



Meethi Zindagi

Hamari Meethi Zindagi

Family life and diabetes

CELEBRATING THE ESSENCE OF FAMILY SUPPORT

Loving A Partner With T1D
By Boudewijn Bertsch

The Girl Who Thought She Could
By Sana Ajmal

Growth And Hormones
By Syed Umar Ali Baqvi



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 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, games, tips and tricks!

The team looks forward to your feedback

Editor in Chief
Sameen Hamid

Editors
Daastan
www.daastan.com
merasawal@daastan.com

Translator
Fatima Siddiqui
Editor Advisory Board
Dr. Sana Ajmal
Anum Anwar

Graphic Designer
Utaibah
Naseer

MESSAGE FROM THE PRESIDENT



“ Educate, prevent and manage diabetes, make essential drugs available at affordable price. ”

Maj. Gen. Dr. Hamid Shafiq (Retd.),
President Meethi Zindagi, (past DG Medicine Pakistan Army
and VC Gomal University.)

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 the deaths globally occur because of these diseases. Diabetes Mellitus is amongst the top four.

The Secretary General of United Nations had this to say on the matter “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.

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.
- Promote the responsibilities and protect the rights of people living with diabetes and its related problems.

Meethi Zindagi Membership

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

Benefits Of Membership

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

Planned Activities For 2018-19

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

- 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,176, Lane7, Askari10, Rawalpindi, 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

Please take out 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

- Content was informative and useful for dealing with diabetes: Yes ☐ No ☐
- Would you recommend it to your fellows having diabetes? Yes ☐ No ☐
- Has the magazine quality improved from previous editions? Yes ☐ No ☐
- Any other suggestions:

Contents

PAGE NO

You & Me Partners in Diabetes Care!!!

6 to 7

An Interview With Dr. Saad Azeem

Loving a Partner With Type1 Diabetes

8 to 11

By Boudewijn Bertsch (Riva)

Recipe Corner

12 to 13

By Sameen Hamid

The Girl Who Thought She Could

14 to 17

By Sana Ajmal

WDC inSpotlight

18

The Global Community Unites To Discuss Diabetes

Ask the Expert

19

By Maryam Alam

A Journey Through Life

20 to 23

By Maryam Anwar

Supporting Diabetes Community

24 to 25

Never Give Up On Your Detemination To Fight & Win Against Diabetes.

Growth And Hormones

26 to 27

By Syed Umar Ali Baqvi

Type 1 Diabetes & Adolescence

28 to 31

By Paula Chinchilla

Fun & Games

32 to 33

You and Me

Partners in Diabetes Care!

*An interview with Dr Saad Azeem
Neurologist*



My name is Saad Azeem. My schooling is from Cadet College Hasan Abdal, from where I did Matric and F.sc. After that, I joined King Edward Medical college, Lahore from where I completed my M.B.B.S. in 1982. After that I joined Army Medical Corps. First, I did my specialization in General Medicine, and after that I did my training in Neurology. Presently, I am working as a Neuro Physician in KPL Hospital, Islamabad.

1. ENT problems (specifically flu virus) are known to be a cause of Type 1 diabetes. Do you think there is a way for parents to be able to prevent their children from contracting flu virus?

The flu virus can cause type 1 diabetes by infecting the pancreas. There is no special way to prevent it. However, by improving general hygiene conditions and protecting one's children from infections, generally, might lead to the prevention of type 1 diabetes.

2. Neurological issues are very common in people with diabetes. Can you tell our readers a little about what neurological issues can be developed because of long duration of diabetes or imperfect blood sugar level control?

There are many neurological complications of diabetes. The most common is Peripheral Neuropathy, in which the nerves in the limbs get damaged due to diabetes and with that the patient feels numbness, tingling or pain in arms, hands, feet, and legs. In addition, there can be a sensation of Paresthesia, in which the sensory sensations are disturbed.

Sometimes, the person feels as if an insect is crawling in the limbs or sometimes the persons feels that there is a lot of heat and cold in the limbs. The other common

neurological problem associated with the diabetes is Cerebrovascular accident, for short we call it CVA. In that, blood supply to a part of the brain is reduced due to the choking of arteries. This choking of the arteries due to narrowing of arteries can occur in any part of the body. But they are most common in the brain due to the sensitive nature of the organ, so even if a small vessel is blocked that can have a serious consequence.

3. Now a days, a lot of talk and research is going on that whether diabetes can lead to Dementia or not?

Dementia is a disease in which the memory gets impaired in patients, specifically in old age. So if the patient has diabetes they say he is prone to develop Dementia. This is a new thing which is coming up, and I think the best way to prevent that is to control the diabetes and exercise regularly.

4. What can people with diabetes do to detect development of neurological problems at an early stage?

The only way to prevent neurological problems at early stage is that we should have a very tight and good control of diabetes. And should have regular exercise.

5. Is there any way to prevent neurological issues?

Previous answer goes for this as well.

6. What role do you think is played by the family in supporting a person with diabetes manage his/her condition? How important is it?

The role of family is very important because the diet plan is of course managed by the mother or the family. In addition,

the patient needs medicines to be given at regular intervals, for that he wants money and there comes the role of father or the elder in the family who will provide it if the patient is a child. Moreover, these people with diabetes need psychological support of the family, which is a very important thing that parents can give to their children.

7. Pakistan has a very strong family culture and we often get questions from family members regarding tips and tools using which they can support their loved ones with diabetes. Do you have any to share with our readers?

The best tip which can be given to a patient is that they should regularly visit their doctor and follow his advice, whether they are feeling any problem or not. They should get their blood sugar checked regularly, and they should also get themselves examined or get tested to see whether they are starting to develop any improvement or not.

8. Is it important for the whole family to become a part of diabetes management routine of their loved one? How can a family achieve this?

Yes, of course, this is very important that the whole family should be involved with their loved ones. They should try to tailor their diet as per the diabetic person because it is healthy for a normal person too to have a balanced diet. Moreover, they should also involve themselves in physical activities and exercise. This way, they will benefit themselves and their loved ones who are diseased with diabetes.



9. Is there any herbal remedy for type 2 diabetes? What about type 1 diabetes?

There is of course no herbal remedy for type 1 diabetes. Some people claim some remedies for type 2 diabetes, but one should not rely on that because these remedies have not been tested, and if one relies on these only then one is liable to get complications of uncontrolled diabetes.

10. You are known to prescribe homeopathic medicines where they work better and allopathic medicines where they work better. You are also known for keeping herbal remedies in view while treating a patient. From your experience, can you put our readers in perspective regarding how far can the herbal remedies work? Where do they stop? Is there a homeopathic remedy for diabetes? Can diabetes be cured using homeopathic or herbal remedies as often claimed?

The answer to this is that I have some interest in homeopathic medicines, and I have used them for some problems, especially in neurology. But I can tell you with surety that it is not recommended for diabetes because there is no way to adjust the dosages of homeopathic medicines.

If the blood sugar gets out of control, either it becomes high or low, it is difficult to control and moreover, it is impossible to adjust the dosages of homeopathic medicines.

What message would you like to give to our readers?

The message I would like to give is that Meethi Zindagi is a wonderful foundation, and Sana is doing a tremendous job by educating diabetes patients and making them aware of the problems associated with diabetes and its treatment.

So, my message is that, all diabetes patients should keep in touch with their doctor and Meethi Zindagi. So that their disease can be controlled and they should lead a normal life like all other persons.

Disclaimer: Meethi Zindagi urges everyone not to call people with diabetes as patients or diabetics as per guidelines of "American Diabetes Association"

Loving a Partner with type 1 Diabetes

By Boudewijn Bertsch

Sometimes people ask me how my wife Riva and I make our relationship work, given that Riva has type 1 diabetes (T1D). They think it must be very hard for me. They think I may sometimes resent Riva's diabetes, especially when it may interfere with our plans. But for me, this is not true at all. In an unexpected way, Riva's diabetes has brought us closer.

Acceptance is an act of love

I think the first reason that has brought us closer is, I have always accepted that Riva's diabetes is a part of her, like the color of her eyes and her curly hair. When I fell in love with Riva, her T1D just made me admire her more;

I realized how much work she did to stay healthy every day, day after day, year after year. Her sense of responsibility and desire to live well showed me how strong she is, inside and out.

Accepting someone else just as they are, while not a conscious act, is, I think, an act of truly loving that person. Perhaps this is what is meant by **"unconditional love."**

Riva, however, didn't know before we got married that I had already accepted her diabetes completely. So, she said to me shortly before the wedding, "I want you to know that you can still change your mind about marrying me because living with someone who has type 1 diabetes may not always be easy."

But I put my arms around her and replied, "I am with you now and you are with me," and that feeling has never changed for me, it has only grown.

In the beginning, I found diabetes confusing.

Riva and I were friends for 12 years before we got married, so you might think that would mean I knew a lot about diabetes. But my knowledge was superficial. As her husband, I had a much closer look at what diabetes was like to live with and initially, I found it confusing. For instance, I didn't understand

the carbohydrate counting she did, I didn't realize that different foods had different effects on her blood sugar because of their carbohydrate content.

I also had no idea what the blood sugar numbers that appeared on her meter, meant or what actions she should take based on them.

I also did things, in the beginning of our marriage that I thought were supportive; like standing over her meter with her as she checked her morning blood sugar.

She let me know pretty quickly that it didn't feel supportive for her it rather felt like I might judge her based on the numbers. So, we talked about what I could do that would be in her support.

Talking openly and honestly with Riva about what she needed from me, and about both our feelings about diabetes in our lives has characterized our marriage from the start.

Things I learned I could do to help.



Presenting to practitioners in Singapore at the KhooTeckPuat Hospital

Our conversations and brainstorming together led us to invent simple things I could do to help her. For instance, since I wake up earlier than she does, she suggested I bring her her glucose meter at 7:15 in the morning if she's not awake yet. That way she can check her blood sugar before it rises too high.

She also asked me to notice that when she comes back from



her morning walk if she's pale. If she is, then her blood sugar is probably low and to please bring her glucose tablets.

The idea to carry glucose tablets myself when we go out together was all mine, and she told me that it makes her feel loved and protected. As a partner of someone with diabetes, having practical things I can do to help is important to me and makes me feel that I can contribute to Riva's wellbeing.

Learning that **"being there"** is sometimes all I can do.

Riva and I also talk when she's frustrated or upset because her blood sugar levels are all over the place or seem to have no connection to her actions. I learned that sometimes, trying to be the problem solver is not really helpful. Instead, I learned that listening to how she feels in that moment, rather than trying to fix anything, is what she needs.

At first, I found this hard because I felt I need to do something, but I have come to understand that just being with her and listening to her will be the greatest help. Checking my own blood sugars.



Giving a Lecture Award presentation at the International Diabetes Federation World Congress in Vancouver

My desire to understand what it is like to have type 1 diabetes and what it feels like to be Riva who checks her blood sugar throughout the day, made me decide to check my own blood sugar

My ambition was to check my blood sugar ten times a day on her meter for three days in a row. But I stopped after only one



At the Sheikh Zayed Mosque in Abu Dhabi, 2017 IDF World Congress

day because it was so uncomfortable. That experience made me understand better what Riva goes through each and every day.

But I'm proud to say that a few years later, I decided to wear her continuous glucose meter (CGM) and twice a day prick my fingers to calibrate the CGM with the meter.

It gave me a better understanding just how tricky managing blood sugar is.

I saw my own blood sugar levels change in response to food and exercise, which I would never have imagined, and I felt what it's like to live with a device attached to your body.



October 5, 2001, an outdoor wedding in New York

It is not so nice.

I was always trying to be careful how I moved so I wouldn't bump into anything or it wouldn't fall off while getting dressed.

We learned how to do diabetes **"together"**.

In many ways, I'm lucky. Riva and I were in our forties when we

got married and she had diabetes already for thirty years, since she was eighteen. She had taken good care of it for a long time on her own and knew a lot about managing it.

But the fact that she was used to doing diabetes alone meant I needed to find my place in her diabetes-life, and she needed, if she wanted to let me in. I'm enormously grateful that she wanted to.

Gradually, we learned how to **"work diabetes together."**

For example, when I would be away on business and wouldn't hear from her all day, I would sometimes worry. I'd imagine her lying on our kitchen floor passed out from low blood sugar. Or worse that maybe she hadn't woken up that morning. We decided we would communicate every day through email, skype, or a phone call when I'm away. Now she sends me an email and all it says is two words in the subject line, "I'm up."



I have also helped her when her blood sugar has been really low.



Sharing Riva's blood sugar numbers from her Dexcom Continuous Glucose Monitor, Boudewijn sees them on his Apple Watch

One scary episode happened when we were visiting our friends.

Riva had just taken a swim in their pool.

Lying on the bed afterwards, she began to shake and asked me very calmly to go downstairs into our friend's kitchen and bring her a glass of juice from the refrigerator. Riva knows for a European, I'm Dutch and going into someone else's refrigerator, their private place, just isn't right for my values.

Yet I ran down those stairs, so fast I nearly broke my neck, and

ran back up with the juice and stood over her until her blood sugar came up.

Since Riva got her Dexcom CGM and it has included a sharing feature, I have been able to see her blood sugar on my Apple watch. Whether to share her numbers or not was strictly her decision.



At the JnanaSanjeevini Diabetes Centre in Bangalore with founder Dr. Sri Srikanta and staff where they volunteered, January 2014

She says she feels now like she has a backup, that if she goes too high or too low, she knows I'll be alerted. In the beginning, when we did this, I noticed on my watch her blood sugar was 63 mg/dl. I said to her "Your blood sugar is 63."

She told me she knew and had just taken a glucose tablet. Then I asked her, "Are you bothered if I tell you that your blood sugar is low?"

She laughed and said, "Not yet."

We both agreed this was new terrain for us and we would make our way forward. I'm still following her on my watch and she's still thankful for it.

Diabetes can bring partners in life closer together.

I know we are not alone in feeling diabetes bring us closer. A few years ago, we went to a conference for women with diabetes called Diabetes Sisters.



Visiting a small village outside Bangalore with community healthcare workers

There I attended a presentation given by a psychologist from Duke University. It was specifically for the women's partners who had come.



In Tel Aviv, Israel being interviewed for a French diabetes magazine, January 2017

The presentation was all about how difficult it is to live with a person who has diabetes.

After twenty minutes of the presenter talking about all sorts of problems, I raised my hand and said I did not recognize anything she had said to be true for me.

I shared that Riva having type 1 diabetes was another avenue for me to get to know her better. That it was an extraordinary dimension in our life that had introduced new opportunities for our growth individually and together.

When I finished explaining this, another man in the audience shared similar feelings and then someone else did too.

I am sure it is also true that for many partners it is not easy to live with someone who has T1D, but for me Riva's diabetes



Riva and Boudewijn as part of the mission providing care to villagers outside the clinic in Bangalore

has become part of who we are together as a couple and it has brought us closer.



Presenting at Marjorie's Fund gathering for children with type 1 diabetes and their families

"Samenuit, Samenthuis"

I am not resentful of the tasks Riva needs to do to manage her diabetes and stay healthy; I am grateful that she does them. I am also proud that she checks her blood sugar as often as she does and that, when she can, she uses those moments to educate others. We have learned and created ways together how I can be involved and support Riva in a way that is truly supportive and respectful. And Riva has opened herself up to let me support her.

I come from Holland where we have an expression: "SamenUit, SamenThuis", it means; "We go out together, we come home together". While Riva certainly has to do the majority of the work herself, to manage her diabetes, we have also found and invented ways to do "diabetes together" and it has brought us closer and stronger together.

RECIPE CORNER

Mulligatawny Soup

Marge Kennedy once said "Soup is a lot like a family. Each ingredient enhances the others; each batch has its own characteristics; and it needs time to simmer to reach full flavor."

So, following Marge's theory, here are a few delicious soups that you can relish!

Ingredients:

Onion	½ cup
Celery	2 stalks
Carrot	1 - diced
Oil	¼ cup
All-purpose flour	1 ½ tablespoons
Curry powder	1 ½ tablespoons
Chicken broth	4 cups
Apple	½ chopped
White rice	¼ cup
Boneless chicken	500 grams, cut in cubes
Salt	For taste
Black pepper	For taste
Thyme	½ cup

Method:

- Pour some oil in a soup pot and Sauté onions, celery, and carrot.
- Add flour and curry powder and cook 5 more minutes. Make sure you keep mixing so the flour doesn't form lumps.
- Add chicken stock, mix well, and bring to a boil. Simmer about 1/2 hours.
- Add apple, rice, chicken, salt, pepper, and thyme. Simmer for 15-20 minutes, until the rice is done.

ENJOY!

