق یہ بتاتی ہے کہ ذیابیطس کے ساتھ زندگی بسر کرنے والے خواتین، مردوں کے مقابلے میں زیادہ ذہنی دباؤ کا شکار ہوتی ہیں۔

اس سے یہ اندازہ لگایا جاسکتا ہے کہ ذیابیطس کے ساتھ ذہنی دباؤ ایک ایسی حقیقت ہے جسے جھٹلایا نہیں جاسکتا اور جس کا ہر وقت علاج ضروری ہے۔ ذیابیطس یو۔ کے۔ والے کہتے ہیں کہ جو لوگ ذیابیطس کے ساتھ ذہنی دباؤ میں مبتلا ہوجاتے ہیں، ان کے لئے اپنی شوگر کا خیال رکھنا اور ایک خوشگوار زندگی گزارنا مشکل ہو جاتا ہے۔ سائنسی تحقیق یہ بھی بتاتی ہے کہ اپنے جیسے شوگر اے لوگوں سے دوستی کی مدد سے ذہنی دباؤ سے بچا جاسکتا ہے۔

ایسی ہی کہانی شاعرہ بلقیس محمود کی ہے۔ یہ نظم ان کے بیٹے فرحان کی زندگی کے رسالے کے لئے لکھی گئی۔

نظم شوگر کی مرثیہ ذیابیطس کے ساتھ زندگی گزارنے والے لوگوں میں ذہنی دباؤ اور شوگر کے خراب کنٹرول کے ساتھ پیدا ہونے والی تکالیف کی عکاسی کرتی ہے اور اس امر کو اجاگر کرتی ہے کہ ذہنی دباؤ اور شوگر کا خراب کنٹرول ایک شیطانی دائرے میں گھومتے ہیں۔

تعارف شاعرہ بلقیس محمود

بلقیس سیفی 29 نومبر 1935 کو پیدا ہوئیں۔ لاہور کالج برائے خواتین اور گورنمنٹ کالج لاہور میں تعلیم کے دوران چھ سال تک بہترین مقررہ اور شاعرہ کی حیثیت سے ابھریں۔ اس زمانے میں لاہور کالج برائے خواتین کی بزمِ ادب اور کی صدر، بزمِ ادب فارسی کی صدر اور کالج کونسل کی ممبر رہیں۔ انہوں نے فلسفے میں بی۔ اے۔ آنرز کیا اور پاکستان فلاسوفیکل کانگریس سے ایم۔ اے۔ کے لئے انعامی و عہدہ حاصل کیا۔ بلقیس محمود (ماضی کی بلقیس سیفی) اسلام آباد کے ادبی حلقوں کی جانی پہچانی شخصیت تھیں۔ انہوں نے 1997 میں وفات پائی۔



شوگر کی مریضہ

مجموعہ 'مجھے بولنے دو' سے لی گئی نظم

تمہیں کس نے کہا میں سیر کرتی ہوں
یہ تفریح و سرور و لطف ہستی
مقدر میں کہاں ہیں۔۔۔
کہ میں تو ریت کے بت کو
کچھ اور جی لینے کی زندہ حسرتیں دے کر
مسلل ایسے ہوتا ہے
بدن کا ذرہ ذرہ چیتا ہے
مجھے نیچے گرتا ہے
موت میرے تن بدن کو کھار ہی ہے
بدن کو ریت کا بت سا بنائے جا رہی ہے
کبھی مجھ سے جدا ہونے لگے ہیں
میں مرنے سے بکھر جانے سے ڈرتی ہوں
افزیت ہے کہ قاتل مجھ سے باہر بھی نہیں ہے
میں اپنے جسم کے اندر چھپے قاتل سے
میں ہر مقتول لمحے سے
سر اپنا پھینتی، در ماندہ قدموں پر
مسلل آگے چلتی جا رہی ہوں
سنجھتی ہوں۔۔۔ ٹھہرتی ہوں
آگے بڑھتا جاتا ہے، رکتا ہی نہیں
مجھے احساس ہے جس دن میں اپنے تن بدن میں
لیٹ جاؤں گی۔۔۔
اسی دن زندگی بھی ہار جائے گی

یہ گلگشتِ خراماں میری قسمت میں کہاں ہے؟
میرے چکنا چور ڈھانچے کے
تمہیں کس نے کہا میں سیر کرتی ہوں
بقائے زندگی کے شوق میں
چلائی ہوں۔۔۔ گھمائی ہوں۔۔۔
تڑپتی ہوں، سسکتی ہوں۔۔۔
درد میرے ہر نفس میں خیمہ زن ہو کر
مگر جب سوچتی ہوں
یہ میری زندگی کا میٹھا خون پی کر
سکت۔۔۔ طاقت۔۔۔ توانائی
میں وحشت میں پریشان جسم لے کر بھاگتی ہوں
مگر پھر بھی ہر ایک لمحے میں کتنی بار مرتی ہوں
مرے ماحول میں مرے تعاقب میں نہیں ہے
چھپتی پھر رہی ہوں
وجود اپنا بچاتی پھر رہی ہوں
خود اپنے ریت کے بت کو اٹھا کر
میں خود اپنے بکھر جانے سے ڈرتی ہوں
مگر یہ ریت کا بت زندگی کے شوق میں
میں چلتی جا رہی ہوں، سسکتی جا رہی ہوں
زہر آلودہ سے وہیری دھار کے خنجر سینے
وہ دن میرے بدن کی موت کا ہو گا
فقط اتنی خبر دے کر

وہ شوگر کی مریضہ مر گئی ہے

ٹانگوں کے مسائل اور ذیابیطس

صحت مند اعصاب ہمارے جسم کے مختلف حصوں تک پیغامات پہنچاتے ہیں۔ ایک طویل عرصے کے لیے بلڈ شوگر کی اونچی سطح کی وجہ سے ہمارے اعصاب کو نقصان پہنچ سکتا ہے۔ اعصاب کو نقصان پہنچنے سے ان کے ذریعے پہنچائے جانے والے پیغامات میں خلل پیدا ہو سکتا ہے، جسے Diabetic Neuropathy (ذیابیطک نیوروپتھی) کہتے ہیں۔ بلڈ شوگر کا اونچی سطح پر رہنا ان اعصاب پر اثر ڈالتا ہے جو ریڑھ کی ہڈی سے نکلتے ہیں اور ہمیں محسوس کرنے اور بلنے جلنے کی صلاحیت دیتے ہیں۔ یہ ان اعصاب پر بھی اثر ڈالتا ہے جو ہمارے جسم کے دیگر اعضاء جیسے دل، جگر اور مثانے کو چلنے میں مدد دیتے ہیں۔ ذیابیطک نیوروپتھی کی ایک عام قسم وہ ہے جس میں اعصاب کو نقصان کی وجہ سے اظہیوں، پاؤں، ٹانگوں، ہاتھوں اور بازوؤں میں درد اور محسوس کرنے کی صلاحیت کم یا ختم ہو جاتی ہے۔

ذیابیطک نیوروپتھی کیا ہے؟
یہ ذیابیطس کی وجہ سے پیدا ہونے والے اعصاب کی خرابی کی ایک قسم ہے، ذیابیطس سے متاثرہ لوگوں کو وقت کے ساتھ پورے جسم میں اعصاب کی کمزوری پیدا ہو سکتی ہے۔ کچھ لوگوں میں اس کی کوئی علامت نظر نہیں آتی۔ جب کہ کچھ لوگوں کو درد، اور ہاتھوں اور پاؤں میں محسوس کرنے کی صلاحیت میں کمی جیسی علامات ظاہر ہوتی ہیں۔ اعصاب کے مسائل جسم کے کسی بھی اعضاء پر اثر انداز ہو سکتے ہیں۔

ذیابیطک نیوروپتھی کا زیادہ خطرہ کس کو ہے؟
ذیابیطس سے متاثرہ افراد کو کسی بھی وقت اعصاب کا نقصان پہنچ سکتا ہے۔ البتہ یہ خطرہ عمر اور ذیابیطس کے دورانیے کے ساتھ زیادہ بڑھ جاتا ہے۔ اعصاب کی کمزوری ان لوگوں میں زیادہ دیکھی جاتی ہے جنکو ۲۵ سال سے زائد عرصے سے ذیابیطس ہو یا جن کی بلڈ شوگر، وزن یا بلڈ پریشر زیادہ رہتا ہو۔

ذیابیطک نیوروپتھی کی علامات:

- ☆ پاؤں کا سن ہو جانا یا درد اور موسم کے بدلاؤ کو محسوس نہ کر سکتا
- ☆ جلن یا جھرجھراہٹ کا احساس
- ☆ سخت درد اٹھنا
- ☆ توازن کا برقرار نہ رہنا