Spicy Chicken Thai Soup

Ingredients:

Lemon grass stalks	3
Garlic cloves	4
Ginger	4 inches
Chicken broth	4 cups
Vegetable oil	1 tablespoon
Boneless chicken	500 grams
White mushrooms (optional)	12 ounces
Red curry paste	2 teaspoons
Lemon	2
Coconut milk	14 ounces
Onion	1
Coriander	½ bunch
Thyme	½ cup

Method:

- Over medium-high heat, stir lemon grass, garlic, and ginger together in a large stock pot.
- Add in chicken broth and bring the mixture/ stew to a boil. Lower the heat and simmer contents for 30 minutes.
- Strain chicken broth and set aside in a separate bowl. Discard lemon grass,
- garlic, and ginger.
- Heat vegetable oil in a large soup pot over medium heat; pour in the chicken, stir and cook for 5 minutes, until it turns golden brown.
- Now add mushrooms and cook for 5 more minutes.
- After that, add red-curry paste and lemon juice, keep stirring. Now add the chicken broth (that was set aside in a bowl) and coconut milk. Simmer the whole mixture once and then cook it on a low heat, for about 15-20 minutes.
- Skim off any excess oil and fat that rises to the top and discard it.
- Add red onion into the chicken mixture; cook and stir until the onion softens, it will take about 5 minutes.
- Remove the soup pot from heat and add about 1/2 the coriander.
- Serve the soup. with coriander and lime wedges.



REAL STORY

THE GIRL WHO THOUGHT SHE COULD!

By Sana Ajmal



It was my fifteenth birthday. I was already in ketoacidosis and hungry all the time. With three surprise cakes coming in just for me, I made sure I eat them as much as I could. This completely devastated the situation and I landed up in the hospital, with bad stomach-ache, vomiting, and breathlessness.

Since I had red cheeks which looked healthy (common symptom of ketoacidosis), and normal body weight for my age, the doctors couldn't get to the bottom of the cause right away. I ended up in a coma before it was finally diagnosed. The diagnosis came as a shock, more to my parents than to me in the beginning. I had never seen my mother and father cry before this. Whenever they talked about my diabetes, there would be tears in their eyes and fear in their tone. It was like a monster enveloping and affecting the 'air' in our home.

Everything started to revolve around my diabetes and me at home; which was wearisome for me.

Before my diagnosis, I was a social butterfly, good in academics and the highlight of social gatherings. The sudden shift of the gazes from admiration to pity was hard to digest. It's hard to be the center of attention and the topic of discussion all the time, especially when there is concern and fear involved.

But, in everyone's life, there is a turning point. I was a fighter by nature and nothing could change that – certainly not the pitiful gazes, the tears, the concern, the 1500 insulin shots and the 1100 finger pricks every year! Why should fighters be afraid of pricks and shots? Were the thoughts going through my mind all the time. In fact, I found a very comforting reason to go through this with patience when I read a hadith saying that **“Even a prick from a thorn expiates some of your sins.”** I started telling everyone that at this rate, my wrongdoings are completely washed by the end of each day. On a lighter side, I found my comfort zone and my daily challenge to surmount, before the turning point arrived.

It was a day near my O Levels exams. I was studying diligently. Due to the coma I had had just before diagnosis, cataract had affected my eyes. It was difficult for me to read fine print so my mother was helping me with reading. A far off relative visited us during the same time. He, in all his wisdom, said to my father, “Why are you wasting time and money on her education? She will die soon anyway. And if not, would lose her kidneys and eyes to the complications.”

I have not forgotten this incidence even today, 18 years later. It was my life's turning point, the teaser for the soldier inside me. My father acted with patience and bade him farewell just like he would do with any guest. I was hurt that he was not sent out of the house immediately. I was also very hurt that papa didn't say a word about it. He definitely knew better. He knew that it is no use to tell people off. He knew that his girl would rather set an example, and that is what he told me when I cried and complained about it, and I set down right to work; working harder than before to set that example. With my affected eyes, I scored high grades in my exams and later got into the best possible engineering university in the city.

One of the biggest issues that affects young girls with diabetes is the fear in their parents' minds, that they would be unable to get married. This often trickles down to young girls themselves as well. Our society raises girls with a single aim in mind – to get them married off to nice boys, teach them how to cook and to raise good children. However, the males of the society, especially their parents, are often very reluctant to accept women with abnormal health conditions in their lives. A prevalent myth is that women with diabetes cannot take good care of the household and cannot have children. What good will be a wife with diabetes if she cannot do the very things that she is supposed to do?

Though winning the heart of a nice guy and getting married to him was not under my control, but Allah has His own ways of doing things. I got married at the age of 23 and was the first one in my class to get married. I had absolute faith that I wouldn't be able to have children, as at that time, with the smaller presence of social media and the internet, I had never heard of a woman with type 1 diabetes having children. Miraculously, I conceived in the very beginning of my married life.

My first one was born on my birthday, which also happens to be my dia-versary. He was a perfect 7 pounds baby, tall and healthy. May Allah always keep him under His protection. All during this time, I and my family; including my husband, parents and sisters, kept skimming through whatever education material we could find to make sure that we all worked together to make it a successful pregnancy. It was tough but exciting. I used to check my blood sugar level nine to twelve times each day and take absolute care of my diet.



One thing I must mention here is our cultural tendency to start eating twice as much as normal and gain a lot of weight when you are expecting. This, while being wrong for all expecting women, is devastating for a woman with diabetes. If you do not perfectly manage your diet and blood sugar levels during pregnancy, you might affect the health of your baby. Eating unhealthy is bound to affect the baby, so women with diabetes must be careful about not eating unhealthy fats and sugars as we culturally do during pregnancies. I had my second one four years later. He was a small 5.8 pounds baby; whose face was not bigger than a tennis ball. He was a bit weak, but

thankfully, he was not big, as most children born to women with diabetes are. Most people do not know that having an overweight baby is much more of a health hazard for the child than having an underweight baby. He gained weight with time and is healthy, active, and a very naughty boy now.

During all this time, with the absolute support of my family, I also managed to complete my masters and PhD. I was slower than most students were, but I had a family and my health to take care of too, to justify that. Nothing should be above your health when it comes to that.

With some glimpses into my entire life, I now wish to tell you about how I managed the changes and expectations in my life. A lot of people reject young girls with diabetes because of their health condition; asociety not accepting any role of women other than the traditional marital role in the family puts a lot of pressure on them.



They are usually pressed to accept any man in their lives, whether or not they find him a compatible partner, and to make sure that they compromise and live with him in the best possible manner. While compromise and adjustment is the basic ingredient of a happy married life, having diabetes does not mean that you or your daughter (if you are a parent reading this) needs to, or should compromise beyond what a woman without diabetes would do.

It shatters your self-confidence and trust in yourself. While diabetes is already hard to manage, it gets very difficult if the person you are marrying is not understanding

and supportive, or is not compatible with you. Trust me, having a life partner and family is important for everyone. However, this does not mean that there is nothing else in life if that does not happen. Also, it is fact that a bad marriage will affect your health and is worse than living alone with diabetes. So while not being overly demanding about your requirements on the person you would accept into your life, do not completely go down on your knees on this matter either. Certainly, do not hide anything about your condition from any person you would consider marrying.

When my husband and his family came with a marriage proposal, my parents and myself were never reluctant to tell them about the challenges of my life with diabetes. I would have rather lived alone than indirectly forcing myself into someone's life who was not comfortable with my health condition. We also made sure that he completely understood the supportive and understanding role he would need to play in helping me manage my health and life, before we entered our new life together. As no one in this world is perfect, he had to deal with my imperfections just as I had to deal with his. It is a give and take relationship where no secrets and lies can work. It is important that you do not take any person who is agreeing to marry you as a favor he is lending to you. It should not make you feel overwhelmed with the burden of that favor. There are many good people in this world. While being thankful to Allah for his favors, you should return your partner's daily compassion in the same way (if not better) without feeling and letting them feel that their marrying you was an act of kindness that cannot be returned to by a pitiful you. You are a creation of Allah. He redesigned your body in a way that He thought best. There is nothing to feel ashamed or lowly about it.

In our culture, every girl is supposed to undergo some lifestyle changes and compromises to suit the lifestyle of the family she is getting married into. There is a sudden change in your hormonal levels, which



makes your blood sugars fluctuate, as well as change in diet and timings. While trying my best to adjust with the changes as much as possible, I never completely gave into them. I had to take care of my health and live my life in the way that suited my diabetes management, while not affecting my family life. My diet was significantly different from what my husband and his family liked to eat. Here is where you need to stand up for yourself.

There is no harm in preparing separate food for yourself if they are unable to make any adjustments in their meal plans. However, it's important to make them understand why you need to do this. It is hard and I have failed at this on many occasions. However, there is no other way about it, if you want to lead a healthy life. The people in your new family and your partner would not understand this automatically. Therefore, we need to advocate for ourselves. Love yourself and give time to your own mind and body. Post-marriage stress and changes are hard and they take time to settle. Take one day at a time and learn from each day, take it slow. Do not aim for having babies right away. Your blood sugar levels management need some time to settle down. Having a baby right away would mean that you have another shift in focus, which will get hard to manage.

Having a baby is definitely the best feeling in the world. When the baby grows up and helps you manage your health condition is the reward for the hard work you put in for bringing him to this world and taking care of him through his early years. When I was not married, my parents and siblings used to be on their feet with all their love and support to help me during my highs and lows. Afterwards, my husband would run for snacks whenever I needed them, or made sure that I had all I needed on my bedside table before going to sleep. I often tease him that he does that to ease the running to kitchen routine that he would otherwise need to fulfil. Now my children support me a lot. My boys know what mama needs whenever I go low or high; be it insulin, water, and rest when I am high or a glass of juice when I am low.

Without the support of my family, I wouldn't have been where I am today. I look back at life and think about all the tough years that have gone by. What is important is that I am there for my family and they are there for me.

About Sana:

Sana is the founder of MeethiZindagi, Assistant Professor in a renowned Engineering University, mother of two and above all a person living a great life with diabetes for more than 19 years. Her family now includes many people with type 1 diabetes from around the country and around the world, since she believes that when we are together, we are stronger.

WDC 2017 in Spotlight

ASK THE EXPERT

By Maryam Alam
(Student of Nutrition & Dietetics)



International Diabetes Federation organized the biennial World Diabetes Congress in Abu Dhabi in Dec 2017 where people from all over the world learnt about the innovations and best practices in diabetes management through varied and innovative sessions. It consisted of over 160 hours of sessions featuring 330 high-level speakers.

Session: Diabetes and Discrimination

Many people with diabetes face discrimination in their personal or professional lives. The fight against discrimination is difficult as it requires changes to policies as well as social mindsets. Such changes are slow and require mass-scale efforts.

This session focused on highlighting the forms of discrimination faced by people living with diabetes at schools, workplaces, and in their daily lives. The talk on discrimination faced by women with diabetes in the developing world was delivered by MeethiZindagi's Chairperson, Dr. Sana Ajmal. Sana has been known as an international advocate for people living with diabetes. As a young woman living with type 1 diabetes herself, she was considered as the presenter of choice on the subject. Sana shared various stories of diabetes related discrimination faced by women throughout the developing world.

Mohammad Al-Bahar shared real life discrimination stories at other walks of life in the Middle East region.

Session: The key role of the patient in making a difference for people with diabetes

This session focused on how people with diabetes, who may not be health care professionals, can be instrumental in improving lives of the diabetes community through support groups and advocacy initiatives, whether online or onsite. Some wonderful presentations in this sessions shared real success stories of such initiatives by people with diabetes around the world

.Notable speakers were Heng Pei Yan from Singapore and Elizabeth Rowley, the founder of T1International from UK.

Session: Hypoglycaemia and time-in-zone - Wim Wientjens Memorial Symposium

This session focused on how low blood sugar can cripple the lives of people with diabetes due to the associated fear. Hypo is a very personal experience which cannot be judged by a yardstick.

Daniela Rojaz Jimenez, from Costa Rica has compiled a book of hypoglycaemia stories from around the world to show how different each person's experience with hypo is. She also made a statement that resonates with people with diabetes by saying that hypos cannot always be prevented, as our lives are so different. However, if we love and try to understand our bodies, we can learn to overcome the crippling fear associated with it.

I got diagnosed with diabetes last week. As I am trying to deal with the change myself, I see my parents struggling to change their lifestyle too. We're trying to change adjust our diet plans to low glycemic index (as suggested by the doctor). Can you help me out a bit in choosing the right diet? Do you think such a diet would be healthy for my family too?

If you have recently been diagnosed with diabetes, you should not worry at all. A lot depends on whether you have type1 diabetes or type2. If you have type2 diabetes and need to lose weight, then having a low-calorie diet, coupled with exercise is very important. However, if you have type1 diabetes, you may be able to take a regular diet if you learn how to adjust your insulin dose with your food intake - however, that requires time and close monitoring of your blood sugar level patterns. Irrespective of what your age and diabetes types is, it is healthy to have a low calorie and low glycemic index diet for everyone. Avoiding processed foods and direct sugars will not only help in controlling your sugar levels more easily, it will also prevent help you and the whole your family prevent from many other health issues that arise due to unhealthy lifestyles. Fresh fruits and vegetables, and lesser processed carbohydrates and sugars are a good diet for everyone, whether they have diabetes or not.

I am getting married next month. My wife is a person with type1 diabetes. Even though I am looking forward to welcoming her to my home, I sometimes worry that if I would be able to take good care of all her needs. Please suggest something.

The fact that you are going to get married to a person having diabetes should not worry you. Adopting a healthy lifestyle will benefit both of you. Exercising with her regularly is not only good for her and your health; it is also a good way to spend quality time together. The most important of her other needs is are being understanding towards her when she has a high or low blood sugar levels, and It is about giving her enough time and support to overcome that phase. Another important

issue that affects many couples is the adjustment of meal timings. Since she has a medical condition that requires regularly spaced meals, you might need to adjust your own timings a little, if they do not match with hers. This way, she would be able to enjoy regular meals with you, including sweet dishes, however not all the time, and especially not at a time when she already has a high blood sugar level. People with diabetes have to follow a healthy lifestyle. If family members adopt the same healthy lifestyle, to the extent possible, they make it easier for their loved one to manage his/her condition both practically and psychologically. Not just this, they stay healthy themselves too!

Hi,
I have type1 diabetes and I am expecting a baby. Will it be okay for me and the baby to mother feed him? Also, I want to know how my sugar levels will change after delivery. Please give me tips to control the levels after baby's birth.

Yes, it will be absolutely fine if you breastfeed the baby. In fact, it is highly recommended that you should breastfeed, as it will be an excellent and complete diet for your baby. Also, being a mother having diabetes, it will be beneficial for you in various ways. It will, first of all, help your body to utilize insulin more efficiently and also your body's requirements for your insulin will be somewhat reduced. Breastfeeding the baby will also result in loss of additional body weight. Please make sure that you reduce your insulin doses for breastfeeding and stay wary of hypos during or after feeding the baby. Having a low/medium glycemic index snack before feeding the baby will help you not go into hypo afterwards. Your blood sugar levels will fall after the delivery due to the fall in hormonal levels and the extra amount of work you need to do with the baby. They may also swing badly. Regular monitoring and paying attention to yourself while being overwhelmed with the new responsibility of handling the baby will be helpful. Please read this website for more details.

<http://www.diabetes.org/living-with-diabetes/complications/pregnancy/after-delivery.html?referrer=https://www.google.com.pk/>

A JOURNEY THROUGH LIFE

By Maryam Anwar

"It's 10:45 am class, only 30 minutes to go and remember no extra time would be provided to any student and no excuses will be accepted." Aliya had been extremely nervous about this exam from the beginning, not only it will have an impact on her result, it would also decide if she could get shortlisted for the scholarship this year.

Aliya had been working extremely hard for its preparation all summer long but as luck would have it, in her hurry, Aliya forgot to inject insulin in the morning, although Ammi had especially reminded her to do so and now, sitting in the middle of the exam she

remembered that very important detail about her lifestyle. Had it been a regular school exam, Aliya wouldn't have thought twice about asking the teacher to give her a 5 minute break to go and inject insulin, but this exam wasn't a school one.

It was being conducted by STA, the prestigious Student Talent Association or as Burhan would call it Student Torture Association.

"You've got 25 minutes to go miss,, I suggest you snap out of that daydream of yours and get working," one of the invigilators told Aliya.

"Sir, I need to go use the restroom, I didn't inject my insulin in the morning and I need to do so right now,"

Aliya responded in her nicest tone.

"Did you read the instructions right? It clearly says that you're not allowed to leave the examination room without submitting the paper, if you submit it now you can for sure go."

"No sir, I've got 20 more questions to answer, but I also need to inject my insulin right now otherwise my blood sugar level will shoot up,"

Aliya told the relatively uninterested invigilator.

"I'd suggest you submit your exam paper then, only then can you leave."

The invigilator strictly said.

Though Aliya didn't want to do it, but she had to get it down to that moment, the invigilator's ignorance left her no choice but to do what she had learnt in the diabetes conference she attended last summer. "There will be instances when people will not understand your issue, when you'd have to ask for your right as someone having diabetes, it'll not simply be provided," one of the speakers had said that loud and clear while telling his story.

Aliya too felt a moment of urgency, to try and educate this invigilator about how important it was for her to inject insulin right now and so she did. "Sir are you aware that if I did not inject my insulin on time, I could possibly die or suffer through serious organ damage and that'd be on your watch? You can confirm about my diabetes through a school teacher, I am not making up an excuse just for the sake of it."

The invigilator looked at Aliya for a moment and went outside. He came back in two minutes later.

"I confirmed about your diabetes from one of the teachers and asked my supervisor if I could permit you to go out. They have allowed it, but make sure that you're more responsible the next time. There are exams that don't allow for such leniency at all, no matter what the reason."

Aliya understood that, she should have been careful but she was also a little proud that she stood up for herself, not risking her health.

Aliya went to inject her insulin and came back into the class, completed the paper, rechecked it and submitted it to the invigilator.