یہ علامات عموماً رات کو زیادہ شدت اختیار کر جاتی ہیں۔

کیا ذیابیطک نیوروپتھی سے بچا جاسکتا ہے؟

اعصاب کے مسائل سے بچنے کا سب سے بہتر طریقہ یہ ہے کہ بلڈ شوگر کو حد سے بڑھنے سے روکا جائے۔

ذیابیطک نیوروپتھی کی تشخیص کیسے ہوتی ہے؟

ڈاکٹر علامات کی بنیاد پر اور چیک اپ کر کے اس کی تشخیص کرتے ہیں۔ چیک اپ میں وہ بلڈ پریشر، دل کے چلنے کی رفتار، پٹھوں کی طاقت اور ہاتھ لگانے سے پیدا ہونے والے احساس کا معائنہ کرتے ہیں۔ چیک اپ سال میں ایک دفعہ ضرور کروانا چاہیے۔ جن افراد کو اعصاب کی کمزوری کا سامنا ہو، ان کو اپنے پاؤں کا چیک اپ اور بھی جلدی کراتے رہنا چاہیے۔

ٹانگوں اور پاؤں کا نقصان:

نقصان شدہ اعصاب آپ کی ٹانگوں اور پاؤں کے پٹھوں پر بھی اثر انداز ہوتے ہیں جس کی وجہ سے ہڈیاں اور جوڑا اپنی شکل کھودیتے ہیں۔ ڈاکٹر کی ہدایات کے مطابق دوا لیتے رہیں۔ اپنے پاؤں کا خاص خیال رکھیں۔

ہوئے نام ابتدا میں کھانے سے گلا خراب ہو جاتا ہے۔

آخر ایک دن آم بازار میں آگئے اور عام ہو گئے لیکن ہر کسی کی قوت خرید میں نہ

آتے تھے۔ میرا ذہن پچاس برس پیچھے کی طرف جا کر اٹک گیا، سوچنے لگا کہ

میرے بزرگ اب اس دنیا میں نہیں ہیں، اگر اللہ تعالیٰ نہیں دوبارہ

موقع سے اور دنیا کے موجودہ حالات کھانے کے لیے زندہ کر دے تو جب

وہ ایک کلو آم کا بھاؤ ساٹھ روپے سنیں گے تو کانوں کو ہاتھ لگا کر تو بہ تو بہ کریں

گے اور بے اختیار کہیں گے کہ اے خداوند! ہمیں اس دنیا میں نہیں رہنا، آم کھانا ہی ہو تو پہلے اپنا شو گر لیول نارمل کریں اور اندازہ لگائیں کہ آم کی

معمولی سی تراش کھالینے سے آپ کا بلڈ شو گر لیول کتنا بلند ہوگا؟

ہمیں واپس ہی بلالے!

آم عام ہوں یا خاص، شوگر کے مریضوں کے لیے منع ہیں خاص طور پر جن کا

شو گر لیول متوازن نہ رہتا ہو۔

ذیابیطس کے افراد کو تو کھانا بھی حفظان صحت کے حاشیے لگا کر کھانا پنا ہے،

نذیر ناجی کہتے ہیں کہ نوابزادہ نصر اللہ صاحب موسم کے آخری دنوں میں بیٹگو

آم کھانا تو دور کی بات ہے۔ بالآدم اور مائی حوا جب زمین پر اترے تو گندم

خوری کا حساس جرم بھی ان کے ساتھ اتر تھا۔ جس نے نیلنائی ہے وہ دانہ

پارٹی دیا کرتے تھے۔ میں بھی کبھی کبھار شریک ہوا کرتا تھا۔ نوابزادہ نصر اللہ

صاحب نے ضعیف العری اور متعدد بیماریوں کے ساتھ جن میں شوگر بھی

تھی اس کے باوجود مہمانوں کے ساتھ مل کر خوب آم کھائے بلکہ قیہ والے

زیا دہ خلاف ورزی انسان اسی وجہ سے ہی تو کرتا ہے۔

نان بھی تناول فرمائے۔ میں نے شوگر کی وجہ سے پرہیز کرنے کی کوشش کی

ہم کسی کو بھی خوش نہیں دکھ سکتے بقول ہر برٹ ہارڈ: "میں آپ کو کامیابی

کا کوئی فارمولا نہیں بتاتا البتہ ناکامی کا نسخہ بتا سکتا ہوں اور وہ یہ ہے کہ ہر کسی

تو اپنی مثال دیئے ہوئے نواب صاحب نے فرمایا:

"ناجی صاحب! آپ سے زیادہ احتیاط کی ضرورت مجھے ہے۔ میں آم کھا

کو خوش کرنے کی کوشش کریں۔"

رہا ہوں آپ کیوں ڈرتے ہیں؟ موت کا ایک دن مقرر ہے جس کا کسی کو

بقول ڈاکٹر یونس بٹ: "کھانے ہی کی وجہ سے حضرت آدم کو اللہ تعالیٰ نے

پتہ نہیں۔ موت کا ہی جائزہ اور پھر وہ دن آ ہی گیا۔ نواب صاحب راہ

جنت سے نکال کر زمین پر بھیج دیا۔ حضرت انسان نے اسی زمین کو کھانے کی

وجہ سے جنت بنا دی ہے، اگر انسان نہ کھاتا تو وہ انسان ہی نہ ہوتا۔ کھانا

ملک عدم ہو گئے۔"

علامہ اقبال بھی ذیابیطس کے مریض تھے لیکن آموں کے بڑے دلدادہ

ہی ایک واحد کام ہے جو انسان ساری زندگی کرتا رہتا ہے اور اکتاتا بھی

تھے۔ معالج نام کھانے سے منع کیا تو فرمانے لگے کہ آموں کے نہیں۔"

موسم میں آم کھائے بغیر نہیں رہ سکتا۔ معالج نایک چھوٹا آم کھانے کی

ہم کس قدر غافل ہیں کہ موت دنوں، ہفتوں اور مہینوں کے لقمے بننا کر

اجازت دے دی۔

ہماری زندگی کو کھار ہی ہے۔

ماڈل ڈایا بیٹک کی تحریریں

تحریک ایک خاموش آواز ہے اور قلم ہاتھ کی زبان (سفر اطر)

مسعود احمد طور



تعارف مصنف

مسعود طور صاحب ۲۰ دسمبر ۱۹۳۶ء میں لاہور میں پیدا ہوئے۔ قانون کی تعلیم پنجاب یونیورسٹی لا کالج سے حاصل کی۔ ۱۹۶۸ء میں امریکن لائف انشورنس کمپنی لاہور میں مرکزی نمائندہ رہے۔ ایسٹرن فیڈرل یونین انشورنس کمپنی لاہور سے علی کی بنا پر متعدد اسناد، انعامات اور گولڈ میڈل حاصل کیے۔ جب ۱۹۷۳ء میں سٹیٹ لائف انشورنس کارپوریشن آف پاکستان بنی تو آپ شعبہ جانبداد میں بطور جوئیر آفیسر تعینات ہوئے اور کچھ عرصے بعد شعبہ عقاون میں بطور مینیجر منتقل کر دیے گئے۔ آپ نے دن رات انتھک محنت کی اور کچھ عرصے بعد سٹیٹ لائف کے جنرل انارنی مقرر ہو گئے۔

۱۹۹۶ء میں باوقار طریقے سے ریٹائر ہوئے اور پھر حج بیت اللہ کی سعادت نصیب ہوئی۔ اسی موقع پر ایک سفر نامہ 'اللہ کے حضور تحریر کیا۔ آپ کی دیگر تصانیف میں 'بندگی'، 'ماڈل ڈایا بیٹک کی تحریریں'، 'ڈیپٹیلیاں'، اور 'مذاق و مزاح' شامل ہیں۔

ڈاکٹر صداقت علی کی دعوت پر دو برس تک ماہنامہ 'شوگر' اخبار کے 'مٹھی مٹھی باتیں' اور 'عکس آئینہ' میں اپنے کالم لکھتے رہے۔ ریڈیو اور ٹیلی ویژن کے مختلف پروگرام، جیسا کہ 'بدلیں گے'، 'ڈاکٹر غلام موسیٰ اور فائز سیال کے ساتھ انٹرویو اور 'انسولین آب حیات' کے ذریعے لوگوں کو ڈیابیطس کے متعلق آگاہی دیتے رہے۔ مسعود احمد طور انجمن سکون اور انجمن بہبود ڈیابیطس افراد کے صدر بھی ہیں۔