"How did it go?" Burhan asked.

"It went pretty well, I'd say," Aliya told Burhan.

"Well good for you, I almost winged all the questions, I'd be surprised if I got even 10 right. By the way, I'm super excited for the Bar-B-Q tonight. Tell aunty that Burhan is looking forward to those chicken tikkas."

"Sure Burhan, I'll tell her to make an extra kg just for you. We're all aware of your hunger for tikkas," Aliya told Burhan.

Ammi was arranging a Bar-B-Q for all the close

family members, like every year. Burhan's mom had become a close friend to Ammi, as they were the new neighbors. Ammi had invited KhalaJan's and Burhan's family for the event. Ammi had an art for such events. She would painstakingly decorate the entire roof with LED lights, arrange a projector specially to watch movies that she had missed watching all the year round, especially the Oscar nominated animated movies since they were more "Kid Friendly", and to make it all even more interesting, Ammi's very own twist on indoor



games. Ammi would always come up with some new game ideas every year, though we did have some conventional board games, nothing would beat Ammi's creativity.

Last year she made up a mimicry game. There were 50 different cards and each card had something written on it, some sort of expression. The game was supposed to be played in between two teams, and what each team had to do was that the chosen member had to perform the expression. Now it sounds pretty plain, but Ammi had added a slight twist to it. The expressions weren't just random ones. They were based on everyone invited.

For example, one of the cards read "Aliya when her blood sugar is going down but she doesn't want to get up and get something to eat," Aliya's cousin Sameen got this card and her take on Aliya was hilarious. Aliya would never forget the act put up in front of her. Even the memory of it made Aliya excited about the upcoming Bar-B-q, she was ready to see Ammi's new game ideas and Burhan's addition this year would definitely add up to a lot more laughs. But more than the décor and the games, what Aliya really adored about this one particular gathering was how everyone in the family and friends came together to make something happen. Abbu would take a day off from work to help Ammi with the shopping and chores, KhalaJaan would come early to help out with the salad and other arrangements. It was everybody sharing responsibility and making some beautiful memories out of it. In the first few years, NaniAmmi used to arrange one such evening at her house and all the elders would tell their memorable stories, how were they when they had been little, when they stepped into university, everything. It was as if you could collect the stories for an entire year in that one night.



. "Aliya beta, could you help with the chairs a little?" Ammi asked.
"Sure Ammi, I'll take them upstairs." Aliya replied back.

The event started sometime after 7:00 pm. Everyone had gathered up and while abbu, Khalu and Burhan's father got busy with lighting up the "Angeethi", all the ladies were preoccupied with putting the meat into seekhs. Ammi had chosen to watch the recently released movie called "coco" that focused on valuing one's family, no wonder Ammi had chosen this specific movie. But Aliya had to admit, it was a pretty compelling one and the message really resonated with Aliya.

Now it was the time for the much-coveted segment of Ammi's very own made up games. This time around Ammi had come up with the idea of making up songs with a bunch of random words she had put in a bowl. What followed were some of the most outrageous songs with even more outrageous lyrics. Aliya had never laughed so hard. Everyone had a great time and in between all that chatter and laughs exchanged, Aliya marveled at the beauty of it all, of everyone coming together to make things happen and create something that holds infinite value. Aliya couldn't be thankful enough to be blessed with such a supportive people.

"Aliya, I've got the last seekh of tikka left, I'm sure you wouldn't want to miss it." Burhan said out loud.
"Oh!you're certainly not eating that alone." Aliya exclaimed and went after Burhan.

SUPPORTING DIABETES COMMUNITY

Never give up on your determination to fight and win against diabetes.



Supporting everyone with diabetes



MZ moving together, moving ahead

Reshaping mindsets, one step at a time



ORGAN FOCUS

GROWTH AND HORMONES

By Syed Umar Ali Baqvi (MBBS final year student)



As the famous saying goes “You are what your hormones are”, it becomes more applicable being a person with diabetes because hormones play a vital role in the seesaw game of our blood sugar control. Insulin is the hormone that is deficient in diabetes, which it is released from the beta cells in the pancreas. The absence of merely this one hormone results in this a life long condition. Similarly, all of the other hormones produced in the human body, either directly or indirectly, impact blood sugar levels and the overall health of a diabetic.

There are many hormones produced in the human body but we will focus on three major hormones which have a greater influence on our blood sugar levels.

Growth hormone:

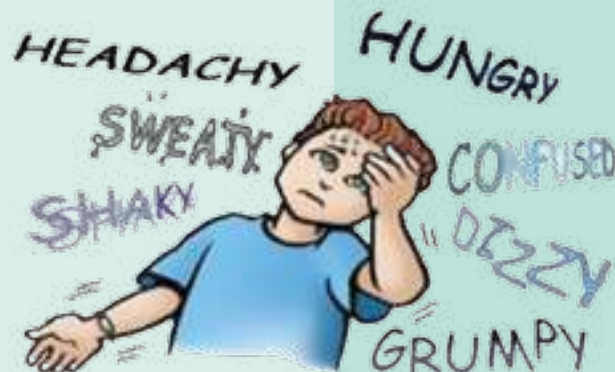
- Growth hormone is an anabolic hormone (building up), released by the pituitary gland situated in the brain.
- It is mostly released while sleeping and exercise.
- Growth hormone stimulates growth, cell reproduction, and cell regeneration
- Growth hormone counter-balances the effect of insulin, resulting in increased blood sugar levels.



- High levels of growth hormone cause resistance into the activity on of insulin.

Cortisol:-

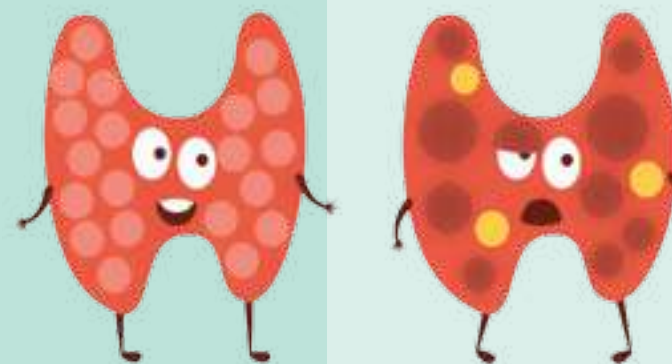
- Cortisol is a hormone that is released from the body's adrenal gland.
- It is normally released in response to events such as waking up in the morning, exercising, and acute stress.
- Cortisol is released during fight and flight (stressful situations) and results in body's increased body's glucose metabolism of glucose, controlling blood pressure and reducing inflammation.
- It also enhances glucose production from the liver further increasing the blood sugar levels.



- Cortisol is responsible for poor fasting blood sugar levels because it is released while waking up in the morning, this is called Dawns phenomenon.

Thyroid hormones:-

- The thyroid hormones are hormones produced by the thyroid glands in the neck.
- Thyroid hormones' functions include regulating the body's metabolic rate, heart and digestive functions, muscle control, brain development, and maintenance of bones.
- Being a person with type1 diabetes carries an increased risk of having thyroid disorder as it is an autoimmune condition.
- The overall prevalence of having thyroid disorder being a diabetic is 10.813.4%.
- Females are twice as prone to have thyroid disorder as compared to males.



Cortisol:-

- Urinary Cortisol
- Salivary Cortisol
- Free Cortisol

Signs or symptoms on which you should take action:-

- Behavioral changes / Moodiness
- Body image issues
- Increase in appetite

- Peer pressure
- Changes in sleep habits
- More (or less) physical activity

Blood tests to be done and how often:-

The American Diabetes Association (ADA), recommends that patients with type1 diabetes be tested upon diagnosis. If the result of the test is normal, they should then be tested every two years

- Dexamethasone Suppression Test
- A CTH Stimulation Test.



Growth hormone:

- Human Growth Hormone
- Growth Hormone Stimulation Test
- Growth Hormone Suppression Test

Thyroid:

- TSH test
- T4 test
- T3 test

Tips to balance your hormones:-

- Eat healthy (fats and proteins)
- Limit the intake of caffeine
- Avoid harmful chemicals
- Prioritize sleep
- Exercise the right way regularly
- Consider adding herbs to your daily diet.

IS THAT CORRECT?

TYPE 1 DIABETES AND ADOLESCENCE

By Paula Chinchilla



resistance, whether or not, the adolescent has T1D. The GH is responsible for increasing overnight insulin resistance (dawn phenomenon) increasing morning hyperglycaemia. As a result, the response to insulin declines in adolescents, with T1D causing an increased insulin requirement.

At menarche, adolescent girls have hormonal changes that may exacerbate the insulin resistance and affect the glucose levels at various points in the menstrual cycle. In some women with T1D, hyperglycemia occurs in the pre-menstrual phase of the menstrual cycle. For this reason, when girls with T1D begin menstruating, they could find elevated glucose levels. Consequently, they should plan to increase glucose monitoring during this phase of their cycle, as well as adjusting the basal and bolus insulin doses or carbohydrate and correction ratios. When menstrual cycles are irregular, it can be more-challenging to predict when glucose levels will rise, so close monitoring will help maintain the glycemic control.

It is important to be in frequent contact with the endocrinologist, so that insulin doses can be adjusted to meet glucose targets during this period of rapid growth and hormonal changes. Poor glycemic control may lead to delayed menarche, impaired growth, menstrual irregularities, and such long-term diabetes complications.

T1D, Adolescence, and Nutrition

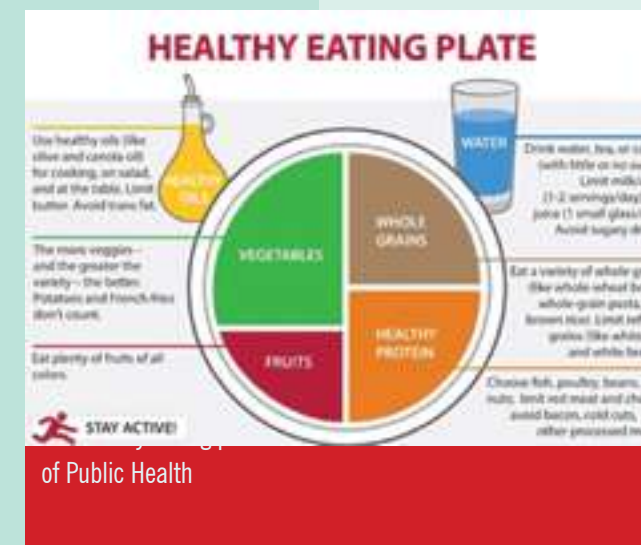
Nutrition is the main factor in diabetes care and glycemic control during adolescence.

Nutritional therapy should be seen as a lifestyle and not as a restricted diet for a T1D, as this could demotivate the adolescent, making their adherence to a nutritional plan more difficult. Nutrition recommendations for adolescents

with T1D are similar to the ones for adolescents without diabetes, but they should be focused on maintaining blood glucose levels without excessive hypoglycemia, lipid and blood pressure goals, and normal growth and development. All of this through following an individualized meal plan, flexible insulin regimens matching insulin dose with carbohydrate intake, and making decisions based on documentation and review of previous results.

Daily energy intake varies depending on age, growth rate, physical activity, and environmental factors; such as type and availability of food. During puberty, energy intake and nutritional demands increase along with an increase in the insulin dosage.

Daily macronutrient distribution should approximate around 50–55% of energy from carbohydrates, <35% of fat (saturated fat <7%), and 15–20% of protein. The healthy eating plate could be used as a guide to promote healthy eating in adolescents, which encourages balanced meals, including the food groups, in good proportion and quality.



Balancing insulin with carbohydrates in meals and snacks can help to maintain blood sugar levels, and they should not be restricted as it may result in deleterious effects on growth.

Higher fiber foods; such as legumes, fruit, vegetables, and wholegrain cereals may help to improve satiety and replace more energy dense foods. Also, fruits and vegetables provide vitamins, minerals, and antioxidants for cardiovascular protection.



Sucrose found in processed foods can be replaced by other carbohydrate sources, which do not produce hyperglycemia. If sucrose is added, it should be appropriately balanced with the insulin doses. Protein helps the body to grow new tissues helping to build muscles and repair damage. High protein diets (> 2 g/kg daily) are not generally advised for adolescents with T1D as they may impact growth vitamins and mineral intake. It is important to cook in small quantities of fat, preferably oil or butter, and use cooking methods such as baking, roasting or steaming.

Fat is also needed for proper cognitive function and growth. Fat quality is more important than fat quantity. Saturated fats contribute to coronary heart disease, while unsaturated fats are protective. Saturated fats found in dairy products, fatty meats, and high-fat snacks can be replaced with unsaturated fats found in fish, olive oil, and nuts. Higher intake of saturated fat predicts greater insulin resistance as well as higher level of low-density lipoprotein cholesterol in T1D. Foods or meals that are high in fat, like fast food, are commonly eaten by adolescents. When this happens, blood glucose levels should be monitored more closely. When using rapid-acting insulin before a high-fat meal, the blood sugar level may become low shortly and then rise hours later, because high-fat meals are digested slower than low-fat meals.

Excessive snacking is common in adolescence, mostly during periods of rapid growth.

One way of preventing overeating and satisfying the hunger with snacks, is combining carbohydrates with protein in routine diet.

Parents or caregivers should be aware of abnormal weight gain and weight loss during this period, as weight gain requires review of insulin dosage, food intake, glycemic control and physical activity, and weight loss or failure to gain weight might be associated with insulin omission and could be an indication of a disturbed eating behavior.

Tips for a healthy adolescence with type one diabetes

- Prefer fruits, vegetables, whole grains, low-fat protein foods, and fat-free or low-fat dairy foods, instead of foods high in sugar, salt, and saturated fats.

- Watch your portions.- Don't skip meals: it can increase the probability of hypoglycemia

- Get informed on the nutritional content of snacks for festivities and special events.

- Do 30- 60 mins of planned physical activity, of your preference, daily.

- Dietary intake and insulin dosages need to be adjusted according to the specific sport.

- Test your blood glucose at least four times a day.

- Avoid smoking and excessive consumption of alcohol.

- Find peer support through diabetes associations.

As a person living with T1D, that has passed through adolescence, besides all the changes and their effect on glycaemia, it's completely possible to live happy and

healthy if one is properly, educated in diabetes, has support from the family and works as a team with the health professionals.

References:

[1] Silverstein, J., Klingensmith, G., Copeland, K., Plotnick, L., Kaufman, F., Laffel, L., . . . Clark, N. (2005). Care of Children and Adolescents With Type 1 Diabetes: A statement of the American Diabetes Association, Diabetes Care.

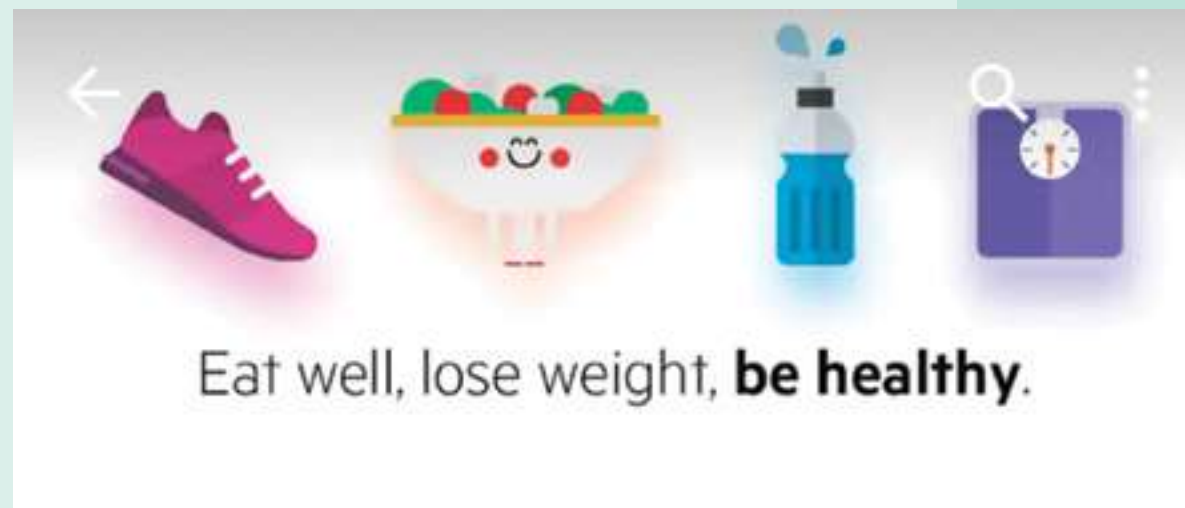
[2] Borusa, J. S., & Laffel, L. (2010). Adherence challenges in the management of type 1 diabetes in adolescents: prevention and intervention.

Current Opinion in Pediatrics.

[3] ISPAD. (2014). Nutritional management in children and adolescents with Diabetes. Pediatric Diabetes.

[4] Trast, J. (2014). Diabetes and puberty: a glycemic challenge. American Journal of Nursing.

[5] Wylie-Rosett, J., Aebersold, K., Conlon, B., & Ostrovsky, N. W. (2012). Medical Nutrition Therapy for Youth with Type 1 Diabetes Mellitus: More than Carbohydrate Counting. Academy of Nutrition and Dietetics.



FUN AND GAMES

SPOT THE DIFFERENCES

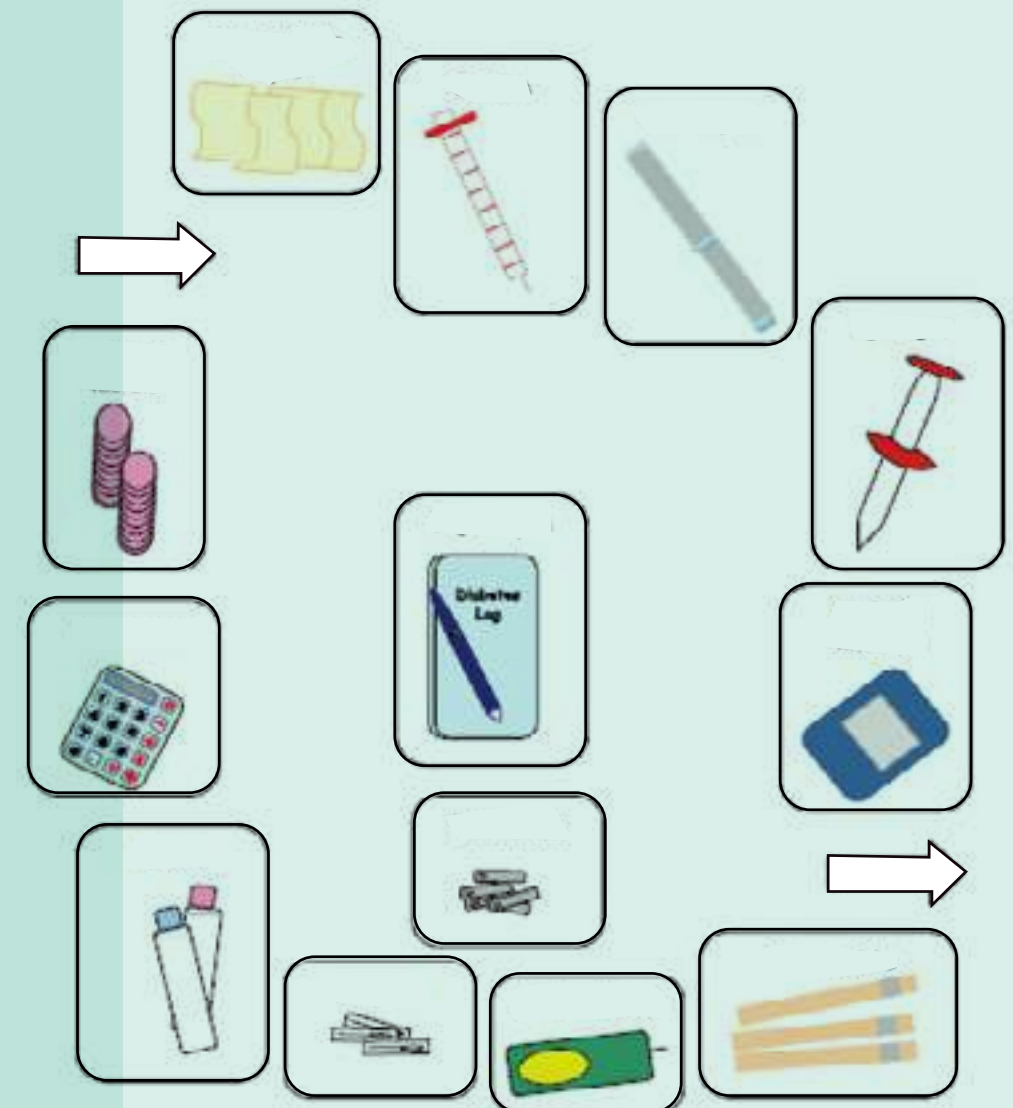
Can you find at least 6 things that are different in these pictures



Balance your exercise, diet and insulin.

Find the answers overleaf

Name the supplies as you go through the maze



شاعری

فرعزت علی محمود



ماہرین سے پوچھیں

مریم عالم

ذیابیطس مجھے اپنے دونوں والدین کی جانب سے وراثت میں ملی ہے۔ مجھے کھانے کا بہت شوق ہے خاص طور پر دیسی کھانے، جس کی وجہ سے میرا وزن تمام ریکارڈ توڑ کر ایک سوا ٹھارن کلو ہو گیا۔ تب مجھے خیال آیا کہ ایسے تو نہیں چل سکتا کیونکہ اس صحت کے ساتھ تو میں اگلے دس بارہ سال زندہ نہیں رہ سکتا، مجھے مختلف بیماریاں پہلے ہی ہیں مزید اور ہو سکتیں ہیں۔ میرے بہن بھائیوں کا کیا ہوگا اور اگر میں شادی کرتا ہوں اور شادی کے فوراً بعد مجھے کچھ ہو جاتا ہے تو میری بیوی کا کیا ہوگا، میری نسل کا کیا ہوگا۔۔۔ اس خیال کے تحت میں نے دیسی کھانوں کو تالا لگایا اور اپنی غذا سے نشاے اور فیس کو نکال کر صرف پروٹین پر مشتمل غذائی جس سے پندھ دونوں ہی میں میرا وزن چار کلو کم ہو گیا۔ اب میں اسی کرلیش ڈائنٹ کو اگلے تین مہینے جاری رکھ کر ستائیس کلو وزن مزید کم کرنا چاہتا ہوں تاکہ میری زندگی کے سالوں میں اضافہ ہو اور ہو سکتا ہے کہ میں مزید ستائیس کلو کم کر کے ۸۰ سال سے زائد جی سکوں کیونکہ زندگی بہت قیمتی ہے۔ ایسا سوچنا خواب لگتا ہے ایسا خواب جس کو میں جینا چاہتا ہوں۔

کبھی سوچا نہ تھا مجھے، خود میرا وجود بولے،

اپنا منہ بند کر لو ورنہ اکیلے تم رہ جاؤ گے،

کہنے لگا گر چاہیے ہو لمبی زندگی؛

اپنا منہ بند کر لو، تو ہوگی ممکن لمبی زندگی۔

ذیابیطس کے کلب میں تم اب شامل ہو چکے ہو،

شکست دو تم اس کو، ممکن بناؤ نئی زندگی کو،

اک پر چھائی ہے یہ ذیابیطس، نہ بناؤ اس کو وجود کا حصہ،

سب ممکن ہے، گر تم، اپنے منہ پہ لگاؤ ایسا تالا،

لمبی زندگی ہوگی تمہاری،

خواب ہوں گے پورے تمہارے،

خوابوں کو سمیٹ لو، زندگی کو خواب نہ بناؤ،

خوشیوں کو سمیٹ لو، اپنے وجود سے ذیابیطس ہٹاؤ،

یہی ہے خواہش میری،

لمبی زندگی مل جائے مجھے،

خوشیوں سے بھر پور زندگی،

اس لئے، سب منظور ہے۔۔۔۔۔



۱۔ پچھلے ہفتے مجھے ذیابیطس تشخیص ہوئی۔ اب جب میں اس تبدیلی سے نمٹنے کی کوشش کر رہا ہوں تو دیکھ رہا ہوں کہ اس سے میرے والدین کو بھی اپنا طرز زندگی تبدیل کرنے میں مشکل ہو رہی ہے۔ ڈاکٹر کی ہدایت کے مطابق ہم اپنے کھانے کو کم گلائسک انڈیکس والے کھانوں کی جانب لے جانے کی کوشش کر رہے ہیں۔ کیا آپ اس حوالے سے میری مدد کر سکتے ہیں؟ کیا آپ سمجھتے ہیں کہ ایسا کھانا میرے خاندان کے لئے بھی صحت مند ہوگا؟

اگر آپ کو حال ہی میں ذیابیطس تشخیص ہوئی ہے تو آپ کو پریشان ہونے کی بالکل بھی ضرورت نہیں ہے۔ کھانے کا بہت زیادہ انحصار اس بات پر ہے کہ آیا آپ کو type 1 ذیابیطس ہے یا type 2 ذیابیطس ہے۔ اگر آپ کو type 2 ذیابیطس ہے اور آپ کو وزن کم کرنے کی ضرورت ہے تو پھر آپ کے لئے کم کیلوری پر مشتمل کھانے کے ساتھ ورزش کرنا بہت اہم ہے۔ جبکہ اگر آپ کو type 1 ذیابیطس ہے تو آپ انسولین کی خوراک کو اپنے کھانے کیساتھ صحیح طرح ترتیب دینا سیکھ کر عام کھانا کھا سکتے ہیں اس میں آپ کو وقت لگے گا اور آپ کو اپنے خون میں شکر کی سطح پر کڑی نظر رکھنا پڑے گی۔ اس سے قطع نظر کہ آپ کی عمر کیا ہے، اور آپ کو ذیابیطس کی کون سی قسم ہے، ہر ایک کی صحت کے لئے یہ اچھا ہے کہ کم کیلوری پر اور کم گلائسک انڈیکس والا کھانا کھایا جائے۔ پروسیسڈ کھانے اور براہ راست شکر کھانے سے اجتناب، ناصرف شوگر پر آسانی سے قابو پانے میں مدد کرے گا اس کے علاوہ آپ اور آپ کے خاندان کو صحت کے بہت سے دوسرے مسائل جو کہ غیر صحت مندانہ طرز زندگی کی وجہ سے لاحق ہو سکتے ہیں ان سے بھی محفوظ رکھے گا۔

۲۔ اگلے مہینے میری شادی ہو رہی ہے۔ میری ہونے والی بیوی کو type 1 ذیابیطس ہے۔ میں اُسے اپنے گھر میں خوش آمدید کہنے کا منتظر ہوں اس کے باوجود کبھی کبھار گھبرا جاتا ہوں کہ کیا میں اُس کی ضرورتوں کا اچھی طرح خیال رکھ سکوں گا؟ برائے مہربانی میری رہنمائی کریں۔

اس بات کی وجہ سے کہ آپ ذیابیطس میں مبتلا شخص سے شادی کرنے جا رہے ہیں آپ گھبرانا نہیں ہونا چاہیئے۔ صحت مندانہ طرز زندگی اپنانا آپ دونوں کے لئے فائدہ مند ہوگا۔ ان کے ساتھ روزانہ ورزش کرنا ناصرف آپ دونوں کی صحت کے لئے اچھا ہے بلکہ یہ آپ دونوں کے لئے ایک ساتھ بھرپور وقت گزارنے کا اچھا موقع ہوگا۔ ان کی دوسری ضرورتوں میں سب سے اہم یہ ہے کہ جب ان کی شوگر کم یا زیادہ ہو تو ان کی حالت کے بارے میں سمجھا جائے اور ان کو وقت اور حوصلہ دیا جائے تاکہ وہ اس پہ قابو پا سکیں۔ ایک اور مسئلہ جس سے بہت سے جوڑے متاثر ہوتے ہیں وہ کھانے کے اوقات ترتیب دینا ہے۔ کیونکہ وہ ایک ایسی طبی حالت کا شکار ہیں جس میں وقفہ وقفے سے متواتر کھانا پڑتا ہے اس لئے اگر آپ کے کھانے کے اوقات ایک واقع پر نہیں ہیں تو آپ کو اپنے کھانے کے اوقات میں تھوڑی ردوبدل کرنا پڑ سکتی ہے۔ وہ آپ کے ساتھ کھانا کھا سکتی ہیں جس میں میٹھا بھی شامل ہے لیکن ہر وقت نہیں خاص طور پر اس وقت جب ان کے خون میں شکر پہلے ہی زیادہ ہو۔ ذیابیطس سے متاثرہ افراد کو ایک صحت مندانہ طرز زندگی اپنانا ہوتی ہے۔ اگر خاندان والے بھی صحت مندانہ طرز زندگی، جس حد تک ممکن ہو اپنالیں تو ان کے پیاروں کے لئے بھی اپنی حالت، عملی اور نفسیاتی طور پر سنبھالنے میں آسانی ہو جاتی ہے، ناصرف یہ بلکہ وہ خود بھی صحت مندر رہتے ہیں۔

۳۔ مجھے type 1 ذیابیطس ہے اور میں اُمید سے ہوں۔ کیا ماں کا دودھ پلانا میرے اور بچے کے لئے ٹھیک ہوگا؟ میں یہ بھی جانتا چاہتی ہوں کہ ولادت کے بعد میری شکر کی سطحوں میں کتنا فرق آئے گا۔ برائے مہربانی مجھے تجاویز دیں کہ بچے کی پیدائش کے بعد میں شکر کی سطح پہ کیسے قابو پاؤں؟

جی ہاں، بچے کو ماں کا دودھ پلانا بالکل ٹھیک ہے، یہ بہت زیادہ تجویز کردہ ہے کہ آپ بچے کو اپنا دودھ پلائیں کیونکہ آپ کے بچے کے لئے یہ ایک بھرپور اور مکمل غذا ہے، ذیابیطس سے متاثرہ ماں ہونے کی حیثیت سے یہ آپ کے لئے بہت فائدہ مند ہے۔ یہ سب سے پہلے تو آپ کے جسم کو انسولین، بہتر طریقے سے استعمال کرنے میں مدد دے گا اور اس کے علاوہ آپ کے جسم میں بھی انسولین کی ضرورت کو کم کرنے کا بھی باعث بنے گا۔ بچے کو اپنا دودھ پلانے سے آپ کا اضافی وزن کم ہوگا۔ برائے مہربانی اس بات کا خیال رکھیں کہ اپنا دودھ پلانے کے لئے اپنی انسولین کو کم کریں اور دھیان رکھیں کہ بچے کو دودھ پلاتے ہوئے اور اس کے بعد آپ کے خون میں شکر کی سطح ایک مخصوص حد سے کم نہ ہو۔ بچے کو دودھ پلانے سے پہلے کم یا درمیانے گلائسک انڈیکس والے انسٹیک لینا آپ کی شوگر کو دودھ پلانے کے بعد کم نہ ہونے میں مدد دے گا۔ ولادت کے بعد خون میں شوگر کی سطح، ہارمونز کی سطح کم ہونے کی وجہ سے کم ہوگی اور بچے کے ساتھ آپ کو زیادہ کام کرنا پڑے گا۔ یہ بُری طرح اوپر نیچے بھی ہو سکتی ہیں۔ بچے کو سنبھالنے کی بھرپور ذمہ داری کے ساتھ اپنی شوگر کی قاعدہ گمرانی اور خود پہ توجہ رکھنا ہوگی۔ برائے مہربانی مزید تفصیلات کے لئے اس ویب سائٹ کا مطالعہ کریں:

<http://www.diabetes.org/living-with-diabetes/complications/pregnancy/after-delivery.html?referrer=https://www.google.com.pk/>

FUN AND GAMES ANSWERS:

Page 32

- Fish cans
- Insulin bottles
- Milk cartan
- Cracker box
- Skates
- Pump Tube

Page 33

- Non acoholic wipes
- Syringe
- Insulin pen
- Glucagon
- Glucose monitor
- Ketone sticks
- Lancing device
- Lancets
- Insulin
- Calculator
- Glucose tablets
- Log and pen
- Test strips

ذیابیطس ٹائپ ون (T1D) اور بلوغت

پولا پنچل

ماہر غذائیات اور ذیابیطس کے متعلق آگاہی پھیلانے والی

بہت سے خاندان جہاں ذیابیطس Type 1 (T1D) سے متاثرہ نوجوان فرد موجود ہوں وہ خود سے اکثر پوچھتے ہیں کہ گلوکوز کی مطلوبہ سطحوں کا حصول اتنا مشکل کیوں ہے اور ڈاکٹروں کی ٹیم کی ہدایات پہنچتی سے عمل درآمد کرنے کے باوجود یہ کیوں تبدیل ہوتی رہتی ہیں۔

بلوغت بچپن سے جوانی اور ۱۹ سال کی عمر سے ۱۹ سال کی عمر کے درمیان تغیر کا دور ہے جو تیز رفتار حیاتیاتی تبدیلیوں، بڑھتی ہوئی جسمانی، شعوری اور جذباتی چٹنگی سے مخصوص ہے۔ زندگی کے اس مرحلے میں خون میں شوگر کی مطلوبہ سطح کو حاصل کرنا اور اسے برقرار رکھنا مختلف وجوہات کی وجہ سے مشکل ہے مثلاً معاشرتی رویے اور احباب، والدین کی جانب سے نوجوانوں کو قبل از وقت دیکھ بھال کی ذمہ داری کی منتقلی، متضاد کیفیات کے احساسات، بے چینی، مزاجی تبدیلیاں، پرہیزی اور علاج کی نامکمل سمجھ و معلومات اور مستقبل میں صحت کو لاحق خطرات، مرض کی مسلسل دیکھ بھال سے تھکاوٹ اور جسمانی تبدیلیاں جو بلوغت (وہ حالت جس میں تیز نشوونما کے لئے بلند سطحیہ ہارمونز کا اخراج ہوتا ہے) کے دوران انسولین مزاحمت کو زیادہ کر دیتی ہیں۔

ہارمونز جیسے کہ نشوونما کا ہارمون (جی ایچ) جس میں انسولین کے جیسا نشوونما کا عنصر ہوتا ہے، انسولین مزاحمت کی وجہ بنتا ہے چاہے نوجوان فرد کو T1D ہو یا نہ ہو۔ جی ایچ رات میں انسولین مزاحمت

(طلوع صبح کی علامت) بڑھانے کا ذمہ دار ہے جس کی وجہ سے صبح کے اوقات میں خون میں شوگر کی سطح بڑھ جاتی ہے۔ جن کے نتیجے میں T1D سے متاثرہ نوجوان افراد میں انسولین کا رد عمل کم ہو جاتا ہے جس

وجہ سے انسولین کی ضروریات تیزی سے بڑھتی ہیں۔

نوجوان لڑکیوں میں پہلے حیض کے وقت ہارمونل تبدیلیاں ہوتی ہیں جو انسولین مزاحمت کی شدت کو بڑھا سکتی ہیں اور حیض چکر کے دوران مختلف اوقات میں گلوکوز کی سطحوں پر اثر انداز ہو سکتی ہیں۔ T1D سے متاثرہ کچھ خواتین کے خون میں شوگر کی سطح قبل از حیض بڑھ جاتی ہے۔ اس وجہ سے جب T1D سے متاثرہ لڑکیوں میں حیض شروع ہوتا ہے تو ان میں گلوکوز کی سطح بلند ہو سکتی ہے لہذا اس دوران ان کو گلوکوز کی نگرانی بڑھانے کے ساتھ ساتھ ہیمل اور بلس انسولین کی خوراک یا نشاستے کی مقدار کو صحیح تناسب میں ترتیب دینا چاہیے۔ حیض بے قاعدگی سے ہونے کی صورت میں یہ بتانا زیادہ مشکل ہے کہ گلوکوز کی سطح کم بلند ہوگی اس لئے خون میں شوگر کی مقدار پہ قابو رکھنے کے لئے اس پہ اچھی طرح نظر رکھنا ضروری ہے۔

یہ اہم ہے کہ ماہر درافراشیات (endocrinologist) سے مسلسل رابطے میں رہا جائے تاکہ اس تیز نشوونما اور ہارمونل تبدیلیوں کے اس دور میں گلوکوز کے مطلوبہ ہدف کو حاصل کرنے کے لئے انسولین کی مقدار کو ترتیب دیا جاسکے۔ خون میں شوگر کی مقدار بچہ اب قابو پہلے حیض میں تاخیر، خراب نشوونما، حیض میں بے قاعدگیوں اور طویل مدتی ذیابیطس پیچیدگیوں کا موجب بن سکتا ہے۔

T1D، بلوغت اور غذائیت

دوران بلوغت ذیابیطس کی دیکھ بھال اور خون میں شوگر کی مقدار پہ قابو رکھنے کے لئے غذا ایک اہم جزو ہے۔

غذائی تھرائی کو ایک طرز زندگی کی طرح دیکھنا چاہیے تاکہ پرہیزی غذا کی طرح کیونکہ اس سے نوجوانوں کی حوصلہ شکنی ہوتی ہے اور غذائی منصوبے پہ عمل کرنا مشکل ہوتا ہے۔

T1D سے متاثرہ نوجوان افراد کے لئے وہی غذائی تجاویز ہیں جو ذیابیطس کے بغیر نوجوانوں کے لئے ہیں، لیکن ان کو چاہیے

کہ وہ اپنی توجہ اس طرف رکھیں کہ وہ خون میں شوگر کا ہدف، شوگر کی بہت زیادہ کمی کئے بغیر حاصل کریں، لپڈ اور فشار خون کے اہداف حاصل کریں اور عمومی نشوونما کے ہدف کو حاصل کریں۔ یہ سب کچھ انفرادی غذائی منصوبے پہ عمل کر کے، انسولین کی خوراک کو نشاستے کی مقدار سے ملا کر انسولین سے نرم پرہیز کر کے اور گزشتہ نتائج کے جائزے پہ مبنی فیصلے کر کے حاصل کیا جاسکتا ہے۔

روزانہ کی توانائی کی ضروریات عمر، نشوونما کے تناسب، جسمانی حرکات اور ماحولیاتی عناصر جیسا کہ کھانے کی قسم اور موجودگی کی وجہ سے مختلف ہوتی ہیں۔ بلوغت کے دوران توانائی اور غذا کی ضرورت بڑھنے کے ساتھ انسولین کی خوراک بھی بڑھتی ہے۔ روزانہ کی میکرہ غذائی ترتیب تقریباً ۵۰ سے ۵۵٪ توانائی نشاستے، ۳۵٪ فیٹ (سچو ریٹیفٹ > ٪) اور



۱۵ سے ۲۰٪ پروٹین پر مشتمل ہوتی ہے۔ نوجوانوں میں صحت مند غذا کے استعمال کے لئے کھانے کی صحت مند پلیٹ کو رہنما بنایا جاسکتا ہے جو متوازن کھانے کی حوصلہ افزائی کرتی ہے اور کھانے کے مجموعوں کے اچھا تناسب اور معیار پر مشتمل ہوتی ہے۔

انسولین کے ساتھ کھانے واسٹیک میں موجود نشاستے میں توازن خون میں شوگر پہ قابو رکھنے میں مدد کرتا ہے ان کو محدود نہیں کرنا چاہیے کیونکہ اس سے نشوونما پر مضر اثرات پڑ سکتے ہیں۔ زیادہ ریشے والے کھانے جیسے پھلیاں، پھل، سبزیاں اور سالم اناج جھوک کو بہتر بنانے

میں مدد کرتے ہیں اور توانائی سے بھرپور کھانے کی جگہ لے سکتے ہیں۔ پھل اور سبزیوں میں موجود وٹامن، منرلز اور اینٹی آکسائیڈنٹس

اور شریانوں کی حفاظت کرتے ہیں۔ بنے بنائے کھانے میں موجود سکروڈکونشاستے کے ایسے ذرائع سے تبدیل کیا جاسکتا ہے جو خون میں

شوگر کی سطح بلند کرنے کا باعث نہ بنے۔ اگر سکروڈکونشاستل کیا جائے تو اس کو انسولین کی خوراک کے ساتھ مناسب طریقے سے متوازن رکھا جائے۔

پروٹین جسم میں نئی بافتوں کے بڑھنے میں مدد کرتا ہے جو چٹھے بناتے ہیں اور زخم بھرتے ہیں۔ T1D سے متاثرہ نوجوان افراد کو پروٹین سے بھرپور غذا (روزانہ جی کے/ جی ۲ >) لینے کا مشورہ عام طور پہ نہیں دیا جاتا کیونکہ ایسی غذا نشوونما، وٹامن اور منرلز کی خوراک پر اثر انداز ہو سکتی ہے۔ تیل اور مکھن کے ذریعے فیٹ کی کم مقدار میں کھانا بنانا، اہم ہے اور بیکنگ، روٹنگ اور اسٹیمنگ کھانا پکانے قابل ترجیح طریقے ہیں۔

صحیح شعوری عمل اور نشوونما کے لئے بھی فیٹ ضروری ہے۔ فیٹ کا معیار فیٹ کی مقدار سے زیادہ اہمیت رکھتا ہے۔ سچو ریٹیفٹ دل کی شریان کی بیماریوں میں اضافے کا باعث بنتا ہے جبکہ ان سچو ریٹیفٹ حفاظت کرتے ہیں۔ سچو ریٹیفٹس جودودھ سے بنی اشیاء میں موجود ہوتے ہیں اور چربی والے گوشت اور فیٹ سے بھرپور اسٹیکز میں موجود ہوتے ہیں کو ان سچو ریٹیفٹ جو کہ پھلی، زیتون کے تیل اور میوں میں موجود ہوتا ہے سے

تبدیل کیا جاسکتا ہے۔ زیادہ مقدار میں سچو ریٹیفٹ کی خوراک T1D میں زیادہ انسولین مزاحمت کا پیش خیمہ ہونے کے ساتھ ساتھ کم کثافت والے لیپو پروٹین کو لیڈرٹول کی بلند سطح کی وجہ بنتی ہے۔ نوجوان عام طور پر فٹنس سے بھرپور غذا کھانا جیسا کہ فاسٹ فوڈ کھاتے ہیں۔ جب ایسا ہو تو خون میں شوگر کی سطح پر زیادہ نظر رکھنا چاہیے۔ فیٹ سے بھرپور کھانے سے پہلے تیزی سے اثر کرنے والی انسولین کا استعمال کیا جاتا ہے

تو خون میں شوگر کی سطح فوراً ہی کم ہو سکتی ہے اور پھر گھٹنوں بعد بڑھ سکتی ہے ایسا اس لئے ہوتا ہے کہ فیٹ سے بھرپور غذا کم فیٹ کی غذا کے مقابلے میں دیر سے ہضم ہوتی ہے۔ نوجوانوں میں تیزی سے نشوونما کے دور میں زیادہ اسٹیکز لینا عام ہے۔ زیادہ کھانے اور اسٹیک کے ذریعے جھوک مٹانے سے روکنے کا ایک طریقہ نشاستے اور پروٹین کو ملا کے لینا ہے۔

والدین یاد رکھ بھال کرنے والوں کو اس دوران وزن میں غیر معمولی اضافے یا کمی کو دھیان میں رکھا چاہیے کیونکہ وزن بڑھنے کی صورت میں انسولین کی خوراک، کھانے کی مقدار، خون میں شوگر اور جسمانی سرکرمیوں کا جائزہ لینا ہوتا ہے۔ وزن میں کمی یا وزن کے نہ بڑھنے

کا تعلق انسولین استعمال نہ کرنے اور کھانے کے غلط طریقے کی جانب اشارہ کرتا ہے۔ ذیابیطس type 1 سے متاثرہ نوجوانوں کے لئے صحت مندانہ تجاویز:

۔ پھل، سبزیاں، سالم اناج، کم فیٹ والے پروٹین کھانے اور فیٹ کے بغیر یا کم فیٹ والی دودھ کی مصنوعات کا استعمال کریں، بجائے ایسے کھانے کے جس میں زیادہ شوگر، نمک اور سچو ریٹیفٹس ہوں۔

۔ اپنی خوراک کے حصوں پہ نظر رکھیں۔

۔ کھانا مت چھوڑیں: ایسا کرنا خون میں شوگر کی سطح کم کرنے کا امکان بڑھا دیتا ہے۔

۔ تہواروں یا خصوصی مواقعوں پہ کھانے کی غذائی معلومات حاصل کریں۔

۔ روزانہ ۳۰ سے ۶۰ منٹ تک اپنی مرضی کی جسمانی سرگرمی میں حصہ لیں۔ ہر کھیل کے لئے غذا اور انسولین کی خوراک کو الگ ترتیب دینا پڑتا ہے۔

۔ اپنے خون میں شوگر کی مقدار روزانہ چار مرتبہ معلوم کریں۔

۔ سگریٹ نوشی اور شراب سے اجتناب کریں۔

۔ ذیابیطس ایسوسی ایشنز کے ذریعے احباب کی مدد حاصل کریں۔

T1D کے ساتھ زندگی گزارنے والے افراد جو نوجوانی کے دور سے گزر چکا ہو تمام تبدیلیوں اور ان کے خون

میں شوگر کی سطح پر پڑنے والے اثرات کے ساتھ ایک خوشحال اور صحت مند زندگی بالکل گزار سکتا ہے اگر کہ

اُس کے پاس ذیابیطس کے متعلق صحیح تعلیم، خاندان کی طرف سے مدد اور ایسے طبی پیشہ ور افراد ہیں

جن کے ساتھ وہ ٹیم کی طرح کام کر سکے۔



References:

- [1] Silverstein, J., Klingensmith, G., Copeland, K., Plotnick, L., Kaufman, F., Laffel, L., ... Clark, N. (2005). Care of Children and Adolescents With Type 1 Diabetes: A statement of the American Diabetes Association. Diabetes Care.
- [2] Borusa, J. S., & Laffel, L. (2010). Adherence challenges in the management of type 1 diabetes in adolescents: prevention and intervention. Current Opinion in Pediatrics.
- [3] ISPAD. (2014). Nutritional management in children and adolescents with Diabetes. Pediatric Diabetes.
- [4] Trast, J. (2014). Diabetes and puberty: a glycemic challenge. American Journal of Nursing.
- [5] Wyllie-Rosett, J., Aebbersold, K., Conlon, B., & Ostrovsky, N. W. (2012). Medical Nutrition Therapy for Youth with Type 1 Diabetes Mellitus: More than Carbohydrate Counting. Academy of Nutrition and Dietetics.

ذیابیطس ٹائپ دن میں مبتلا ساتھی سے محبت ہوائن بریج



کوہلک پوسٹال ہسپتال، سنگاپور میں ڈاکٹروں سے خطاب کرتے ہوئے

کبھی کبھار لوگ مجھ سے پوچھتے ہیں کہ یہ جاننے ہوئے کہ میری بیوی ریو کو ذیابیطس 1 type (T1D) ہے کس طرح میں اور یو اپنے رشتے کو کامیابی سے چلا رہے ہیں۔ وہ سمجھتے ہیں کہ یہ میرے لئے بہت مشکل ہوگا۔ وہ سوچتے ہیں کہ کسی وقت تو میں ریو کی ذیابیطس سے آزرہ ہوتا ہوں گا خاص طور پر جب یہ ہمارے منصوبوں میں مداخلت کا باعث ہو سکتی ہے۔ لیکن میرے اوپر یہ صادق نہیں آتا۔ ریو کی ذیابیطس ہمیں غیر متوقع طور پر قریب لائی ہے۔

قبول کرنا، محبت کا ایک عمل ہے

میرے خیال میں ایک وجہ جو ہمارے قریب آنے کا باعث بنی وہ یہ ہے کہ میں نے ہمیشہ ریو کی ذیابیطس کو اس کی آنکھوں کے رنگ اور گفتگو کے رنگ کے مطابق دیکھا ہے۔ اسی کا ایک حصہ سمجھا ہے۔ جب میں ریو کی محبت میں مبتلا ہوا تو اس کی T1D نے مجھے اس سے مزید مرعوب کیا، میں نے محسوس کیا کہ وہ صحت مند رہنے کے لئے کتنا کام روزانہ، ہر دن، ہر سال کرتی تھی۔ اس کے احساسِ ذمہ داری اور زندہ رہنے کی جستجو نے مجھے بتایا کہ وہ اندر اور باہر سے کتنی مضبوط ہے۔

میرے خیال میں لاشعور یہ طور پر کسی کو ایسے ہی قبول کرنا جیسا کہ وہ ہے، اُس شخص سے سچی محبت ہے۔ شاید اسی کا مطلب ہی ”غیر مشروط محبت“ ہے۔ ریو شادی سے پہلے نہیں جانتی تھی کہ میں نے اُس کی ذیابیطس کو مکمل طور پر قبول کر لیا ہے۔ تو اس نے شادی سے کچھ عرصے پہلے مجھ سے کہا کہ ”میں تمہیں یہ بتانا چاہتی ہوں کہ تم مجھ سے شادی کا ارادہ اب بھی بدل سکتے ہو کیونکہ کسی ایسے شخص کے ساتھ زندگی گزارنا جسے ذیابیطس 1 type ہوا آسان نہیں ہے۔“ میں نے اس کو اپنے بازوؤں کے حلقے میں لیا اور کہا، ”میں اب تمہارے ساتھ ہوں اور تم میرے ساتھ ہو،“ اور یہ احساس کبھی تبدیل نہیں ہوا صرف بڑھا ہے۔

شروع میں ذیابیطس مجھے الجھانے والا لگا

ریو اور میں شادی سے پہلے کئی سالوں سے دوست تھے تو آپ یہ خیال کر سکتے ہیں کہ ذیابیطس کے متعلق مجھے بہت معلومات ہوں گی۔ لیکن میری معلومات بہت سطحی تھیں۔ بحیثیت شوہر میں نے بہت قریب سے دیکھا کہ ذیابیطس کے ساتھ زندگی گزارنا کیسا تھا اور ابتداء میں یہ مجھے الجھانے والا لگا۔ مثلاً مجھے سمجھ نہیں آتا تھا کہ وہ نشائے کی لگتی کیسے کرتی ہے، مجھے یہ نہیں معلوم تھا کہ مختلف کھانوں میں نشائے کی مقدار کی وجہ سے اُس کے خون میں موجود شوگر پہ مختلف اثرات مرتب ہوتے تھے۔ مجھے اس کا بھی بالکل اندازہ نہیں تھا کہ اُس کے میٹر پر خون میں موجود شوگر کے نمبروں کا کیا مطلب تھا یا ان کو بنیاد بنا کر اُسے کیا کرنا چاہیے۔

میں شادی کے ابتدائی دنوں میں ایسے کام بھی کرتا تھا جو مجھے لگتا کہ اُس کے لئے معاون ہوتے، جیسے جب وہ اپنی شوگر معلوم کر رہی ہوتی تو میں اُس کے ساتھ میز پر بیٹھتا۔ اُس نے جلد ہی مجھے بتا دیا کہ ایسا کرنے سے وہ اچھا محسوس نہیں کرتی، اُس کو یہ احساس ہوتا کہ نمبروں کی وجہ سے میں اُس کے متعلق اندازے لگا سکتا ہوں۔

ہم نے اس بارے میں بات کی کہ میں ایسا کیا کر سکتا ہوں جو اُس کے لئے معاون ثابت ہو سکے۔ ہماری شادی کی ابتداء سے ہی یہ خصوصیت رہی کہ میں نے گھل کر اور ایمانداری سے ریو اسے بات کی کہ اُسے مجھ سے کس چیز کی ضرورت تھی اور یہ کہ ذیابیطس کی ساتھ زندگی گزارنے کے بارے میں ہم کیا محسوس تھے۔

وہ کام جو میں نے مدد کرنے کے لئے کئے

ہم نے بات چیت اور آپس میں دماغ لڑا کر سادہ سی چیزیں ایجاد کیں جو میں اُس کی مدد کے لئے کر سکتا تھا۔ مثال کے طور پر اُس نے مشورہ دیا کہ کیونکہ میں اُس سے پہلے آغشتا ہوں تو صبح ۱۵ بجے تک آکر وہ نہ اٹھی ہو تو میں اُس کا گلوکوز میٹر اس کو لا دوں۔ اس طرح وہ اپنی شوگر بہت زیادہ بڑھنے سے پہلے معلوم کر سکے گی۔ اُس نے مجھ سے یہ بھی کہا کہ میں بے نظر رکھوں کہ صبح کی سیر سے واپسی پر وہ نڈھال تو نہیں لگ رہی۔ آکر وہ نڈھال لگ رہی ہے تو شاید اُس کے خون میں شوگر کی مقدار کم ہے اور برائے مہربانی میں اُس کو گلوکوز کی دوائی لا دوں۔ جبکہ کہیں ایک ساتھ جاتے وقت اپنے پاس اُس کی گلوکوز کی دوائی رکھنے کا خیال میرا اپنا تھا۔ وہ مجھے بتاتی کہ اس عمل میں وہ میری محبت محسوس کرتی اور خود کو محفوظ سمجھتی تھی۔ ذیابیطس سے متاثرہ شخص کے ساتھ بطور ساتھی ایسے عملی اقدامات جو میں مدد کے لئے کر سکتا ہوں میرے لئے اہمیت کے حامل ہیں اور ایسا کرنے سے مجھے محسوس ہوتا ہے کہ میں ریو کی اچھی صحت میں حصہ ڈال سکتا ہوں۔

یہ سیکنا کہ صرف ”اُس کے لئے موجود ہونا“ ہی کبھی کبھار وہ چیز ہے جو میں کر سکتا ہوں

جب وہ مایوس یا پریشان ہو تو ریو اور میں بات کرتے ہیں کیونکہ اُس کی شوگر ہر جگہ ہے یا ایسا لگتا ہے یہ اُس کے ہر عمل سے جڑی ہے۔ میں نے جانا ہے کہ کبھی کبھی مسئلے کو ڈھونڈنے کی کوشش کر ایسا کیوں ہے؟ دراصل میں مددگار نہیں ہوتی۔ میں نے یہ سیکھا ہے کہ ایسے وقت میں اُس کی ضرورت یہ ہے کہ اُس کو سنا جائے کہ وہ کیسا محسوس کر رہی ہے بجائے اس کے کہ کبھی ٹھیک کرنے کی کوشش کی جائے۔ شروع میں یہ مجھے مشکل لگتا تھا کیونکہ ہر چیز مجھے کہتی کہ میں کچھ کروں لیکن آخر میں سمجھ گیا کہ اُس کے ساتھ ہونا اور اُس کو سننا ہی کچھ کرنا ہے۔

خود اپنی شوگر معلوم کرنا

میری یہ جاننے کی خواہش کہ ذیابیطس 1 type میں مبتلا ہونا کیسا ہے اور ریو کو ایسا لگتا ہے جب وہ پورے دن اپنی شوگر معلوم کرتی رہتی ہے، نے مجھے مائل کیا کہ میں خود



وین کرسٹین مندر میں اور آئی ڈی ایف ایس فیڈریشن مای کنگز میں منجمن اور پریزنٹیشن، ۲۰۱۹ء



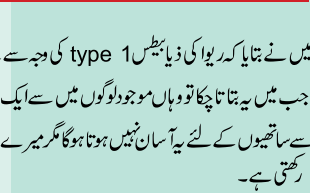
مسعود شیخ زید ریڈیو ٹیلی، ۲۰۱۹ء آئی ڈی ایف ورلڈ کانفرنس



۱۵ ستمبر ۲۰۱۹ء، نیو یارک میں منعقدہ شادی کی تقریب



بجور سے باہر ایک چھوٹے سے گاہ میں کیوٹی پیٹھور کر کے ساتھ



مادہ جری ایف کے ایف کے موقع پر ذیابیطس 1 type سے متاثرہ بچوں اور ان کے خاندانوں سے خطاب کرتے ہوئے



مادہ جری ایف کے ایف کے موقع پر ذیابیطس 1 type سے متاثرہ بچوں اور ان کے خاندانوں سے خطاب کرتے ہوئے

اپنی شوگر بھی معلوم کروں۔ میرا مقصد تھا کہ میں دن میں دس بار اُس کے میٹر پر اپنی شوگر لگا تا رہتا ہوں۔ لیکن میں ایک ہی دن میں تھک گیا کیونکہ یہ بہت بے آرام کرنے والا کام تھا۔ اس تجربے سے

مجھے پتہ چلا کہ ریو ہر روز کیسے رہتی ہے۔ لیکن مجھے یہ کہنے میں فخر ہے کہ کچھ سالوں بعد میں نے اُس کا کئی نیوٹرو گلوکوز میٹر (سی جی ایم) پہننے کا فیصلہ کیا اور دن میں دوسرے میں اپنی انگلیوں کو بی ایم میٹر لگاتا۔ یوں مجھے پتہ چلا کہ خون میں شوگر کو کتنا کم کرنا ممکن ہے۔ میں نے دیکھا کہ کھانے اور ورزش کے نتیجے میں میرے خون میں شوگر کی سطح تبدیل ہوتی ہے جو میں پہلے بھی سوچ نہیں سکتا تھا۔ میں نے محسوس کیا کہ جسم پہ لگے ایک آلے کے ساتھ زندگی گزارنا کیسا لگتا ہے۔ یہ کوئی آسان کام نہیں ہے۔ میں ہر وقت اس فکر میں رہتا کہ یہ کسی چیز سے نکرنا نہ جائے یا کپڑے بدلنے کے دوران گر نہ جائے۔

ہم نے سیکھا کہ ذیابیطس سے ”ایک ساتھ“ کس طرح نمٹنا جائے

میں ہر طرح سے خوش قسمت ہوں۔ جب ہماری شادی ہوئی اُس وقت ہم دونوں چالیس کی دہائی میں تھے اور اُس کو تیس سال پہلے اٹھارا سال کی عمر سے ہی ذیابیطس تھی۔ اُس نے ایک لمبا عرصہ ذیابیطس کی خود ہی اچھی طرح دیکھ بھال کی اور وہ جانتی تھی کہ اس کی کس طرح نگرانی کرنی ہے۔ اس سچائی کے ساتھ کہ اُس کو ذیابیطس سے اکیلے ہی نمٹنے کی عادت تھی مجھے اُس کی اس زندگی میں اپنی جگہ تلاش کرنی تھی کہ اگر اُسے میری ضرورت ہوتی تو وہ مجھے اپنی زندگی میں شامل کرتی۔

میں بہت شکر گزار ہوں کہ وہ مجھے اپنی زندگی میں شامل کرنا چاہتی تھی۔

آہستہ آہستہ ہم نے سیکھا کہ کیسے ”ذیابیطس سے ایک ساتھ نمٹ سکتے ہیں۔“ مثلاً جب میں اپنے کام کے سلسلے میں دُور ہوتا اور پورا دن اُس سے بات نہیں کر پاتا تو میں ہر وقت پریشان رہتا اور یہ سوچتا رہتا کہ کہیں وہ شوگر کم ہونے کی وجہ سے باورچی خانے میں بیہوش تو نہیں پڑی۔ یا اس سے بھی برا کہ کہیں وہ صبح اٹھ ہی نہ پائے۔ ہم نے فیصلہ کیا کہ جب میں کام کے سلسلے میں دُور ہوں تو ہم ایک دوسرے سے روزانہ ای میل، اسکا پ یا فون کال کے ذریعے رابطہ رکھیں گے۔ اب وہ مجھے ”میں ٹھیک ہوں“ کے عنوان کے ساتھ ای میل کرتی ہے۔

میں نے اُس کی شوگر بہت زیادہ کم ہو جانے کے دوران بھی اُس کی مدد کیا ایک خطرناک صورتحال اُس وقت پیدا ہوئی جب ہم اپنے دوستوں سے ملنے گئے۔ ریو اپنے صرف ان کے سوئمنگ پول میں غوطہ ی لگا تھا۔ اس کے بعد وہ بستر پہ لیٹ گئی، اُس پر عشاء طاری ہو گیا اُس نے مجھ سے درخواست کی کہ میں اُس کو ہمارے دوستوں کے فریج سے جوس کا ایک گلاس لا دوں۔ ریو اپنا جی کہ ایک یورپین ہونے کی وجہ سے کسی اور کے فریج کو کھولنا، جوان کی ذاتی چیز سے مجھے متوجہ نہیں لگے گا۔ پھر بھی میں اتنی تیزی سے سڑھیاں اتر کر میری گردن ٹوٹنے ٹوٹنے پہنچی اور جوس لے کر اوپر گیا اور اُس وقت تک اُس کے پاس کھڑا رہا جب تک اُس کی شوگر ٹھیک نہ ہوئی۔ کیونکہ ریو کے پاس ڈیسکوم سی جی ایم ہے جس میں شیئر کرنے کا فیچر ہے، اس لئے میں اُس کی شوگر اپنی اپیل کی گھڑی میں دیکھتا رہا۔ اپنی شوگر کا نمبر شیئر کرنا یا نہ کرنا

خالصتاً اُس کا اپنا فیصلہ ہوتا۔ وہ اب محسوس کرتی کہ اگر اُس کی شوگر کم یا زیادہ ہو جائے تو اُس کی مدد کے لئے کوئی موجود ہے، وہ جانتی ہے کہ میں ہوشیار ہو جاؤں گا۔ شروع میں جب ہم نے یہ کیا کہ میں اپنی گھڑی میں اُس کی شوگر دیکھتا کہ وہ ایل ڈی/جی ۶۳ ہے تو میں اُسے بتاتا کہ ”تمہاری شوگر ۶۳ ہے۔“ وہ کہتی کہ وہ جانتی ہے اور اُس نے گلوکوز کی دوائی کھالی ہے۔ میں اُس سے پوچھتا، ”تمہیں برا تو نہیں لگتا جب میں شوگر کم ہونے پہ تمہیں بتاتا ہوں؟“ وہ مسکرا کر کہتی، ”ابھی تک تو نہیں۔“ ہم نے مانا کہ یہ ہمارے لئے ایک نئی راہ ہے اور ہم اس پہ آگے بڑھیں گے۔ میں اب بھی اپنی گھڑی کے ذریعے اُس کی شوگر پہ نظر رکھتا ہوں اور اس کے لئے شکر گزار رہے۔

ذیابیطس زندگی کے ساتھیوں کو قریب لا سکتی ہے

مجھے معلوم ہے کہ یہ سوچنے میں ہم انہیں کیسے کہ ذیابیطس ہمیں قریب لائی ہے۔ کچھ سال پہلے ہم ذیابیطس سے متاثرہ خواتین کی ایک کانفرنس ”ڈائیبلیک سسرز“ میں شریک ہوئے۔ وہاں میں نے ڈیوک یونیورسٹی کے سائیکولوجسٹ کی جانب سے دی گئی ایک پریزنٹیشن میں شرکت کی۔ وہ پریزنٹیشن وہاں موجود ذیابیطس سے متاثرہ خواتین کے ساتھیوں کے لئے تھی۔ وہ پریزنٹیشن صرف اس بارے میں تھی کہ ذیابیطس سے متاثرہ ساتھی کے ساتھ رہنا کتنا مشکل ہے۔

میں منٹ بعد جب پریزنٹر نے ہر طرح کی مشکل پہ بات کر لی تو میں نے اپنا ہاتھ اٹھایا اور کہا کہ جو کچھ بھی انہوں نے کہا اُس میں سے کچھ بھی میرے لئے سچ نہیں ہے۔

میں نے بتایا کہ ریو کی ذیابیطس 1 type کی وجہ سے مجھے اُس کو زیادہ بہتر طور پہ جاننے کا موقع ملا۔ یہ ہماری زندگی کا ایک غیر معمولی حصہ ہے جس نے ہمیں انفرادی اور اجتماعی طور پہ بڑھنے کے لئے نئے مواقع فراہم کئے۔ جب میں یہ بتا چکا تو وہاں موجود لوگوں میں سے ایک اور شخص نے ایسی ہی باتیں شیئر کیں اور پھر ایک اور نے۔ یہ ٹھیک ہے کہ ذیابیطس سے متاثرہ افراد کے بہت سے ساتھیوں کے لئے یہ آسان نہیں ہوتا ہوگا مگر میرے لئے ریو کی ذیابیطس ہمارا اکت حصہ بن گئی ہے جو ہمیں اکت جوڑے کی حیثیت میں اکت دوسرے سے جوڑ کر رکھتی ہے۔

"Samen Uit, Samen Thuis"

مجھے وہ کام گراں نہیں گزرتے جو ریو اپنی شوگر کا یوں رکھنے اور صحت مند رہنے کے لئے کرنے پڑتے ہیں۔ میں شکر گزار ہوں کہ وہ یہ کام کرتی ہے۔

مجھے فخر ہے کہ ریو اپنی شوگر بہت زیادہ ہو سکے معلوم کرتی ہے اور جب وہ ایسا کرتی ہے تو اُن لمحات میں وہ دوسروں کو شعور دے رہی ہوتی ہے۔ ہم نے مل کر ایسے طریقے بنائے اور سیکھے ہیں جن کے ذریعے میں ریو کے ساتھ مل کر اُسے ایسے سہارا دے سکوں جو اصل میں اُس کے لئے مددگار اور قابلِ احترام ہو۔ ریو اپنے خود کو اس بات کی اجازت دی کہ میں اُس کی مدد کر سکوں۔

میرا تعلق بالینڈ سے ہے جہاں کہا جاتا ہے کہ "Samen Uit, Samen Thuis"

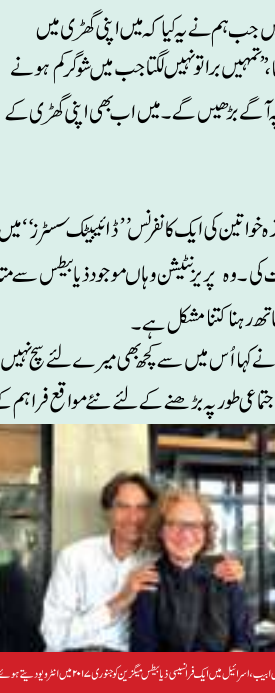
اس کا مطلب ہے، ”ہم ایک ساتھ باہر جاتے ہیں، ہم ایک ساتھ گھر آتے ہیں۔“ باوجود اس کے کہ ذیابیطس کے متعلق زیادہ تر کام ریو کو خود ہی کرنا پڑتا ہے پھر بھی ہم نے ایسے طریقے ڈھونڈے اور ایجاد کئے جن کے ذریعے ہم ”ایک ساتھ ذیابیطس سے نمٹتے“ اور ایک دوسرے کے قریب آکر ایک دوسرے کو مضبوط بناتے ہیں۔



Bou! اپنی گھڑی میں ریو کی شوگر دیکھتے ہوئے



بجور میں جانان ٹی وی ذیابیطس سکر کے بانی ڈاکٹر سری سرکا نٹ اور اسٹاف کے ساتھ



سلیسیب امرائیکس کیسز ذیابیطس سکر کی ۱۷ مئی ۲۰۱۹ء میں انڈیا میں منعقدہ کانفرنس



ریو اور بجور میں صحت کی سہولتیں میں کرانے والے مشن کے حصے کے طور پہ ٹھیک کے باوجود ان کے ساتھ

کھانے کی تراکیب

مارگی کینیڈی نے ایک دفعہ کہا کہ ”سوپ، خاندان سے بہت زیادہ مشابہت رکھتا ہے۔ اس میں موجود ہر ایک جزو دوسرے کا ذائقہ بڑھاتا ہے، جیسے خاندان میں ہر فرد کی اپنی خصوصیت ہوتی ہے۔ سوپ کے بھرپور ذائقے کے لئے اس کو بھی آٹھ پہ پکایا جاتا ہے۔“
ذیل میں کچھ مزید ارسوپ کی ترکیبیں ہیں جن سے آپ لطف اندوز ہو سکتے ہیں!

ملگا ٹونی سوپ

اجزاء:

پیاز	آدھا کپ
سیلری	دو ڈنڈیاں
گاجر	ایک عدد (چھوٹے ٹکڑوں میں کٹی ہوئی)
تیل	ایک چوتھائی کپ
میدہ	ڈیڑھ کھانے کا چمچ
کڑی پاؤڈر	ڈیڑھ کھانے کا چمچ
مرغی کی پیٹنی	چار کپ
سیب	آدھا (چھوٹے ٹکڑوں میں کٹا ہوا)
سفید چاول	ایک چوتھائی کپ
مرغی کا گوشت (بغیر ہڈی والا)	پانچ سو گرام (چوکو ٹکڑوں میں کٹا ہوا)
نمک	حسب ذائقہ
کالی مرچ	حسب ذائقہ
تھانم	آدھا کپ

ترکیب:

- ۱۔ ایک پتیلی میں تیل ڈال کر پیاز، سیلری اور گاجر کو ہلکا سا بھون لیں۔
 - ۲۔ پھر اس میں میدہ اور کڑی پاؤڈر ڈال کر پانچ منٹ مزید پکائیں۔ چمچ چلاتے رہیں تاکہ میدے کی گھٹلیاں نہ بنیں۔
 - ۳۔ اب اس میں مرغی کی پیٹنی شامل کر کے اُبال آنے تک اچھی طرح چمچ چلائیں۔ پھر آدھے گھنٹے تک ہلکی آٹھ پہ پکائیں۔
 - ۴۔ اب اس میں سیب، چاول، مرغی، نمک، کالی مرچ اور تھانم شامل کریں اور ہلکی آٹھ پہ پندرہ سے بیس منٹ تک یا چاول گل جانے تک پکائیں۔
- مزید ارملگا ٹونی سوپ تیار ہے



اسپانسی چکن تھائی سوپ

اجزاء:

لیمن گراس	تین ڈنڈیاں
لہسن کے جوئے	چار عدد
ادرک	چار کپ کا کٹوا
مرغی کی پیٹنی	چار کپ
کھانے کا تیل	ایک کھانے کا چمچ
مرغی کا گوشت (بغیر ہڈی والا)	پانچ سو گرام
سفید کھمبیاں (حسب مرضی)	بارہ اونس
لال کری پیٹ	دو چائے کے پتھے
لیموں	دو عدد
ناریل کا دودھ	چودہ اونس
پیاز (لال والی)	ایک عدد
ہر ادھنیا	آدھی گڈی

ترکیب:

- ۱۔ ایک بڑے پتیلی میں درمیانی آٹھ پہ لیمن گراس، لہسن اور ادرک سینک لیں۔
- ۲۔ پھر اس میں مرغی کی پیٹنی شامل کر کے اُبال آنے کے بعد بیس منٹ تک ہلکی آٹھ پہ پکائیں۔
- ۳۔ اس کے بعد پیٹنی میں سے لیمن گراس، لہسن اور ادرک کو نکال لیں۔
- ۴۔ تیل کو ایک بڑی پتیلی میں درمیانی آٹھ پہ گرم کریں اور اس میں مرغی شامل کر کے پانچ منٹ تک پکائیں۔
- ۵۔ کھمبیاں ڈال کر پانچ منٹ مزید پکائیں۔
- ۶۔ پھر اس میں لال کری پاؤڈر، اور لیموں کا رس شامل کریں۔ اس کے بعد اس میں مرغی کی پیٹنی اور ناریل کا دودھ شامل کر کے دھیمی آٹھ پہ پندرہ سے بیس منٹ تک پکائیں۔
- ۷۔ اوپر جمع ہونے والے اضافی تیل یا چربی کو نکال لیں۔
- ۸۔ اب اس میں لال پیاز کو شامل کریں اور پانچ منٹ یا بیس منٹ تک پکائیں۔
- ۹۔ چولہا بند کر کے آدھا دھنیا شامل کریں۔
- ۱۰۔ باقی بچے دھنیے اور لیموں کی قاشوں کے ساتھ پیش کریں۔



روزے کا فلسفہ اور قید و بند

عربی زبان میں روزے کو صوم اور رمضان کو ماو صیام کہتے ہیں، صوم کا مطلب ہے رکنا۔ انسان روزے کی نیت کر کے طلوع فجر سے لے کر غروب آفتاب تک کھانے پینے اور بعض ضروریات و خواہشات پوری کرنے سے باز رہتا ہے۔ ماہ صیام میں روزے رکھنے کا حکم ہجرت کے دوسرے سال نازل ہوا تھا۔ روزے رکھنا فرض ہے ماسوائے اس کے کہ کوئی شرعی عذر ہو لیکن اس کی قصداً رکھنا پڑتی ہے۔

حضرت اسمٰیٰل بن سعِدؓ کہتے ہیں کہ حضور اکرم ﷺ نے فرمایا:

”جنت کے آٹھ دروازے ہیں، ان میں سے ایک دروازے کا نام ”ریان“ ہے جس کے معنی سیراب کرنے والا دروازہ ہے، اس میں سے صرف روزے داری میں داخل ہوگا۔“ (صحیح بخاری)

حضرت انسؓ بن مالک بیان کرتے ہیں کہ حضور اکرم ﷺ نے فرمایا:

”ہمارے روزوں میں اور اہل کتاب کے روزوں میں صرف سحری کے لقموں کا ہی فرق ہے یعنی ہم سحری کھا کر روزہ رکھتے ہیں اور وہ بغیر سحری کھائے۔“

حضرت انسؓ کا بیان ہے کہ رسول مقبول ﷺ نے فرمایا:

”جس نے کسی روزے دار کی افطاری کرائی اسے اتنا ہی اجر ملے گا جتنا روزے دار کو ملے گا اور روزے دار کے اجر میں کوئی کمی نہ ہوگی۔“ (جامع ترمذی)

اللہ تعالیٰ فرماتا ہے:

”روزہ میرے لیے ہے اور اس کا اجر میں ہی دوں گا۔ روزے دار کے مذہبی و اللہ تعالیٰ کے نزدیک مُکھ کی خوشبو سے زیادہ عمدہ ہے۔“

رات کو عربی زبان میں لیل کہتے ہیں اور قدر کو بعض علماء نے تقدیر کے معنی دیئے ہیں یعنی وہ رات جس میں اللہ تعالیٰ تقدیر سے متعلق فیصلے کر کے فرشتوں کے سُرِ دُکرو دیتا ہے۔ بعض کا خیال ہے کہ یہ رات عظمت والی رات ہے یعنی ماہ صیام کے آخری عشرے کی طاق رات ہے۔ اعتکاف شریعت کی اصطلاح ہے جو ایک خاص عبادت ہے، رمضان مبارک کے آخری عشرے میں لوگوں سے الگ تھلگ مسجد میں بیٹھتے ہیں۔ دوسرے الفاظ میں یہ عارضی عبادتی گوشہ نشینی ہے۔

لفظ تراویح جمع ہے ترجمہ کی جس کا مطلب ہے آرام کے لئے تھوڑی دیر بیٹھ جانا لہذا روزے کے لئے پڑھی جانے والی نماز کا نام تراویح ہو گیا۔ نماز تراویح کے بارے میں حدیث شریف سے پتا چلتا ہے کہ ایک رات رسول کریم ﷺ نے نماز پڑھی، لوگوں نے انہیں دیکھا اور شامل ہو گئے۔ تین رات ایسے ہی ہوتا رہا۔ چوتھی رات اتنے لوگ مسجد میں اکٹھے ہو گئے کہ مسجد کچھ بھر گئی مگر آنحضرت ﷺ گھر سے باہر تشریف نہ لائے اور بعد میں لوگوں کو بتایا کہ وہ دانستہ مسجد میں نہ آئے کہ کہیں لوگ نماز تراویح کو فرض نماز نہ سمجھ لیں۔ ماہ رمضان المبارک دوزخ سے رہائی کا مہینہ ہے۔

اللہ تعالیٰ فرماتے ہیں:
”روزہ ہے شک میرے لئے ہے اور میں ہی اس کا اجر دوں گا۔“

رمضان کا مہینہ مختل کو مہینہ ہے اگر یہ مہینہ انسان کی تربیت کا باعث نہیں بنتا اور اس کے نفس کا تزکیہ نہیں ہوتا تو اسے فخر کرنی چاہیے۔ روزے کا حاصل بھوک پیاس نہیں، رات جاگنا نہیں، سحری اور افطاری کی مدارات نہیں۔

رسول مقبول ﷺ نے ایک دفعہ ارشاد فرمایا:
”بعض لوگوں کا روزہ بھوک پیاس کے علاوہ کچھ نہیں ہوتا۔“

ایک اور جگہ فرمایا:
”جس نے جھوٹ بولنا اور جھوٹ پر عمل کرنا نہ چھوڑا اللہ تعالیٰ کو اس کی حاجت نہیں ہے کہ وہ بندہ اپنا کھانا پینا چھوڑ دے۔“

روزے کا فلسفہ کیا ہے؟

روزے کا فلسفہ یہ ہے کہ وہ تقویٰ کے جذبے کو ابھارتا ہے۔ ہم روزے کی حالت میں فراغت کے لئے ایسی دلچسپیاں تلاش کرتے ہیں جن کا نتیجہ اس کے سوا کچھ نہیں ہوتا کہ روزے کی روح کو بخروج کر دیں۔ روزے کی اصل روح یہ ہے کہ آدمی پر اس حالت میں اللہ تعالیٰ کی عظمت اور بندے کی بندگی و غلامی کا احساس پوری طرح طاری ہو جائے اور وہ ابیائتالغ ہو کر یہ ساعثیں گزارے کہ ہر اس چیز سے باز رہے جس سے اللہ تعالیٰ نے اسے روک رکھا ہے اور ہر اس کام کی طرف دوڑے جس کا اللہ تعالیٰ نے حکم دیا ہے۔ روزے کی فضیلت کا اصل مقصد اس کیفیت کو پیدا کرنا ہے اور نشوونما دینا ہے نہ کہ محض کھانے پینے سے روکے رکھنا ہے۔ نیت کی پاکیزگی و اخلاص اور بے غرضی، قرآن کا قرب تقویٰ، صبر، محبت نفس و زبان پر لگام، غصے اور جھگڑے سے اجتناب، اس سفر کیلئے زاد راہ ہیں۔ اس کے سارے نشانات اور حصول کے راستے ماہ صیام میں موجود ہیں۔ روزے سے جہاں ظاہر و باطن کا تزکیہ ہوتا ہے وہاں صحت اور تندرستی بھی حاصل ہوتی ہے۔ حضور اکرم ﷺ کا ارشاد ہے:

”جہاد میں غنیمت حاصل ہوگی، روزے رکھو تندرست رہو گے، سفر کرو مالدار ہو جاؤ گے۔“

روزے کا جسمانی صحت کے ساتھ بہت تعلق ہے۔ روزہ رکھنے والوں کا رزق بڑھادیا جاتا ہے۔ نیکیوں کی بہار آجاتی ہے، حق تعالیٰ کی خصوصی رحمت متوجہ ہوتی ہے۔

روزہ ایک ایسا فعل ہے جو اللہ تعالیٰ اور اس کے بندے کے درمیان ہوتا ہے۔ باقی عبادات ایسی ہیں جن پر عمل کرنا سب کے سامنے ہے۔ جب انسان روزے کی روح کو خالص اللہ تعالیٰ کے لئے قائم کرتا ہے تو پھر اللہ تعالیٰ بھی اس بندے کو خود ہی ثواب عطا کرتا ہے جو بے انتہا ہوگا۔ پروردگار عالم روزے دار بندے کو اس قدر عز بڑ رکھتا ہے کہ اس کے مذہبی بد بومشک و عجز سے بھی زیادہ پسندیدہ رکھتا ہے۔ پانی میں چھپایاں، ہواؤں میں پرندے، بلوں میں جیونیاں بھی روزے دار کی بخشش کی دعا کرتی ہیں۔ اللہ تعالیٰ اور اس کے فرشتے سحری کھانے والے پر رحمت بھیجتے ہیں۔

افطاری کے متعلق فرمایا:
”روزے دار کے لئے خوشیاں ہیں ایک خوشی افطاری کے وقت اور دوسری خوشی اس وقت ہوگی جب وہ اپنے رب سے ملاقات کرے گا۔ رحمت باری تعالیٰ جوش میں آئے گی اور ہمارے لئے مغفرت کا پیغام لائے گی۔“

اب یہ ہم سب پر منحصر ہے کہ ہم خود کتنے غلط ہیں۔

روزے کی پختگی کے سلسلے میں عرض کرتا چلوں کہ روزہ کا بچ نہیں کہ ٹوٹ جائے، دل نہیں کہ ٹوٹ جائے۔ روزہ اتنا کچا نہیں ہوتا، یہ ایک صبر اور توفل اللہ کا ذریعہ ہے۔ روزہ مکروہ ہو سکتا ہے لیکن ٹوٹ نہیں سکتا جب تک روزے دار کو کی چیز دیدہ دانستہ طور پر حلق سے نیچے نہ اتار لے۔“

ماہ رمضان میں ذیابطیس افراد سحری و افطاری کیسے کریں؟

اپنے گھر میں اپنے مخصوص مینو کے ساتھ، ذیابطیس کو مد نظر رکھتے ہوئے جو افطاری کرنے میں مزاحمے اور پھر سردیوں میں ہیڑ کے سامنے گچھے مجھے ہو کر لیٹنے اور کچھ دیر او نگھٹنے کا اپنا ہی مزاحمے۔
سیا نے کہتے ہیں:

”جو مزاحمے چوبارے، نہ بخ نہ بخارے“

اگرچہ ذیابطیس کا مرض لاحق ہونے کی وجہ سے انسولین کے ٹیکے لگانے پڑتے ہیں اور انجانا کنا کبھی عارضہ ہے ان حالات میں روزہ نبھانا مشکل ہو جاتا ہے۔ ڈاکٹر اسرار احمد صاحب نے بھی بیان دیا تھا کہ انسولین لگانے والے شوگر کے مریض روز نہیں رکھ سکتے تو کسی کو روزہ رکھوادیا کریں۔ یہی میں کر رہا ہوں۔ مگر روزہ نہ رکھنے کے باوجود صہ دراز سے ہر ماہ صیام میں میری عادت رہی ہے کہ میں سحری اور افطاری کا خاص اہتمام کرتا ہوں۔ اپنے گھر کے افراد کو سحری کے وقت بیدار کرتا ہوں۔ کھانا تیار کروانا ہوں اور اسی طرح افطاری تیار کروانا ہوں اور کھانے کی میز پر سحری اور افطاری پر ان کا ساتھ دیتا ہوں۔

جو افراد ذیابطیس کنٹرول کرنے کے لئے صبح وشام گولیوں کا استعمال کرتے ہیں انہیں چاہیے کہ جتنی گولیاں وہ ناشتے سے پہلے لیا کرتے تھے اب اتنی ہی افطار کے ساتھ لیں اور جتنی شام گولیا کرتے تھے اس سے نصف مقدار سحری میں لیں۔ انسولین لینے والے مریضوں کو چاہیے وہ جتنی انسولین یونٹ ناشتے سے پہلے لیا کرتے تھے اب اتنی ہی افطار میں لیں اور جتنی انسولین رات کھانے سے پہلے لیتے تھے، اب اس کی نصف مقدار سحری میں لیں۔ غرض یہ کہ دن کو رات اور رات کو دن کر لیں۔ ورزش یا سیر کے اوقات سحری سے پہلے اور عشاء کی نماز کے بعد بہترین ہیں۔

ایک گھور سے روزہ کھولیں پہلے شوگر کی دوا یا انسولین مقررہ یونٹ لیں پھر افطار کرنے کے بعد آدھے گھنٹے کے اندر اندر کھانا کھالیں۔ بلڈ شوگر ٹیسٹ سحری کھانے سے قبل، سحری کے 2 گھنٹے بعد، ظہر کے وقت، افطار سے قبل یا افطار کے 2 گھنٹے بعد کریں۔

رمضان میں ذیابطیس چیک کرنے کے اوقات اور مقدار شوگر:

سحری کھانے سے پہلے	.....	۸۰/۱۲۰mg/dl
سحری کھانے کے دو گھنٹے بعد	.....	۱۴۰/۲۰۰mg/dl
ظہر کے وقت	.....	۱۲۰/۱۴۰mg/dl
افطار سے قبل	.....	۱۰۰/۱۲۰mg/dl
افطار کے ۲ گھنٹے بعد	.....	۲۰۰mg/dl

عموماً رمضان میں ذیابطیس افراد کا بلڈ شوگر لیول کنٹرول بہت اچھا ہو جاتا ہے۔ ان کا وزن کم ہونے لگتا ہے اور آئیڈیل کے قریب آ جاتا ہے۔ قلبی سکون محسوس کرتے ہیں، تناؤ اور پریشانی سے نجات ملتی ہے، بلڈ پریشر کنٹرول میں آ جاتا ہے، مثبت اثرات مرتب ہوتے ہیں۔

روزہ اور قید و بند:

سحری اور افطار اپنے گھر کے افراد کے ساتھ اکٹھے بیٹھ کر کرنے کے حوالے سے میں کبھی کبھی سوچتا ہوں کہ وہ شخص جو قید و بند میں پڑا ہے وہ سحری اور افطاری کیسے کرتا ہوگا؟ ایک اخبار کے سروے کے حوالے سے معلوم ہوا کہ اونچی اونچی دیواروں اور بڑی بڑی آہنی سلاخوں کے پیچھے کی دنیا کچھ الگ ہی ہے یہاں ایسے لوگ ہوتے ہیں جو جرم و سزا کی افتاد میں صف بستہ ہوتے ہیں اور یہ علیحدہ بات ہے کہ اس دنیا کے باسی باہر کی زندگی کی روشنیوں اور رنگوں سے محروم ہوتے ہیں۔ یہ محرومی کچھ افراد کی خود پیدا کردہ ہے اور کچھ حالات کی ستم ظریفی کا شکار ہو کر یہاں تک پہنچتے ہیں۔

جیل میں انسان کی مرضی اس سے چھین جاتی ہے حرکت محدود ہو جاتی ہے، وہاں کی کائنات دو چار ہمسایہ قیدیوں، دو چار پیر بہدار سپاہیوں، کچھ کوٹھڑیوں، کچھ بوسیدہ دیواروں، ایک آدھ درخت، دو ایک گہر یوں اور آدمی درجن چھپکپوں، کچھ کوؤں اور ادھر ادھر کبھیں کونے میں آواز فغان بلند کرتے ہوئے کسی نجف سے کتے پر مشتمل ہوتی ہے۔ ذرا اندازہ کریں کہ کسی بھی حساس شخص کی مرضی اس سے چھین جانے سے بڑا ظلم کیا ہوگا۔ کیا اس کے لئے یہی بہت بڑی سزا نہیں ہے؟

جیل کے ان اسیروں کی زندگی میں ہر سال ایک مہینہ ایسا آتا ہے جب باہر کی دنیا کے کچھ رنگ ان تک پہنچتے ہیں اور وہ ماہ صیام مقدس ہے۔ رمضان المبارک میں مختیر حضرات کی طرف سے قیدیوں کے لئے سحری افطاری کا بندو بست ہوتا ہے۔ رمضان المبارک میں جیلوں میں نماز تراویح کا اہتمام ہوتا ہے۔ اس ماہ کے دوران جیل کے اندر کی دنیا بھی مقدس ہی نظر آتی ہے۔ یوں رمضان المبارک میں جیلوں کی فضا تقدس کے حصار میں رہتی ہے۔

سروے کے مطابق ۷۵% سے زیادہ قیدی روزے رکھتے ہیں، قیدیوں کو سحری کے وقت کھانا اور افطاری کے وقت کھجوریں اور شربت فراہم کیا جاتا ہے۔ حافظ قرآن قیدی بیرکوں میں قیدیوں کو نمازیں اور تراویح پڑھاتے ہیں۔

فجر، ظہر، عصر کی نمازیں قیدی مشترکہ طور پر باجماعت پڑھتے ہیں۔ مینو میں دودن چکن، دودن بیف سبزی اور تین دن دال انڈا دیا جاتا ہے۔

جووینا کل (تابا لُغ) قیدیوں کا افطاری کے وقت جوش و خروش اور جذبہ دیکھنے والا ہوتا ہے۔ وہ روزے بڑے شوق سے رکھتے ہیں۔ افطاری کے وقت کھجوروں کے ساتھ شربت پینے کے بعد قمیض کے بازوؤں سے منہ پونچھتے ہیں اس وقت ان کے چہروں پر پیدا ہونے والی مسکراہٹ دیکھنے کے قابل ہوتی ہے۔

مقامی اخبار کے سروے کے مطابق پنجاب کی جیلوں میں اس وقت جب میں یہ آنر نیل کھڑ ہاتھا 1۱650 اٹھارہ سال سے کم عمر بچے قیدی تھے اور 36757 قید یوں کے مقدمات زیرِ سماعت تھے، ان کو حوالاتی کہتے ہیں۔ جن کا فیصلہ عدالت سے ہو چکا ہے اور جو سزایافتہ ہیں وہ قیدی کہلاتے ہیں۔

ماہ صیام میں معمولات زندگی بدل جاتے ہیں۔ طالب علم، گھر، بلو خواتین، دفاتر میں کام کرنے والے مرد و عورت، کاروباری حضرات غرض یہ کہ ہر شخص کی خواہش ہوتی ہے کہ اپنی مصروفیات کم کر کے زیادہ وقت عبادت الٰہی میں گزارے۔ تو یہ تھے ماہ رمضان میں قیدیوں کے روزے، روزے دار ذیابطیس افراد کے سحری و افطاری کے حالات۔

تعارف مصنف مسعود طور



مسعود طور صاحب ۲۰ دسمبر ۱۹۳۶ء کو 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 اعلیٰ کارکردگی کی بناء پر متعدد اسناد، انعامات اور گولڈ میڈل حاصل کیے۔ جب ۱۹۷۳ء میں اسٹیٹ لائف انشورنس کارپوریشن آف پاکستان بنی تو آپ شعبہ جانیدار میں بطور جونیئر آفیسر تعینات ہوئے اور کچھ عرصے بعد شعبہ قانون میں بطور مینیجر منتقل کر دیے گئے۔ آپ نے دن رات انتھک محنت کی اور کچھ عرصے بعد اسٹیٹ 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 ڈیپلک کی تحریریں‘، ’ذیابیطیاس‘، اور مذاق و مزاح‘ شامل ہیں۔

ڈاکٹر صداقت علی کی دعوت پر دو برس تک ماہنامہ شوگر اخبار کے ’میٹھی میٹھی باتیں‘ اور ’عکس آئینہ‘ میں اپنے کالم لکھتے رہے۔ ریڈیو اور ٹیلی وژن کے مختلف پروگرام، جیسا کہ ’بدلیں گے‘، ’ڈاکٹر غزالہ مویٰ اور فائز سیال کے ساتھ انٹرویو‘ اور ’انسولین آج حیات‘ کے ذریعے لوگوں کو ذیابیطس کے متعلق آگاہی دیتے رہے۔ مسعود احمد طور انجمن سکون اور انجمن بہبود ذیابیطس افراد کے صدر بھی ہیں۔

آج کل آپ انٹرنیٹ پر پوری دنیا کے ’دکھی اور مایوس‘ ذیابیطس افراد سے چیٹنگ کرتے ہیں اور انہیں اپنی کاؤنسلنگ سے زندگی کی رعنائیوں کی طرف لا رہے ہیں۔

ہجر کے دریا میں تم پڑھنا لہروں کی تحریریں بھی

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

خاندانی مداخلت

ویسے تو ہر بیماری میں خاندان کی ”سانجھ“ ہوتی ہے لیکن ذیابیطس میں اہل خانہ کی تکلیف ذیابیطس فرد سے کم نہیں ہوتی، وہ ”چور سپاہی“ کا کھیل شروع کر دیتے ہیں، ذیابیطس فرد چھپ کر بد پرہیزی کرتا ہے اور اہل خانہ کو اپنی تکلیفوں کا ذمہ دار ٹھہراتا ہے، اہل خانہ سمجھتے ہیں کہ اگر ہم ذیابیطس فرد کو پرہیز اور علاج پر آمادہ نہ کر سکتے تو ہم ناکام لوگ ہیں۔

پورے گھر کا پارا چڑھا رہتا ہے، جھگڑے کا مشاعرہ ہوتا رہتا ہے، ایک شخص کی طرف سے ذیابیطس فرد کو طرہ مصرعہ دیا جاتا ہے، ذیابیطس فرد بد مزاجی کی غزل پوری کر دیتا ہے۔ تالاب کی لہروں کی طرح غصے کی لہریں بھی کناروں کی طرف پھیلتی ہیں، ہر وقت چیختے دھاڑتے رہنے سے ذیابیطس کی بیماری کا علاج نہیں ہو سکتا۔ اہل خانہ کے لئے ایسے حالات میں پرسکون رہنا دشوار ہوتا ہے لیکن ذیابیطس کی بیماری سے بحالی کے لئے پہلا قدم سکون کا حصول ہے۔ تحقیق سے ثابت ہوا ہے کہ ذیابیطس کی حتمی ذمہ داری کسی فرد پر عائد نہیں ہوتی، آپ نے کبھی ایسا کچھ نہیں کیا جس کی وجہ سے ذیابیطس فرد اس بیماری میں مبتلا ہوا ہے۔ اگر ہم چاہیں تو اپنے مریض کی بحالی میں بھرپور کردار انجام دے سکتے ہیں۔

علاج میں سب سے بڑی رکاوٹ ذیابیطس فرد کی خود فریبی ہے، یہ خود فریبی (denial) مریض کو اپنے اصل ”حالات“ پر نظر ڈالنے کی اجازت نہیں دیتی، ذیابیطس میں ابتداء میں کافی عرصہ کوئی تکلیف نہیں ہوتی اس لئے ذیابیطس فرد علاج کا خواہشمند نہیں ہوتا، کوئی تعجب نہیں کہ وہ اپنے علاج کو ٹال سکتا ہے، وہ سمجھتا ہے کہ معاملہ زیادہ سنگین نہیں ہے اور آہستہ آہستہ سب کچھ ٹھیک ہو جائے گا۔ اسے ہم (denial) کہتے ہیں۔ مجھے شوگر نہیں ہے صرف ٹریس ہے، ٹریس کوئی چیز نہیں ہوتی، شوگر ہے یا نہیں ہے گلوکوز ٹارنٹریس ٹیسٹ سے واضح ہو جاتی ہے۔ تاہم جب ہم ذیابیطس کے بارے میں کچھ نہیں کرتے تو وہ بڑھتی ہی رہتی ہے۔ جسمانی پیچیدگیوں کے علاوہ ذیابیطس فرد کی خود فریبی، مزاج کے اُتار چڑھاؤ، مایوسی، رویے میں پل پل آنے والی تبدیلیاں، بھلکھو پن اور فرائض سے لاپرواہی بھی اس بیماری کے چند نتیجے ہیں۔ جس کو ذیابیطس فرد کے ساتھ ایک چھت کے نیچے رہنا پڑے اس کا اشتعال میں آنا لازم ہے۔ مریض پر طعن و تشنیع کا مقصد صرف یہی ہوتا ہے کہ وہ پرہیز شروع کر دے لیکن نتیجے میں وہ زیادہ بد پرہیزی کرتا ہے اور اپنے آپ کو خود بد پرہیزی کا موقع دیتے ہیں، اس سے معاملہ مزید بگڑ جاتا ہے۔ بہتر ہے کہ ہر وقت مریض کے پیچھے نہ پڑے رہیں۔ طیش اور آنسو صرف صحت خراب کرنے کا نسخہ ہے، اس سے مریض کا کوئی بھلا نہیں ہو سکتا، اُلٹا آپ کی طبیعت سلگتی رہتی ہے۔ اگر اس کی مدد کرنا چاہتے ہیں تو پہلے اپنی صحت کا خیال رکھیں۔ خالی برتن سے کسی کو کچھ نہیں دیا جاسکتا۔ دنیا داری، کاروبار اور زندگی کی گاڑی کو چلتا رکھیں، کبھی کبھی صورت حال بہتر ہونے سے پہلے بدتر ہوتی ہے۔ جب کوئی ڈوبنے لگتا ہے تو ایک بار پانی کی سطح پر اوپر ابھرتا ہے۔ پہلے موجودہ حالات میں پرسکون رہنا سیکھیں، اس بات کو ذہن میں رکھیں کہ صحت مند لوگ بھی اپنا قصور آسانی سے نہیں مانتے، ذیابیطس فرد کیسے مستحی ہو سکتا ہے؟

اہل خانہ کے ایسے رویے جن کے نتیجے میں مریض بد پرہیزی ترک کر کے علاج میں سنجیدہ ہو جائے، اصلاحی رویے غم و غصے سے پاک ہوتے ہیں، ہم صرف ذیابیطس فرد پر اس کے عمل (بد پرہیزی) اور اس کے نتیجے (پیچیدگیوں) کے درمیان گہر تعلق ثابت کرتے ہیں، اہل خانہ مرض کی فلاح کے لیے جو اقدامات کرتے ہیں انہیں مداخلت کا نام دیا جاتا ہے۔

ذیابیطس فرد با آواز بلند مدد نہیں مانگتا لیکن اس کی تلقینی دراصل مدد کی پکار ہوتی ہے، مداخلت میں اہل خانہ اور دوست احباب مل کر ذیابیطس فرد سے ملاقات کرتے ہیں اس ملاقات میں وہ مریض کے سامنے ذیابیطس سے ہونے والی بربادی کی منظر کشی خوبصورتی اور ملائمت سے کرتے ہیں یہاں تک کہ مریض خود فریبی سے نکل کر حالات کی اصل تصویر دیکھ لیتا ہے، اس کے بعد کوئی مریض بھی زیادہ دیر علاج کو رد نہیں کر سکتا۔ مداخلت کا بیڑہ عام طور پر گھر کا کوئی ایسا شخص اٹھاتا ہے جو مریض کی جان بچانے کے لیے ذاتی نفع نقصان کی پرواہ نہیں کرتا کیونکہ وہ شخص شوگر کی بیماری میں پوشیدہ حقیقی خطرات کو پہچان لیتا ہے۔ جب اہل خانہ مل کر مریض کے سامنے حقائق پیش کرتے ہیں تو وہ انہیں جھٹلا نہیں سکتا، ذیابیطس فرد کی زندگی میں مداخلت ایک ایسا کام ہے جس میں لڑائی جھگڑے کا کوئی مقام نہیں، یہی با معنی منصوبہ ہے۔ مداخلت سے پہلے اہل خانہ سر جوڑ کر بیٹھتے ہیں اور مریض کے شب و روز میں سے ایسے واقعات تلاش کرتے ہیں جن کا تعلق پرہیز اور علاج میں لاپرواہی سے ہوا اور جن کے نتیجے میں ذیابیطس فرد یا اہل خانہ کو ”تکلیف“، تنہیک یا نقصان کا سامنا ہوا ہو، ان واقعات کو ”مداخلت کے نکات“ کہا جاتا ہے۔ ایک طے شدہ پروگرام کے مطابق اہل خانہ مریض کو بتاتے ہیں کہ علاج قبول نہ کرنے کے کیا نتائج ہوں گے، اس دوران اہل خانہ کو یہ بتانے کا موقع ملتا ہے کہ اس کی بد پرہیزی کرنے اور دکھ اٹھانے سے انہیں کتنی چوٹ پہنچتی ہے تاہم یہ مریض کو بے عزت کرنے کا موقع نہیں ہوتا، نہ ہی اس کا یوم حساب ہوتا ہے۔ یہ تو ”سچی محبت“ کے اظہار کا دن ہوتا ہے۔ جن اوقات میں کا خیال ہے کہ کوئی معجزہ ہی ان کے مریض کو علاج پر آمادہ کر سکتا ہے، خاندانی مداخلت ان کے لیے معجزہ ہی کا کام کرتی ہے۔

علاج اس مرکزی نکتے کے گرد گھومتا ہے کہ مریض کے خون میں شوگر کی مقدار ہمہ وقت نارمل حدود میں رہتی رہے۔ چونکہ مریض نے قدم قدم پر اپنے لیے فیصلے کرنے ہوتے ہیں اس لیے مریض سے توقع رکھی جاتی ہے کہ ذیابیطس کے بارے میں علم حاصل کرے، غلط فہمیوں اور توہمات سے چھڑکار پائے، پھر اس علم کی روشنی میں ذیابیطس کو پہچانے، ان حدود کا احترام کرنا سیکھے جو ذیابیطس سیٹ کرتی ہے اور اپنی شوگر کو متوازن رکھنے کی حتمی ذمہ داری اپنے کندھوں پر اٹھائے، تاہم اس میں کوئی شک نہیں کہ بحالی کا سفر تنہا طے کرنا آسان نہیں، اس کے لیے ایک ہمدرد معالج کے علاوہ دیگر ذیابیطس افراد سے رابطے کی بھی ضرورت ہوتی ہے۔

04 - 07

پڑھیے ماڈل ڈیابیطک کی تحریریں
مسعود طور

08 - 09

کھانے کی ترکیب
بگ بینک چکن سلاد لذیذ اور صحت بخش

10 - 11

ڈیابیطس ٹائپ ون میں مبتلا ساتھی سے محبت
بوائن برنچ

12 - 13

ڈیابیطس ٹائپ ون اور بلوغت
پولا اچھلا

14

ماہرین سے پوچھیے
ڈیابیطس اور جسمانی ورزش ہمارے ماہرین کی طرف سے آپ کے سوالات کے جواب

15

شاعری
فریق محمد

صدر کا پیغام

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

ڈاکٹر حامد شفیق، صدر میٹھی زندگی



نا قابل ترسیل امراض نہ صرف دُنیا کی ترقی یافتہ ممالک بلکہ پاکستان جیسے ممالک جو ترقی کی طرف جارہے ہیں، دونوں کے لیے ایک بوجھ ہیں۔ دُنیا بھر میں دو تہائی اموات انہی امراض کی وجہ سے ہوتی ہیں۔ ڈیابیطس انہی بیماریوں میں اوّل چار میں شمار ہوتی ہے۔

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

ڈیابیطس اکثر اوقات ناگہانی اموات، جسم کے حصّوں 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 ڈیابیطس 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 ڈیابیطس میں مبتلا بہت سے ڈیابیطس افراد ایک صحت مند زندگی کی طرف گامزن ہو جائیں گے۔

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



تمباکو 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 کہ 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.org/about-diabetes/risk-factors. 3. Hu FB, Manson JE, Stampfer MJ, et al. Diet, lifestyle, and the risk of type 2 diabetes mellitus in women. N Engl J Med. 2001; 345:790-7. 4. Willi C, Bodenmann P, Ghali WA, Faris PD, Cornuz J. Active Smoking and the Risk of Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA. 2007; 298:2654-2664.

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: haemophilia, growth disorders and obesity. Headquartered in Denmark, Novo Nordisk employs approximately 41,600 people in 75 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, Poem and Artwork at
Meethi Zindagi, 176, Lane 7, Askari 10, Rawalpindi, Pakistan.
Email: contact@meethizindagi.org | Visit our website: www.meethizindagi.org