آجکل آپ انٹرنیٹ پر پوری دنیا کے کئی اور مایوس ڈیابیطس افراد سے چٹنگ کرتے ہیں اور انہیں اپنی کاؤنسلنگ سے زندگی کی رعنائیوں میں لارہے ہیں۔

ہجر کے دریا میں تم پڑھنا لہروں کی تحریریں بھی

پانی کی ہر سطر پر میں کچھ دل کی باتیں لکھوں گا

میری جیون ساتھی

آج سے تقریباً بیس برس قبل وہ اچانک میرے پاس آئی، اس طرح آخر کار وہ میرے ساتھ ہی رہنے لگی، میرے خون میں میری سے جیسے بادِ صبا کا جھونکا کر چھو گیا ہو۔ مجھے کہنے لگی کہ اب میں ہمیشہ رگوں میں، میرے دل اور دماغ پر اس کا قبضہ تھا۔ کھانے میں تمہارے پاس رہنے کے لیے آئی ہوں۔ کبھی بھی نہ سوچنا کہ میں تمہیں کچھ بد پرہیزی کر لیتا تھا تو وہ مجھ سے ناراض ہو جاتی تھی، مجھے اس چھوڑ کر چلی جاؤں گی، میں بے وفا نہیں ہوں، ساری زندگی تمہارے کوروزانہ صبح و شام سیر کرانے لارنس گارڈن لے جانے لگا تھا اور اسے ساتھ ہی گزاروں گی۔ میں نے کہا: تم یہ کیا ظلم کر رہی ہو، تم میرے منانے کے لیے مجھے بڑے پاپڑ بیٹنے پڑتے تھے پھر کہیں جا کر وہ پاس نہیں رہ سکتی ہو اور نہ ہی میں تمہیں اپنے پاس رکھنا پسند کروں گا۔ مانتی تھی۔ ہوٹل میں یا کسی تقریب میں جاتا تھا تو وہ میرے ساتھ لیکن وہ بے حد ضدی تھی، اس سے پیچھا چھڑانا میرے لیے محال سائے کی طرح رہتی تھی۔ کھانا کھانے بیٹھتا تھا تو وہ مجھے گھورتی رہتی تھی اور ٹوکتی رہتی تھی کہ یہ

کھاؤ یہ نہ کھاؤ وغیرہ وغیرہ۔

ہمارے کانوں میں خوش کن نغمے گونجتے ہیں اور نکلتے ہوئے جھونکے

وہ اکثر نصیحتیں کیا کرتی تھی کہ وقت پر ٹیکہ انسولین کا گاؤں، وقت پر ہماری زیست کا حصہ بن جاتے ہیں۔ جو لوگ ہمیں بہت اچھے لگتے ہیں یا کھانا کھاؤں، باقاعدگی سے سیر کروں اور خوش رہوں اور یوں میری باقاعدگی پر آج وہ بہت خوش ہے۔ میں نے بھی اس سے سمجھوتہ کر لیا انہیں کبھی بھول نہیں پاتے۔ لیکن جو ہمیں اچھے نہیں لگتے یا پھر وہ اپنے ہے اور اسے اپنی زندگی میں رچا بسا لیا ہے اور اب وہ میری جیون ساتھی آپ کو اچھا ثابت نہیں کرتے جب کبھی ہمیں ملیں تو ہم نہیں ہی کہیں بن گئی ہے۔ لوگ اس ڈیابیطس کے نام سے پکارتے ہیں لیکن میں پیار گے کہ "آپ کو شاید کہیں دیکھا ہے۔"

سائے "ذہنی" کہتا ہوں۔

شوگرائے افراد کے لیے آم، عام نہیں

یاد ماضی عذاب ہے یارب!

چھین لے مجھ سے حافظہ میرا

آموں کے باغ میں جب درختوں پر پور (پھل) لگتا ہے تو ایک بھینسی بھینسی سی خوشبو تمام ماحول میں رچ بس سی جاتی ہے۔ اور کوئل کی کوکوں میں دس گھولتی ہے، کوئل کی کوکوں اور پیسے کی آواز سا یک رو ہم سپید ہوتے ہیں جو لوگوں میں منگیں جگاتا ہے۔ ساون جب تلے تو قدرت اپنا حسن زمین پر بکھیر دیتی ہے، شاعر خوبصورت استعاروں میں شاعری کرتے ہیں۔ ساون کی پھول ہار کا طلسم بیتے دنوں کی یادیں تازہ کر دیتا ہے۔ درختوں تلے الہڑ مٹیاں رنگ برنگی چیزیاں اوڑھ کر جھولے جھولتی ہیں۔ بارش تھمنے پر قوس و قزح کا نظارہ کس قدر خوش کن ہوتا ہے۔ اب ویسا وقت نہیں رہا، کیونکہ کوئی بیوی اپنے خاوند سے نہیں کہتی کہ ساون کی بارش میں اس کے پاس ہی رہو۔ اور نہ ہی اس کی نوکری کو دو ٹکے کی اور اپنے ساون کو لاکھوں کا کہتی ہے۔ بچوں کی وہ کاغذ کی ناؤ بنانا اور بارش کے پانی میں تیرنا، سب کچھ خواب و خیال ہو گیا ہے اور یوں صدیوں پرانی روایات دم توڑتی چلی جاتی ہیں۔ یاد کا جھونکا کچھ دے کر نکل جاتا ہے مگر تقدیر کا لکھا کوئی نہیں مٹا سکتا۔

ماضی کی یادیں بھی عذاب ہوتی ہیں۔ جو گزرے ہوئے زمانے کا غم دل میں لئے پھرتے ہیں وہ کبھی حال اور مستقبل کی خوشی کا استقبال نہیں کرتے بعض لوگ کبھی نہیں بدلتے کیونکہ میری طرح ان کے خلوص میں بناوٹ نہیں ہوتی۔ ان کے احساسات اور جذبے ویسے ہی رہتے ہیں۔ موسم کی بات چلی تھی، نکل کہیں اور گئی، آئیے! بات کو واپس نفس مضمون کی طرف لئے چلتے ہیں۔ آج کل آم عام ہیں لیکن کچھ عرصہ قبل جبکہ مارکیٹ میں آم ابھی نہیں آئے تھے ہم نے ایک پھل فروش سے پوچھا "بھئی یہ آم کب تلک بازار میں آجائیں گے؟" وہ ہلولا: "صاحب جی! آموں کو پائل ڈال رکھی ہے۔" ہم پریشان ہو کر اس کا منہ ٹکنے لگے کہ یارو! یہ بھی زمانہ آتا تھا کہ آم پائل پہن کر بازار میں آئیں گے۔ وضاحت سے پتا چلا کہ کچھ آموں کی پیٹیوں میں مصالحہ بھرنے کو پائل ڈالنا کہتے ہیں۔ پائل ڈالے

کھانے کی تراکیب

12

میکسیکن چکن سلاد سٹیکس

لذیذ اور صحت بخش



اعضاء پر توجہ

09

ٹانگوں اور پاؤں کے مسائل
ٹانگوں اور پاؤں کا خیال کیسے رکھیں؟



پڑھیے ماڈل ڈایا بیٹک مسعود کی تحریریں

06

میری جیون ساتھی

ذیابیطس ایک جیون ساتھی ہے

آم عام نہیں!

ذیابیطس افراد کے لیے آموں کے موسم میں آم عام نہیں!

ذیابیطس اور ڈپریشن

10

شوگر کی مریضہ

ذیابیطس کی وجہ سے ہونے والے ذہنی دباؤ کی ایک

جھلک۔ شاعرہ بلقیس محمود کی نظم میں

سچ

ہماری ذیابیطس برادری

13

انٹرنیٹ پر چیٹنگ

ذیابیطس مشاورت کے لیے انٹرنیٹ ایک ذریعہ ہے

ماہرین سے پوچھیے

17

پیشہ ورانہ زندگی کے مسائل
ہمارے ماہرین کی طرف سے آپ کے سوالوں کے
جوابات

ماہرین سے پوچھیے
?



ذیابیطس کی دیکھ بھال

18

آپ کی ذیابیطس سکوڑ

ذیابیطس کی مناسب دیکھ بھال میں آپ کی ٹیم میں

کون کون شامل ہونا چاہیے؟

صدر کا پیغام

ناقابل ترسیل امراض نہ صرف دنیا کی ترقی یافتہ ممالک بلکہ پاکستان جیسے ممالک جو ترقی کی طرف جا رہے ہیں، دونوں کے لیے ایک بوجھ ہیں۔ دنیا بھر میں دو تہائی اموات انہی امراض کی وجہ سے ہوتی ہیں۔ ذیابیطس انہی بیماریوں میں اول چار میں شمار ہوتی ہے۔

یونائیٹڈ نیشنز کے سکریری جنرل نے کہا ”ذیابیطس، کینسر اور دل کے امراض اب صرف امراء کی بیماریاں نہیں ہیں۔ آج یہ دنیا کے غریب ترین لوگوں اور معیشتوں پر اثر انداز کرتی ہیں۔ اور یہ قابل ترسیل بیماریوں سے تعداد میں زیادہ ہیں۔ یہ دنیاوی صحت کے لیے ایک آہستہ سے پیدا ہونے والے خطرے کی نشانی ہیں۔“ (بین کی مون، یو این سکریری جنرل، ۲۰۰۹ء)

ذیابیطس اکثر اوقات ناگہانی اموات، جسم کے حصوں کو کاٹنے، گردوں اور دل کے امراض، سٹروک اور اندھے پن کی وجہ بن جاتی ہے۔ علاج معالجے اور ہسپتال کی سہولیات اگرچہ ان لوگوں کے لیے دستیاب ہیں جو ذیابیطس یا اسکے باعث پیدا ہونے والے مسائل سے دوچار ہوں، لیکن ان لوگوں کی تعداد بہت کم ہے جن کو یہ سہولیات حاصل ہو سکیں۔ کئی جگہ پر یہ سہولیات تسلی بخش بھی نہیں ہوتیں۔ گورنمنٹ کی پالیسی میں صحت کو ترجیح حاصل نہیں۔ اس وجہ سے معاشرے کے ضرورت مند اور کم آمدنی رکھنے والوں میں ایک طرف نا اُمیدی پیدا ہوتی ہے اور دوسری طرف امراض کی وجہ سے مسائل بڑھ جاتے ہیں۔ غیر معیاری ادویات اور جعلی معالج ہمارے ملک میں اور زیادہ مسائل کا باعث بن جاتے ہیں۔

میٹھی زندگی کی کوشش ہے کہ وہ لوگوں میں شعور پیدا کرے اور انہیں گمراہی سے دور کرے، اور گورنمنٹ اداروں کو اس بات پر راضی کرے کہ وہ ایسے مقاصد میں ہماری مدد کریں۔ مجھے یقین ہے کہ ہماری اس چھوٹی سی کوشش سے ذیابیطس میں مبتلا بہت سے ذیابیطس افراد ایک صحت مند زندگی کی طرف گامزن ہو جائیں گے۔



ڈاکٹر حامد شفیق
صدر میٹھی زندگی

ذیابیطس کے حوالے سے تعلیم، بچاؤ، علاج، اور ایسی ادویات جو ضروری ہیں، ان کو عام لوگوں کے لیے مناسب قیمت پر دستیاب کیا جائے۔

MEETHI ZINDAGI MEMBERSHIP:

Benefits of Membership

- Free subscription to the quarterly magazines
- News and information about upcoming events
- Free participation in all public events
- Discount on any paid activities
 - 20% discount for 1 year members
 - 50% discount for 5 year members
 - 100% discount for lifetime members

Planned Activities for 2015-16:

- Quarterly magazines
- Diabetes fun camps and retreats
- Advocates in Training

To get membership for availing the benefits register yourself with Meethi Zindagi.

For registration: Follow as mentioned below

- Contact Meethi Zindagi representatives available in Karachi, Lahore, Multan and Islamabad for membership form at 0308-6770108.

Or

- Download Meethi Zindagi membership form directly from our Facebook page @meethizindagidiabetes
- Fill the form and deposit membership fees in **Bank Alfalah**
Title of Account: **Meethi Zindagi**

Account Number: **55675000466151**

- Post the filled membership form along with draft, pay order, receipt of cash deposit or proof of online bank transfer at following address:

**Meethi Zindagi,
33/57, Lake View Homes,
Opposite New CSD, Sher Shah Road,
Multan Cantt, 60000, Multan, Pakistan.**

Note: The membership is renewable but not transferable. For any queries regarding membership please contact us at: contact@meethizindagi.org

Feedback about this edition:

Give two minutes to fill this survey form and send your feedback about this edition in picture format on Whatsapp (0308-6770108) or email at: contact@meethizindagi.org

1. Content was informative and useful for dealing with diabetes:

☐ Yes ☐ No

2. Would you recommend it to your fellows having diabetes?

☐ Yes ☐ No

3. Has the magazine quality improved from previous editions?

☐ Yes ☐ No

4. Any other suggestions:
