



# SETUP

Structured Education For  
Type 1 Diabetes Understanding  
In Pakistan

پاکستان میں ٹائپ 1 دیا بیٹس کی  
افہام و تفہیم کے لئے رہنمای کتاب



# SETUP

## Structured Education For Type 1 Diabetes Understanding In Pakistan

### پاکستان میں ٹائپ 1 دیابتس کی افہام و تفہیم کے لئے رہنمائی کتاب

مصنف

ڈاکٹر شاء جمل

ڈاکٹر عاطف منیر

شریک مصنف

انم انور

ربیکا طارق

انعم خان

مریم عالم

یہ کتاب ٹائپ 1 دیابتس کے ساتھ زندگی گزارنے والوں کے لئے لکھی گئی ہے۔  
اس کتاب میں موجود تمام مواد میٹھی زندگی کی فگری جائزیاد ہے۔ اس کو کسی بھی کاروباری مقصد کے لئے استعمال نہیں کیا جا سکتا۔ ابتدۂ غیر کاروباری مقاصد کے لئے انتساب کے ساتھ استعمال کیا جاسکتا ہے۔ جملہ حقائق محفوظ ہیں۔  
اگر آپ میٹھی زندگی یا سیٹ اپ (SETUP) کی ٹائم کے ساتھ رابط کرنا چاہتے ہیں تو ہمارا فیس بک پیچ یا ویب سائٹ وزٹ کریں یا یہ میل کریں۔

SETUP@meethizindagi.org

www.meethizindagi.org

www.facebook.com/meethizindagidiabetes



# خود سے متعلق فیس بک گروپ کا حصہ بنیں



ذیا بیٹس کا حامل کوئی فرد اکیلانہیں ہے

مل کر ذیا بیٹس کو شکست دیں

مسک ہوں > آگاہ رہیں > با اختیار بنیں



## Type 1 Squad - Meethi Zindagi



<https://www.facebook.com/groups/519973205064706/>

اگر آپ کوٹاپ 1 ذیا بیٹس ہے تو اس گروپ میں شامل ہوں



## Parents of Type 1 Kids - Meethi Zindagi



<https://www.facebook.com/groups/176853780067379/>

اگر آپ کے پھوٹوٹاپ 1 ذیا بیٹس ہے تو اس گروپ میں شامل ہوں



## Type 2gether - Meethi Zindagi



<https://www.facebook.com/groups/MZType2gether/>

اگر آپ کو یا آپ کے گھروالوں میں سے کسی کوٹاپ 2 ذیا بیٹس ہے تو اس گروپ میں شامل ہوں

Pg #	8	1 - ذیابیطس کی اقسام
Pg #	12	2 - ٹاپ 1 ذیابیطس کی علامات
Pg #	14	3 - والدین سے ذیابیطس منتقل ہونے کا امکان
Pg #	16	4 - انسولین زندگی ہے
Pg #	18	5 - ٹاپ 1 ذیابیطس میں ہنی مون کا مرحلہ (ابتدائی مرحلہ)
Pg #	20	6 - ٹاپ 1 ذیابیطس میں خون میں شوگر / گلوکوز کی مانیٹر نگ اور اہداف
Pg #	22	7 - ٹاپ 1 ذیابیطس اور آپ کی خوراک
Pg #	28	8 - کاربوبہائڈریٹس اور کاربوبہائڈریٹ کی گنتی
Pg #	42	9 - خون میں شوگر کی کمی واقع ہونا (Hypoglycemia)
Pg #	46	10 - ورزش اور ٹاپ 1 ذیابیطس
Pg #	50	11 - ٹاپ 1 ذیابیطس کے ساتھ گاڑی چلانا
Pg #	52	12 - بیماری کے دنوں کے اصول
Pg #	54	13 - انسولین کی حفاظت اور اس کے ساتھ سفر
Pg #	58	14 - ٹاپ 1 ذیابیطس کی پیچیدگیاں
Pg #	64	15 - ٹاپ 1 ذیابیطس اور رمضان
Pg #	66	16 - ٹاپ 1 ذیابیطس اور حمل
Pg #	68	17 - ذاتی خود مختاری

یہ کتاب خاص طور پر ان افراد کے لئے لکھی گئی ہے جن کو ٹائپ 1 ذیا بیٹس کو بہتر طور پر سمجھ سکتیں۔ یہ کتاب 13 سال سے بڑی عمر کے لوگوں کے لئے موزوں ہے۔ البتہ، اس سے چھوٹی عمر کے بچوں کے والدین، بچوں کی صحت اور ذیا بیٹس کی بنیادی جان کاری کے لئے اسے استعمال کر سکتے ہیں۔ تاہم، بڑوں کے مقابلے میں بچوں کا انتظامی ہدف مختلف ہو سکتا ہے۔ انہیں بلڈ شوگر کی کثرت سے جانچ پڑتاں کرنے کی بھی ضرورت پڑ سکتی ہے اور کاربوہائیڈریٹ ان کے بلڈ شوگر لیول یا بلڈ شوگر کی سطح کو الگ طریقے سے متاثر کر سکتے ہیں۔ اس لئے بچوں کے والدین حصہ نمبر 6 اور 8 کا احتیاط سے استعمال کریں۔

یہ کتاب آسان اور قابل فہم زبان میں لکھی گئی ہے تاکہ یہ یقین بنا لیا جاسکے کہ ہر کوئی، چاہے جو بھی ان کا تعلیمی پس منظر ہو، اس کے مواد کو سمجھ سکے۔ اگر آپ کو انگریزی میں پڑھنا آسان لگتا ہے تو اس کتاب کا انگریزی ایڈیشن بھی دستیاب ہے۔ آپ اس کتاب کی سافٹ کاپی [publications](http://www.meethizindagi.org/publications) سے ڈاؤن لوڈ کر سکتے ہیں۔

اس کتاب میں ان انتہائی اہم موضوعات کا احاطہ کیا گیا ہے جو ٹائپ 1 ذیا بیٹس کیوں کے لئے دلچسپی رکھتے ہیں تاکہ وہ اپنی روز مرہ زندگی کو بہتر طریقے سے گزار سکیں۔ اس کتاب کو طبی رہنمائی اور آپ کے ڈاکٹر کی مدد کے مقابل کے طور پر استعمال نہیں کیا جا سکتا۔ یہ کتاب آپ کی صحت کی دلکشی بھال کرنے والی ٹیم کی مدد کے لیے بنائی گئی ہے تاکہ آپ کو تعلیم دی جا سکے اور آپ کو اپنے ذیا بیٹس کو بہتر طریقے سے سنبھالنے کے لیے با اختیار بنایا جاسکے۔ آپ صرف تب ہی اپنی اچھی دلکشی بھال کر سکتیں گے جب آپ اپنی حالت کو سمجھیں گے، اپنے آپ کو دوزمرہ کی دلکشی بھال کے لئے با اختیار بنائیں گے اور اپنی صحت کی دلکشی بھال کرنے والی ٹیم کے ساتھ مسلسل رابطے میں رہیں گے۔

یہ کتاب میٹھی زندگی کے زیر اہتمام تعلیمی و رکشاپس کے لیے بطور رہنماء کتاب استعمال کرنے کے لیے بنائی گئی ہے۔ آپ کے شہر میں میٹھی زندگی کی جانب سے منعقد کی جانے والی تقریبات کی باقاعدہ آپ ڈیس کے لیے ہماری ویب سائٹ پر جا کر فارم پر کریں اور ہماری ساختہ و رکشاپس کے ذریعے کتاب کو استعمال کرنے کا تجربہ حاصل کریں۔ ([getinvolved](http://www.meethizindagi.org/getinvolved))

سوشل میڈیا پر ہمارے گروپس کا حصہ بن کر (پہلے صفحے پر تفصیلات دیکھیں) مزید تعلیمی اور جذبائی معاونت حاصل کریں، مسلک اور با اختیار محسوس کریں اور بیداری حاصل کریں۔ آپ تہائیں ہیں! ہم ذیا بیٹس سے آگے بڑھ کر جینے میں ایک دوسرے کے ساتھ ہیں! یہ کتاب کیسے آپ کی مدد کر سکتی ہے:

✓ اپنی حالت کو سمجھنے میں مدد حاصل کریں۔

✓ جانیں کہ انسوئین کیسے کام کرتی ہے۔

✓ اپنے انتظامی اہداف اور ان کے حصول کے لیے تجویز دیکھیں۔

✓ مختلف کھانے کی اشیاء اور آپ کی بلڈ شوگر پر ان کے اثرات کے بارے میں جانیں۔

✓ اپنے کھانے کے لیے انسوئین کی خوارک کا حساب لگانا دیکھیں۔

✓ اپنی حالت کے ساتھ جذبائی طور پر با اختیار محسوس کرنے کی ترغیب حاصل کریں۔

## پروفیسر محمد ذمان شجح

**پروفیسر غزالہ پرویز ذمان**

ڈیننگ پروفیسر کلینیکل نیوٹریشن ڈیپارٹمنٹ  
آف فود سائنس اور انسانی نیوٹریشن ڈیپارٹمنٹ  
یونیورسٹی آف ٹرنسری اینڈ اپلیکیشن سائنس، لاہور، پاکستان  
ایم ایس سی فود اینڈ نیوٹریشن، سرٹیکیشن ان ہاسپیت ڈائیٹیکس

کنسلنٹ فیریشن اور ڈائزائیکٹر سر سید انشی ٹیوٹ  
آف ڈائیٹری اینڈ کرانولوچی، کراچی، پاکستان  
ایف آرسی پی ایم، ایم آرسی پی، ایف آرسی پی،  
ایم ایس سی (مذکور انلوجی اور ذیا بیٹس)

## ڈاکٹر سید عباس رضا

کنسلنٹ اند کرینولوچی، شوکت خانم ہاسپیت لاہور  
نیشنل ہاسپیت اینڈ میڈیکل سینٹر لاہور، پاکستان  
ڈپلومیٹ امیریکن بورڈ آف اٹھنل میڈیس  
ڈپلومیٹ امیریکن بورڈ آف ڈائیٹری، اند کرانولوچی اینڈ میٹابالیزم

## ڈاکٹر وقار شفیق

کنسلنٹ اند کرینولوچی، شوکت خانم ہاسپیت، لاہور  
ایف آرسی پی (ایڈن)، ایم آرسی پی ڈائیٹری اینڈ کرانولوچی،  
سی سی ٹی ڈائیٹری اینڈ اند کرانولوچی اٹھنل میڈیس، یوکے

## ڈاکٹر ارشد حسین

کنسلنٹ فیریشن اند کرینولوچی، نارتھ ویسٹ  
جزل ہاسپیت، پشاور، پاکستان  
ایم آرسی پی، ایف آرسی پی (ایڈن)

## ڈاکٹر فوزیہ معین

ایم ایس سی ڈائیٹو لوچی، سرٹیفیکیڈ انسولین پپ ٹریز  
سی ای او ڈائیٹری ویلس سینٹر، کلینیکل ایڈواائز مریٹھی زندگی

## ڈاکٹر عمر علی باقوی

ایم بی بی ایس  
2014 سے تاپ 1 ذیا بیٹس کے حامل

## ڈاکٹر عالیہ ذبیر

پروفیسر آف ہسٹو پرتوپاتولوچی  
2018 سے تاپ 1 ذیا بیٹس کے حامل بچ کی ماں

## ماہ پارہ گل

فارم ڈی

ڈپلومہ ان نیوریشن (یو ایس اے)  
ڈائیٹریٹ انجینئر، میٹھی زندگی

## سعدیہ اظہر

ایم ایس سی اپلائڈ سائکالوجی،  
ڈپلومہ ان سائکالوجی اینڈ کریئر کاؤنسلنگ  
کریئر کاؤنسلر، نیشنل یونیورسٹی آف سائنس  
اینڈ ٹیکنالوجی، اسلام آباد، پاکستان

## انم انور

ایم فل مالکیول مریدیں، ایم ایس سی باسیٹ ٹکنالوجی  
سرٹیفیکیڈ ڈائیٹریٹ انجینئر  
1996 سے ٹاپ 1 ذیابیٹس کی حامل

## سید عدنان ہاشمی

سرٹیفیکیڈ فنکیشنل اپنالست  
2018 سے ٹاپ 1 ذیابیٹس کی حامل

## سوہنیہ فواد

مائلکرو بائیولوجسٹ  
ڈپلومہ ان نیوریشن

2017 سے ٹاپ 1 ذیابیٹس کی حامل بچے کی ماں

## فریحہ رحیم

مائلکرو بائیولوجسٹ  
2016 سے ٹاپ 1 ذیابیٹس کی حامل

## نور العین حیدر

پی ایچ ڈی

کلینیکل سائکالوجسٹ، کے آرائل ہاسپیت اسلام آباد

## نمذل آسف

بی ای ملکینکل انجینئرنگ  
2000 سے ذیابیٹس کی حامل

## طاہرا امجد

میکارا نکس اینڈ کنٹرول انجینئر  
2010 سے ذیابیٹس کی حامل

سعدیہ ارشد  
بچر ان آرکلچر  
2007 سے ذیابیس کے حامل

سید احمد فاران  
لیکچرر، کمپنیکشن سسٹم انجینئر  
2010 سے ذیابیس کے حامل

حنا اقبال  
ایسوی ایشن آف چارٹرڈ سرٹیفائیڈ  
اکاؤنٹنٹ (اے سی سی اے)  
2018 سے ذیابیس کی حامل  
ہوم میکر

ماجد فاروق  
ایم ایس سی آنزا گر لیکچرل کیمسٹری  
بچر ان ایم جیکشن ایڈی پیر امیڈ یکل ڈپلومہ  
ان کارڈیناک شکنالوجی  
سینئری اسکول ٹچر  
2017 سے ذیابیس کے حامل

آمنہ فیضان  
نیکشاں ڈیزائنر، ہوم میکر  
2018 سے ٹاپ 1 کے حامل بھی کی ماں

سوہیہ عزیز صدیقی  
ایم ایس سی کول ٹکنالوجی  
بی ایس سی زوالوجی، کیمسٹری ایڈ جیکس  
2010 سے ذیابیس کی حامل

نرمن سرھیو  
ماہر اردو (اردو مدیر عالیہ، داستان)

فریال زہرا  
ماہر اردو (اردو مدیرہ معاون، داستان)

انس عامر  
ایم فل فوڈ سائنس ایڈ ہیون نیوٹریشن  
کلینیکل نیوٹریشنست میٹھی زندگی

قدسیہ حذیفہ جمالی  
ماہر اردو (اردو مدیرہ معاون، داستان)  
سال 2015 اور 2018 میں حمل کی ذیابیس  
میں بٹلار ہیں

# ذیا بیطس کی اقسام

1



## 1.1 ذیا بیطس کی اقسام

### دوران حمل ذیا بیطس

صرف حل کے دوران واقع ہوتی ہے۔

خون میں شوگر کا لیوں بڑھ جاتا ہے۔

کوولی یا پیکر بیش کے بعد تم بڑھاتی ہے۔

ٹائپ 2 ذیا بیطس باقی ہونے کے  
امکانات 60% ہوتے ہیں۔

### ذیا بیطس ٹائپ 2

حامل افراد کی شرح

**90 %**

لبہ بہت کم ہے اور انسولین بھاٹات ہے۔

اس سے بچاؤ زیادہ ممکن ہے۔

بچاؤ کا طریقہ

### ذیا بیطس ٹائپ 1

حامل افراد کی شرح

**10 %**

لبہ انسولین باناہی چھوڑ دیتا ہے۔

اس سے بچاؤ ناممکن ہے۔

متوازن غذا

مناسب وزن

ورزش

• ذیا بیطس کی بہت سی اقسام ہوتی ہیں لیکن سب سے عام یہ تین ہیں:

1 - ٹائپ 1 ذیا بیطس (Type 1 Diabetes)

2 - ٹاپ 2 ذیابیطس (Type 2 Diabetes)

3 - دورانِ حمل ذیابیطس (Gestational Diabetes)

## 1.2 ٹاپ 1 ذیابیطس

- ٹاپ 1 ذیابیطس زیادہ تر بچوں، نوجوانوں اور لڑکپن کی عمر کے بچوں کو ہوتی ہے۔ لیکن یہ کسی بھی عمر میں ہو سکتی ہے۔
- ٹاپ 1 ذیابیطس میں لبلبہ (Pancreas) انسوالین پیدا نہیں کرتا (لبہ جسم کا ایک اہم عضو ہے جو جسم میں انسوالین پیدا کرنے کا کام کرتا ہے)۔ جبکہ انسوالین جسم کا ایک اہم ہارمون ہے جو کھانے کو تو انائی میں بدلتے کے لیے استعمال ہوتا ہے۔
- یہ ایک ایسی طبی حالت ہے جس میں جسم اپنے ہی لیبے میں انسوالین بنانے والے خلیوں (cells) پر حملہ آور ہوتا ہے جس سے انسوالین کی پیداوار مکمل طور پر ختم ہو جاتی ہے اور اس کی ملکن نہیں۔ ایک بار لیبے کے انسوالین پیدا کرنے والے خلیوں میں انسوالین کی پیداوار بند ہو جائے تو موجودہ سائنس کے پاس ایسا کوئی طریقہ نہیں ہے جس سے وہ انھیں دوبارہ انسوالین پیدا کرنے کے قابل بناسکے۔
- چونکہ ہمارا جسم انسوالین بنانا چھوڑ دیتا ہے اس لیے ہمیں باہر سے انسوالین لگانی پڑتی ہے۔ انسوالین کا نعم البدل صرف اور صرف انسوالین ہی ہے۔

- ٹاپ 1 ذیابیطس غیر صحیح بخش کھانے پینے یا درش نہ کرنے کی وجہ سے لاحق نہیں ہوتی۔
- ٹاپ 1 ذیابیطس کے ساتھ زندگی گزارنے والے کو صحیح مند طرز زندگی اپنانا چاہیے تاکہ اس کے خون میں شوگر لیول نارمل رہے۔

## 1.3 ٹاپ 2 ذیابیطس

- یہ زیادہ تر 30 برس سے زائد عمر کے لوگوں کو ہوتی ہے۔ تاہم یہ کسی بھی عمر میں، حتیٰ کہ بچوں میں بھی ہو سکتی ہے۔
- اس قسم کی ذیابیطس میں اگرچہ لبلبہ زیادہ انسوالین پیدا کرتا ہے لیکن یہ انسوالین جسم استعمال نہیں کر پاتا جس کی وجہ سے خون میں شوگر کی سطح (Sugar Level) میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ کئی بار لبلبہ زیادہ مقدار میں (عام پیداوار سے زیادہ) انسوالین پیدا کرتا ہے تاکہ خون میں شوگر کی سطح کو نیچے لا جاسکے۔ لیکن چونکہ انسوالین مناسب طریقے سے کام نہیں کرتی اس لیے خون میں شوگر کی سطح زیادہ ہی رہتی ہے۔
- اس قسم کی ذیابیطس لاحق ہونے کا سب سے بڑا خطرہ وزن کا زیادہ ہونا ہے جو غیر صحیح بخش کھانے پینے کی عادات اور درش نہ کرنے کی وجہ سے بڑھتا ہے۔
- خاندان میں کسی اور کو ذیابیطس ہونا اور ہار موٹی مسائل بھی اہم وجہ بن سکتے ہیں۔

- دوائیوں اور صحیح مند طرز زندگی سے ٹاپ 2 ذیابیطس کا علاج کیا جا سکتا ہے۔ اس قسم کی ذیابیطس میں کچھ سال تک بتلا رہنے کے بعد کچھ لوگوں کو انسوالین کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

## 1.4 دورانِ حمل ذیابیطس

- ذیابیطس کی ایک اور عمومی قسم وہ ذیابیطس ہے جو خواتین کو دورانِ حمل ہوتی ہے۔
- یہ ذیابیطس کی وہ قسم ہے جس میں ہائی بلڈ شوگر (خون میں شوگر کی سطح یا مقدار کا بڑھ جانا) پہلی بار اس وقت ظاہر ہوتی ہے

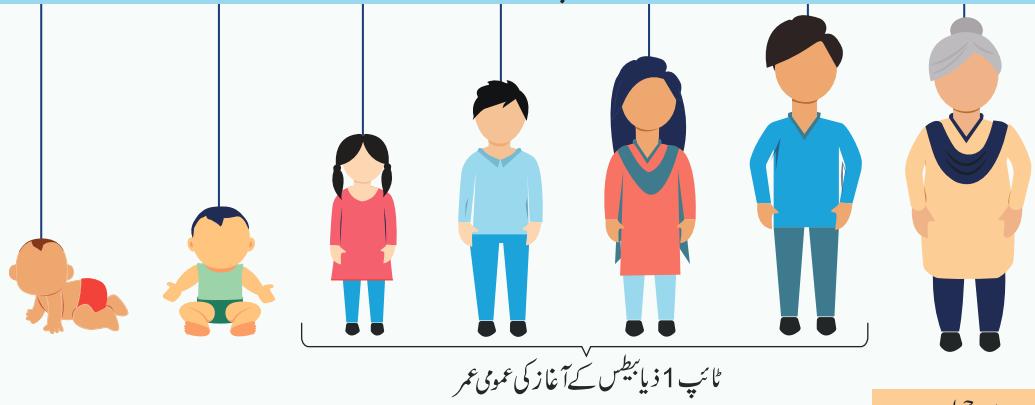
- جب عورت حاملہ ہوتی ہے اور عام طور پر عورت کے بچے کو جنم دینے پر ختم ہو جاتی ہے۔ اسے حمل کی ذیابیطس کہتے ہیں۔
- عموماً ایسی خواتین جنھیں ان کے حمل کے دوران ذیابیطس ہوتی ہے، زندگی میں چند سال بعد انھیں ٹانپ 2 ذیابیطس ہو سکتی ہے۔
  - حمل کی ذیابیطس کو طرزِ زندگی میں تبدیلیوں اور انسولین یا ٹیبلیٹ کے ساتھ کنٹرول کیا جاسکتا ہے۔
  - کچھ کیسر میں ٹانپ 1 یا ٹانپ 2 ذیابیطس کا پہلی بار حمل کے دوران پتہ چلتا ہے (عام طور پر پہلی سہ ماہی میں) اور یہ بچے کی پیدائش کے بعد بھی ختم نہیں ہوتی۔ ایسی حالت میں اسے حمل کی ذیابیطس نہیں کہتے۔

## مختلف اقسام کی ذیابیطس کا موازنہ

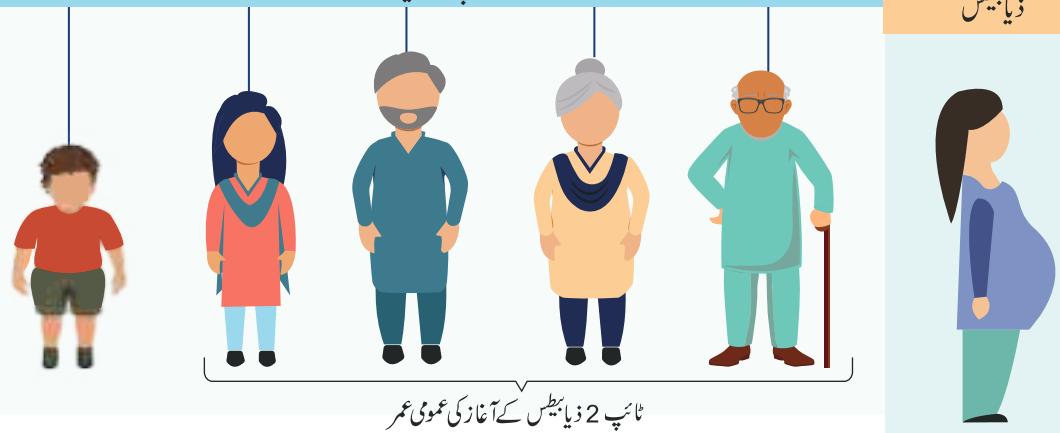
دورانِ حمل ذیابیطس	ٹانپ 2 ذیابیطس	ٹانپ 1 ذیابیطس	عام طور پر آغاز کی عمر
حمل کے 4 سے 9 ماہ میں غیر نمایاں اور آہستہ مناسب یا زیادہ وزن مناسب یا ضرورت سے زائد 7 سے 13 حمل ذیابیطس سے متاثر	3 سال سے زائد افراد بہت آہستہ سے نارمل یا بہت آہستہ نارمل 90 %	بچے اور نوجوان افراد تیزی سے تیزی سے وزن لکھنا بالکل نہیں 5 سے 10 %	علمات کا ظاہر ہونا وزن انسولین کی پیداوار حامل افراد کی شرح وجود ہات
غیر صحیح مندرجہ زندگی / حمل کے دوران وزن میں بہت زیادہ اضافہ	خاندان میں کسی اور کو ذیابیطس ہونا، غیر صحیح مندرجہ زندگی یا پھر ہار مون کے مسائل	خود ساختہ	انتظام
صحت مندرجہ زندگی کو اپنانے سے ادویات اور انسولین کے بغیر روک تحام ممکن ہے	صحت مندرجہ زندگی سے، ضرورت پڑھنے پر ادویات سے اور حتیٰ کہ انسولین سے	صرف انسولین	ذیابیطس کی تشخیص کے لئے ثیٹ
اورل گلوکوز ٹولرنس (OGTT) ٹیسٹ جس میں حمل کے 24-28 ہفتے کے درمیان ایک میٹھا مشروب پلانے کے بعد شوگر چیک کی جاتی ہے۔	ڈیابیطس کی تشخیص 6.5 فیصد دیا اُس سے زیادہ ہموجلوکوہن اے ون سی (HbA1c) پر ہوتی ہے۔ نہار میں خون میں شوگر لیوں 126 ملی گرام یا اُس سے زائد۔ کسی بھی وقت یا سے زائد شوگر لیوں۔	ٹانپ 2 ذیابیطس والے تشخیصی ٹیسٹ دیگر ٹیسٹ (ڈاکٹر کی تجویز کے مطابق) انہی باؤڈی چیک کرنے کے لیے خون کامیٹ پیشاب اور خون میں کیٹون کا ٹیسٹ	ڈیابیطس کی تشخیص کے لئے ٹیسٹ

# مختلف اقسام کی ذیا بیطس کے آغاز کی ممکنہ عمر

## ٹاپ 1 ذیا بیطس



## ٹاپ 2 ذیا بیطس



دوران حمل  
ذیا بیطس

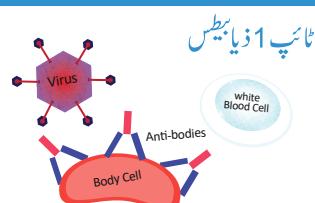
# مختلف اقسام کی ذیا بیطس کے آغاز کی ممکنہ وجوہات



- کچھ خواتین میں حمل کے دوران لبیہ حصہ ضرورت انسولین نہیں بناتا۔
- ایسی حالت میں دوران حمل ذیا بیطس رونما ہوتی ہے۔



- ٹاپ 2 ذیا بیطس کی اہم وجوہات میں:
- وزان کا ذیادہ ہونا۔
- غیر صحیت مند نہ کار استعمال۔
- ورزش نہ کرنا۔
- خاندان میں کسی اور کو بھی ذیا بیطس ہونا۔
- اور ہار موں کے مسائل وغیرہ شامل ہیں۔



## ٹاپ 1 ذیا بیطس

- ٹاپ 1 ذیا بیطس میں جسم کا مامفعتوں نظام لبیہ کے انسلین بنانے والے چلیوں پر حملہ کر کے انھیں ختم کر دیتا ہے۔
- اس کی مخصوص وجہاب تک نامعلوم ہے۔



## 2.1 ٹائپ 1 ذیابیطس کی علامات

بہت سارے لوگوں میں ٹائپ 1 ذیابیطس کی تشخیص ایک نہایت جان لیوہ حالت ڈائیبیک کیوائیڈو اس (DKA) میں جانے کے بعد ہوتی ہے۔ اگر شروع میں ہی علامات کی پہچان ہو جائے تو وقت پر تشخیص اور علاج کیا جاسکتا ہے۔

ٹائپ 1 ذیابیطس کی علامات کے بارے میں آگاہی فراہم کر کے ذندگیاں بچائیں!

انسولين ایک ایسا ہارمون ہے جو جسم کے خلیوں (cells) کے دروازوں کے لाक کھولنے کے لیے چابی کا کام کرتا ہے تاکہ خون میں موجود گلوکوز (شوگر) ان خلیوں میں داخل ہو سکے۔ اس بارے میں مزید تفصیلات کے لیے اس کتاب کا سبق نمبر 4: انسولين زندگی ہے، دیکھیں۔

جسم کے خلیے گلوکوز (شوگر) سے طاقت حاصل کرتے ہیں۔

ٹائپ 1 ذیابیطس میں انسولين کی کمی کی وجہ سے خون میں شوگر کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔ ہمارا جسم اس گلوکوز (شوگر) کی مقدار کو نارمل کرنے کے لیے اسے گردوں کے ذریعے خارج کرنے لگتا ہے۔

یہ گلوکوز اپنے ساتھ پانی بھی گردوں سے باہر لے جاتا ہے جس کی وجہ سے بار بار پیشاب آتا ہے اور اس کے نتیجے میں جسم میں پانی کی کمی واقع ہو جاتی ہے اور پیاس بھی زیادہ لگتی ہے۔

چونکہ جسم کے خلیوں کو طاقت کے لیے گلوکوز میرمنہیں ہوتا تو وہ جسم میں موجود چکنائی کو طاقت کے لیے استعمال کرنے لگتے ہیں جس کی وجہ سے وزن میں کمی واقع ہوتی ہے۔ چنانچہ ذیابیطس کی چار عام علامات یہ ہیں:

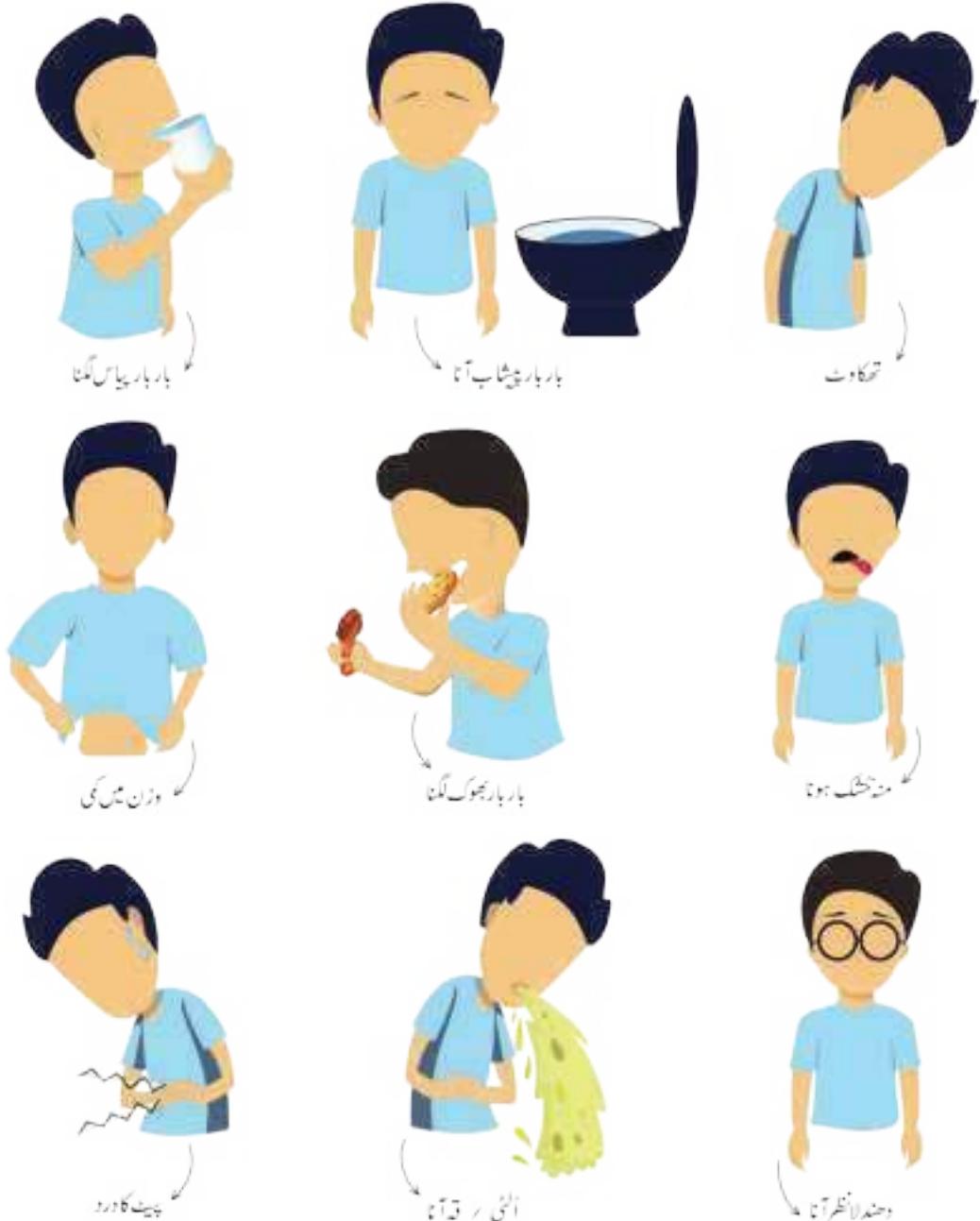
بار بار پیشاب آنا

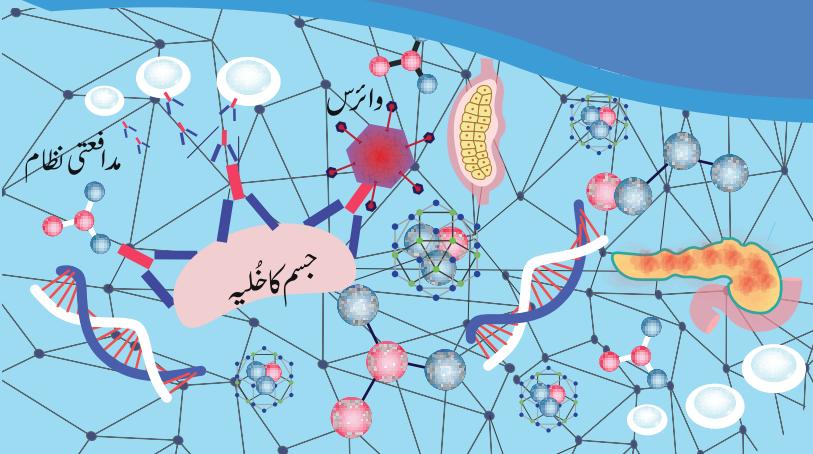
وزن کا کم ہونا

بار بار پیاس لگنا

تحکاوٹ

# ٹائپ 1 ذیا بیطس کی علامات





## 3.1 ناٹپ 1 ذیا بیطس لاحق ہونے کی وجوہات اور والدین سے منتقل ہونے کا خطرہ

- تحقیق سے یہ ثابت ہو چکا ہے کہ ذیا بیطس ناٹپ 1 غیر صحیت بخش خوراک کھانے یا ورزش نہ کرنے کی وجہ سے نہیں ہوتی۔ اس لیے نہ خود کو ازالتم دیں اور نہ ہی کسی دوسرا کو یہ اجازت دیں کہ وہ آپ کو اس کے لیے قصوردار ٹھہرائے۔ جس طرح کوئی بھی اپنے لیے الرجی کی خواہش یا اختیاب نہیں کرتا بلکہ وہ نہ ہو ہی رونما ہو جاتا ہے، ذیا بیطس ناٹپ 1 بھی بالکل ایسے ہے۔
- ذیا بیطس ناٹپ 1 کے لاحق ہونے کی وجہ ہمارے جسم کا دفاعی نظام ہے جو عام حالات میں ہمیں مختلف جراثیوں اور بیماریوں کے خلاف تحفظ فراہم کرتا ہے لیکن اس صورت میں یہ دفاعی نظام ہمارے جسم کے خلاف اڑنا شروع کر دیتا ہے۔ ہمارا دفاعی نظام ایسا کیوں کرتا ہے، اس کی وجوہات ٹھیک سے معلوم نہیں ہو سکیں!
- ذیا بیطس ناٹپ 1 میں یہ دفاعی نظام انسوین پیدا کرنے والے لبلے (pancreas) کے خلیوں (cells) پر حملہ آور ہوتا ہے (جو جسم میں انسوین پیدا کرنے کا کام کرتے ہیں) جس کے نتیجے میں انسوین پیدا کرنے والے ٹھیے ختم ہو جاتے ہیں۔ یہ عمل ناقابلِ تلاشی ہوتا ہے اور اسے واپس پہنچ جیسا کرنا ممکن نہیں۔ اس لیے ذیا بیطس ناٹپ 1 زندگی بھر لاحق رہتی ہے۔
- اگرچہ ذیا بیطس ناٹپ 1 کسی بھی عمر میں لاحق ہو سکتی ہے لیکن یہ مشاہدہ کیا گیا ہے کہ یہ اکثر 4 سے 6 برس کی عمر میں یا پھر 10 سے 14 برس کی عمر میں لاحق ہوتی ہے۔ تاہم یہ 50 سے 60 برس کی عمر تک کے لوگوں کو بھی ہو سکتی ہے۔
- ایک ماں سے اس کے بچے میں ذیا بیطس ناٹپ 1 کے منتقل ہونے کا خطرہ 1 سے 4 فیصد ہوتا ہے۔
- جبکہ ایک باپ سے یہ خطرہ 4 سے 8 فیصد تک ہوتا ہے۔
- ذیا بیطس ناٹپ 2 کا اگلی نسل میں منتقل ہونے کا خطرہ ذیا بیطس ناٹپ 1 سے کافی زیادہ ہوتا ہے۔

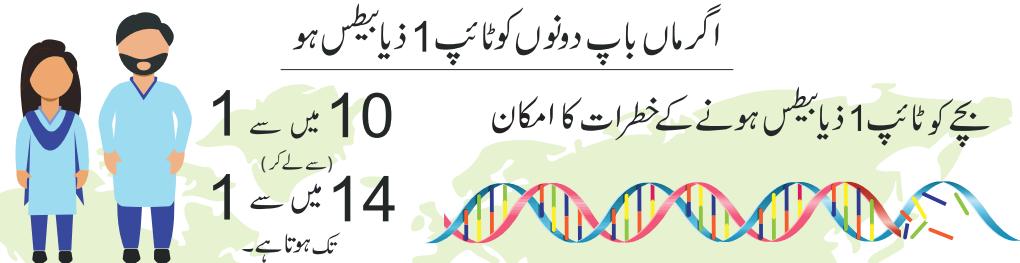
- اگر ماں باب دنوں کو ذیابیطس ٹائپ 1 ہوتا پھر بچے میں منتقل ہونے کے امکانات 10 سے 20 فیصد تک بڑھ جاتے ہیں۔
- بہن بھائیوں میں ذیابیطس ٹائپ 1 ہونے کا خطرہ 1 سے 5 فیصد کے درمیان ہوتا ہے تاہم اگر بہن بھائی جڑواں ہیں تو یہ خطرہ کافی زیادہ بڑھ جاتا ہے۔
- ذیابیطس ٹائپ 1 کے فرد کے قریبی رشتے داروں میں اس کے رومنا ہونے کے خطرات 5 فیصد سے زیادہ ہوتے ہیں۔

## ٹائپ 1 ذیابیطس کے حامل افراد کے رشتہ داروں میں ذیابیطس ہونے کا خطرہ

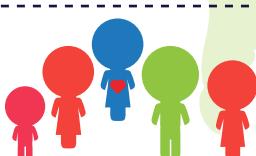
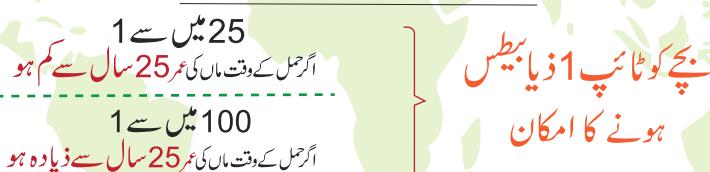
### اگر صرف باپ کو ٹائپ 1 ذیابیطس ہو



### اگر ماں باب دنوں کو ٹائپ 1 ذیابیطس ہو



### اگر صرف ماں کو ٹائپ 1 ذیابیطس ہو



آپ کے قریبی رشتہ داروں کو  
ٹائپ 1 ذیابیطس ہونے کا خطرہ  
تقریباً 5 فیصد

آپ کے بہن / بھائی میں ٹائپ 1 ذیابیطس رومنا ہونے کا امکان  
تقریباً 5 فیصد



آپ کے جڑواں بہن / بھائی میں ٹائپ 1 ذیابیطس رومنا ہونے کا امکان  
تقریباً 50 فیصد



# انسویلن زندگی ہے

# 4



## 4.1 انسویلن زندگی ہے

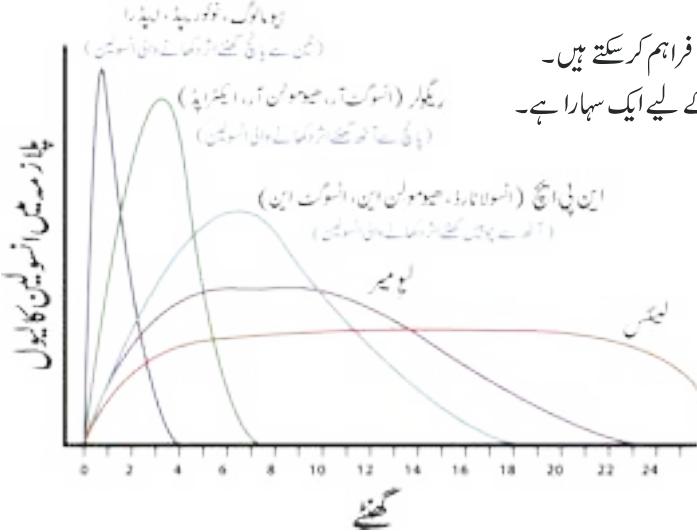
- ٹائپ 1 ذیابیطس کے ساتھ آپ کو زندگی بھر انسویلن کی ضرورت رہے گی۔ یہاں تک کہ کچھ دنوں کے لیے انسویلن کا استعمال روکنے سے نہ صرف آپ اپنی حالت خراب ہوتی محسوس کریں گے بلکہ ایک جان لیوا پیچیدگی کا شکار ہو سکتے ہیں جسے ذیابیطس کیٹوائیڈوس (Diabetic Ketoacidosis) کہا جاتا ہے۔
- (تفصیلات کے لیے سبق نمبر 12: ذیابیطس کیٹوائیڈوس (Diabetic Ketoacidosis) کا مطالعہ کریں)۔

## 4.1 انسویلن کیسے کام کرتی ہے؟

- یہ سمجھنے کے لیے کہ انسویلن کیسے کام کرتی ہے، اس کا گلوکوز کے ساتھ تعلق جانا ضروری ہے۔
- گلوکوز ایک شوگر ہے جو کاربوبہائیڈریٹس سے بنتا ہے۔ جب ہم کاربوبہائیڈریٹس کھاتے ہیں تو یہ خون میں گلوکوز بن کے ٹوٹ جاتے ہیں۔ اس میں سے کچھ گلوگوز خلیے استعمال کر لیتے ہیں اور باقی گلوکوز بعد میں استعمال کے لئے گجر میں ذخیرہ ہو جاتا ہے۔ انسویلن ہی کی مدد سے گلوکوز خون سے خلیوں میں آتا ہے۔ انسویلن بنیادی طور پر گلوکوز کو خلیوں میں پہنچانے کا کام کرتی ہے۔
- انسویلن کا استعمال نہ کرنے سے خون میں گلوکوز یا شوگر کی سطح میں اضافہ ہو سکتا ہے۔

## 4.2 انسولین کے ساتھ زندگی

- انسولین کے ساتھ آپ ایک خوشنگوار، مطمئن اور صحت مند زندگی گزار سکتے ہیں۔ اس کے لیے ضروری ہے کہ آپ ایک معموم شیدول ترتیب دیں اور مستقل مزاجی سے عمل کر کے طے شده اہداف کو حاصل کرنے کے لیے مخصوصہ بندی کریں۔



## 4.3 انسولین کی اقسام

بیوس رسپڈ ایکٹنگ انسولین جو کہ عموماً ہر کھانے کے ساتھی جاتی ہے	Humalog Novolog Apidra	ہیمولوگ نوولوگ اپیدرا	اش روکھانے کا آغاز 3 - 15 منٹ کامل اش روکھانے کے لئے درکار وقت 30 - 90 منٹ اش کا دورانیہ 2 - 4 گھنٹے
شارٹ ایکٹنگ انسولین اسے ریگولر انسولین بھی کہا جاتا ہے اور اسے عموماً دن میں دو بار لیا جاتا ہے	Humulin R Actrapid Insuget R	ہیمولین آر اکٹریپڈ انسوگت آر	اش روکھانے کا آغاز 30 منٹ کامل اش روکھانے کے لئے درکار وقت 2 - 3 گھنٹے اش کا دورانیہ 3 - 6 گھنٹے
انٹر میڈیٹ ایکٹنگ انسولین اسے عموماً دن میں دو بار لیا جاتا ہے	Humulin N Insulatard Insuget N	ہیمولین این انسولاٹارڈ انسوگت این	اش روکھانے کا آغاز 2 منٹ کامل اش روکھانے کے لئے درکار وقت 4 - 12 گھنٹے اش کا دورانیہ 12 - 18 گھنٹے
باس لالاگ ایکٹنگ انسولین اسے عموماً دن میں ایک یا دو بار لیا جاتا ہے	Lantus Levemir Basagine	لینٹس لیو میر بیساجین	اش روکھانے کا آغاز 2 گھنٹے کامل اش روکھانے کے لئے درکار وقت باکل بھی نہیں یا بہت کم اش کا دورانیہ 8 - 24 گھنٹے
الٹرالاگ ایکٹنگ انسولین اسے عموماً دن میں دو بار لیا جاتا ہے	Tresiba Toujeo	ٹریسیبا ٹوچیو	اش روکھانے کا آغاز 1 - 6 منٹ کامل اش روکھانے کے لئے درکار وقت باکل بھی نہیں یا بہت کم اش کا دورانیہ 36 - 40 گھنٹے
پبلے سے مکس کی جانے والی انسولین اسے عموماً دن میں دو بار لیا جاتا ہے	Humulin 70/30 Humalog Mix 50 Humalog Mix 50 Novomix 30, Mixtard 30, NovoMix 30	ہیمولین 70/30 ہیمولوگ میکس 50 ہیمولوگ میکس 50 مکس میکس 30, میکس میکس 30, نوو میکس 30	یہ رسپڈ ایکٹنگ پاشرٹ ایکٹنگ انسولین کا انٹر میڈیٹ ایکٹنگ انسولین کے ساتھ کچھ پھر ہے

ٹائپ 1 ذیا بیطس کا آغاز

ٹائپ 1 ذیا بیطس میں ہنی موں کا مرحلہ

ٹائپ 1 ذیا بیطس



## 5.1 ٹائپ 1 ذیا بیطس میں ہنی موں کا مرحلہ

- ٹائپ 1 ذیا بیطس کی تشخیص کے چند ہفتے بعد نامعلوم وجوہات کی بنا پر کچھ لوگ خون میں شوگر کی کمی سے دوچار ہوتے ہیں۔
- تحقیق سے یہ ثابت ہوا ہے کہ لبیے (Pancreas) میں انسولین بنانے والے نئے ہلکے (cells) بنتے ہیں جو کچھ وقت کے لیے نارمل طریقے سے کام شروع کر دیتے ہیں جس کے نتیجے میں ٹائپ 1 ذیا بیطس میں ہنی موں کے مرحلے کی کیفیت مظہر عام پر آتی ہے۔
- اس مرحلے کے دوران ٹائپ 1 ذیا بیطس میں بیتلاؤگوں کو اپنے خون میں شوگر کو بار بار چیک کرنا چاہیے اور اپنی انسولین کی خوارک ضرورت کے مطابق اور ڈاکٹر کے مشورے سے کم کرنی چاہیے۔
- یہ مرحلہ چند ہفتوں سے لے کر چند ماہ تک قائم رہ سکتا ہے۔ لیکن یہ مرحلہ عارضی ہوتا ہے اور ہمیشہ نہیں رہتا بلکہ وقت کے ساتھ گزر جاتا ہے۔
- ہنی موں مرحلے کا مطلب ہرگز نہیں ہے کہ آپ کو ٹائپ 1 ذیا بیطس نہیں ہے یا آپ کو اب کبھی انسولین لگانے کی ضرورت نہیں پڑے گی۔ نہ ہی آپ اسے انسولین کے بغیر صرف ادویات سے کنٹرول کر سکتے ہیں۔ ذیا بیطس اور انسولین لازم و ملزم ہیں۔
- اس مرحلے کے دوران انسولین کا استعمال کمکل بند نہ کریں کیونکہ انسولین کا استعمال بند کرنے سے جلد ہی خون میں شوگر کی سطح میں اضافہ ہو سکتا ہے اور زندگی کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے۔

میری انسولین کی ضرورت بہت کم ہو گئی ہے۔  
کیا اس کا مطلب یہ ہے کہ میری ذیا بیطس ٹھیک ہو چکی ہے؟



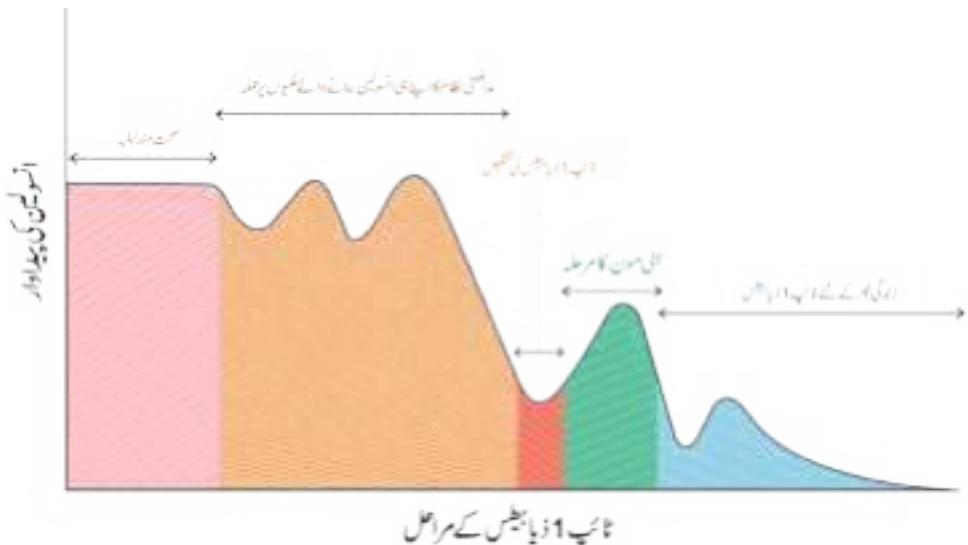
نہیں، میخ ایک عارضی وقہ ہے۔  
اس کو ظاہر 1 ذیا بیطس کا ہنی موں مرحلہ کہا جاتا ہے۔



اوہ! یہ افسوس ناک بات ہے!  
کیا ہم اس مرحلے کا دورانیہ بڑھانے کے لئے کچھ کر سکتے ہیں؟

جی ہاں! خون میں شوگر کا اچھا انتظام کر کے آپ اس مرحلے کا دورانیہ کچھ مہینے سے کچھ سال تک کے لئے بڑھا سکتے ہیں مگر اس کو ہمیشہ کے لئے آج تک کوئی نہیں بڑھا پایا۔

## ذیا بیطس کے مختلف مراحل میں انسولین کی پیداوار



## ٹائپ 1 ذیا بیطس میں خون میں شوگر کی چینگ اور اہداف



### 6.1 ٹائپ 1 ذیا بیطس میں خون میں شوگر کی چینگ اور اہداف

- ٹائپ 1 ذیا بیطس کے حامل افراد کے لیے ضروری ہے کہ وہ با قاعدگی سے خون میں شوگر کی سطح کو چیک کرتے رہیں تاکہ:
- وہ صحیت مند محسوس کریں۔
- خون میں شوگر کی سطح کے بڑھنے سے مکمل انفیکشن سے بچے رہیں۔
- پیچیدگیوں سے محفوظ رہیں۔

### 6.2 خون میں شوگر کے اہداف

- ٹائپ 1 ذیا بیطس کے حامل افراد کو درج ذیل اہداف کے حصول کی کوشش کرنی چاہیے۔
- تاہم ذیا بیطس ماہر معانع (specialist) آپ کے لیے اس سے مختلف اہداف تجویز کر سکتے ہیں:
- خالی پیٹ اور کھانے سے پہلے خون میں شوگر کی سطح کا mg/dl 72-126 ہونا۔
- کھانے کے بعد mg/dl 90-180 تک سطح کا برقرار رہنا۔
- رات کو سونے سے پہلے قریباً mg/dl 180 ہونا۔

### 6.3 خون میں شوگر چیک کرنے کے اوقات اور یہ کتنی مرتبہ چیک کرنی چاہیے؟

- یہ ٹائپ 1 ذیا بیطس کے ساتھ زندگی گزارنے والے ہر فرد کے لیے الگ طرح سے تجویز کی جاتی ہے اور ذیا بیطس میں بمتلا افراد اور ان کے ماہر معانع کے باہم فیصلے سے مطہر ہوتی ہے۔
- اوقات اور کتنی مرتبہ چیک کرنی چاہیے، اس کا انحصار کئی عوامل پر ہوتا ہے۔ مثلاً:

1 - ذیا بیٹس کا کنٹرول۔

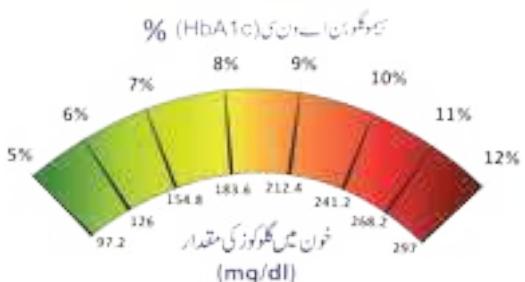
2 - دن بہ دن خون میں شوگر کی سطح میں روبدل۔

3 - خون میں شوگر کی کمی۔

4 - خون میں شوگر کی کمی کو شناخت کرنے کی امیت اور صحت کے دیگر مسائل وغیرہ۔

#### 6.4 ہیموگلوبن اے ون سی (HbA1c)

ہیموگلوبن اے ون سی (HbA1c) سے اوسط شوگر کی نشاندہی



- ہیموگلوبن اے ون سی (HbA1c) خون کا ایک میسٹ ہے جو خون میں اوسط (average) شوگر لیوں کے بارے میں بتاتا ہے۔

- ہیموگلوبن اے ون سی (HbA1c) گلکوز کی اُس مقدار کی پیمائش کرتا ہے جو خون میں موجود ہیموگلوبن (خون کے سُرخ ہلکیوں کے آرئن پر مشتمل ہے) کے ساتھ ہوتا ہے جو کہ خون کے سُرخ ذرات کی مدتِ حیات (تقریباً 4 ماہ) تک رہتے ہیں۔

- گلکوز کی جس قدر زیادہ مقدار خون کے سُرخ ذرات کے ساتھ مسلک ہوتی ہے ہیموگلوبن اے ون سی (HbA1c) اُسی قدر زیادہ ہو گا اور بعد میں ظاہر ہونے والی پیچیدگیوں کا خطرہ بھی اسی چیز پر مختص ہے۔

#### 6.5 ہیموگلوبن اے ون سی (HbA1c) اہداف

- اپنا ہیموگلوبن اے ون سی (HbA1c) کو 7% تک بحال رکھنے کی کوشش کریں۔

- اگر آپ اسے بحفاظت 7% سے کم حاصل کر سکتے ہیں تو یہ طویل المدى پیچیدگیوں سے بچاؤ کے حوالے سے بہتر ہو گا۔

ذیا بیٹس کے ماہر آپ کے لیے ہیموگلوبن اے ون سی (HbA1c) کا ہدف مقرر کر سکتے ہیں۔

- اگر آپ اپنا ہیموگلوبن اے ون سی (HbA1c) سال بھر کے دوران کم از کم دو مرتبہ چیک کرواتے ہیں تو یہ ایک بہترین عمل ہے۔

آپ اپنے ہر تین ماہ بعد ایسا کرتے ہیں تو یہ آپ کے معافیج کے لیے مددگار ثابت ہو گا۔

- کم ہیموگلوبن اے ون سی (HbA1c) کا ہرگز یہ مطلب نہیں ہے کہ بلڈ شوگر کا نظام اچھا ہے بلکہ اس کا مطلب یہ بھی ہو سکتا ہے کہ آپ بہت بار ہائپو لیفی کی نارمل سے کم بلڈ شوگر کا شکار ہوئے ہیں جس کی وجہ سے پچھلے کچھ مہینوں میں آپ کی بلڈ شوگر اوسط (average) سے کم سطح پر آگئی ہے۔ آپ اپنی بلڈ شوگر کے نظام کے بارے میں کامل جانے کے لیے اپنے ہیموگلوبن اے ون سی (HbA1c) میسٹ کا روزانہ کے بلڈ شوگر لیوں کے ساتھ موازنہ کریں۔

HbA1c %	خون میں شوگر کی اوسط سطح mg/dl
6%	126 mg/dl
7%	154 mg/dl
8%	183 mg/dl
9%	212 mg/dl
10%	240 mg/dl

# ٹائپ 1 ذیا بیطس اور آپ کی خوراک

7



## 7.1 ٹائپ 1 ذیا بیطس اور آپ کی خوراک

ٹائپ 1 ذیا بیطس کے ساتھ ایک اچھی زندگی گزارنے میں آپ کی خوراک اہم کردار ادا کرتی ہے۔

ہمیوگلوبین اے ون سی (HbA1c) ٹیسٹ جو کہ آپ کے خون میں گلوکوز کی مقدار جانچتا ہے، کو کشروں کرنے اور خون میں شوگر کی مقدار کو نازل رکھنے کے لیے ضروری ہے کہ آپ اس بات کو سمجھیں کہ اپنی خوراک، جسمانی مشقتوں اور انسوالین کو کس طرح متوازن رکھ سکتے ہیں۔

روزانہ کی بیاند پر صحبت بخش خوراک فوری اور طویل مدت تک آپ پر ثابت اثرات مرتب کر سکتی ہے۔

تعلیم و تربیت، پریکٹس اور غذائی ماہر کی مدد کے ساتھ آپ کے لیے یہ ممکن ہو سکتا ہے کہ آپ اپنی مرضی سے کھانا کھا کر بھی اپنی شوگر کو منظم و متوازن رکھ سکیں۔

آپ کی ذیا بیطس کے متوازن ہونے کا انحصار بہت سے عوامل پر ہے جو کہ آپ پر اثر انداز ہوتے ہیں۔ ان میں سے بہت سے عوامل آپ بذاتِ خود کشروں کرتے ہیں جیسے کہ آپ کتنا کھاتے ہیں اور کیا کھاتے ہیں، بلڈ شوگر کتنی مرتبہ چیک کرتے ہیں، جسمانی مشقتوں یا حرکات کی نویعت کیا ہے اور انسوالین کی مقدار کتنی ہے۔ حتیٰ کہ چھوٹی چھوٹی تبدیلیاں خون میں شوگر کی مقدار پر مختلف طریقے سے اثر انداز ہوتی ہیں۔

## 7.2 ٹائپ 1 ذیا بیطس اور کھانے کے اوقات

روز ایک ہی وقت پر کھانا کھانا بہت ضروری ہے خاص کر ان لوگوں کے لیے جو دن میں دو مرتبہ انسوالین لگاتے ہیں۔



• اگر ایک وقت کا کھانا چھوڑ دیا جائے یا تاخیر کے ساتھ کھایا جائے تو آپ خون میں شوگر کی کمی کے نظر سے دوچار ہو سکتے ہیں۔

• ایسے لوگ جو انٹینسو انسولین ہرپی (Intensive Insulin Therapy) استعمال کرتے ہیں یعنی روزانہ انسولین کے مختلف اوقات میں انجکشن لگاتے ہیں وہ لوگ اپنے کھانے کے اوقات آگے پیچھے کر سکتے ہیں۔ اسے بیسل۔ بولس ہرپی بھی کہا جاتا ہے۔

• اس ہرپی کے مکمل استعمال سے کھانا چھوڑنے یا تاخیر سے کھانے کی وجہ سے عام طور پر خون میں شوگر کی کمی کا خطرہ لاحق نہیں ہوتا۔

• ٹائپ 1 ذیا بیٹس میں آپ کیا کھا سکتے ہیں؟ اس کا لفظی جواب ”پچھے بھی“ ہے۔ لیکن اس چیز کا خاص دھیان رکھیں کہ آپ اپنے خون میں شوگر کی مقدار کو باقاعدگی سے جانچتے رہیں اور اس کے مطابق اپنے انسولین ڈوز (خوارک) کو ایڈجسٹ کریں۔

## 7.2 ٹائپ 1 ذیا بیٹس کے ساتھ صحت بخش کھانے کے لیے ہدایات

• اپنے معمول کے مطابق ہی خوارک کھائیں۔

• کبھی کھارکی بد پر ہیزی میں بہت زیادہ حرج نہیں ہے۔ بس اپنی غذا کی مقدار پر خاص نظر رکھیں۔

• چینی والے مشروبات اور پھل دار جو سر سے پر ہیز کریں۔ یہ عام طور پر بلڈ شوگر کی سطح میں بہت جلدی اور بہت زیادہ اضاف کرتے ہیں۔

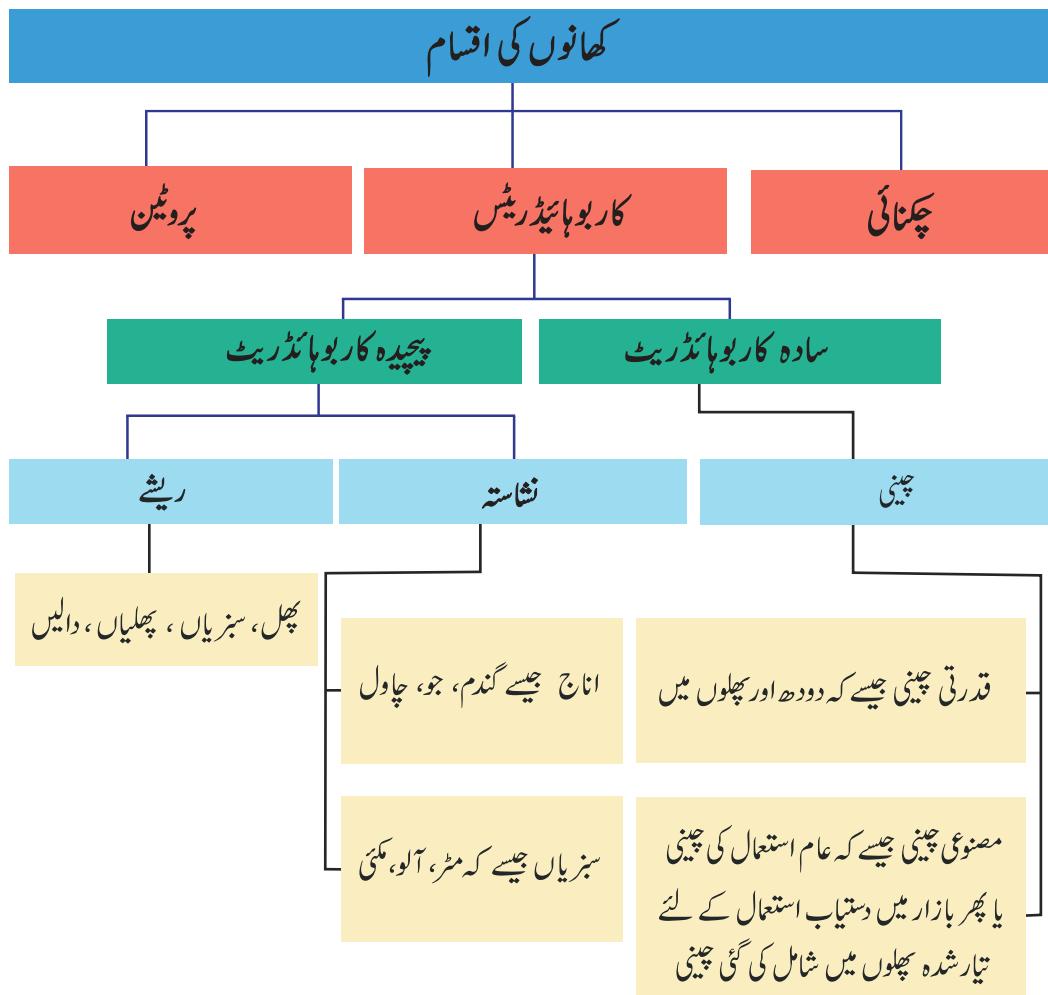
• ان کی بجائے پانی پیشیں۔ بغیر چینی کے یا پھر مصنوعی مٹھاں والی (ڈائٹ) سافٹ ڈنکس کا استعمال کریں۔ چائے اور کافی بھی اعتدال کے ساتھ لے سکتے ہیں۔

• ایسی خوارک کے استعمال سے پر ہیز کریں جن پر ”ذیا بیٹس سے منسلک لوگوں کے لیے“ یا ”ذیا بیٹس سے منسلک لوگوں کے لیے مناسب ہے“ لکھا ہو۔ ان میں نہ صرف پچنانئی زیادہ ہوتی ہے بلکہ یہ زیادہ مہنگی بھی ہوتی ہیں۔

• ایسی خوارک جس پر ”شوگر فری“ لکھا ہو ضروری نہیں ہے کہ ”کاربوبہائیڈریٹ فری“ (Carb free) بھی ہو۔ خریدنے سے قبل اس پر لکھے گئے غذا ائی جزاے بغور پڑھیں۔

• ہر خوارک میں کچھ کاربوبہائیڈریٹس بھی شامل کریں کیونکہ کاربوبہائیڈریٹس کے بغیر آپ کی انسولین آپ کے خون میں شوگر کی سطح کو بے حد کم کر سکتی ہے۔ کاربوبہائیڈریٹس کے صحت بخش ذراائع میں پھل، سبزیاں، دالیں اور دیگر نشاستے سے بھر پور خوارکیں (جن میں شارچ موجود ہو) شامل ہیں۔

- یہ جانے کے لیے کہ مختلف خوارکیں آپ کے جسم پر کس طرح اثر انداز ہوتی ہیں، آپ کو کھانے کی مختلف اقسام اور خون میں شوگر کی سطح پر ان کے اثرات جانے کی ضرورت ہو گی۔
- کھانے کی تین بنیادی اقسام ہیں۔ یہ اقسام دو یا اس سے زائد اقسام میں تقسیم ہو جاتی ہیں۔
  - کاربوہائیڈریٹس
  - چکنائی
  - پروٹین
- تفصیلی معلومات کے لیے اس کتاب کا سبق 8، کاربوہائیڈریٹس اور کاربوہائیڈریٹس کی گنتی، دیکھیں۔



- خوراک میں کاربوہائیڈریٹس کی تین بڑی اقسام پائی جاتی ہیں:
  - نشاستہ (starch) جو پیچیدہ کاربوہائیڈریٹس بھی کہلاتے ہیں
  - چینی (fibre)
  - ریشے (fibres)
- جب آپ کاربوہائیڈریٹس کھاتے ہیں تو آپ کا جسم اسے چینی میں توڑ دیتا ہے جو کہ آپ کے خون میں شامل ہوتی ہے الہذا خون میں شوگر کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔
- کھانوں میں موجود مختلف قسم کے کاربوہائیڈریٹس مختلف رفتار سے ہضم ہوتے ہیں۔ کچھ دوسروں کے مقابلے میں جلدی ہضم ہوتے ہیں۔
- جس رفتار سے کاربوہائیڈریٹس ہضم ہو کر خون میں شامل ہوتے ہیں وہ گلیسیمیک انڈکس (Glycemic index) کہلاتی ہے۔
- گلیسیمیک انڈکس 0 سے 100 کے درمیان ایک نمبر ہے۔ جن کھانوں کا گلیسیمیک انڈکس کم ہوتا ہے وہ زیادہ گلیسیمیک انڈکس والے کھانوں کی نسبت آپ کی خون میں شوگر کی سطح کو دیر سے بڑھاتے ہیں۔

## 7.3.1.1 چینی (sugar)

- یہ سادہ کاربوہائیڈریٹس ہیں جو آسانی سے ہضم ہو جاتے ہیں اور تیزی سے خون میں شوگر میں اضافے کا سبب بنتے ہیں۔
- پراس کی گئی چینی جیسے کہ عام استعمال کی چینی، اضافی چینی جیسے کہ ڈبے والے چلوں، ٹافیوں یا میٹھے مشروبات میں ڈالی گئی چینی، سادہ کاربوہائیڈریٹس میں شمار ہوتی ہیں۔ سادہ کاربوہائیڈریٹس قدرتی طور پر غذائیت سے بھرپور اشیاء مثلًا چلوں وغیرہ میں بھی پائے جاتے ہیں۔

## 7.3.1.2 ریشے (fibres)

- بہت سے ریشے ہضم ہوئے بغیر آنتوں میں سے گزر جاتے ہیں۔ یہ سبزیوں کے ہضم نہ ہونے والے حصوں میں پائے جاتے ہیں۔
- یہ آپ کے خون میں شوگر کی سطح کو متاثر نہیں کرتے بلکہ ہاضمے کو ٹھیک رکھنے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ یہ ریشے کھانا کھانے کے بعد آپ کے معدے کو سکون پہنچانے میں مدد کرتے ہیں۔
- کاربوہائیڈریٹس استعمال کرنے کی حقیقی مقدار معلوم کرنا مشکل ہے البتہ کھانے میں کاربوہائیڈریٹس کی مقدار پر نظر رکھنا (تفصیلات کے لیے سبق نمبر ۴: بنیادی اور ایڈوانس کاربوہائیڈریٹس کی گنتی، دیکھیں) خاص کر نائب ۱ ذیابیٹس کے حال افراد کے لیے اہم ہے۔

## 7.3.2 پروٹین

- پروٹین تو انکی فراہم کرنے والے تین بڑے غذائی اجزاء میں سے ایک ہے۔
- پروٹین گوشت، مرغی، چھلکی، اندھہ اور دودھ وغیرہ میں پائی جاتی ہے۔ اگر آپ ضرورت کے مطابق کاربوہائیڈریٹس نہیں کھاتے تو آپ کا جسم پروٹین کو طاقت کے لیے استعمال کرنے لگتا ہے۔ طاقت فراہم کرنے کے علاوہ پروٹین کے اور بھی بہت ضروری

• کام ہیں مثلاً یہ جسم کی نشوونما میں اور پھوٹوں کی تعمیر میں مدد دیتی ہے اور جسم کو پہنچنے والے نقصان یا چوٹ کا ازالہ کرتی ہے۔

پروٹین خون میں گلوکوز کی سطح کو متاثر نہیں کرتی کیونکہ اسے ہضم ہونے اور شوگر میں تبدیل ہونے کے لیے چار سے چھ گھنٹے درکار ہوتے ہیں۔ اندازہ 50 فیصد پروٹین شوگر میں تبدیل ہوتی ہے تاہم یہ جانا ضروری ہے کہ کچھ گھنٹوں بعد یہ پروٹین ضرور گلوکوز (شوگر) میں تبدیل ہو کر خون میں شوگر کی سطح کو بڑھاتی ہے۔

• یہ کھانے کے بعد یا رات کے وقت خون میں شوگر کی سطح کم ہونے کی صورت میں، یا اُن لوگوں کے لیے جو کھانوں کے درمیان کے اوقات میں کچھ کھانہ بیس پاتے، اُن کے خون میں شوگر کی سطح کا نازل کرنے کے لیے استعمال ہو سکتی ہے۔

### 7.3.3 چکنائی

پروٹین اور کاربوبہائیڈریٹ کے ساتھ ساتھ چکنائی بھی ایک اہم غذائی جزو ہے۔

• کاربوبہائیڈریٹ کے برکس اور تھوڑی حد تک پروٹین کی طرح، چکنائی جو ہم کھاتے ہیں وہ براہ راست ہمارے خون میں شوگر کی سطح میں اضافہ نہیں کرتی خواہ ہمیں ذیابیٹس ہو یا نہ ہو۔

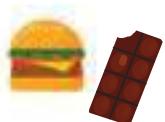
• جسم کو تو اتنا تی فراہم کرنے اور بالوں اور جلد کو صحت مند رکھنے کے لیے چکنائی کی ضرورت ہوتی ہے۔

• یہ ہمارے خلیوں کو کام کرنے میں مدد دیتی ہے اور ہمارے اعضاء کے تحفظ کے لیے ضروری ہے۔ چکنائی کی مقدار کی نسبت چکنائی کا معیار زیادہ اہم ہوتا ہے۔ یہ بہت ضروری ہے کہ کھانے میں مونوسکپوریٹ (mono-saturated) اور پولیسکپوریٹ (poly-saturated) چکنائیوں کا استعمال کیا جائے (جیسے کہ بزریوں کا تیل، مچھلی اور گری دار میوے)۔

• چپوریٹیڈ اور ٹرازن چکنائیوں (مثلاً گوشت، پنیر، آس کریم) کا استعمال کم کیا جا سکتا ہے۔ یہ خون میں شوگر کی سطح کو بہت کم اور بہت دیر سے متاثر کرتی ہیں۔

• اندازے کے مطابق ہم جتنی چکنائی کھاتے ہیں اُس کی 10 فیصد مقدار کھانے کے آٹھ سے دس گھنٹے بعد شوگر میں تبدیل ہوتی ہے۔ پروٹین کی طرح چکنائی بھی زیادہ وقت کے لیے خون میں شوگر کی سطح کو نازل کرنے کے لیے استعمال ہو سکتی ہے۔

ٹرازن چکنائی



چپوریٹیڈ چکنائی



مونوسکپوریٹ چکنائی



### 7.4 میری پلیٹ

• متوازن اور صحت مند ہاہر ایک کے لیے ضروری ہے۔ آپ کی خوراک میں میتوں کھانے کی اقسام کا ایک خاص مقدار میں شامل ہونا ضروری ہے۔ کھانے کی منصوبہ بندی کے لیے میری پلیٹ ایک آسان اور مفید طریقہ ہے۔ اس طریقے سے آپ کچھ بھی کھا سکتے ہیں مگر حصے کے سائز کو ایسے تبدیل کر کے کہ بزریوں کا زیادہ حصہ اور نشاستے دار کھانوں کا چھوٹا سا حصہ شامل ہو۔ جب آپ میری پلیٹ تصور کے عادی ہو جائیں تو ہر کھانے کی اقسام میں نئے کھانوں کو شامل کرنے کی کوشش کریں۔

# میری پلیٹ



تھوڑی سی مقدار میں بچلوں کا استعمال بھی کریں۔

پلیٹ کے ایک چوتھائی حصے کے برابر کاربوجہائی ریٹ خام طور پر انداز استعمال کریں۔



اکپ ہنابالائی کے دودھ یا پھردی استعمال کریں۔



پلیٹ کے ایک چوتھائی حصے کے برابر پروٹین استعمال کریں۔

آہمی پلیٹ کے برابر تازہ سبزیاں استعمال کریں۔



## 8.1 کاربوہائیڈریٹس اور کاربوہائیڈریٹ کی گنتی

- کاربوہائیڈریٹس ہمارے جسم کے لیے تو انکی کا بنیادی ذریعہ ہیں۔
- ساتوں سبق میں کاربوہائیڈریٹ کی اقسام پر بات کی گئی ہے۔ اس چھپڑ میں ہم اس بارے بات کریں گے کہ آپ کے کھانے میں کاربوہائیڈریٹ کا کتنا حصہ ہونا چاہیے اور اس کے حساب سے انسولین کی خوارک کتنی ہونی چاہیے۔
- ہر ایک کو اپنے کھانے میں کچھ کاربوہائیڈریٹ پر مشتمل خوارک شامل کرنی چاہیے۔ کاربوہائیڈریٹ پر مشتمل خوارک کی مقدار کا انحصار آپ کی عمر، وزن، شوگر کی سطح، آپ کی جسمانی حرکات اور آپ اپنا وزن کم، زیادہ یا نارمل کرنے کی کوشش کر رہے ہیں یا نہیں، ان سب عوامل پر منحصر ہے۔
- اگر آپ شوگر کی سطح نارمل رکھتے ہوئے وزن کم کرنے کی کوشش کر رہے ہیں تو غذائی ماہر آپ کو کم کاربوہائیڈریٹ استعمال کرنے کا مشورہ دے سکتے ہیں۔
- لیکن ایسا نہیں ہے کہ صرف ڈیا بیٹس کے حامل افراد کو ہی کاربوہائیڈریٹ کم استعمال کرنے چاہیے۔
- کاربوہائیڈریٹ کی گنتی اور انسولین کی خوارک کی ایڈجٹمنٹ کے ساتھ آپ کو صحت مند رہنے، وزن نارمل رکھنے، شوگر، کولیسٹروول، ہیموگلوبن اے ون سی (HbA1c) وغیرہ نارمل رکھنے کی کوشش کرنی چاہیے۔
- اگر آپ کا وزن نارمل ہے تو آپ انسولین کی مقدار کو صحیح رکھتے ہوئے اپنے کھانے میں زیادہ مقدار میں صحت مند کاربوہائیڈریٹ شامل کر سکتے ہیں۔ اگر آپ کو کاربوہائیڈریٹ کی گنتی کے طریقے کو کھانے میں استعمال کرنا ٹھیک سے آتا ہے تو آپ من پسند بھی کھا سکتے ہیں۔

لیکن یاد رہے کہ زیادہ تر صحت مند کھانا ہی کھانا چاہیے، چاہے آپ کو ذیابیطس ہے یا نہیں۔

## 8.2 کن کھانوں میں کاربوہائیڈریٹس پائے جاتے ہیں؟

- کاربوہائیڈریٹس سادہ شوگر یا نشاستے ہیں جو کہ تقریباً تمام تر کھانوں میں پائے جاتے ہیں۔ وہ کھانے جن میں کاربوہائیڈریٹس پائے جاتے ہیں مندرجہ ذیل ہیں۔

انج	پھل	دیگر
ڈبل روٹی	سیب	آس کریم
چپاتی، روٹی، نان	کھجور	چاکلیٹ
چاول	آم	کچپ
پاستا / نوڈز	کیلہ	میوه جات
مکنی	مالٹا	فاسٹ فوڈ
چینی	انگور	مشروبات
دالیں	ناشاپتی	ماہینہ
معدہ	سنبزیاں	شہد
ڈیری	آلو	آلو کے چین
دودھ	مٹڑ	بنسک
دہی	چھلیاں	سیکر بیٹری

## 8.3 کاربوہائیڈریٹ کی گنتی کیوں کرنی چاہیے؟

- کاربوہائیڈریٹ کی گنتی بہت سے ذیابیطس کے حامل لوگوں کو کھانے پینے اور ذیابیطس کو منظم رکھنے میں مدد دیتی ہے۔
- اس طریقے کا استعمال اکثر وہ لوگ کرتے ہیں جو دن میں دو بار یا اُس سے زیادہ مرتبہ پہلے سے مکس شدہ انسولين نہیں لگاتے۔
- کاربوہائیڈریٹ کی گنتی آپ کو کھانے کا اختیاب کرتے وقت زیادہ پچ اور آپشنز دیتی ہے۔
- اس میں یہ دیکھا جاتا ہے کہ کھانے میں کتنے گرام کاربوہائیڈریٹ موجود ہیں اور اُس کے حساب سے انسولين کی خواک کی مقدار استعمال کرنی پڑتی ہے۔ مناسب جسمانی حرکات اور انسولين کی صحیح مقدار کے ساتھ کاربوہائیڈریٹ کی گنتی شوگر کی سطح کو منظم رکھنے میں آپ کی مدد کر سکتی ہے۔
- یہ ضروری ہے کہ آپ کو پتا ہو کہ کن کن چیزوں میں کاربوہائیڈریٹس پائے جاتے ہیں۔

## 8.4 مختلف اقسام کے کاربوہائیڈریٹس کا خون میں شوگر کی سطح پر اثر

- شوگر اور نشاستے کی خون میں ہضم ہونے کی رفتار مختلف ہوتی ہے۔ اس رفتار کو گلیسیمک انڈکس (Glycaemic index) کہا جاتا ہے جس کا ساتویں سبق میں ذکر کیا گیا ہے۔
- پھلوں کا خالص رس آپ کے خون میں شوگر کی سطح کو ثابت پھل کی نسبت جلدی بڑھاتا ہے کیونکہ پھلوں میں ریشے (fibre) ہوتے ہیں جو دیر سے ٹوٹتے اور دیر سے ہضم ہوتے ہیں۔

- چینی اور وہ چیزیں جن میں چینی شامل کی گئی ہو، جیسے کہ ڈبے والے پھل، شوگر والے شربت اور ٹافیاں وغیرہ آپ کے خون میں شوگر کی سطح کو جلدی بڑھاتے ہیں۔
- پھلیاں، دال، دودھ وغیرہ آہستہ آہستہ ہضم ہوتے ہیں اور شوگر کی سطح کو دیر سے بڑھاتے ہیں۔
- سفید آٹے اور سفید چاول کے مقابلے میں انچ مثلاً گندم، براون چاول وغیرہ بھی دیر سے ہضم ہونے کی وجہ سے خون میں شوگر کو دیر سے بڑھاتے ہیں۔ سفید آٹے کا گلیسیمک انڈکس (Glycaemic index) گندم کی نسبت زیادہ ہوتا ہے۔
- جن کھانوں میں چکنائی، پروٹین اور کاربوہائیڈریٹس تینوں چیزیں شامل ہوں وہ آہستہ آہستہ آپ کے خون میں شوگر کی سطح کو بڑھاتے ہیں۔ اس کی ایک مثال پیزا ہے۔ چکنائی ہضم ہونے کے عمل اور شوگر کے کاربوہائیڈریٹس سے ٹوٹ کر خون میں گھلنے کے عمل کو آہستہ کرتی ہے۔

#### 8.5 کاربوہائیڈریٹس کی مقدار اور حصہ

- کاربوہائیڈریٹ کی ایک سرونگ 15 گرام کے برابر ہے۔ کوئی بھی کھانا جس میں 15 گرام کاربوہائیڈریٹس ہوں اسے کاربوہائیڈریٹ کی ایک سرونگ یا ایک حصہ کہا جاتا ہے۔
- عام طور پر نوجوان خواتین کو ایک کھانے میں 30-60 گرام کاربوہائیڈریٹس کی ضرورت ہوتی ہے جب کہ snack میں 30 - 15 گرام کاربوہائیڈریٹس کی ضرورت ہوتی ہے۔
- عام طور پر نوجوان مردوں کو ایک کھانے میں 75-60 گرام کاربوہائیڈریٹس کی ضرورت ہوتی ہے جب کہ snack میں 30 - 15 گرام کاربوہائیڈریٹس کی ضرورت ہوتی ہے۔
- لیکن یہ مقدار آپ کے غذائی ماہر اور آپ اپنی حالت اور کھانے کے مطابق مخصوص کر سکتے ہیں۔ اس معاملے میں کوئی خاص سختی نہیں ہے۔

- 15 گرام کاربوہائیڈریٹس کے استعمال سے آپ کے خون میں شوگر تقریباً  $81\text{mg/dl}$  -  $54\text{ mg/dl}$  تک بڑھتی ہے۔ لیکن یہ مقدار ہر شخص کے حساب سے مختلف ہو سکتی ہے اور اس کا انحراف اس شخص کے وزن، عمر اور ان باتوں پر ہے کہ اس نے آخری بار ریگولر انسوالین یا جلدی اثر کرنے والی انسوالین کب لی تھی (انسوالین کی اقسام کی تفصیلی معلومات کے لیے اس کتاب کا سبق نمبر 4، انسوالین زندگی ہے، دیکھیں)، اس نے آخری بار کھانا کب کھایا، کھانا میں کیا کھایا، دن کے کسی مخصوص وقت یا پچھلے ایک گھنٹے میں آپ نے کتنی جسمانی مشقت کی۔

- آپ اپنے ذاتی تجربے اور عمومی تجربے کو ملائکان ہدایات پر عمل کریں۔ جب ہم کاربوہائیڈریٹس کی گنتی اور انسوالین کی خوارک کے تعین کی بات کرتے ہیں تو ایسا کوئی اصول نہیں ہے جو کہے کہ "کاربوہائیڈریٹس کا ایک حصہ سب کے لیے مناسب ہے"۔ آپ خود یہ تجربہ کر سکتے ہیں کہ ایک کاربوہائیڈریٹ کا حصہ (یا 15 گرام کاربوہائیڈریٹس) کھانے سے آپ کے خون میں شوگر کی سطح کتنی بڑھتی ہے۔ ان سب عوامل (دن کا وقت، آخری انسوالین کی خوارک کتنے کھنٹے پہلے کھایا، کھانے میں کیا کھایا، آپ نے کتنی جسمانی حرکت کی اور اس کی شدت کیا تھی) کو لکھ کے نوٹ کرتے رہیں۔ اس سے آپ کو یہ سمجھنے میں مدد ملے گی کہ آپ کا جسم مختلف کھانوں پر کیا رہیں ظاہر کرتا ہے۔

## 8.6 کاربوہائیڈریٹ کی گنتی کیسے کرنی چاہیے؟

- کاربوہائیڈریٹ کی گنتی کے لیے آپ کو کھانے کی مقدار کی پیمائش یا پھر اندازہ کرنا آنا چاہیے۔ اس کے لیے پیمائش کرنے والے کپ، پیچ اور کھانے کے پیمانے بہت مدد کرتے ہیں۔
- اگر آپ کو کھانے کی مقدار کتاب سے پڑھ کر، مختلف ایپس، اور تصدیق شدہ آن لائن ذرائع سے بھی کھانے میں موجود کاربوہائیڈریٹ کی مقدار معلوم کر سکتے ہیں۔ ہمیشہ تصدیق شدہ ایپس، کتابیں اور ویب سائٹس استعمال کریں۔
- کھانے کے لیبل پڑھنا یکچیں۔ زیادہ تر ڈیبوں والے کھانے کی اشیاء پر کاربوہائیڈریٹ کی مقدار لکھی ہوتی ہے۔ آپ حصوں کا شمار کرنے کے لیے اپنے ہاتھوں کا استعمال بھی کر سکتے ہیں۔ ہاتھوں سے حصوں کے سائز کے اندازے کے لیے رہنمائی درج ذیل ہے۔

استعمال	انداز اُسر ونگ سائز	ایک اوسط ہاتھ کا حصہ
نوڈلز، پھل، چاول، سبزیاں اور آلودو غیرہ مانپنے کے لئے	ایک کپ	مٹھی
میوے اور کشمکش وغیرہ مانپنے کے لئے	آدھا کپ	ایک ہاتھ کا پیالہ
شوربہ، سالن، سوپ، سلاڈ مکس کھانے مانپنے کے لئے	ایک کپ	دو ہاتھوں کا پیالہ
پنیر یا چکنائی والی چیزیں مانپنے کے لئے	ایک بڑا کھانے کا چیچ	ایک انگوٹھے کے برابر
لکھن یا چکنائی والی چیزیں مانپنے کے لئے	ایک چھوٹا کھانے کا چیچ	انگوٹھے کی پور کے برابر
گوشت پر پوٹین مانپنے کے لئے	3 اونس	ہاتھ کی ہتھیلی کے برابر

## 8.7 کاربوہائیڈریٹ کی بنیادی گنتی

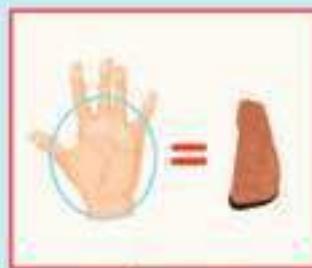
- کاربوہائیڈریٹ کی بنیادی گنتی ان لوگوں کے لئے ہے جنہوں نے ابھی ابھی کاربوہائیڈریٹ کی گنتی شروع کی ہو۔
- کاربوہائیڈریٹ کی بنیادی گنتی کے دو درجے ہیں۔

### 8.7.1 درجہ 1: تبادلے کی فہرست اور کاربوہائیڈریٹ کا استعمال

- بنیادی کاربوہائیڈریٹ کی گنتی میں تبادلے کی فہرست اور کاربوہائیڈریٹ کی سرونگ کا استعمال کیا جاتا ہے۔ مثال کے طور پر 15 گرام کاربوہائیڈریٹ = 1 کاربوہائیڈریٹ سرونگ۔
- یہ طریقہ تب فائدہ مند ہے جب آپ روز ایسا کھانا کھاتے ہوں جس میں ایک مخصوص مقدار میں کاربوہائیڈریٹ موجود ہوں۔
- جن کھانوں میں کاربوہائیڈریٹ کی مقدار برابر ہو وہ ایک دوسرے کی جگہ استعمال ہو سکتے ہیں مثلاً اگر ڈبل روٹی کا ایک سلاس کھا

- رہے ہیں جس میں 15 گرام کاربوبہائڈریٹس ہیں تو آپ اس کی جگہ روٹی کھا سکتے ہیں (جس کا سائز 6 انچ کی پلیٹ جتنا ہو)۔
- جو لوگ مکس انسولين استعمال کرتے ہیں انھیں چاہیے کہ روزانہ ایک مخصوص وقت پر ہی کھانا کھائیں اور روزانہ کھانے میں کاربوبہائڈریٹس بھی ایک خاص مقدار میں ہوں اور انسولين کی خوراک کی مقدار بھی مخصوص ہو۔ اس طرح انھیں زیادہ فائدہ ہو گا۔
  - جو لوگ روزانہ ایک جتنے کاربوبہائڈریٹس والا کھانا نہیں کھا سکتے وہ ایڈوانس کاربوبہائڈریٹ گلتی کا طریقہ استعمال کر سکتے ہیں جو کہ درج ذیل ہے:

## ہاتھ کا استعمال کرتے ہوئے متوازن غذا کے حصوں کا تعین کرنا



مرٹ، گوشت، چیل

ہلیل بھر = ۳ اونس



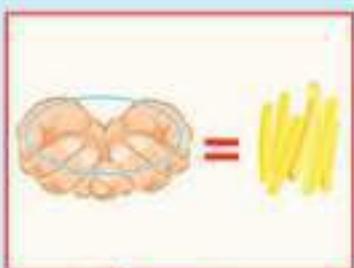
چاول، بیانک، جن، چمٹان، چین کریم

مٹھی بھر = ایک کپ



بانکھ، آلو، اندیز، بودھ

ایک ہاتھ کا پالہ بنا کر = آدھا کپ



پانچان، چیل



سمن، کنالی

انگوٹھے کی پور کے برابر = ایک چائے ہاتھ انگوٹھے کے برابر = ایک کانے کا تھی دو ٹوں ہاتھوں کا پالہ بنا کر = ایک کپ

## صرف ہائیکی مدد سے مترازن قند کا حصہ

قند کو مانے کے لیے آپ کا ہاتھ سب سے بہترین چیز ہے کیونکہ آپ کے جسم کے لحاظ سے مناسب ہے، اس کا سائز ہمیشہ یکساں رہتا ہے اور یہ ہمیشہ آپ کے ہمراہ ہوتا ہے۔



تھوڑے بارہ = پنچلی کا ایک حصہ ایک چمچا یا لٹکا کا = کاربوجا ہائیریٹ کا ایک حصہ ملی ہر = سبز چمن کا ایک حصہ چلی ہر = پودھن کا ایک حصہ

**خواتین کے لئے** آئیے ہم آپ کو تباہیں کہ کیسے آپ اس طریقے کی مدد سے اپنے لیے کھانے کی پیش تیار کر سکتے ہیں۔ **مردوں کے لئے**



دو چیزوں کے پروٹھر حصہ (40-60 g پونچھ)



دو چیزوں کے پروٹھر حصہ



دو چیزوں کا چمن کا لٹکا یا لٹکا کر (تریا 40-60 g گاربوجا ہائیریٹ)



دو چیزوں کے پروٹھر حصہ (تریا 25 g 12 جھل)

پنچلی کی تعداد میں ان میں پوچھنے والی ہو جائے کھانے کا سائز سے کم ہے 2,300 - 3,000 کلیوگرام کی۔



چلی ہر حصہ (تریا 20-30 g پونچھ)

### اٹھپ 1 پروٹھن

مشان انڈہ گوشت چھلی دہی

### اٹھپ 2 کاربوجا ہائیریٹ

مشان انماج والیں پھل

### اٹھپ 3 سبزیاں

مشان گوچھی پاک سادا گاجر

### اٹھپ 4 چکنائی

مشان سکھی نکھن آنکھ



می ہر حصہ

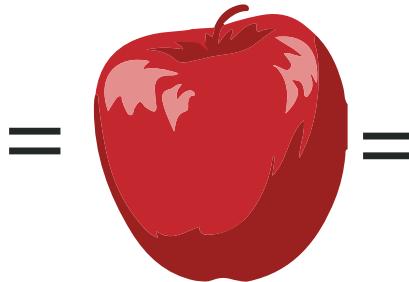
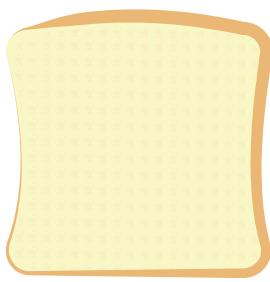


ایک چمن کا لٹکا یا لٹکا کر (تریا 9-30 g کاربوجا ہائیریٹ)



ایک اٹھپ کے پروٹھر حصہ (تریا 12.9 - 7.4 جھل)

**آپ اپنی ضرورت کے مطابق اس پلان میں روکنے پر بدل کر سکتے ہیں۔**



ڈبل روٹی کا ایک سلاس

ایک درمیانے سائز کا سیب

ایک کپ دودھ

اوپر دی گئی تمام اشیاء میں تقریباً 15 گرام کاربوہائیڈریٹس ہیں۔

- پاکستانی کھانوں کے تبادلے کی فہرستیں اور کاربوہائیڈریٹ کی گنتی اگلے صفحوں میں فراہم کی گئی ہیں۔ تبادلے کی فہرستوں کے لیے اپنے کا استعمال بھی کیا جاسکتا ہے۔

#### 8.7.2 درجہ 2: ہر اضافی کاربوہائیڈریٹ کے حصے کے حساب سے انسولین کی مقدار

دنیا بھر میں کاربوہائیڈریٹ کی بنیادی گنتی شروع کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ اگر آپ کسی بھی کھانے میں 15 گرام کاربوہائیڈریٹس اضافی کھاتے ہیں تو پھر آپ کو ہر 15 گرام اضافی کاربوہائیڈریٹ کے ساتھ انسولین کی اضافی مقدار لینی ہو گی مثلاً فرض کریں کہ آپ عام طور پر ڈبل روٹی کا ایک سلاس کھاتے ہیں جس میں 15 گرام کاربوہائیڈریٹس ہیں اور آپ اس کے ساتھ انسولین کے دو یونٹس لگاتے ہیں۔ اب اگر آپ کا دو سلاس کھانے کا دل چاہے تو اس کا مطلب ہے کہ آپ 30 گرام کاربوہائیڈریٹس کھارہ ہے ہیں تو اب آپ انسولین کے 1 یونٹ کے بجائے اضافی کاربوہائیڈریٹس کے مطابق یونٹس لگائیں گے۔

یاد رکھیں کہ یہ معلومات نوجوان لوگوں کے لیے صرف عام رہنمائی ہے اور ضروری نہیں کہ آپ کے لیے بھی بالکل ٹھیک ہوں۔

اگر آپ یہ جاننا چاہتے ہیں کہ آپ جو اضافی کاربوہائیڈریٹس کھاتے ہیں اس کے حساب سے آپ کو کتنے اضافی انسولین یونٹ لینے چاہیے تو اس کے لیے آپ 15 گرام کاربوہائیڈریٹس پر مشتمل کھانا کھائیں، کھانے سے پہلے اور کھانے کے ڈیڑھ سے دو گھنٹے بعد خون میں شوگر کی سطح اور انسولین کی خوارک کی مقدار معلوم کریں اور دیکھیں کہ آپ کے جسم کا کیا رہا ہے۔

مثال کے طور پر:

شروع میں آپ کاربوہائیڈریٹ کے ہر حصے کے لئے مندرجہ ذیل طریقہ سے تجربہ کر سکتے ہیں۔

1 کاربوہائیڈریٹ کے حصے کے لئے	یعنی 15 گرام کاربوہائیڈریٹس کے لئے	یعنی 0.5 یونٹ انسولین
2 کاربوہائیڈریٹس کے حصے کے لئے	یعنی 30 گرام کاربوہائیڈریٹس کے لئے	یعنی 1 یونٹ انسولین

یہ طریقہ استعمال کر کے آپ اپنے جسم کی مخصوص ضروریات کا اندازہ بخوبی لگا سکتے ہیں اور اس طرح ہانپو میں جانے کا خطرہ بہت حد تک کم ہو گا۔ ساتھ ہی وہ لوگ جن کا وزن کم ہے یا ان میں ذیابٹس کی تشخیص ابھی معارضی قریب میں ہوئی ہوان کے لئے یہ طریقہ نہایت کارآمد ہے۔

آخر میں آپ کوشید یہ پتا چلے کہ آپ کو انسولین یونٹس اس حساب سے لینے ہوں گے:

ہر اضافی 1 کاربوبہائڈریٹ کے حصے کے لئے یعنی تقریباً 15 گرام کاربوبہائڈریٹ کے لئے 1 یونٹ انسولین ہر اضافی 1.5 کاربوبہائڈریٹ کے حصے کے لئے یعنی تقریباً 25 سے 30 گرام کاربوبہائڈریٹ کے لئے 1.5 سے 2 یونٹ انسولین جو انسولین کی خوراک آپ کے لئے ٹھیک ہو وہ احتیاط سے لکھ لیں اس سے آپ کو یہ سمجھنے میں مدد ملے گی کہ آپ کو ہر اضافی کاربوبہائڈریٹ کے حصے کے لیے انسولین کے لئے اضافی یونٹس کی ضرورت ہو گی۔

## 8.8 کاربوبہائڈریٹ کی ایڈوالنس گنتی

- کاربوبہائڈریٹ کی ایڈوالنس گنتی آپ کو کھانے کے انتخاب میں زیادہ آپشن دیتی ہے مثال کے طور پر کھانے کے اوقات اور کھانے کی مقدار تبدیل کی جاسکتی ہے۔
- ہر کھانے کے بعد انسولین کی خوراک کی مقدار کے تعین کے لیے انسولین اور کاربوبہائڈریٹ کا تناوب (ICR) اور انسولین کا حساسیت فیکٹر (ISF) دیکھا جاتا ہے۔
- کچھ اہم باتیں یہ ہیں کہ:
  - ایڈوالنس کاربوبہائڈریٹ کی گنتی کا طریقہ مکس انسولین کے ساتھ استعمال نہیں کیا جاسکتا۔
  - براہ مہربانی اپنی انسولین کی قسم جانے کے لیے اس کتاب کا سبق نمبر 4، انسولین زندگی ہے، دیکھیں، تاکہ آپ اس کے مطابق صحیح فارمولہ استعمال کر سکیں۔
  - ٹوٹل ڈیلی ڈوز (TDD) انسولین کی وہ مقدار ہے جو آپ ایک دن میں استعمال کرتے ہیں۔
  - ٹی-ڈی-ڈی (TDD) = پیسیل ردریٹک اثر کرنے والی انسولین + بوس رجلد اثر کرنے والی انسولین کے پورے دن میں استعمال ہونے والے یونٹ۔

## 8.8.1 انسولین حساسیت فیکٹر آئی-ایس-ایف (ISF)

- آئی-ایس-ایف (ISF) سے پتا چلتا ہے کہ بوس یا جلد اثر کرنے والی انسولین کا ایک یونٹ استعمال کرنے سے آپ کی شوگر کی سطح کتنے mg/dl کم ہوتی ہے۔ یہ طریقہ تب استعمال کیا جاتا ہے جب شوگر کی بڑھی ہوئی سطح نارمل کرنا ہو۔

مثال	انسولین سنسٹی ویٹی فیکٹر	انسولین کی قسم
مثال نمبر 1 دیکھیں	1500 ایک دن میں شارت ایکنگ انسولین کی کل یونٹس	اگر آپ شارت ایکنگ انسولین استعمال کرتے ہیں۔
مثال نمبر 2 دیکھیں	1800 ایک دن میں فاست ایکنگ انسولین کی کل یونٹس	اگر آپ فاست ایکنگ یا بوس انسولین استعمال کرتے ہیں۔

## مثال نمبر 1

فرض کریں کہ آپ نے پورے دن میں جلد اثر کرنے والی انسولین کے 30 یونٹس لیتے ہیں۔

$$\text{آپ کا آئی-ایف (ISF)} = \frac{1500}{30} = 50$$

اس کا مطلب ہے کہ جلد اثر کرنے والی انسولین کا ایک یونٹ استعمال کرنے سے آپ کی شوگر تقریباً  $50\text{ mg/dl}$  کے حساب سے کم ہوگی۔

## مثال نمبر 2

فرض کریں کہ آپ دن کے تین کھانوں میں سے جلد اثر کرنے والی انسولین کے گل 12+10+8 یونٹس لیتے ہیں جو کہ گل ملا کر دن کے 30 یونٹس ہو جائیں گے۔

$$\text{آپ کا آئی-ایف (ISF)} = \frac{1800}{30} = 60$$

اس کا مطلب ہے کہ جلد اثر کرنے والی انسولین کا ایک یونٹ استعمال کرنے سے آپ کے خون میں شوگر تقریباً  $60\text{ mg/dl}$  کے حساب سے کم ہوگی۔

انسوالین اور کاربوبہائیڈریٹ کے ناساب آئی-آر (ICR) سے پتا چلتا ہے کہ آپ جلد اثر کرنے والی انسولین کا ایک یونٹ استعمال کرتے ہوئے کھانے میں کتنے کاربوبہائیڈریٹس کھا سکتے ہیں۔

## مثال نمبر 3

فرض کریں کہ آپ ناشتے سے پہلے جلد اثر کرنے والی انسولین کے 8 یونٹس اور دیر تک اثر کرنے والی انسولین کے 1 یونٹس استعمال کرتے ہیں اور رات کے کھانے سے پہلے آپ جلد اثر کرنے والی انسولین کے 10 یونٹس اور دیر تک اثر کرنے والی انسولین کے 18 یونٹس استعمال کرتے ہیں تو آپ کا آئی-ڈی-ڈی (TDD) ہو گا:

$$\text{انسوالین یونٹس: } 45 = 8 + 12 + 10 + 15$$

$$\text{آئی-آر (ICR): } 10 = 450 \div 45$$

اس کا مطلب ہے کہ جلد اثر کرنے والی انسولین کا ایک یونٹ استعمال کرتے ہوئے آپ کھانے میں  $10\text{ g}$  کاربوبہائیڈریٹس کھا سکتے ہیں۔

## مثال نمبر 4

فرض کریں کہ آپ دن کے تین کھانوں سے پہلے جلد اثر کرنے والی انسولین کے 10+12+8 یونٹس لیتے ہیں اور رات کے کھانے سے پہلے دیر تک اثر کرنے والی انسولین کے 24 یونٹس لیتے ہیں تو آپ کا آئی-ڈی-ڈی (TDD) ہو گا:

$$\text{آئی-ڈی-ڈی (TDD): } 54 = 8 + 12 + 10 + 24$$

$$\text{آئی-آر (ICR): } 9\text{ g} = 500 \div 54$$

اس کا مطلب ہے کہ جلد اثر کرنے والی انسوین کا ایک یونٹ استعمال کرتے ہوئے آپ اپنے کھانے میں 9g کاربوہائیڈریٹس کھا سکتے ہیں۔

### 8.2 کھانے کے حساب سے انسوین کی خوارک کی مقدار کا تعین: مرحلہ وار طریقہ

- کھانے کے حساب سے انسوین کی خوارک کی مقدار کا تعین کرنے کے لیے ایڈوانس کاربوہائیڈریٹس گنتی کے طریقے کے مراضی مندرجہ ذیل ہیں:

مرحلہ 1: شوگر کی سطح چیک کریں = mg/dl \_\_\_\_\_

مرحلہ 2: آپ کی شوگر کی سطح کتنی ہوئی چاہیے = mg/dl \_\_\_\_\_

مرحلہ 3: اگر آپ کے خون میں شوگر کی سطح کم یا زیادہ ہو تو کریکشن ڈوز معلوم کریں۔

کریکشن ڈوز = (آپ کے خون میں شوگر کی موجودہ سطح - شوگر کی ہدف (target) کی گئی سطح)  $\div$  (انسوین حاسیت فیکٹر) (ISF)

نوٹ: اگر آپ کی شوگر کی موجودہ سطح ہدف کی گئی سطح سے کم ہے تو کریکشن ڈوز امک منفی نمبر ہو گا۔

مرحلہ 4: اپنے کھانے میں موجود کاربوہائیڈریٹس کی صحیح مقدار معلوم کریں۔

آپ کھانے میں کاربوہائیڈریٹس کی مقدار معلوم کرنے کے لیے ایکسچ لسٹ یا کوئی ایپ استعمال کر سکتے ہیں۔

مرحلہ 5: کھانے کے حساب سے انسوین کی خوارک کی مقدار معلوم کریں۔

انسوین کی خوارک کی مقدار: (کھانے میں کاربوہائیڈریٹس کی مقدار اگرام میں) + (انسوین اور کاربوہائیڈریٹس کا تناسب) (آئی-سی- آر) (ICR)

مرحلہ 6: ٹوٹل انسوین ڈوز معلوم کریں۔

ٹوٹل انسوین ڈوز = (کریکشن ڈوز + کاربوہائیڈریٹس کے لیے درکار انسوین)

نوٹ: اگر آپ کی شوگر کی سطح کم تھی اور کریکشن ڈوز منفی نمبر تھا تو اتنی مقدار اس کھانے کے لیے درکار انسوین سے کم کر دی جائے گی۔

### مثال نمبر 5:

فرض کریں کہ آپ کا انسوین حاسیت فیکٹر (ISF) 30 ہے اور انسوین اور کاربوہائیڈریٹس کا تناسب (ICR) 10 ہے۔ آپ کھانا کھانا چاہتے ہیں۔ کھانا کھانے سے پہلے آپ کی شوگر کی سطح mg/dl 208 ہے۔ کھانا کھانے سے پہلے آپ کی ہدف کی گئی خون میں شوگر کی سطح mg/dl 120 ہے۔

مرحلہ 1: کھانا کھانے سے پہلے آپ کے خون میں شوگر کی سطح = 208 mg/dl

مرحلہ 2: شوگر کی ہدف کی گئی سطح = 120 mg/dl

مرحلہ 3: کریکشن ڈوز معلوم کریں۔

$$\text{کریکشن ڈوز: } 30 \div (208 - 120) = 3$$

آپ کو اپنے خون میں شوگر کی موجودہ سطح میں سے ہدف کی گئی شوگر کی سطح مانس کرنی ہو گی تا کہ معلوم کیا جا سکے کہ آپ کے خون میں شوگر سے لتنی زیادہ ہے جیسے کہ  $120 - 88 = 32$  اس کا مطلب کہ آپ کے خون میں شوگر کی موجودہ سطح ہدف کی گئی سطح سے  $32 \text{ mg/dl}$  زیاد ہے، اب 88 کو اپنے انسولین حساسیت فیکٹر (ISF) سے ڈیوبائینڈ کریں۔ تقریباً  $88 \div 32 = 3$  اس کا مطلب ہے کہ آپ کو اپنے خون میں شوگر کی سطح  $32 \text{ mg/dl}$  پر لانے کے لیے جلد اثر کرنے والی انسولین کے 3 یونٹ لگانے ہوں گے۔

مرحلہ 4: اب کاربوبائینڈ ریٹس کی مقدار گنیں۔ اس کے لیے آپ اس سبق کے آخر میں دی گئی ایچیجن لست، یا تصدیق شدہ ایپ، کتاب یا ویب سائٹ استعمال کر سکتے ہیں۔

فرض کریں کہ آپ ایسا کھانا کھانا چاہتے ہیں جو  $50 \text{ g}$  کاربوبائینڈ ریٹس پر مشتمل ہے۔

مرحلہ 5: کھانے کے حساب سے انسولین ڈوز = کھانے میں موجود کاربوبائینڈ ریٹس (انسویں اور کاربوبائینڈ ریٹس کا تناسب)  $\times 50 \div 10 = 5$  (ICR)

اس کا مطلب ہے کہ اتنے کھانے کے لیے آپ کو جلد اثر کرنے والی انسولین کے 5 یونٹ لگانے ہوں گے۔

مرحلہ 6: اب ٹوٹل انسولین ڈوز (T.D.D) معلوم کریں:

ٹوٹل انسولین ڈوز (T.D.D) = کریکشن ڈوز + کاربوبائینڈ ریٹس کے لیے درکار انسولین:  $5 + 3 = 8$  یونٹس اس کا مطلب ہے کہ آپ کو کھانے سے پہلے خون میں شوگر کو ہدف کی گئی سطح پر لانے کے لیے اور اتنے کاربوبائینڈ ریٹس استعمال کرنے کے لیے جلد اثر کرنے والی انسولین کے 8 یونٹ استعمال کرنے ہوں گے۔

## 8.9 پریکشن کی توقع ناکریں

انسویں اور کاربوبائینڈ ریٹس کا تناسب (ICR) اور انسولین حساسیت فیکٹر (ISF) ابتدائی مرحلے ہیں۔ آپ کا اصل انسولین حساسیت فیکٹر اور انسولین اور کاربوبائینڈ ریٹس کا تناسب مختلف ہو سکتے ہیں اور انسولین کی خوارک مقدار کی ایڈجمنٹ کے حساب سے دوبارہ گنجی جاتی ہے۔ ایک دن کے دوران ہار موٹل تبدیلوں اور جسمانی حرکات کی شدت کی وجہ سے انسولین حساسیت فیکٹر اور انسولین اور کاربوبائینڈ ریٹس کا تناسب مختلف ہو سکتا ہے۔ اپنے خون میں شوگر کی سطح اور کھانے کو لکھتے رہنے سے آپ ایڈوانس کاربوبائینڈ ریٹس کی گنتی کا طریقہ استعمال کرتے ہوئے انسولین کی خوارک کی ایڈجمنٹ کر سکتے ہیں۔ اس مقصد کے لیے مخصوص شوگر چارٹ کا استعمال کریں۔

## 8.10 کھانے کے لیبل پڑھنا

زیادہ تر بند کھانوں کے ڈبوں پر فوڈ لیبل دیے گئے ہوتے ہیں جو کہ غذائی اجزاء کی معلومات فراہم کرتے ہیں۔ یہ ضروری ہے کہ آپ کو کھانے کا لیبل پڑھنا آتا ہو۔ آپ کو کھانے کے لیبل پر مختلف الفاظ میں گے۔ وہ الفاظ اور ان کے معنی درج ذیل ہیں۔

## ایک ڈبے میں سروگ کرنٹیز

- اس سے مراد ہے ایک ڈبے میں کھانے کی سروگ کی مقدار کا اندازہ۔ اسے کاربوہائڈریٹ کی سروگ مت سمجھیں۔ یہ ضروری نہیں ہے کہ ایک ڈبے میں ہمیشہ ایک ہی سروگ ہو۔ تصویر میں دیے گئے ایک بسکٹ کے ڈبے پر موجود غذائی اجزاء کے لیبل میں بتایا گیا ہے کہ اس میں 5 سروگ ہیں۔ (جس کی طرف اور نیچے تیر سے اشارہ کیا گیا ہے)۔

ایک بسکٹ میں سروگ: 5 سروگ سائز: 4 بیکٹس (30g)

ایک بسکٹ کے بیکٹ کی تفصیل میٹریک

غذائی جزو	تفصیلی	بیکٹ	سروگ
100g حباب سے حدا	1985 KJ / 474	100g	1985 KJ / 474
بروگ کے حباب سے حدا	661 KJ / 158	بروگ	661 KJ / 158
کربو	5.7 g	کربو	1.9 g
پروٹین	72.8 g	پروٹین	24 g
فیبر	0.0 g	فیبر	0.0 g
لیپٹن	0.1 g	لیپٹن	0.1 >
چولی	18.5 g	چولی	6.2 g
کربو	8.5 g	کربو	2.8 g
لیز	0.0 g	لیز	0.0 g
کربو	0 mg	کربو	0 mg
لیز	4.8 g	لیز	1.4 g
لیز	365 mg	لیز	121 mg

## سروگ سائز

- یہ ایک سروگ کے اندر موجود کھانے کی مقدار ہے۔ یہ مقدار گرام، کپ یا گلکٹرے کے حساب سے لکھی ہوتی ہے۔ غذائی اجزاء کے لیبل میں بتایا گیا ہے کہ ہر سروگ میں 4 بیکٹس ہیں جن کا وزن 30g ہے۔ (جس کی طرف پیلے تیر سے اشارہ کیا گیا ہے)۔
- مزے کی بات: اس کا مطلب یہ ہوگا کہ پیک میں  $5 \times 4 = 20$  بسکٹ ہوں گے!

## ٹوٹل کاربوہائیڈریٹس

- یہ بتائی گئی بسکٹ کی مقدار میں کاربوہائیڈریٹس کی مقدار ہے۔ اس میں کاربوہائیڈریٹس کی مزید کچھ اور اقسام لکھی ہوتی ہیں جیسے کہ شوگر، فائبر وغیرہ۔ یاد رہے کہ کھانے کا حساب کرتے ہوئے ٹوٹل کاربوہائیڈریٹس کا شمار کرنا ہوتا ہے نہ صرف شوگر وغیرہ کا۔ تصویر میں دیے گئے غذائی اجزاء کے لیبل میں کاربوہائیڈریٹس کی دوالگ مقدار لکھی گئی ہیں۔ (جن کی طرف سبز تیر کے نشان سے اشارہ کیا گیا ہے)۔ کھانے کی 100g مقدار میں موجود کاربوہائیڈریٹس کی مقدار، ایک سروگ میں موجود کاربوہائیڈریٹس کی کاربوہائیڈریٹس کی مقدار سے مختلف ہوتی ہے۔ یہ تجربے سے پیمائش کی گئی مقداریں ہیں۔
- ایک سروگ کھانے میں موجود کاربوہائیڈریٹس، کاربوہائیڈریٹس کی وہ تعداد ہے جو ایک سروگ سائز میں موجود ہوتی ہے۔ اوپر پوائنٹ بی دیکھیں۔ دی گئی تصویر میں بتایا گیا ہے کہ اس میں کاربوہائیڈریٹس کی مقدار 24g ہے۔

• اس کا مطلب ہے کہ اگر آپ 4 بیکٹس کھاتے ہیں تو ان میں 24g کاربوبہائیڈریٹس ہوں گے۔

• اگر کھانے کی ایک سروگنگ میں 5g سے زیادہ فاہر ہوں تو ہم ٹوٹل کاربوبہائیڈریٹس کی مقدار سے فاہر کی مقدار نکال دیتے ہیں دیتے ہیں کیونکہ وہ مکمل طور پر ہضم نہیں ہوتے۔ ٹوٹل کاربوبہائیڈریٹس کے نیچے جو شوگر کی مقدار دی گئی ہے وہ ڈائریکٹ شوگر ہوتی ہیں جو کہ جلدی خون میں جذب ہو جاتی ہیں اور جلدی شوگر کی سطح کو بڑھاتی ہیں۔ یہ ٹوٹل کاربوبہائیڈریٹس میں شمار ہوتی ہیں اور ان کی الگ سے لگتی کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔

### 8.11 پاکستانی کھانوں میں موجود کاربوبہائیڈریٹس کی لگتنی

- پاکستانی کھانوں میں موجود کاربوبہائیڈریٹس کی لگتنی نسبتاً مشکل ہوتی ہے کیونکہ ہمارے کھانوں میں مختلف قسم کے غذائی اجزاء موجود ہوتے ہیں۔ کچھ عام کھانوں میں موجود 15g کاربوبہائیڈریٹس کی مقدار اور ان کے سروگنگ سائز نیچے میں میں دیے گئے ہیں۔
- کھانا بنانے اور تیار کرنے کے طریقے کا بھی کاربوبہائیڈریٹس کی مقدار پر اثر پڑتا ہے جسے ایکچھ لست استعمال کر کے گناجا تا ہے۔

کھانے	سروگنگ سائز	کھانے	سروگنگ سائز
پُوریاں (15 چینے میٹروالی)	2 عدد	روٹی (6 چینے میٹروالی)	1 عدد
دال	1/2 کپ	ڈبل روٹی	1 پیس
آلو گوپھی	1 کپ	پین کیک	عدد (4 چینے میٹر)
نان خاتمی	1 عدد چھوٹی	دیہ	1/2 کپ
چکن گنگش	6 پیس	چاول	1/3 کپ
نمکو	1/2 کپ	پاستا / اسپیگھی	کمی (بھٹک) 6 چینے
چکن چاؤمن	1/2 کپ	دودھ	1 عدد
نان	1/4 حصہ	دوہی	1 کپ
لی (کم چینائی اور مصنوعی چینی والی)	1 کپ	دوہی	3/4 کپ
گاجر کا حلوا	1/4 حصہ	رسک	2 پیس
گلاب جامن	1 عدد چھوٹا	کچوری	3/4 اچھے سکیر
کلفی	1/2 کپ	پکوڑے	3 پیس
آنس کریم	1/2 کپ	پراٹھا	6 اچھے پیس کا 1/3 حصہ
میسن لٹویا برلنی	1/2 کلکرا	آلوبزی	1/2 کپ
رس ملائی	1 پیس	گندم دال اور گوشت سے ہی حلیم	1/2 کپ
سو بھی کا حلوا	1/4 کپ	گوشت والی بریانی یا پلاو	1/2 کپ

## 8.11 کاربوبہائیڈریٹ کی گنتی کے لیے موبائل اپس

- کاربوبہائیڈریٹس کی گنتی کے لیے کچھ اپس نیچے دی گئی ہیں۔ مختلف اجزاء کا استعمال کرتے ہوئے جب آپ ان اپس، ویب سائٹس، کتابوں اور آن لائن ذرائع سے کاربوبہائیڈریٹس کی مقدار معلوم کرتے ہیں تو ضروری نہیں ہے کہ وہ گنتی 100% درست ہو لیکن یہ اندازہ مقدار آغاز میں آپ کی مدد کر سکتی ہے۔
- بہتر یہ ہے کہ پہلے آپ سارے اجزاء کی مقدار الگ الگ معلوم کر لیں اور پھر اس کھانے میں موجود کاربوبہائیڈریٹس کی مقدار کو جمع کر کے اس کھانے میں ٹوٹیں کاربوبہائیڈریٹس کی مقدار معلوم کر لیں۔ یاد رکھیں کہ بار بار مشق کرنے سے آپ کامیاب ہو سکتے ہیں۔

کارب	سروگ سائز	کھانا
22g کارب	1 کپ	آل گوشت
38g کارب	1 کپ	دال گوشت
22g کارب	1 کپ	کڑی

کچھ مدد اپس مندرجہ ذیل ہیں۔

- می فینس پال (MyFitnessPal)
  - کارب مینیجر (Carb Manager)
  - کلیری، کارب اینڈ فیٹ کاؤنٹر (Calorie, Carb & Fat counter)
  - می نیٹ ڈایری (MyNetDiary)
  - کارب اینڈ کلینز (Carbs & Cals)
- یہ ایپ فیس دے بھرا استعمال کی جا سکتی ہے۔ اس کے نتائج مفت اپس کی نسبت زیادہ درست ہیں۔





## 9. خون میں شوگر کی سطح میں کمی: ہائپو گلیسیمیا (Hypoglycaemia)

جب آپ کے خون میں شوگر کی سطح dl 70 سے نیچے گرتی ہے تو اسے بلڈ شوگر کم ہونا یا لو بلڈ شوگر کہا جاتا ہے۔ یہ صورت حال ہائپو گلیسیمیا (hypoglycaemia) کہلاتی ہے۔

55-70 mg/dl

کم درجے کا ہائپو گلیسیمیا

40-55 mg/dl

درمیانے درجے کا معتدل ہائپو گلیسیمیا

نیچے 40 mg/dl سے

شدید ہائپو گلیسیمیا

## 9.2 بلڈ شوگر میں کمی واقع ہونے (ہائپو گلیسیمیا) کی علامات

- اگر آپ کو ہائپو گلیسیمیا کی علامات کا پتا نہ چلے یا آپ ان علامات کو نظر انداز کر دیں تو آپ کے خون میں شوگر کی سطح مزید کم ہو جائے گی جس کے نتیجے میں آپ مندرجہ ذیل علامات محسوس کریں گے:
- آپ یہ احساس کھو بیٹھیں گے کہ آپ کو کیا کرنا ہے کیونکہ لو بلڈ شوگر کی وجہ سے آپ کا دماغ اور جسم وقت طور پر صحیح طریقے سے کام سرانجام دینے کی صلاحیت کھونے لگتے ہیں۔
- تو جگ رکوز کرنے میں مشکل۔

- غصہ آنا اور بولنے میں مشکل۔
- دورے پڑنا۔
- ہوش و حواس کو بیٹھانا۔
- بچوں میں علامات؛ موڈ خراب ہونا، مسلسل رونا اور فوراً کچھ کھانے کی خواہش ظاہر کرنا۔

## ہائپوگلیسیمیا کی علامات



پکر آنا اور زیادہ جوگنی  
کی صورت میں دورے پڑنا۔  
چیزیں اپنے  
بار بار بخوبی لگنا۔  
ریگ پیٹا پڑنا۔  
دندن لاظر رہنا۔  
بچہ اپنے  
بار بار جوکر لگنا۔

### 9.3 بلڈ شوگر میں کمی واقع ہونے (ہائپوگلیسیمیا) کی وجوہات

- بلڈ شوگر میں کمی واقع ہو سکتی ہے اگر:

- آپ جو کھانا کھا رہے ہیں اس کی مناسبت سے انسولين کی مقدار زیادہ ہو۔
- آپ کی جسمانی حرکت زیادہ ہو یا کسی منصوبہ بندی کے بغیر جسمانی مشقت کر لی ہو۔
- آپ نے ایک وقت کا کھانا چھوڑ دیا ہو۔

### 9.4 ہائپولینی شوگر میں کمی واقع ہونے سے بجاوے

- آپ کے خون میں شوگر کی کمی واقع ہونے سے بجاوے کے لیے:
- باقاعدگی کے ساتھ اپنی بلڈ شوگر چیک کریں۔ (جنہیں ثانپ 1 ذیابیطس ہو انھیں معالج عموماً کہیں گے کہ دن میں چار سے آٹھ مرتبہ بلڈ شوگر چیک کریں مگر یہ ہر شخص کی حالت پر مختص ہے)۔
- کھانا نہ چھوڑیں۔ (جنہیں ثانپ 1 ذیابیطس ہو وہ اپنے معالج کے مشورے سے کھانوں کے درمیان کچھ ہلکا پھٹکا ضرور کھائیں)۔
- ورژش کرنے سے قبل محتاط رہیں اور ورزش کرنے سے قبل ایسا ہلکا پھٹکا کھانا کھائیں جس میں کاربوہائیڈریٹس شامل ہو۔ اس طرح خون میں شوگر کی کمی واقع ہونے کا خطرہ کم ہو گا۔

- آپ کا معانیج کسی سخت جسمانی ورزش سے قبل آپ کو انسوالین کی کم مقدار والی خوراک تجویز کر سکتا ہے۔
- جن کی بلڈ شوگر رات کے دوران کم ہوتی ہے اسے معانیج رات کو سونے سے پہلے کچھ کھانے کی ہدایت دے سکتا ہے۔

### 9.5 ہائپولیجنی خون میں شوگر کی کمی واقع ہونے کا علاج

- 15 گرام تیزی کے ساتھ خون میں شوگر بڑھانے والے کاربوبائیٹر میں لیں۔ جو چیزیں جسم میں تیزی کے ساتھ شوگر میں تبدیلی لانے میں مدد کرتی ہیں وہ مندرجہ درج ذیل ہیں:
- اورنچ جوس کا  $\frac{1}{2}$  کپ یا ریگولر کولڈ ڈرنک
- 5 تا 6 عدد ٹافیاں
- شہد (ایک کھانے کا چچ)
- چینی (ایک کھانے کا چچ)
- دودھ کا ایک کپ
- 3 تا 4 گلوکوز ٹیبلیٹ
- ایک گلاس پانی میں ڈیڑھ کھانے کے چچ گلوکوز پاؤ ڈر

علاج کرنے کے 15 منٹ بعد اپنی شوگر چیک کریں۔ اگر کچھ بھی خون میں شوگر کی سطح 70 سے کم ہے تو اپنا ہائپو کا علاج



- دہرا کیسیں اور 15 منٹ بعد دوبارہ اپنی شوگر چیک کریں۔
- ان اقدامات کو دہراتے رہیں حتیٰ کہ آپ کی بلڈ شوگر 70 (ایم جی/ڈی ایل) سے اوپر ہو جائے۔
- جب آپ کی بلڈ شوگر کی سطحات دوبارہ نارمل ہو جائیں تب ہلاک پھلاکا کھانا ضروری ہوتا ہے مثلاً سینڈوچ یا بسکٹ یا ایسا کھانا جس میں کاربوبینیدریٹس شامل ہوں تاکہ آپ کے خون میں شوگر نارمل رہے۔
- یہ ہائپو کے بعد آپ کے خون میں شوگر کی سطح اگلے کھانے تک نارمل رکھنے میں مدد کرتا ہے۔

## 9. ایک ایسے فرد کا علاج کرنا جو بے ہوش ہے یا جسے دورہ پڑا ہے

- اس قسم کی صورت حال میں کوئی خوارک یا مشروب متاثرہ فرد کے منہ میں نہ ڈالیں کیونکہ یہ ان کی سانس کی نالی میں جا سکتا ہے جو زیادہ نقصان دہ ثابت ہوتا ہے۔
- ایسی صورتحال میں ایک کپڑا شہد یا میٹھے پانی میں ڈبو کر گال کے اندر ورنی حصے پر ملیں۔
- اگر اسے دورہ پڑا ہوا وہ دانت دبارہ ہو تو اپنا ہاتھ اُس کے منہ میں مت ڈالیں ورنہ دانتوں سے انگلیاں زخمی ہو سکتی ہیں بلکہ چیز سے شہد والا پانی اُس کے منہ میں قطرہ قطرہ ڈالیں۔
- اس قسم کی صورتحال میں مدد طلب کریں یعنی ایمبولنس ہلاکیں کیونکہ اس فرد کو طبی امداد کی ضرورت ہوگی۔

## ہائپو گلیسیما کا علاج

	<b>مرحلہ 1</b>
	<b>مرحلہ 2</b>
	<b>مرحلہ 3</b>

- درج ذیل صورتوں میں اپنے ذیابیٹس کے ماہر معالج سے ضرور ابطہ کریں :
- اگر آپ کو اتنا شدید ہائپو لاقن ہو کہ اسے کنٹرول کرنے کے لیے کسی دوسرے کی مدد کی ضرورت پڑ جائے۔
  - اگر آپ کو رات میں ہائپو گلیسیما ہو۔
  - اگر آپ ہائپو گلیسیما کی پیچان نہ کر پا سکیں۔
  - اگر آپ کو بار بار ہائپو گلیسیما ہوتا ہو۔
- خون میں شوگر کی مسلسل کمی سے علامات کو پہچاننے کی حس کمزور ہو جاتی ہے اور یہ بات خطرناک ثابت ہو سکتی ہے۔ بار بار شوگر چیک کر کے اور ہائپو سے فج کراس میں بہتری آسکتی ہے۔



### 10.1 ورزش اور ٹائپ 1 ذیا بیطس

- ٹائپ 1 ذیا بیطس کے لیے جسمانی ورزش آپ کے علاج کی منصوبہ بندی کا ایک لازمی حصہ ہونا چاہیے۔ باقاعدگی کے ساتھ ورزش کرنے کی وجہ سے آپ کو جسمانی اور رفتہ سخت کے ساتھ ساتھ سماجی فوائد بھی حاصل ہوں گے۔
- آپ کو ہفتے میں کم از کم پانچ دن، ایک دن میں 30 منٹ تک ورزش کرنی چاہیے۔

### 10.2 ورزش کے نتائج

#### 10.2.1 خون میں شوگر کی سطح میں کمی (ہاپ گلیسیمیا (Hypoglycaemia

- ورزش انسوالین کی حسایت میں اضافہ کرتی ہے۔ ورزش کے دوران اور ورزش کے بعد دونوں صورتوں میں (تقریباً 12 گھنٹوں تک) جسمانی سرگرمی میں اضافہ آپ کے خون میں شوگر میں کمی کے خطرے میں اضافہ کر دیتی ہے۔

#### 10.2.2 خون میں شوگر کی بڑی ہوئی سطح (ہاپ گلیسیمیا (Hyperglycaemia

- اگرچہ مخصوص انداز میں ورزش آپ کے خون میں گلوکوز میں کمی کا باعث نہیں ہے لیکن اگر ورزش سخت نوعیت اور مختصر دورانیے کے لیے ہوتا ہے آپ کے خون میں گلوکوز میں اضافہ کرنے کا باعث بھی بن سکتی ہے۔ جتنی زیادہ سخت نوعیت کی ورزش ہو گی، اس کے دوران بلڈ شوگر اتنی ہی زیادہ ہو سکتی ہے مثلاً:
- تیز دوڑنا
- بائکی

## • فٹ بال

- ورزش کے دوران خون میں شوگر کا زیادہ ہونا اچھی علامت ہرگز نہیں ہے کیونکہ یہ جسم میں پانی کی کمی کا سبب بن کر آپ کو خطرے سے دوچار کر سکتی ہے۔
- مختلف اقسام کی ورزش آپ کو کیسے متاثر کرتی ہے یہ جاننے کے لیے ورزش سے پہلے، درمیان میں اور ورزش کے بعد شوگر چیک کریں۔
- ٹائپ 1 ذیا بیطس کے ساتھ آپ کئی اقسام کے کھیل کھیل سکتے ہیں اور کئی اقسام کی جسمانی سرگرمیاں کم سے کم پابندیوں کے ساتھ سرانجام دے سکتے ہیں لیکن احتیاط ضروری ہے تاکہ ہائی اور لو بلڈ شوگر کے خطرے سے بچا جاسکے جس کا تذکرہ اُپر کیا جا چکا ہے۔
- ورزش کا آغاز کرنے سے قبل مندرجہ ذیل باتوں کا دھیان رکھیں:

  - اگر آپ کے خون میں شوگر  $mg/dl$  100 سے کم ہو تو 15 گرام کاربوبہائیڈریٹس پر مشتمل کچھ ہلاکا پھلاکا کھائیں۔
  - اگر آپ کے خون میں شوگر  $mg/dl$  100 سے 250 کے درمیان ہے تو آپ ورزش شروع کر سکتے ہیں۔
  - ورزش کی قسم اور دورانیے کا خاص خیال رکھیں۔

- خون میں شوگر کی زیادہ بڑھی ہوئی سطح کے ساتھ ورزش نہ کریں۔ (یعنی  $mg/dl$  250 سے زائد) خاص طور پر ایسی صورت میں جب آپ بہتر محسوس نہ کر رہے ہوں۔
- اگر آپ نے انسوین کیا ہے تو بلڈ شوگر نارمل ہونے کا انتظار کریں اور اگر نارمل نہ ہو تو اپنے آئی ایس ایف (ISF) کے مطابق شوگر لیوں کو صحیح پر لانے کے لئے جلدی اثر کرنے والی انسوین کا استعمال کریں۔ ورزش کا آغاز صرف اسی وقت کرنا چاہیے جب آپ کے خون میں شوگر نارمل ہو جائے۔ (تفصیل کے لیے اس کتاب کا سبق 8 دیکھیں)۔

## 10.3 جسم میں پانی کی کمی

- ورزش کرنے سے جسم میں موجود پانی اور نمکیات خارج ہو جاتے ہیں جس کی وجہ سے جسم میں پانی کی کمی ہو جاتی ہے اور خون میں کی سطحات بڑھ جاتی ہیں۔
- جسم میں پانی کی کمی کی علامات میں پھٹوں کا درد، تھکاؤٹ اور سر درد شامل ہیں۔
- دورانی ورزش ٹائپ 1 ذیا بیطس کے بہتر نظام کے لیے ہمیشہ ورزش سے قبل شوگر چیک کر لینی چاہیے۔
- ورزش کے دوران خون میں شوگر کا نارمل رہنا بہت ضروری ہے تاکہ اعصاب کو طاقت ملتی رہے اور دماغ کی نارمل کارکردگی میں رکاوٹ نہ ہو۔
- سخت ورزش کے لیے زیادہ کاربوبہائیڈریٹس کی ضرورت ہوتی ہے سو آپ کو عام طور پر ورزش سے قبل، دورانی ورزش اور ورزش کے بعد، اپنی ورزش کی قسم اور دورانیے کے حساب سے کاربوبہائیڈریٹس استعمال کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔
- ورزش سے پہلے انسوین کی کم مقدار استعمال کریں تاکہ ہائپوگلیسیما کا خدشہ نہ ہو اور اضافی کاربوبہائیڈریٹ لینے کی ضرورت نہ پڑے۔
- عام طور پر ورزش سے قبل، دورانی ورزش اور ورزش کے بعد فاضل کاربوبہائیڈریٹس استعمال کرنے کی ضرورت ہوتی ہے جو 60 سے زائد منٹ تک جاری رہتی ہے۔ کاربوبہائیڈریٹس کی فاضل خواراکوں کی مقدار اور ٹائمینگ کا انحصار کئی عوامل پر ہوتا ہے جس میں ورزش کی نوعیت بھی شامل ہے۔

- ورزش کے بعد اگر آپ انسولين اسی حساب سے ایڈجسٹ نہیں کرتے تو ہائپو سے بچنے کے لیے عام طور پر اضافی کاربوبہائیدریٹس کی ضرورت ہوتی ہے۔ کاربوبہائیدریٹ کی ضرورت مختلف ہو سکتی ہے مگر عموماً آدھے گھنٹے کی ورزش میں 15 سے 30 گرام کاربوبہائیدریٹ کی ضرورت ہوتی ہے جس کا کچھ حصہ ورزش سے پندرہ بیس منٹ پہلے استعمال کر لینا چاہیے۔ کاربوبہائیدریٹ کی اقسام (جلدی اثر کرنے والی اور دیر سے اثر کرنے والی) کا بھی خیال کرنا ضروری ہے۔ جلدی جزب ہونے والے کاربوبہائیدریٹ مثلاً انگور، مالٹے کا شربت وغیرہ کھانے کے چند ہی منٹ بعد خون میں ظاہر ہو جاتے ہیں جبکہ دیر سے جذب ہونے والے کاربوبہائیدریٹ مثلاً سیب، بیکٹ یا سینڈوچ وغیرہ کئی گھنٹوں تک آپ کو ہائپو سے بچاتے ہیں کیونکہ یہ دیر سے ہضم ہوتے ہیں۔
- ورزش کے دوران اور اس کے بعد بھی مناسب مقدار میں پانی پیسیں تاکہ جسم میں پانی کی کمی واقع نہ ہو۔

#### 10.4 جسمانی صحت کا خیال

- ورزش کے دوران کسی کو کبھی بھی چٹ لگ سکتی ہے۔ اگر آپ اپنی بلڈ شوگر کو کامیابی سے برقرار رکھتے ہیں تو زخم کو بگڑانے سے بچایا جاسکتا ہے۔
- اگر زخم ہو جائے تو اسے فوراً صاف کریں اور اگر ضرورت ہو تو پٹی بھی باندھیں۔
- ورزش کے دوران ہمیشہ آرام دہ جو تے پہنیں تاکہ پاؤں زخمی نہ ہوں۔



- اسکول میں مثلاً کلاس یا بیریک کے دوران زیادہ کھیل کو دیا ورزش کی وجہ سے آپ کے خون میں گلوکوز کی سطح متاثر ہو سکتی ہے۔
- آپ جسمانی تربیت کی کلاس اور کھیلوں میں بھرپور حصہ لے سکتے ہیں مگر اس شرط پر کہ آپ کے معانج، والدین، اسکول نہ، جسمانی تربیت کے انسٹرکٹر یا ٹائم کوچ کے درمیان رابطہ موجود ہو۔
- ذیا بیٹس کو نارمل حدود میں رکھنے کے لیے جو پلان آپ یا آپ کے والدین، اساتذہ وغیرہ کو فراہم کرتے ہیں اسے سب کی پہنچ میں ہونا چاہیے اور اس میں اساتذہ، انسٹرکٹر اور کوچ وغیرہ کے لیے مخصوص ہدایات شامل ہونی چاہئیں۔

### 10.6 آپ کا غذائی ماہر

- آپ کے غذائی ماہر اور ذیا بیٹس کے ماہر معانج ورزش، خواراک اور انسولین کے درمیان توازن برقرار رکھنے میں آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔ مختلف کاموں کے بعد اپنے جسم کے رویہ کے بارے میں جاننے کی کوشش کریں۔ اپنی ورزش اور خون میں شوگر کی سطح کا ایک ریکارڈ رکھیں۔ آپ اور آپ کے غذائی ماہر اس معلومات کو آپ کی ذیا بیٹس کے نظام کو منظم کرنے کے لیے استعمال کر سکتے ہیں۔

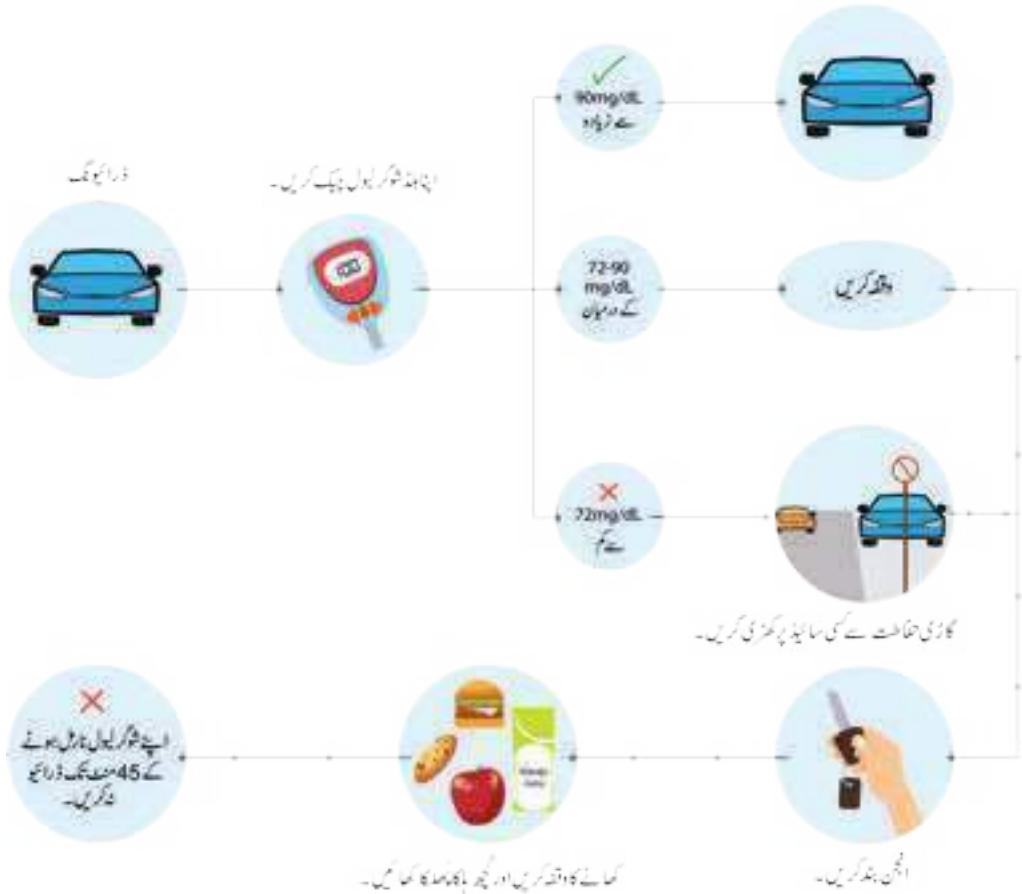




## 11.1 ٹائپ 1 ذیابیطس کے ساتھ گاڑی چلانا

- گاڑی چلانا خوشی اور مسرت کا ایک ذریعہ ہو سکتا ہے اور آپ کا حق ہے کہ دوسرا لوگوں کی طرح ٹائپ 1 ذیابیطس کے ساتھ ساتھ اس سے لطف اندوز ہو سکیں۔ گاڑی چلانا آپ کی ضرورت بھی ہو سکتی ہے۔
- ٹائپ 1 ذیابیطس کے ساتھ گاڑی چلانے کے حوالے سے پاکستان میں یا ڈنیا بھر میں کسی قسم کی پابندیاں عامد نہیں ہیں لیکن ڈرائیونگ لائسنس بناوٹ وقت آپ کو لائسنس عطا کرنے والی اتحادی کے علم میں یہ بات لے آنی چاہیے کہ آپ کو ٹائپ 1 ذیابیطس ہے تاکہ آپ اپنے اور دیگر لوگوں کے تحفظ کے لیے گاڑی چلانے کے دوران اختیاطی تدایر کو اپنا سکیں۔
- ٹائپ 1 ذیابیطس کے ساتھ گاڑی چلانے میں بڑا خطرہ خون میں شوگر کی کمی (Hypoglycemia) واقع ہونا ہے۔
- اس قسم کی صورت حال کے دوران دماغ یا جسم کے کام کرنے کی صلاحیت عارضی طور پر متاثر ہو جاتی ہے۔ یہ صورت حال آپ کے خون میں شوگر کی سطح نارمل نہ ہو جانے تک اثر انداز رہتی ہے۔ اس دوران آپ کی گاڑی چلانے کی صلاحیت متاثر ہو سکتی ہے اور آپ حداثی سے دوچار ہو سکتے ہیں۔
- ڈرائیونگ کا آغاز کرنے سے پہلے، خاص طور پر لمبے سفر پر نکلنے سے پہلے اپنی شوگر ٹیسٹ ضرور کریں۔
- طویل سفر کے دوران وقٹے وقٹے سے رُک کر اپنی شوگر چیک کریں۔
- ہمیشہ شوگر کی سطح چیک کرنے والا میٹر (Glucometer) اور کوئی کھانے پینے کی چیز گاڑی میں اپنے ساتھ رکھیں۔
- گاڑی چلانے کے دوران اگر آپ کو خون میں شوگر کی کمی (Hypoglycemia) کی علامات محسوس ہوں تو رُک جائیں، اپنی گاڑی کا انحنی بھی بند کر دیں۔

- اپنی شوگر کی سطح کا ٹیسٹ کریں اور شوگر کی کمی (Hypoglycemia) کا علاج کریں۔  
(تفصیلات کے لیے سبق 9، ہائپو گلیسیمیا (Hypoglycemia) کا مطالعہ کریں)۔
- کچھ دیر بعد گلوکو میٹر (Glucometer) سے اپنی شوگر چیک کریں۔ ٹیسٹ کے بعد اگر خون میں شوگر کی سطح نارمل ہو تو گاڑی دوبارہ چلانیں ورنہ نہیں۔
- اگر آپ خون میں شوگر کی سطح کم ہونے والی علامات (Hypoglycemia) کو پہچان نہیں سکتے تو آپ کو یہ مشورہ دیا جاتا ہے کہ آپ کو گاڑی نہیں چلانی چاہیے کیونکہ آپ کسی حادثے سے دوچار ہو سکتے ہیں۔
- ہائپو گلیسیمیا (Hypoglycemia) کے حوالے سے معلومات میں اضافے کے لیے اپنے ذیا بیٹس کے ماہر معالج کے ساتھ مشورہ کریں تاکہ وہ آپ کی رہنمائی کرے۔  
آپ اسی وجہ باری رکھ سکتے ہیں۔





## 12.1 ڈائیٹیک کیٹو اسیدوز

- معمولی بیماریاں مثلاً نزلہ، زکام، فلو وغیرہ کسی کی زندگی کا حصہ ہوتی ہیں لیکن ناچ 1 ڈیاپیس کے ساتھ زندگی گزارنے والے افراد کسی بھی بیماری کے دوران دوسرے لوگوں کی نسبت زیادہ متاثر ہو سکتے ہیں۔
- اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ وہ اپنی قدرتی انسولين سے محروم ہوتے ہیں جو ایک بنیادی ہارمون ہے۔ جسم میں انسولين کی عدم دستیابی کی وجہ سے جمع ہونے والے مواد کو کیٹونز ketones کہا جاتا ہے۔ انسولين جسم کو اس مواد سے محفوظ رکھنے میں مدد کرتی ہے۔
- بیماری کے دوران جسم کو انسولين کی زیادہ مقدار درکار ہوتی ہے۔ بیماری کے دوران خون میں شوگر کی بلند سطح کے نتیجے میں کیٹونز ketones جمع ہو سکتے ہیں جو ڈائیٹیک کیٹو اسیدوز Diabetic Ketoacidosis (DKA) جیسی خطرناک صورتحال کا سبب بن سکتے ہیں۔
- شروع میں اس کا علاج گھر میں ہی ممکن ہے مگر شدید بیماری کی صورت میں ہسپتال جانا ضروری ہو جاتا ہے۔

### 12.2 علامات

- | علاج   |
|--|
| • بہت ذیادہ پانی پیئیں۔                                  |
| • ہر تین چار گھنٹے بعد شوگر چیک کریں۔                    |
| • خون اور پیشاب میں کیٹونز کا ٹیسٹ کروائیں۔              |
| • انسولين لینا بند ملت کریں۔                             |
| • آرام کریں اور کسی بھی قسم کی ورزش سے گریز کریں۔        |
| • اگر آپ پھر بھی بہتر محسوس ناکریں تو جلدی ہسپتال جائیں۔ |

- اس کی علامات میں تھکن کا احساس، پیاس، سرچکرانا، ق آنا جی مثلاً نا، پیٹ کا درد، ڈائیر یا اموشن/ دست وغیرہ شامل ہو سکتے ہیں۔
- اگر اس کا علاج نہ کیا جائے یا پھر علاج میں دری کی جائے تو نقصان ہو سکتا ہے۔



باز بار پیشتاب آنا



پیٹ کا درود



من تھک ہونا



بہت زیاد پیاس لگنا



خون میں شوگر اور گیئون لیول بڑھ جانا



چکر آنا



المیں رقت آنا



من سے پھلوں جیسی ملک آنا

### 12.3 بیماری کے دلوں کے اصول

- ڈائیٹک کیٹو ایسٹڈ و بیز سے مکمل طور پر بچا جا سکتا ہے یا اس کی جلد تشخیص کی جا سکتی ہے۔ تشخیص ہوتے ہی بروقت علاج کر کے پیچیدگیوں سے بچا جا سکتا ہے۔
- پیچیدگی سے بچنے کے لیے کچھ ہدایات درج ذیل ہیں:
- نزلہ زکام، فلاؤ اور دست وغیرہ جیسی بیماری کے دوران آپ کو معمول کی نسبت زیادہ مرتبہ اپنی شوگر چیک کرنی چاہیے۔ وافر مقدار میں پانی پینے کی کوشش کریں تاکہ جسم میں پانی کی کمی واقع نہ ہو۔
- اگر کچھ آپ کھا پی نہیں رہے یا بھرتے کر رہے ہیں تو ایسی صورت میں بھی انسولين لینا بالکل بند نہ کریں۔ اگر آپ کے خون میں شوگر کی سطح بلند ہے تو آپ کوانسولين کی اضافی خواراک / یونٹس کی ضرورت ہو سکتی ہے۔
- آپ اپنے جسم کے بارے میں سب سے زیادہ بہتر خود جانتے ہیں۔ آپ کے خون میں شوگر لیول کچھ بھی ہو، اگر آپ کو اٹھی آرہی ہو، طبیعت ٹھیک محسوس نہ ہو رہی ہو اور اپر دیے گئے طریقوں سے فرق نہ پڑے تب آپ کو اپنے ذیا بیٹس کے ماہر معالج کے ساتھ رابطہ کرنا ہو گایا قریبی ہسپتال جانا ہو گا۔ فوراً آپ کے خون کے کچھ ٹیٹس وغیرہ ہوں گے یہ دیکھنے کے لیے کہ آپ ڈائیٹک کیٹو ایسٹڈ و بیز (DKA) "Mیں تو بتلانہیں ہو گئے۔
- تب آپ کو نمکیات والے پانی کی ڈرپس اور انسولين کی ضرورت ہو گی جو دنیا بھر میں ڈائیٹک کیٹو ایسٹڈ و بیز کا معیاری علاج ہے اور اگر آپ اس کیفیت کا شکار نہ ہوئے تب آپ کے ذیا بیٹس کے ماہر معالج آپ کی انسولين کی خواراک میں تبدیلیوں کا مشورہ دیں گے اور کچھ مناسب ادویات تجویز کر کے آپ کو گھر روانہ کر دیں گے۔
- آپ گھر سے دو بھی ڈائیٹک کیٹو ایسٹڈ و بیز (DKA) " سے دوچار ہو سکتے ہیں مثلاً؛ اسکوں / کانچ / نیمیلی ٹرپ وغیرہ پر۔ اس لیے آپ کو مشورہ دیا جاتا ہے کہ اپنے ساتھ کسی قسم کی کوئی طبی رپورٹ یا کانفر رکھیں جس پر لکھا ہو کہ آپ نائپ 1 ذیا بیٹس کے حامل ہیں۔ لہذا اگر ہنگامی حالات میں آپ اپنی مدد کرنے کے قابل نہیں ہوتے تو آپ کے ارد گرد کے لوگ آپ کی مدد کر سکتے ہیں یا آپ کو طبی امداد فراہم کرنے کا بندوبست کر سکیں۔



### 13.1 انسولین کو محفوظ رکھنا



- اسکول، گھر یا فرتج میں انسولین کو  $2-8^{\circ}\text{C}$  درجہ حرارت کے درمیان فرتج میں رکھیں۔
- انسولین کو بھی بھی فریزر میں نہ رکھیں اور اگر کبھی انسولین جم بھی جائے تو اس کے پکھنے کے بعد بھی اسے استعمال نہ کریں۔
- انسولین کو کبھی بھی ہیٹر یا آگ کے سامنے نہ رکھیں ورنہ وہ خراب ہو جائے گی۔
- جہاں فرتج یا بھلی کی سہولت موجود نہیں وہاں پر انسولین کو مٹی کے برتن میں رکھیں۔
- مٹی کے برتن میں انسولین رکھتے وقت یہ خیال رکھیں کہ برتن میں موجود پانی انسولین کی شیشی کے منہ تک یا پین کی سوئی تک نہ آئے۔

- ٹھنڈے علاقوں میں انسولین الماری میں بھی رکھی جاسکتی ہے نیز یہ کہ انسولین میں سورج کی روشنی سے محفوظ رہے۔
- زیادہ ٹھنڈی انسولین لگانے سے درد ہو سکتا ہے لہذا انسولین لگانے سے 15-5 منٹ پہلے اسے فرتج سے نکال لیں۔
- انسولین بنانے والی کمپنیوں کے مطابق جب آپ ایک مرتبہ انسولین کو کھول لیں تو اس انسولین کو چھ ہفتوں تک کرے کے درجہ حرارت یعنی کہ  $20-25^{\circ}\text{C}$  تک رکھا جا سکتا ہے۔

# بجلی یا فرتوج کی غیر موجودگی میں انسولین کیسے ٹھنڈی رکھیں؟

## مرحلہ ۱

ایک مٹی کا مرتبان ہے۔



## مرحلہ ۲

اب شیشے کی بوتل کو مٹی کے مرتبان میں ڈالیں۔



## مرحلہ ۳

اپنے انسولین پین رسرٹخ اور انسولین کی شیشی کو ایک شیشے کی بوتل میں ڈالیں۔



## مرحلہ ۵

اب مرتبان کو اچھی طرح ڈھک کر کسی ٹھنڈی جگہ پر رکھ دیں۔

- انسولین لگانے سے پہلے دودھیا انسولین کو دونوں ہاتھوں کے درمیان نرمی سے تقریباً 20 مرتبہ ہلائیں جب تک کہ وہ بالکل ایک چیز نہ ہو جائے۔
- یاد رہے کہ انسولین کو زور زور سے کبھی مت ہلائیں ورنہ اس کا اثر ختم ہو سکتا ہے۔

پہلی سے سمجھی ٹھیک انسولین کی بھی اور خراب مانیں



پہلی، اعلیٰ (پہلی) نامی انسولین اسٹاندارڈ



دوسری، اعلیٰ (دوسری) نامی انسولین اسٹاندارڈ



تیسرا، اعلیٰ (تیسرا) نامی انسولین اسٹاندارڈ



چوتھا، اعلیٰ (چوتھا) نامی انسولین اسٹاندارڈ



پانچواں، اعلیٰ (پانچواں) نامی انسولین اسٹاندارڈ

وہ انسولین کی لٹک بگی اور اس پر مانیں



پہلی، اعلیٰ (پہلی) نامی انسولین



دوسری، اعلیٰ (دوسری) نامی انسولین



تیسرا، اعلیٰ (تیسرا) نامی انسولین



چوتھا، اعلیٰ (چوتھا) نامی انسولین



پانچواں، اعلیٰ (پانچواں) نامی انسولین

### 13.2 اگر انسولین خراب ہو جائے

• اگر آپ کی انسولین خراب ہو جائے تو اسے لگانے سے آپ کے خون میں شوگر نارمل نہیں ہو گی البتہ لگانے سے جسم کو کوئی نقصان نہیں پہنچتا۔

• اگر آپ کو اپنی انسولین میں داغ، یا ذرات نظر آئیں یا اُس کا رنگ تبدیل ہو چکا ہو، تو اس کا مطلب ہے کہ انسولین خراب ہو چکی ہے۔

• صاف انسولین کا دھندا لاجانا، انسولین خراب ہونے کی ایک اور نشانی ہے۔

### 13.3 انسولین کے ساتھ سفر کرنا

• سفر کرتے وقت اس چیز کا استظام کرنا ضروری ہے کہ انسولین کو ٹھیڈا کیسے رکھا جائے۔ جیسا کہ اوپر بھی بتایا گیا ہے کہ انسولین کو سورج سے بچا کر نارمل درجہ حرارت پر رکھا جا سکتا ہے، مگر بہتر یہی ہے کہ زیادہ محتاط رہا اور مندرجہ ذیل طریقوں سے انسولین کو محفوظ رکھا جائے۔

• دوران سفر انسولین کو ٹھیڈا رکھنے کا سب سے آسان طریقہ یہ ہے کہ، ہاتھ والا تو لیے گیلا کر کے انسولین کے گرد لپیٹ دیا جائے اور انسولین کو پلاسٹک کے شاپر میں ڈال دیا جائے۔ تو لیے کو ہر ایک سے دو گھنٹے بعد ٹھیڈے پانی میں بھگو ناضروری ہے۔ یہ طریقہ زیادہ کارآمد نہیں ہے مگر کسی اور طریقے کی غیر موجودگی میں کام کر سکتا ہے۔

• آپ انسولین کو احتیاط سے ایک واٹر پروف بیگ میں ڈال کر ٹھنڈے پانی کی بوٹی میں رکھ کر بھی سفر کر سکتے ہیں۔ جب پانی کا درجہ حرارت بڑھنے لگے تو اسے تبدیل کرنے کی ضرورت ہو گی۔ آپ میڈیکل استور سے (یا آن لائن) انسولین کی حفاظت والا بیگ (Bag) سفر کے لیے خرید سکتے ہیں۔ یہ مختلف سائز میں آتا ہے اور انسولین کو ٹھنڈا اور محفوظ رکھتا ہے۔

• آپ کو صرف یہ کرنا ہو گا کہ اندر والے جیل بیگ Gel Bag کو 15-20 منٹ تک ٹھنڈے پانی میں رکھیں پھر اس بیگ میں انسولین رکھیں۔ میں رکھیں پھر اس بیگ میں انسولین رکھیں۔ پھر اس پاؤچ کو بیرونی بیگ میں رکھیں۔ پاکستان میں زیادہ گرمی میں یہ بیگ 6-8 گھنٹے تک انسولین کو ٹھنڈا رکھ سکتا ہے۔

• اگر آپ اپنی گاڑی میں زیادہ سفر کرتے رہتے ہیں تو آپ کو چھوٹا، (آسانی سے ساتھ لے کر جانے والا) کار فرینج car fridge خرید لینا چاہیے۔ یہ فرینج اتنے چھوٹے ہوتے ہیں کہ گاڑی کے ڈیش بورڈ میں پورے آ جاتے ہیں اور گاڑی کے انجن سے چلتے ہیں۔ یہ لبے سفر کے لیے سب سے اچھا مگر مہنگا حل ہے۔

• جو لوگ انسولین پپ استعمال کرتے ہیں ان کے لیے بھی یہی مشورہ ہے کہ پپ کے لئے کوئنگ بیگ کا استعمال کریں۔

• ہمیشہ جلدی اثر کرنے والی اور دیر سے اثر کرنے والی انسولین اپنے ساتھ رکھیں چاہے آپ تھوڑی سی دیر کے لیے سفر پر نکلے ہوں تاکہ کوئی بھی ہنگامی صورتحال ایسی نہ ہو جس میں آپ کو اپنی انسولین اور گلوکو میٹر کے بغیر رہنا پڑے۔

### 13.4 ہوائی سفر

• ہوائی سفر کے دوران کبھی بھی اپنی انسولین سامان والے بڑے بیگ میں نہ رکھیں جو جہاز میں جمع کروادیا جاتا ہے بلکہ ہمیشہ اپنی انسولین اپنے ہاتھ والے سامان میں رکھیں۔

• آپ کی انسولین کا نسخہ ہمیشہ آپ کے ساتھ ہونا چاہیے۔





#### 14.1 غیر منظم ٹائپ 1 ذیابیطس کے نتیجے میں پیش آنے والی پیچیدگیاں

ٹائپ 1 ذیابیطس کی پیچیدگیاں دو قسم کی ہو سکتی ہیں، فوراً ظاہر ہونے والی اور دیر سے ظاہر ہونے والی۔ ذیابیطس کے مناسب اور اچھے نظام سے دیر سے ظاہر ہونے والی پیچیدگیوں سے بچا جا سکتا ہے اور اگر یہ پیچیدگیاں واقع ہو رہی ہوں گی تو بار بار معافیہ ہونے کی وجہ سے آپ کے طبی ماہرین ان کی تشخیص کر دیں گے۔

##### 14.1.1 فوراً ظاہر ہونے والی پیچیدگیاں

- خون میں شوگر کی سطح میں کمی واقع ہونا (مزید جانے کے لیے اس کتاب کا سبق 9 دیکھیں۔) **ڈائیٹیک کیٹو اسیدو سرز** Diabetic Ketoacidosis (مزید جانے کے لیے اس کتاب کا سبق 12 دیکھیں۔)
- اگر سالوں تک ذیابیطس کو بہتر طریقے سے منظم نہ کیا جائے تو ایسی صورت میں دیر سے ظاہر ہونے والی پیچیدگیاں ہو سکتی ہیں۔

##### 14.1.2 دیر سے ظاہر ہونے والی پیچیدگیاں

- ذیابیطسی رینینیو پیٹھی (Diabetic retinopathy) میں آنکھ کے پردے (retina) کو نقصان پہنچتا ہے۔ **رینینیو پیٹھی** (retinopathy) سے یہاں متأثر ہو سکتی ہے جس کا وقت پر علاج نہ کیا جائے تو یہ مکمل نایبناپن میں تبدیل ہو سکتی ہے۔
- ذیابیطس کے اچھے نظام اور ہر سال آنکھ کے پردے کے معائنے سے اس نقصان سے بچا جا سکتا ہے۔
- سگریٹ نوشی بھی اس نقصان میں ایک بہت بڑا کردار ادا کرتی ہے اس لیے اگر آپ سگریٹ نوشی کرتے ہیں تو چھوڑ دینا بہتر ہو گا۔

- جیسا کہ رینینو پیٹھی (Retinopathy) کی علامات اس وقت تک ظاہر نہیں ہوتیں جب تک یہ تکلیف بہت بڑھنے لگی ہو۔ لہذا آپ آنکھ کے پردے (Retina) میں ظاہر ہونے والی تبدیلیوں سے باخبر نہیں ہو سکتے حتیٰ کہ آپ کی نظر متاثر ہو جائے۔

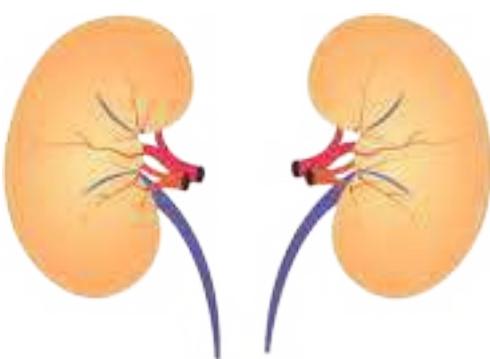
#### 14.2.1 شوگر والے لوگوں کو زیادہ خطرہ کیوں ہے؟

- رینینو پیٹھی (retinopathy) تب ہوتی ہے جب خون میں شوگر کی سطح طویل مدت تک زیادہ رہتی ہے۔

#### 14.2.2 آپ کے معانچ آنکھ کے پردے (retina) میں خرابی کی تشخیص کیسے کریں گے؟

- آپ کو سال میں ایک مرتبہ آنکھوں کے ماہ معانچ سے اپنی آنکھوں کا مکمل معاشرہ (جس میں آنکھ کے پردے کا معاشرہ بھی شامل ہو) ضرور کروانا چاہیے۔
- سالانہ معاشرے سے آغاز میں ہی اس تکلیف کا پتا چل جائے گا اور اس طرح موثر علاج کا امکان ہوگا۔
- آنکھ میں کوئی بھی پچیدگی محسوس ہونے پر آپ کے معانچ ہر چند ماہ بعد آپ کو آنکھ کے پردے کے معاشرے کا مشورہ دیں گے۔

#### 14.3 گردوں



- گردوں جسم میں پانی کی مقدار اور کئی قسم کے نمکیات کی مقدار کو نارمل کرنے اور بلڈ پریشر کنٹرول کرنے میں مدد کرتے ہیں۔ وہ کئی ہارمونیز بھی خارج کرتے ہیں۔
- گردوں کی بیماری میں گردوں فیل ہونے لگتے ہیں۔ اگر گردوں فیل ہوں تو وہ کام اچھی طرح سرانجام نہیں دے سکتے۔
- بالکل شروع کے مرحل میں عام طور پر کوئی علامات ظاہر نہیں ہوتیں مگر جیسے ہی گردوں کی بیماری میں اضافہ ہوتا ہے تو گردوں کے کام کرنے کی صلاحیت میں کمی آ جاتی ہے اور آپ بہت بیمار ہو جائتے ہیں۔
- اس کے نتیجے میں خون میں غیر ضروری اجزاء بننے ہیں جن سے جسم نجات حاصل نہیں کر سکتا۔ بلڈ پریشر اور جسم میں پانی کے توازن توازن میں تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں۔ اس سے سوجن ہو سکتی ہے خاص طور پر پاؤں اور ٹکنوں میں۔

#### 14.3.1 ذیا بیطس میں بیتلہ لوگوں کو کیوں زیادہ خطرہ لاحق ہوتا ہے؟

- خون کی چھوٹی نالیوں small blood vessels کو نقصان پہنچنے کی وجہ سے گردوں کی بیماری لاحق ہوتی ہے۔ اس نقصان کی وجہ سے نالیاں لیک کرنے لگتی ہیں اور کچھ صورت حال میں کام کرنا بند کر دیتی ہیں اور گردوں کی کارکردگی متاثر ہوتی ہے۔

خون میں گلوکوز کی سطح کو نارمل رکھنے سے گردوں کی بیماری اور دوسرا پیچیدگیوں کا خطرہ کم ہو جاتا ہے۔ بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنا بھی بہت ضروری ہے۔

#### 14.3.2 آپ کے ماہر معانج گردنے کی بیماری کا معائنہ کیسے کریں گے؟

- اپنی ذیاًبیٹس کے معائنے کے بُجھ کے طور پر آپ کو خون اور پیشتاب کے مندرجہ ذیل ٹیسٹ سال میں ایک مرتبہ کروالینے چاہیے۔  
ماکرو البیومن یوریا Microalbuminuria - سال میں ایک بار  
سیرم کیرینین Serum creatinine - سال میں ایک بار
- ماکرو البیومن ٹیسٹ سے آپ کے پیشتاب میں پروٹین کے ذرات کا معائنہ کیا جائے گا۔ یہ گردنے کی بیماری کے شروع کے مرحلے پر ظاہر ہوتے ہیں کیونکہ گردوں میں سوراخ ہونے لگتے ہیں جن سے پروٹین خارج ہونے لگتی ہے۔
- اس مرحلے پر گردنے کی بیماری کا علاج کامیابی کے ساتھ کیا جاسکتا ہے۔ لہذا یہ ٹیسٹ بے حد اہم ہے۔ بلڈ ٹیسٹ سے یہ پتا چلے گا کہ گردنے کیسا کام کر رہے ہیں اور بیماری کی شدت کتنی ہے۔

#### 14.3.3 آپ کا ماہر معانج گردنے کی بیماری کا علاج کیسے کرے گا؟

- آپ کے ماہر معانج آپ کے لیے علاج تجویز کر سکتے ہیں جس سے نہ صرف بلڈ پریشر میں کمی واقع ہو بلکہ گردوں کو مزید نقصان بھی نہ پہنچے۔
- کبھی کھارکچہ ایسے لوگ بھی یہ دوائیاں استعمال کرتے ہیں جن کا بلڈ پریشر نارمل ہوتا ہے کیونکہ یہ گردوں کی حفاظت کرتی ہیں۔

#### 14.3.4 مجھے اپنے گردوں کی دیکھ بھال کے لیے کیا کرنا چاہیے؟

- اپنی ذیاًبیٹس کا معائنہ مقررہ وقت پر کروائیں۔
- اپنے بلڈ پریشر کی سطح نارمل رکھیں۔
- گردوں کی کارکردگی جاننے کے لیے سال میں ایک مرتبہ پیشتاب اور خون کا ٹیسٹ ضرور کروائیں۔ (تفصیل کے لئے صفحہ نمبر 63 دیکھیں۔)
- سکریٹ نوشی ترک کر دیں۔
- صحت بخش خواراک کھائیں اور چست رہیں۔

#### 14.4 Nerves اعصاب

- نیوروپیٹھی Neuropathy یعنی اعصاب (Nerves) کی بیماری دیر سے ظاہر ہونے والی پیچیدگیوں میں سے ایک ہے جو اعصاب کو متاثر کرتی ہے۔ ہمارے اعصاب دماغ اور جسم کے ہر ایک حصے کے درمیان پیغامات پہنچاتے ہیں اور سننے، دیکھنے، محسوس کرنے اور حرکت کرنے کے عمل کو ممکن بناتے ہیں۔
- جن حصوں کا ہمیں پتا اعصاب ان تک بھی سکنل پہنچاتے ہیں، مثلاً دل کے دھڑکنے کی وجہ بنتے ہیں اور پھیپھڑوں تک سگنل پہنچاتے ہیں تاکہ ہم سانس لے سکیں۔ اس لیے اعصاب کو پہنچنے والا نقصان جسم کے مختلف حصوں میں مسائل کا سبب بن سکتا ہے۔

• بلڈ شوگر زیادہ ہونے کی وجہ سے خون کی ان چھوٹی شریانوں کو نقصان پہنچاتے ہے جو اعصاب کو خون پہنچاتی ہیں اور اس سب کے نتیجے میں نیروپیٹیکی واقع ہوتی ہے جس میں اعصاب کو ضروری غذائی اجزاء نہیں ملتے۔

• نیروپیٹیکی زیادہ تر پاؤں اور ٹانگوں کے اعصاب کو متاثر کرتی ہے لیکن لوگوں کو اس قسم کی نیروپیٹیکی بازوؤں اور ہاتھوں میں بھی ہو سکتی ہے۔

#### 14.4.1 علامات

- 1 - سنسنیاہٹ اور ہاتھ پاؤں سن ہونا۔
- 2 - درد محسوس کرنے کی حس کا ختم ہو جانا۔
- 3 - درجہ حرارت میں تبدیلی محسوس کرنے کی حس کا ختم ہو جانا۔
- 4 - جسم کے مختلف حصوں کے درمیان ہم آہنگی نہ ہونا، چلتے چلتے گر جانا۔
- 5 - جسم میں جلن یا درد محسوس کرنا، رات کے وقت صورت حال زیادہ بدتر ہو سکتی ہے۔
- 6 - دیا بیٹس کے ساتھ زندگی گزارنے والوں کے لیے سب سے بڑا خطرہ یہ ہے کہ وہ اپنے پاؤں میں محسوس کرنے کی حس کو بیٹھتے ہیں۔ یہ خطرناک ہے کیونکہ آپ کو چھوٹے زخموں کا پتا نہیں چل سکے گا۔
- نیروپیٹیکی کی علامات کے لیے بہت سے علاج دستیاب ہیں۔

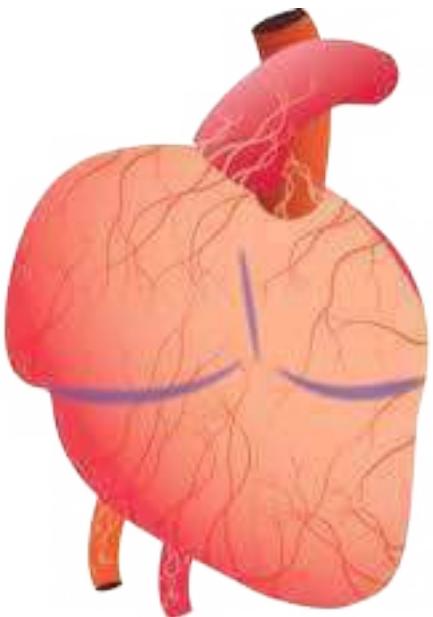
#### 14.4.2 اعصاب کی بیماری (نیروپیٹیکی) سے بچاؤ کے اقدامات

- شوگر کو کشتروول میں رکھیں۔
- اپنے پاؤں کا رواز نہ خود معاینہ کریں۔
- سال میں ایک مرتبہ اپنے معانگ سے پاؤں کا معاینہ کروائیں۔

#### اعصاب کی بیماری (نیروپیٹیکی) سے بچاؤ کے اقدامات



## 14.5 امراض قلب



- دل اور خون کی شریانوں کو پہنچنے والا نقصان دل کی بیماری کہلاتا ہے اور ذیا بیطس کے ساتھ زندگی گزارنے والے لوگوں کو اس بیماری کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔
- امراض قلب میں دل کا دورہ اور دل کی دیگر بیماریاں اور دورانِ خون blood circulation کی بیماریاں شامل ہوتی ہیں۔
- آپ کے خون کی بڑی نالیاں (blood vessels) چھوٹی چھوٹی شریانوں سے مل کر بنی ہوتی ہیں۔
- جن میں سے کچھ خون کو دل سے لے کر جاتی ہیں اور کچھ خون کو دل کی طرف لا جاتی ہیں۔ اگر کسی شریان میں رُکاوٹ ہو تو جسم کے جس حصے میں وہ خون پہنچاتی ہے، اس حصے میں آسیجن کی کمی ہو جاتی ہے۔ جسم کے اس حصے میں ضروری غذائی اجزاء کی بھی کمی ہو جاتی ہے۔ یہ نہ صرف دماغ کو متاثر کرتی ہے بلکہ دل کے دورے کا بھی سبب بنتی ہے۔
- خون کی نالیوں کا تنگ ہو جانا جسم کے کئی حصوں کو متاثر کر سکتا ہے مثلاً بازو اور ٹانکیں۔ اس حالت کو محیطی رگوں کی بیماری peripheral vascular disease کہا جاتا ہے جس میں وتنے و قرنے سے ٹانگوں میں درد ہوتا ہے۔

### 14.5.1 قلب کی بیماری کا سبب کیا ہے؟

- خون میں گلوکوز کی بلند سطح کی وجہ سے خون کی نالیوں کو نقصان پہنچتا ہے۔ ہائی بلڈ پریشر، سکریٹ نوشی یا کولیسٹروں کی بلند سطح بھی انہیں نقصان سے دوچار کرتی ہیں۔
- خون کی نالیوں کو ہونے والا نقصان ایک آہستہ آہستہ بڑھنے والا عمل ہے، اس کو ظاہر ہونے میں برسوں لگ جاتے ہیں لہذا ذیا بیطس ہونے کے بعد یہ ضروری ہے کہ تمام علامات پر نظر رکھی جائے جو کہ آپ کو مختلف اقسام کی پیچیدگیوں سے بچنے میں مددگار ثابت ہو گا۔

### 14.5.2 وہ اقدامات جو آپ دل کے مسائل سے بچنے کیلئے سرانجام دے سکتے ہیں؟

- اگر آپ سکریٹ نوشی کرتے ہیں، اسے ترک کر دیں۔
- صحیت بخش اور متوازن غذا کھائیں۔
- جسمانی طور پر زیادہ چست رہیں۔
- اگر آپ کا وزن زیادہ ہے تو وزن نارمل کرنے کی کوشش کریں۔
- اپنی انسولین اور باتی دوائیں وقت پر لیں۔
- سال میں کم از کم ایک مرتبہ اپنا ہیموجلوبین اے ون سی (HbA1C) بلڈ پریشر، اور کولیسٹروں کا معافانہ کروائیں اور اپنے ماہر معالج کے تجویز کیے گئے ہدف کو برقرار رکھیں۔

## پچیدگیوں کے تشخیصی ٹیسٹ

ٹیسٹ کا نام	ٹیسٹ کر روانہ میں	سینپل	ٹیسٹ کس چیزیگی کی نشاندہی کرے گا
ہیموجلوبین اے ون سی (HbA1c)	ہر 3 ماہ بعد	خون (دن میں کسی بھی وقت دے سکتے ہیں)	پچھلے 3 ماہ میں خون میں شوگر کی اوسط سطح
ریٹنوسکوپی یا فنڈوسکوپی (fundoscopy) (retinoscopy)	تشخیص کے وقت - آنکھ کے پردے کا مشین کی مدد سے معاشرے کیا جاتا ہے - ہو سکتا ہے کہ آپ کی آنکھوں کی پتلیاں کھونے کے لیے ڈریپ ڈالے جائیں	- آنکھ کے پردے کا مشین کی مدد سے معاشرے کیا جاتا ہے - ہو سکتا ہے کہ آپ کی آنکھوں کی پتلیاں کھونے کے لیے ڈریپ ڈالے جائیں	آنکھ کی پچیدگی
مائکرو البیومیں یوریا (Microalbumin Urea)	سال میں ایک مرتبہ	پیشاب	گردوں کی بیماری
(Serum Creatinine) سیرم کریٹنین	سال میں ایک مرتبہ	خون	گردوں کی بیماری
پیروں کا معافہ	- اپنے بیروں کا روزانہ خود معافہ کریں - سال میں ایک مرتبہ ڈائلز سے معافہ کروائیں	- آئینے کے ذریعے ہاتھوں کا استعمال کرتے ہوئے کیا جاتا ہے - ڈائلزیسک کی تار کی مدد سے پیروں کے احساسات کا معافہ کرتے ہیں	اعصاب کی بیماری
لپیڈ پروفائل (Lipid Profile) یا کولیپروول اور چکنائی کا ٹیسٹ	سال میں ایک مرتبہ	خون کا ٹیسٹ (نہار منہ)	دل کی بیماری

## ذیابیٹس کے نامناسب انتظام سے پیدا ہونے والے مسائل





### 15.1 ٹاپ 1 ذیابطس اور رمضان

رمضان کے مقدس مہینے میں روزے رکھنا اسلام کے پانچ سنتوں میں سے ایک ہے لیکن اللہ تعالیٰ نے اپنے بندوں کو کچھ حالات میں رعایت عطا فرمائی ہے۔

أَيَّامًا مَعْدُودَةٍ فَمَنْ كَانَ مِنْكُمْ مُرِيضًا أَوْ عَلَى سَفَرٍ فَعَذَّةٌ مِنْ أَيَّامٍ أُخْرَ وَعَلَى الَّذِيْرَ يُطْبِقُونَهُ فَذِيَّةٌ طَعَامٌ وَسِكِينٌ فَمَنْ تَطَوعَ خَيْرًا فَهُوَ خَيْرٌ لَهُ، وَأَنَّ تَصُومُوا حِيرَلَكُمْ إِنْ كُنْتُمْ تَعْلَمُونَ

(روزگوں کے دن) گتنی کے چند روز بیس تو جو شخص تم میں میں سے بیمار ہو یا سفر میں ہو تو دوسرے دنوں میں روزگوں کا شمار یورا کر لے اور جو اس کی طاقت نہیں رکھتے وہ روزے کے بعد محتاج کو کھانا کھلا دیں اور جو کوئی شوک سے نیکی کرے تو کے حق میں زیادہ اچھا ہے۔ اور اگر سمجھو تو روزہ رکھنا ابن تھمارے حق ہیں بہتذیل۔ سورہ البقرہ (۱۸۴)

ٹاپ 1 ذیابطس کے ساتھ ”بیماری“ کا لیبل نہیں لگا لیکن ٹاپ 1 ذیابطس کے ساتھ روزہ رکھنا صحت کے لیے کئی اہم خطرات کی وجہ بن سکتا ہے جس میں سے کچھ درج ذیل ہیں:

- جسم میں پانی کی کمی واقع ہو جانا۔
- خون میں شوگر کی سطح بلند ہونا (ذیابطس کیٹو اسیدو بزر) یا شوگر کی سطحات میں کمی ہونا (ہاپوگلیسیمیا)

- آپ کو تانپ 1 ذیابیطس کے ساتھ روزہ نہیں رکھنا چاہیے اگر:
- آپ کی ذیابیطس کا نظام ٹھیک نہ ہو۔
- رمضان سے پہلے آپ کے خون میں شوگر کی سطح تین ماہ کے دوران بار بار بہت کم یا بہت زیادہ ہوئی ہو۔
- آپ کو اپنے خون میں شوگر کی سطح کم ہونے کا پتا نہ چلتا ہو۔
- آپ اپنے خون میں شوگر کی کم سطح کا معانیہ بار بار نہ کر پائے ہوں۔
- کسی اور صحبت کے مسئلے کا شکار ہوں۔
- آپ کے معانج نے آپ کو روزہ رکھنے سے منع کیا ہو۔
- رمضان کے شروع ہونے سے پہلے آپ اپنے معانج سے اپنی انسولین کی خوارک کے بارے میں نہ پوچھ سکے ہوں۔
- اگر اوپر دی گئی لست میں سے کچھ بھی آپ پر لاگونہ ہو تو آپ ہر کچھ دن بعد ایک روزہ رکھ سکتے ہیں۔ آپ کو خون میں شوگر چیکنگ اور مکمل انسولین ایڈجسٹمنٹ پلان کی ضرورت ہوگی جو رمضان سے پہلے آپ کے مابہر معانج دونوں ایک دوسرے سے مشورہ کر کے ایڈجسٹ کریں گے۔ آپ کبھی بھی اپنے ذیابیطس کے مابہر معانج کے مشورے کے بغیر روزہ مت رکھیں۔
- روزے کے دوران آپ کو خون میں شوگر کی سطح کو بار بار چیک کرنا ہوگا۔
- مندرجہ ذیل اوقات میں آپ کو خون میں شوگر کی مانیٹرینگ کرنی چاہیے:

  - سحری سے پہلے
  - صبح جب آپ جائیں
  - دوپہر میں
  - سہ پہر میں
  - افطار سے پہلے
  - افطار کے دو گھنٹے بعد
  - جب کبھی آپ اپنے خون میں شوگر زیادہ یا کم محسوس کریں یا پھر خود کو ٹھیک محسوس نہ کریں۔

- جب آپ کی شوگر 70 سے کم ہو یا پھر 300 سے زیادہ ہو یا پھر آپ اپنے خون میں گلوکوز سطح ناریل ہونے کے باوجود بہتر محسوس نہ کر رہے ہوں تو اس وقت آپ کو روزہ توڑ دینا چاہیے۔
- مذہبی علماء کے مطابق خون میں شوگر کرنے اور انسولین کا ٹیکہ لگانے سے روزہ نہیں ٹوٹتا۔
- رمضان کے کچھ خاص کھانے ہوتے ہیں اور کھانے کے اوقات بھی مخصوص ہوتے ہیں اس لیے آپ کو انسولین کی مقدار اور کاربوہائڈریٹس کا انتخاب بھی اسی حساب سے کرنا ہو گا، چاہے آپ روزہ نہ بھی رکھ رہے ہوں کیونکہ ممکن ہے کہ آپ اپنے گھروالوں کے ساتھ سحر اور افطار میں کھانا کھا رہے ہوں۔
- رمضان میں آپ کو اپنے خون میں شوگر کو میخ کرنے کے لیے کاربوہائڈریٹس کے تعین کا طریقہ ضرور یہ کھانا چاہیے۔ (اس کے لیے اس کتاب کے سبق 8 میں کاربوہائڈریٹس اور کاربوہائڈریٹ کی گنتی، دیکھیں۔)
- اگر آپ افطار کے بعد رات کا کھانا بھی کھا رہے ہیں تو آپ کو جلدی اثر کرنے والی یا کم وقت کے لیے اثر کرنے والی انسولین کی کچھ اضافی مقدار کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔



## 16.1 ٹائپ 1 ذیا بیطس اور حمل

بچے کی پیدائش کا وقت وہ واحد پہلی ملاقات ہے جس میں ماں کو معلوم ہوتا ہے کہ وہ جس (بچے) سے ملنے والی ہے وہ اس کا سچا پیار ہے۔

دُنیا بھر میں ٹائپ 1 ذیا بیطس کے ساتھ ہزاروں خواتین حاملہ ہوتی ہیں لہذا آپ بھی ہو سکتی ہیں۔

ٹائپ 1 ذیا بیطس میں مبتلا ہونے کا مطلب ہرگز نہیں ہے کہ آپ حاملہ نہیں ہو سکتیں یا آپ کو حاملہ نہیں ہونا چاہیے۔

حمل سے پہلے اور دوران حمل ذیا بیطس پر بہترین کنٹرول کے ساتھ حمل ضائع ہونے اور بچے میں کسی پیدائشی مسئلے کے ہونے کا خطرہ کم کیا جاسکتا ہے۔ البتہ اگر ذیا بیطس کا کنٹرول ٹھیک نہ ہو تو اس خطرے میں اضافہ ہو جاتا ہے۔

بہتر یہ ہے کہ آپ حمل کی پلانگ سے کچھ مہینے پہلے اپنے معانج سے مشورہ شروع کر دیں تاکہ وہ آپ کو حمل سے پہلے آنکھ، گردے اور دل کے کچھ ضروری ٹیسٹ کرو اکر آپ کو صحیح مشورہ دے سکیں۔

ذیا بیطس ٹائپ 1 کی حامل خواتین کو مشورہ دیا جاتا ہے کہ وہ حمل روکنے والے طریقے استعمال کریں اور اس وقت تک حاملہ ہونے سے پرہیز کریں جب تک کہ ان کی ذیا بیطس کنٹرول نہ ہو جائے۔ ہمیوگلوبن اے ڈن سی (HbA1C) کی سطح کا 6.5 فیصد یا اس سے کم رہنا حمل کے ضائع ہونے اور بچے میں کسی پیدائشی نقش کے خطرے کو بھی کم کرتا ہے۔

ذیا بیطس ٹائپ 1 میں مبتلا خواتین کے ہاں جنم لینے والے بچوں کو اعصابی نقش سے بچانے کے لیے ماڈل کو یہ مشورہ دیا جاتا ہے کہ جیسے ہی وہ حاملہ ہونے کی منصوبہ بندی کرتی ہیں تو وہ فولک ایسٹ folic acid (جو کہ بچے کے اعصابی نظام کی نشوونما کے لیے ایک مفید و ٹامن vitamin ہے) کی 5 ملی گرام کی ایک خوراک روزانہ دن میں ایک مرتبہ استعمال کریں۔ اس دوا کو کھانا ترک کرنا ہے اس کا فیصلہ آپ کے ماحر معانج کریں گے۔

- آپ کو اپنے خون میں شوگر کی سطح زیادہ سے زیادہ چیک کرنا ہوں گی اور اپنے ماہر معالج کو بھی آگاہ کر دیں کہ حمل کے دوران معمول سے جلدی معائش ضروری ہو گا کیونکہ خون میں شوگر کی نارمل سطح آپ کے بچے کی صحت اور نشوونما کے لیے انتہائی اہم ہیں۔
- میں الاقوامی طور پر یہ تسلیم کیا گیا ہے کہ دوران حمل شوگر کی محفوظ سطح درج ذیل ہونی چاہیے:
  - کھانے سے پہلے  $95 \text{ mg/dl}$  تک
  - کھانا کھانے کے ایک گھنٹہ بعد  $140 \text{ mg/dl}$  تک
  - کھانا کھانے کے دو گھنٹے بعد  $120 \text{ mg/dl}$  تک
- آپ کے خون میں شوگر کی سطح دوران حمل بدلتی رہیں گی۔ خون میں شوگر کی سطح حمل کے شروع کے مہینوں کے دوران کم ہو گی (یعنی hypoglycaemia کا خدشہ ہے)۔
- اس لیے آپ کو اس کے مطابق اپنی انسولین کی خوارک میں بھی کمی کرنی چاہیے اور آپ کے حمل کے آخری کچھ مہینوں کے دوران ان میں عین ممکن ہے کہ اضافہ ہو۔ اس لیے آپ کو اس کے عین مطابق اپنی انسولین کی خوارک میں اضافہ کرنا ہو گا اس لئے اپنے ماہر معالج سے مشورہ کرتی رہیں۔
- حمل کے ابتدائی مرحلے میں خون میں شوگر کی سطح کا زیادہ ہونا بچے میں پیدائشی مسائل پیدا کر سکتا ہے حتیٰ کہ حمل کو ضائع بھی کر سکتا ہے۔
- حمل کے آخری مہینوں میں خون میں شوگر کی سطح کا مسلسل زیادہ رہنا بچے کی نشوونما کو متاثر کر سکتا ہے اور بچے میں دیگر چیزوں کی بھی جنم لے سکتی ہیں۔
- دوران حمل اور دودھ پلانے کے عرصے میں انسولین کا استعمال مان اور بچے دونوں کے لیے محفوظ ہوتا ہے۔
- حمل کے تمام ترمیموں کے دوران آپ کی ذیابیٹس کی نگرانی آپ کے ذیابیٹس کے ماہر معالج سر انجام دیں گے اور آپ کے بچے کی صحت اور نشوونما و بہتری کی چیلنج آپ کی گاننا کا لو جست کرے گی۔ وہ وقت وقٹے بعد آپ کا جسمانی معائش کرے گی اور المرا ساؤٹ بھی کرے گی۔ آپ کے ذیابیٹس کے معالج اور گاننا کا لو جست کو آپ کے حوالے سے رابطے میں رہنا چاہیے تاکہ وہ بہتر طریقے سے آپ کے حمل کو صحت مند رکھنے میں مدد کر سکیں۔
- ٹاپ 1 ذیابیٹس کے ساتھ نارمل ڈیلیوری ہونا ممکن ہے لیکن آپ کو نارمل ڈیلیوری کرنی چاہیے یا پھر آپریشن، یہ فیصلہ آپ کی گاننا کا لو جست کچھ وجوہات کی بنا پر کرے گی جن میں ماں اور بچے کی صحت، بچے کا وزن اور کچھ اور عوامل شامل ہیں۔
- ڈیلیوری کے بعد آپ کے خون میں شوگر لیول کم ہو جائے گا سو آپ کو اسی حساب سے انسولین کی خوارک کی مقدار میں (اپنے مشورے سے) کمی کرنا ہو گی۔
- بچے کو پیدائش کے بعد کئی گھنٹوں تک زیر نگرانی رکھنا ہو گا۔
- ماں کا دودھ بچے کی صحت کے لیے بہت مفید ہے۔ آپ کو بھی دوسرا خواتین کی طرح یہ بصیرت کی جائے گی کہ بچے کو اپنا دودھ پلا کیں لیکن اس صورت میں آپ کو انسولین کی خوارک کا انتخاب اپنے خون میں شوگر کی سطح کے حساب سے کرنا ہو گا۔



## 17.1 ذاتی خود مختاری

جس کے پاس جینے کے لیے ”کیوں“ موجود ہے وہ تقریباً ہر ”کیسے“ کو بھی سہہ سکتا ہے۔

### فریڈرک نشٹ

- تکلیف؛ برداشت کرنے والے کے لیے تبدیلی کا ایک ذریعہ ہو سکتی ہے۔ لیکن اس تکلیف کا اس شخص پر کیا اثر ہو گا اس کا انحصار اس بات پر ہے کہ وہ شخص اس تکلیف کے بارے میں کیا خیالات رکھتا ہے۔ جب ایک فرد میں ایک لاعلاج بیماری کی تشخیص کی جاتی ہے مثلاً ذیا بیطس، تو وہ اکثر یا پسی کا شکار ہو جاتا ہے۔ ذیا بیطس کے ساتھ لوگ ایک ایسے معاشرے میں رہتے ہیں جو ان کی صورتِ حال نہیں سمجھتا۔
- مجموعی تصور یہ پایا جاتا ہے کہ چونکہ ان کے لیے Pancreas نے انسولین فراہم کرنا بند کر دیا ہے اور انہیں مصنوعی انسولین پر انحصار کرنا پڑتا ہے اس کا مطلب یہ ہے کہ وہ ایک نارمل زندگی نہیں گزار سکتے۔
- بد قدمتی سے اکثر لوگ یہ سمجھتے ہیں کہ ذیا بیطس ایک ایسی طبی کیفیت ہے جس کا انتظام و انصرام سرانجام نہیں دیا جا سکتا اور اس کے حامل افراد ایک بھرپور زندگی نہیں گزار سکتے۔
- ذیا بیطس کے انتظام کے بنیادی قوانین سیکھ کر آپ اپنی زندگی میں اچھے اثرات مرتب کر سکتے ہیں۔ ہائپو گلیسیما (شوگر کے کم ہو جانے) کا خدشہ، انسولین لگانے اور کھانے پینے سے متعلق منفی خیالات کو ذیا بیطس کے انتظام کے بنیادی قوانین سیکھ کر کافی حد تک کم کیا جا سکتا ہے۔ جسمانی طور پر ٹھیک رہنا پریشانی کو کم کرتا ہے اور نفسیاتی بہبود و بہتری اور ذاتی خود مختاری کو فروغ دیتا ہے۔
- تشخیص کے وقت اور بعد میں بھی وہمی خیالات سے نپٹنے کے لیے حوصلہ افزائی فراہم کرنے میں گھر والوں اور دوستوں کا بہت

اہم کردار ہے۔

- لاعلاج بیماری میں بتلا لوگوں کو بے کار اور کمرور تصویر کیا جاتا ہے۔
- اپنے آپ کو ثابت کرنے کے لیے انھیں زیادہ محنت کرنا پڑتی ہے۔ وہ اس دباؤ کا شکار ہوتے ہیں کہ وہ اپنے قریبی جانے والوں کے علاوہ کسی سے اپنی بیماری کا ذکر نہ کریں۔
- اسکول یا یونیورسٹی میں ان کو طلباء اور اسکول انتظامیہ اذیت دیتی ہے اور دفاتر میں کام کرنے کی صورت میں انھیں اپنے آپ کو تسلیم کروانے کے لیے سخت محنت سے کام کرنا پڑتا ہے۔
- آپ کو اپنی ذیابیطس خوشی خوشی قبول کر کے اپنی ذاتی خود مختاری پر کام کرنا چاہیے۔ کسی بھی مشکل میں بتلا فرد کے لیے حوصلہ افرادی کا ایک لفظ بھی جی ان گن کام کر سکتا ہے۔
- ذیابیطس ایک زندگی بھر ساتھ رہنے والی کیفیت ہے اور اس سے فرار ممکن نہیں ہے۔ حل یہ ہے کہ آغاز کیا جائے۔ آئیے ہم آپ کی ذاتی خود مختاری کے سفر کو کامیاب بنائیں۔

اگر آنھیں کھولنا، یا بستر سے باہر نکلنا، پچ کپڑنا یا لکھنی کرنا ہی وہ خوفناک ماونٹ ایورست ہے جسے آپ نے سر کیا ہے  
تو یہ بھی ٹھیک ہے۔  
کار میں امبر و سیو

## 17.2 ذیابیطس کے ساتھ آشناً حاصل کریں؛ کیوں؟ اور اب کیا ہو گا؟ جیسے سوالات کا مقابلہ کریں

- تشخیص کے فوراً بعد بہت زیادہ شور آپ کے کانوں تک پہنچے گا۔ غلط اعتقادات، جڑی بوٹیوں کے ساتھ علاج کی جھوٹی کہانیاں مثلاً کریلا/بھنڈی کا پانی مشہور ترین ہیں۔ دوسرا جانب آپ ایسا نہیں گے جیسے یہ کالے جادو یا نظر لگنے کا متوجہ ہے اور کیا کچھ نہیں! یہاں پر اہم ترین کام یہ ہے کہ اپنے اعصاب پر قابو کھیں اور اپنے علاج کی جانب اپنی توجہ دیں اور جلد ہی آپ کو محسوس ہونے لگے گا کہ انسولين کے علاوہ اور کچھ نہیں ہے جو آپ کا علاج کر سکے تو آپ خود کے بارے میں زیادہ بہتر محسوس کریں گے۔
- ذیابیطس کو مغلظ کرنا اور اس سے متعلق ہدایات کا پہلے ہی سابقہ اسپاچ میں ذکر کیا جا چکا ہے مثلاً خون میں شوگر کی سطح پر نظر رکھنا، کاربوہائیڈریٹس کا شمار اور ہیموجلوبن اے ون سی (HbA1C) میٹ۔ انھیں اپنی روزمرہ زندگی کا ایک حصہ بناتے ہوئے آپ کو آگے بڑھنے میں مدد حاصل ہوگی۔

ہماری زندگی کو کوئی اور نہیں بلکہ صرف ہم خود ہی بدلتے ہیں۔

کیروں بروفیٹ

## 17.3 قبولیت

- اگر کسی کو لمبے عرصے رہنے والی طبی کیفیت کی تشخیص مثلاً ذیابیطس وغیرہ ہوتا سے قبول کرنے اور اس کے ساتھ زندگی گزارنے کے لیے بہت قوت برداشت اور صبر و تحمل کی ضرورت ہوتی ہے۔
- بنیادی طور پر ایک فرد اسے جھٹلانے کی کوشش کرتا ہے جو بے شک بے حد نارمل ہے۔ لیکن کچھ وقت گزارنے کے بعد اس کے علم میں یہ بات آتی ہے کہ ذہنی اور جسمانی طور پر سخت مندر رہنے کے لیے اور اس کے زندہ رہنے کے لیے ایک نئے طرز زندگی کو قبول ذاتی خود مختاری

کر لینا بے حد ضروری ہے۔

• قبولیت کے لیے وقت درکار ہوتا ہے لہذا کسی پر زبردستی کرنے کی بجائے اسے آرام سے سمجھایا جائے۔

• اس غیر معمولی تبدیلی میں ذاتی طور پر خود کو قبول کرنا اور معاشرتی زندگی میں قبول کیا جانا شامل ہے۔ پہلے ذیابیطس کے طور پر قبولیت درکار ہوتی ہے۔ بنیادی طور پر اس میں اس کی فیلی، دوست، قربی عزیز اور رشتے دار، اساتذہ اور ساتھ کام کرنے والے افراد شامل ہوتے ہیں۔

• اب وہ ایک مختلف فرد ہے اور اس کے ساتھ ایسا سلوک کیا جانا چاہیے جس سے وہ خود کو اکیلا محسوس نہ کرے۔

• گھر سے باہر وہ hyperglycaemia (خون میں شوگر کی سطح کا بڑھ جانا) یا hypoglycaemia (خون میں شوگر کی سطح کا کم ہو جانا) کی علامات محسوس کر سکتا ہے۔ ایسے میں سب سے پہلی چیز جو اسے ڈرائے گی وہ لوگوں کے سامنے شرمندہ ہوتا ہے۔

• اس شرمندگی سے بچانے کے لیے لوگوں کو چاہیے کہ اپنا رویہ اچھا رکھیں کیونکہ اگر لوگ اسے قبول کر لیں گے تو اس کے لیے اپنے آپ کو قبول کرنا آسان ہو گا۔

#### 17.4 اپنی ذات کی دوبارہ دریافت

• کسی کی صورت حال کے بارے میں معاشرے میں پھیلی جھوٹی باتیں اور لوگوں کا غلط رویہ ایک فرد کی شخصیت کو بکھیرنے کے لیے کافی ہوتا ہے۔ عام طور پر یہ تصور کیا جاتا ہے کہ ذیابیطس کے حامل افراد کی زندگی چیلنجر اور مشکلات سے بھرپور ہوتی ہے جو کہ ایک فرضی داستان ہے۔

• دیگر کسی بھی طبقہ کی کیفیت کی مانند ذیابیطس میں بھی صحت مندرجہ زندگی اپنا کر اور ذیابیطس کے صحیح نظام سے زندگی کو بہتر بنایا جا سکتا ہے۔

• ذیابیطس کے حامل بہت سے لوگوں نے تشخیص کے بعد اپنی شخصیت میں تبدیلی نوٹ کی ہے۔ خیالات، نظریات اور مقاصد کی تبدیلی دیکھی گئی ہے۔

• کسی کی قابلیت، اس کی ذات کی سچائی، اور اسے کیوں زندہ رہنا چاہیے کی دوبارہ دریافت ایک خوش باش زندگی گزارنے کے لیے ایک بالکل نئی سمت عطا کر سکتی ہے۔

• تشخیص کے فوراً بعد چند پابندیاں عائد ہو سکتی ہیں، لیکن اپنی شخصیت کو جانتا، زندگی کے معنی دریافت کرنا اور آسان کی بلندیوں تک رسائی حاصل کرنے کا جذبہ جینے کے لیے، ہر تین حوصلہ ثابت ہو سکتا ہے۔

• جب کوئی تکلیف آتی ہے تو امید ہمارے لیے مشعل راہ کا کام کرتی ہے۔ اگر ہم امید کا انتخاب کریں تو سب کچھ ممکن ہو جاتا ہے۔  
**کرسٹوفر ریو**

#### 17.5 آپ کی ذاتی الہیت کے بارے میں آپ کی اپنی رائے

• دن میں 5 تا 7 مرتبہ انسوئن لگانا، خون میں تبدیل ہوتی شوگر کی سطح پر لگاتار نظر رکھنا، ذہنی دباو اور خون میں شوگر کی کمی کا خوف، یہ سب برداشت کرنا بہت مشکل ہے۔ لیکن اس سے آپ کی عزت نفس میں کمی ہونا ممکن ہے۔

• میں ہی کیوں؟ میں یہ کیوں نہیں کھا سکتا، سو نہیں سکتا، جو کرنا چاہوں نہیں کر سکتا؛ یہ بے حد مشکل سوالات ہیں۔ حتیٰ کہ اپنی صورت

- حال کو قبول کرنے کے بعد بھی یہ سوال آپ کو پریشان کر سکتے ہیں۔ لہذا ایک گھبی سانس لیں اور خود کو بتائیں کہ آپ نارمل ہیں۔
- ذیاً بیطس ایک نارمل صورتِ حال ہے جو اکثر آپ کو متنازع کر سکتی ہے مگر اس کا تعلق آپ کی اپنے بارے میں ذاتی رائے سے ہے۔ ذاتی الہیت کا ایک صحیت مند تصور اپنی ذات کے بارے میں اچھا سوچ کر حاصل کیا جاسکتا ہے۔
  - چونکہ اب آپ کو ذیاً بیطس کے ساتھ ساری زندگی گزارنی ہے اور یہ آپ کے آخری سانس تک آپ کے ساتھ رہے گی تو آپ ایک اپنے ساتھی کی طرح رہیں جو اپنے ساتھی کی ضروریات کا خیال رکھتا ہے۔ جیسے جسم کو ضرورت ہو ویسا کریں اور آگے بڑھتے جائیں۔ آپ کا رویہ آپ کی زندگی میں بہتری لائے گا۔
  - اس کے ساتھ ساتھ اپنی امکنگوں، خواب اور حوصلے کو متوازن کرنے کی کوشش کریں۔ جب ہم آرام کے عادی ہو جاتے ہیں تو ہم چیلنجوں سے پچنا شروع کر دیتے ہیں۔
  - کرنے والے کاموں کی ایک فہرست تیار کریں جو الی ہونی چاہیے کہ اس پر آسانی سے عمل کیا جاسکے۔ اپنے مقاصد حاصل کریں۔ اپنے معنوں کا خیال رکھیں اور ہفتے کے آخر میں اپنے اسکور کا اندازہ لگائیں۔ اپنے نتائج کی صورت میں اپنے جتنے کی خوشی منائیں۔ جو اسکور آپ حاصل نہیں کر پائے ان پر مزید کام کریں۔

### 17.6 مقاصد وضع کرنا

- زندگی میں کسی مقصد کا ہونا انسان کو منظم، عملی اور پُر حوصلہ بناتا ہے۔ مقاصد میں صرف دیر سے پورے ہونے والے مقاصد شامل نہیں ہوتے بلکہ اس میں روزمرہ کے کام یا جلدی پورے ہونے والے مقاصد بھی شامل ہوتے ہیں۔
- مثال کے طور پر اپنی اس آئینہ مکمل کرنا، ایک نئی کتاب پڑھنا شروع کرنا، کاربوہائیڈریٹس کا شمار کرنا حتیٰ کہ اپنے وقت سے لطف اندوز ہونا بھی آپ کی خوشی کا ایک بہت بڑا ذریعہ ہو سکتا ہے۔ ڈائری لکھنا، کرنے والے کاموں کی فہرست بنانا اور یادداشتیں لکھنا بہت مددگار ثابت ہو سکتا ہے۔
- اس کے علاوہ اپنی مستقبل کی زندگی کے لیے بھی مناسب منصوبہ بنندی کرنے کی کوشش کریں مثلاً آپ پانچ برس بعد خود کو تعلیمی، مالی، تعاقیتی اور صحیت کے حوالے سے کہاں دیکھتے ہیں۔ یہ آپ کو جاری و ساری رہنے میں مدد دے گا اور آپ کو آگے بڑھنے کا حوصلہ دے گا۔
- زندگی میں اعلیٰ نظریہ آپ کو ذاتی اور معاشرتی دونوں بنیادوں پر ایک بہتر انسان بننے میں مدد کرے گا۔
- مختلف راستے تلاش کرنے کی کوشش کریں جن کے ذریعے آپ اپنے معاشرے کی مدد کر سکیں۔ کسی معاشرتی فلاح کے کام میں حصہ لیں یا معاشرے میں کوئی اچھی تبدیلی لے آئیں۔ جن لوگوں کے خواب بڑے ہوتے ہیں ان کے ارادے بھی مضبوط ہوتے ہیں۔ رکاوٹ وہ خوفناک چیز ہے جو آپ کو تبدیلی دیتی ہے جب آپ اپنی نگاہ اپنے مقصد سے ہٹاتے ہیں۔

### ہمیزی فورڈ

### 17.7 آغاز کرنا

- کوئی بھی مقصد چاہے اس کا تعلق آپ کے کام کرنے کی صلاحیت سے ہو، صحیح کی سیر کے لیے جانے سے ہو، کوئی عادت تبدیل کرنے کے ساتھ ہو، خوش رہنے کے حوالے سے ہو یا اپنی ذیاً بیطس کو منظم کرنے سے ہو، اس سب کے لیے سب سے بڑا چیلنج آغاز کرنا ہوتا ہے۔



- یہ ضروری ہے کہ حوصلہ قائم رکھے جائیں کیونکہ ایک اچھا آغاز ایک ایسی ثبوت پیدا کرتا ہے جو ایک طویل عرصے تک آپ کا ساتھ نبھاتی ہے۔ اگر آپ صحیح طریقے سے آغاز کرتے ہیں تو آپ کی کامیابی کے زیادہ امکان ہیں۔
- آغاز کرنے کے حوالے سے کچھ ہدایات یہ ہیں:

  - 1- کم درجے سے آغاز کریں۔
  - 2- ایک وقت پر ایک مقصد پر کام کریں۔
  - 3- حوصلہ نہ ٹوٹنے دیں۔
  - 4- ایک مدد کرنے والا گروپ تلاش کریں۔
  - 5- یہ سب کہیں لکھ کر رکھ لیں تاکہ یاد رہے۔

• ایک اور اہم پہلو حوصلہ قائم رکھنا ہے۔ یا آپ کو اس وقت چلتے رہنے کا حوصلہ دیتا ہے جب آپ مزید ویسا محسوس نہیں کرتے جیسا آغاز میں محسوس کرتے تھے۔ ہو سکتا ہے کہ آپ کی توجہ بٹ گئی ہو، یا موقع کے برکش منابع نے آپ کا حوصلہ توڑ دیا ہو، یا پھر آپ کا مقصد اب آپ کے لیے اتنا اہم نہیں رہا۔ عام طور پر اپنے ڈاکٹر سے مایوس کرنے والی خبر سننے کے بعد، خراب ہیموگلوبین اے و ان سی یا پھر خون میں شوگر کی سطح نارمل نہ ہونے کی وجہ سے ایسا ہو سکتا ہے۔ نیچے دیے گئے اقدام آپ کو مستقبل میں باہمت رہنے میں مدد دیں گے۔

### 17.8 اپنے آپ کو روک رکھیں

• جب ہم ورزش کے ایک نئے پروگرام کا آغاز کرتے ہیں ہم بہت جوش میں ہوتے ہیں۔ اس کے بعد ہمارا جوش، جذبہ اور ولولہ کم پڑنے لگتا ہے۔ ایک شاندار جذبے والا شخص وہ ہوتا ہے جو یہ جانتا ہے کہ اپنی توانائیوں کے ساتھ کیسے آہستہ آہستہ مگر مسلسل چلنا ہے اور آخر تک اسے سہارا دینا ہے۔

• کسی مقصد کے آغاز میں آپ بہت زیادہ توانائی محسوس کر رہے ہوتے ہیں اور آگے بڑھنا چاہتے ہیں تب اپنے جذبے کو روک کے رکھیں اور اپنے آپ کو ہر وہ کام کرنے کی اجازت نہ دیں جو آپ کا دل کرے۔ آپ جو کچھ کرنا چاہتے ہیں اس کا محض 50 سے 75 نیصد کرنے کی اپنے آپ کو اجازت فراہم کریں اور ایک پلان بنائیں جس میں وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ آپ اضافہ کر سکتے ہیں۔

**کبھی بھی ایسا نہ ہونے دیں کہ جو چیزیں آپ کر نہیں سکتے وہ آپ کو ان چیزوں سے روکیں جو آپ کر سکتے ہیں۔**

### کوچ جان و وڈن

### 17.9 محض آغاز کریں

• کچھ ایسے دن بھی ہوتے ہیں جب آپ مزید سانس لینا تک پسند نہیں کرتے، خون میں شوگر کی سطح کا کم زیادہ ہونا، خراب ہیموگلوبین اے و ان سی (HbA1C)، اپنے کاربوہائیڈریٹس کا مسلسل شمار یا محض ایک سر درد، گذشتہ رات خون میں شوگر کی سطح کم ہونا، یہ سب کچھ آپ کو مایوسی کی حالت سے دوچار کر سکتا ہے۔ یاد رکھیں ارادہ ترک کہ نہ کریں۔ اس بارے میں سوچنے کی بجائے کہ یہ کس قدر مشکل ہے اور یہ کتنا عرصہ لے گا، اپنے آپ کو بتائیں کہ آپ کو محض آغاز کرنا ہے۔ ایک اصول بنالیں کہ جب کبھی کوئی منفی سوچ آپ کے ذہن میں آئے تو آپ اس کی اصلاح کریں گے۔

### 17.10 جواب دہ رہیں

• بعض اوقات اپنے قربی لوگوں یعنی خاندان اور دوستوں کے علاوہ بھی مدد لینا بہت مددگار ثابت ہو سکتا ہے۔ اگر آپ اپنے آپ کو کسی آن لائن پلیٹ فارم کے ذریعے یا اپنے معاونتی گروپ کے ساتھ پابند کرتے ہیں تو ان کی رائے اور تجاویز خوشی خوشنیں۔ جو لوگ خود اس طبی کیفیت سے گزر رہے ہیں ان کے ساتھ رابطہ رکھنے میں آپ کم اجنبیت محسوس کریں گے۔ معاونتی گروپوں کے ممبراں کثر تر باتیں شیئر کرتے ہیں اور رہنمائی فراہم کرتے ہیں خواہ یہ روزمرہ کی کھانے پینے کی معلومات ہوں، کم کاربوہائیڈریٹ والی خوراک ہو یا پھر وہ نفیسیاتی مسائل ہوں جو ذیا بیٹیں کے انتظام و انصرام سے جڑے ہیں۔ جو لوگ بالکل آپ جیسی کیفیت سے

- گزر رہے ہوں ان کے ساتھ مخفی بات کرنا ہی کافی مددگار ثابت ہو سکتا ہے۔
- اس کے علاوہ معاونتی گروپ اکثر یہ موقع فراہم کرتے ہیں کہ آپ اپنے جیسی کیفیت کے حامل لوگوں سے ملیں اور ورکشاپس، سیمنار وغیرہ میں کواليغا نیڈ پیشہ ور لوگوں کے ساتھ اپنے خیالات کا اظہار کریں۔
  - تفصیلی پروگرام بھی ذیاپٹس کے حامل لوگوں اور ان کی فیملیوں کے روپوں میں بہتری لانے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ اگر آپ ایک معاونتی گروپ کے ساتھ مسلک ہو جائیں تو اس کے ساتھ رہیں۔ یہ دوسرا ہم کیفیت لوگوں سے مسلک رہنے میں مدد کرتا ہے اور اس کے ساتھ ساتھ ہم اپنی شوگر کے نظام کے لیے جواب دہ بھی ہوتے ہیں۔ یہ جواب دہی آپ کو حقیقت میں اپنا خیال رکھنے میں معاون ثابت ہوگی کیونکہ کوئی یہ رپورٹ نہیں پیش کرنا چاہے گا کہ وہ ناکام ہو چکا ہے۔



میں وہ نہیں ہوں جو میرے ساتھ پیش آیا بلکہ میں وہ ہوں جو میں نے بننے کا انتخاب کیا ہے۔

## کارل گٹاؤ جنک

### فواائد کے بارے میں سوچیں 17.11

- بہت سے لوگوں کے لیے اس بارے میں سوچنا ایک بہت بڑا مسئلہ ہوتا ہے کہ کوئی کام کس قدر مشکل ہے۔ لیکن اس بارے میں سوچنے کی بجائے کہ کوئی کام کس قدر مشکل ہے اس بارے میں سوچیں کہ آپ اس سے حاصل کیا کریں گے۔
- مثال کے طور پر، یہ سوچنے کی بجائے کہ اپنی ذیا بیطس کنٹرول کرنا کس قدر مشکل کام ہے اپنے کنٹرول کردہ ہیموگلوبین اے ڈن سی (HbA1C) اور صحت مندانہ زندگی کے بارے میں سوچیں۔

### 17.12 ہم خیال دوست تلاش کریں

- بذاتِ خود محرك رہنا ایک مشکل کام ہے۔ لیکن اگر آپ کسی ایسے فرد کو تلاش کرتے ہیں جو آپ جیسے مقاصد کا حامل ہے (جیسے دوڑنا، کار بُوہائیدریٹ کا شمار، معاونتی گروپ وغیرہ)، دیکھیں کہ کیا وہ آپ کا پاٹنہ بننا پسند کرے گا؟ حقیقی دُنیا میں یا آن لائن یا پھر دونوں طرح اپنا معاونتی نیٹ ورک تلاش کریں۔

### 17.13 حوصلہ دلانے والی داستانیں پڑھیں

- جہاں آپ بُری داستانوں کے بارے میں جانیں گے وہاں پر آپ اچھی داستانیں بھی مانپیں گے۔ ایسے لوگوں کے ساتھ تعلق رکھنے کی کوشش کریں جو اپنی ذیا بیطس کا انتظام اچھے طریقے سے کرتے ہوں۔

### 17.14 اپنی کامیابی پر تعمیر کریں

- راستے کا ہر چھوٹے سے چھوٹا قدم ایک کامیابی ہے۔ اس بات کی خوشی مانا کیں کہ آپ نے آغاز تو کیا۔ ہر ایک چھوٹی کامیابی کی خوشی مانا کیں۔ اپنی کامیابی کے احساس کے ساتھ چھوٹے قدم اٹھاتے ہوئے منزل کی طرف بڑھتے جائیں۔

### 17.15 اپنی پیش رفت نوٹ کرتے جائیں

- یہ اس قدر سادہ ہو سکتا ہے جیسے اپنے کلینڈر پر X بانا یا کسی شیٹ پر مکمل ہو جانے والے مقاصد لکھتے جانا۔ پیچھے مڑ کر اپنی کار کر دگی کی جانب دیکھنا بے حد سود مدد ثابت ہو سکتا ہے اور یہ دیکھنا کہ آپ کس قدر دُور آچکے ہیں، آپ کو جاری و ساری رکھنے میں آپ کا معاون ثابت ہو گا۔ آپ X کے بغیر بہت زیادہ دن گزارنا پسند نہیں کریں گے۔ آپ کو اپنی شیٹ پر کچھ بُرے نتائج بھی نظر آئیں گے۔ یہ گھبراں کی بات نہیں ہے۔ چند بُرے نتائج کو یہ اجازت ہرگز نہ دیں کہ وہ آپ کے حوصلے توڑ دے۔ اگلی مرتبہ اپنے نتائج حاصل کرنے کی کوشش کریں۔

### 17.16 اچھے مناظر کا تصور کریں

- تفصیل کے ساتھ اپنے کامیاب نتیجے کا تصور کریں۔ اپنی آنکھیں بند کر لیں اور اس بارے میں سوچیں کہ آپ کا کامیاب

نتیجہ کیسا دکھائی دے گا، کیسا محسوس ہوگا، اس کی خوبیوں اور ذائقہ کیسا ہوگا اور کیسا محسوس ہوگا، جب آپ کامیاب ہو چکے ہوں گے تو کس مقام پر ہوں گے آپ کیسے لگ رہے ہیں؟ آپ کیا ہیں؟

(جب آپ کسی مشکل سے گزرتے ہیں تو) آپ تلخ ہوجاتے ہیں یا بہتر انسان بن جاتے ہیں۔ اتنی سی بات ہے۔ جو آپ کے ساتھ جو پیش آتا ہے اُس کی وجہ سے یا تو آپ ایک بہتر انسان بنتے ہیں یا پھر آپ اُسے اجازت دیتے ہیں کہ وہ آپ کو توڑ پھوڑ کے رکھ دے۔ آپ کے انتخابات قست پر نہیں بلکہ خود آپ پر منحصر ہیں۔

جاں ٹپ

## 17.17 کسی ماہر کی مدد

- باہر گھونٹے جانا، گھر کے کسی فرد یا کسی دوست سے بات کرنا حتیٰ کہ واک پر جانا بھی نفسیاتی پریشانی کو ختم کر سکتا ہے۔
  - آپ کو اس وقت مشورے کی ضرورت ہوگی جب آپ کسی ایسی جذباتی صورتِ حال کا شکار ہوں جو تباہی و بر بادی کی جانب لے جاتی ہے۔ اگر وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ معااملے میں بہتری نہیں آتی تو آپ کو مدد مانگی چاہیے۔
  - ذیا بیطس اکثر لوگوں کو نفسیاتی بیماریوں میں بیتل کر دیتی ہے۔ تھراپی (therapy) اور دوائیوں کی مدد سے ان علامات کو کافی حد تک کنٹرول کیا جا سکتا ہے۔
  - اہم ترین علامات جن میں آپ کو مدد کے لیے کسی ماہر سے مدد مانگی چاہیے، درج ذیل ہیں:
    - مایوسی
    - چھوٹی چھوٹی باتوں پر رونا آنا
    - ٹھیک سے نیند نہ آنا
    - کھانے پینے کی خراب عادات
    - بہت کم یا بہت زیادہ معاشرتی رابطے
    - مزاج میں مسلسل تبدیلی
    - وزن میں کمی
- ہمیں ایک محدود مایوسی قبول کر لینی چاہیے مگر لا محدود امید کبھی نہیں کھونی چاہیے۔

مارٹن لوٹر کنگ جونیئر

## 17.18 ایک سپاہی بینیں

- جسمانی، جذباتی اور معاشرتی مسائل کا کامیابی سے مقابلہ کرنے کے بعد ممکن ہے کہ آپ ایک سپاہی میں تبدیل ہو جائیں۔
- اگر آپ کو کبھی موقع دیا جائے تو ایک سپاہی بننے کا انتخاب کریں اور ایک شکار بننے کا انتخاب ہرگز نہ کریں۔
- کچھ جیتنے والے سپاہیوں کے پیان سنیں اور ان کے ساتھ اس سفر پر چلنے کی تیاری کپڑیں۔

5 برس کی عمر میں مجھے ذیا بیٹس ناپ 1 تشخیص کی گئی۔ یہ اس وقت بہت خطرناک بات سمجھی جاتی تھی اور میری فیملی کو ترس کھانے والی باتیں سننی پڑتی تھیں اور مسلسل یہ یاد کروایا جاتا تھا کہ اس دُنیا میں میرے بہت کم دن رہ گئے ہیں۔ اچھی صحت، اچھی تعلیم حتیٰ کہ شادی اچھی صحت، اچھی تعلیم حتیٰ کہ شادی کے بارے میں سوچنا بھی دھوکے میں رہنے کے برابر تھا۔ میں نے گریجویشن کی اور M.phill (Molecular medicine) میں ماstryz کیا۔ مالکیوور میڈیسین (Biotechnology) میں ماstryz کیا۔ مالکیوور میڈیسین (Biotechnology) میں ماstryz کیا۔ کامیاب شادی گزار کر اور ایک ذیا بیٹس کی وکیل بن کر دُنیا کو بتایا کہ ذیا بیٹس ہمیں بیان نہیں کرتی۔ یہ شخص ایک طرز زندگی ہے جس کے ساتھ ہمیں ہمیشہ چلانا ہے! انعم انور

ناپ 1 ذیا بیٹس کا نظام کوئی سائنس ہرگز نہیں ہے بلکہ ایک فن ہے جو باقیوں کے مقابلے میں زیادہ فٹ اور صحت مند بنتا ہے۔ اذان شاہد

ذیا بیٹس حقیقت میں ایک بیماری نہیں ہے بلکہ یہ ایک طرز زندگی ہے۔ ایک صحت مند طرز زندگی جسے با آسانی اپنایا جاسکتا ہے۔ اگر آپ جانتے ہیں کہ ذیا بیٹس کے انتظام و اصرام کے لیے کیا کیا چیزیں ضروری ہیں اور انھیں کیسے استعمال کرنا ہے تو آپ ایک صحت مند طرز زندگی گزار سکتے ہیں۔ محمد عدنان صابر

ذیا بیٹس نے مجھے کوئی کام کرنے سے نہیں روکا اور میں دن بہ دن بڑے بڑے کام کر رہا ہوں اور ابھی حاصل کرنے کے لیے بہت موجود ہے۔ سمیر احمد

میری بیماری بیٹی آمنہ کو ناپ 1 ذیا بیٹس ہے۔ وہ ایک بہادر بچی ہے۔ اُس کی ذیا بیٹس کی تشخیص کے بعد مجھے پتا چلا کہ شکر گزار ہونا کیا ہوتا ہے۔ بہت مہینوں تک میں اُس کی حالت کا سامنا نہیں کر سکی مگر میٹھی زندگی نے جو دوستوں کے باہمی تعاون کا پلیٹ پاہمی تعاون کا پلیٹ فارم مہیا کیا ہے اس کی وجہ سے اب میں نے سیکھ لیا ہے کہ ذیا بیٹس کا انتظام کیسے کرنا ہے۔ افسین

میری اٹھارہ ماہ کی بیٹی کو 2018ء میں ذیا بیٹس ناپ 1 تشخیص کی گئی۔ میں چاہتی ہوں کہ لوگ یہ سمجھ لیں کہ یہ ایک طبی صورت حال ہے نہ کہ ایک بیماری! یہ آپ کو اپنے مقصد کے ساتھ جینے کی ہمت اور اس مقصد کو حاصل کرنے کی طاقت بھی دیتی ہے۔ آمنہ فیضان

مجھے پچھلے 24 سال سے ذیا بیٹس ناپ 1 ہے۔ میں ایک خوش باش اور صحت مند زندگی گزار رہی ہوں اور میں اسی قدر صحت مند ہوں جتنا کوئی بھی عام آدمی ہو سکتا ہے۔ صوبیہ سعید

کبھی بھی کسی کے برا بھلا کئنے پر خاموش نہ ہوں۔ کبھی بھی خود کو ایک کمزور شکار نہ بننے دیں۔ کوئی بھی اگر آپ کی زندگی کا مطلب بتائے تو اسے قبول نہ کریں بلکہ خود اپنی زندگی کو بیان کریں۔ ہاروے فینرٹی



- <http://www.diabetes.org/>
- Mayer-Davis EJ, Kahkoska AR, Jefferies C, et al. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018
- Khan KS et al. Gestational diabetes in a developing country; experience of screening at the Aga Khan University Medical Centre, Karachi.
- Journal of the Pakistan Medical Association, 1991, 41:31-3.
- ADA. Standards of Medical Care in Diabetes-2015 Abridged for Primary Care Providers. Clin Diabetes 2015; 33: 97-111.
- IDF Diabetes Atlas, 9th edn. Brussels, Belgium: 2019. Available at: <https://www.diabetesatlas.org>
- Atkinson MA, Maclaren NK. The pathogenesis of insulin-dependent diabetes mellitus. N Engl J Med 1994; 331:1428.
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1667/>
- <https://www.ispad.org/>
- <https://www.diabetes.org.uk/>
- UCSF Medical Center, Diabetes Education Online Modules.
- <https://www.ispad.org/>
- Pediatr Diabetes. 2018 Oct;19 Suppl 27:136-154.
- Diabetes UK evidence-based nutrition guidelines for the prevention and management of diabetes.
- Hassanein M, Al-Arouj M, Hamdy O, et al. Diabetes and Ramadan: Practical guidelines. Diabetes Res Clin Pract. 2017;126:303-316. doi:10.1016/j.diabres.2017.03.003
- Gupta L, Khandelwal D, Kalra S. Carbohydrate counting-1
- Cresswell P, Krebs J, Gilmour J, Hanna A, Parry-Strong A. From 'pleasure to chemistry'
- Mendosa: Insulin-to-Carb Ratios Made Easy; Gary Scheiner, MS, CDE; 2015.
- <https://www.bd.com/resource.aspx?ID=9850>
- American Diabetes Association (ADA) and ES. International Hypoglycaemia Study Group. Minimizing Hypoglycemia in Diabetes. Diabetes Care 2015; 38:1583.
- Iqbal A, Heller SR. The role of structured education in the management of hypoglycaemia. Diabetologia 2018; 61:751.
- [www.uptodate.com/contents/search](http://www.uptodate.com/contents/search). Accessed Nov. 9, 2018
- <http://www.runsweet.com/>
- Grant RW, et al. Standards of medical care in diabetes —2018. Diabetes Care. 2018;41:S1.
- <https://www.gov.uk/diabetes-driving>
- Laffel LM, Limbert C, Phelan H, et al. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Sick day management in children & adolescents with diabetes. Pediatr Diabetes 2018; 19 Suppl 27:193.
- Bahendeka, S., Kaushik, R., Swai, A.B. et al. EADSG Guidelines: Insulin Storage and Optimisation of Injection Technique in Diabetes Management. Diabetes Ther 10, 341–366 (2019).
- Gill G, Price C, English P, Eriksson-Lee J, 2002. Traditional clay pots as storage containers for insulin in hot climates. Trop Doct 32: 237–238.
- Miodovnik M, Skillman C, Holroyde JC, Butler JB, Wendel JS, Siddiqi TA. Elevated maternal glycohemoglobin in early pregnancy and spontaneous abortion among insulin - dependent women with Diabetes. Am J Obstet Gynecol 1985 ; 153 : 439 – 442.
- Jensen DM, Korsholm L, Ovesen P, et al. Periconceptional A1C and risk of serious adverse pregnancy outcome in 933 women with type 1 diabetes. Diabetes Care 2009; 32:1046–1048
- Committee on Practice Bulletins Obstetrics. ACOG Practice Bulletin No. 190: Gestational Diabetes Mellitus. Obstet Gynecol 2018;131:e49–e64
- Metzger BE, Buchanan TA, Coustan DR, et al. Summary and recommendations of the Fifth International Workshop-Conference on Gestational Diabetes Mellitus. Diabetes Care;2007;30 (Suppl. 2): S251–S260 Blumer I, Hadar E, Hadden DR, et al. Diabetes and pregnancy: an endocrine society clinical practice guideline. J Clin Endocrinol Metab 2013; 98:4227.
- Rubin RR, Peyrot M: Psychosocial problems and interventions in diabetes. Diabetes Care 15:1640-57, 1992.
- Anderson BJ, Rubin RR (Eds.): Practical Psychology for Diabetes Clinicians: How to Deal with Key Behavioral issues Faced by Patients & Health Care Teams. Alexandria, Va., American Diabetes Association, 1996.
- Schlundt DG, Rea MR, Kline SS, Pichert JW: Situational obstacles to dietary adherence for adults with diabetes. JAMA 94:874-76, 1994.
- Lustman PJ, Clouse RE, Alrakawi A, Rubin EH, Gelenberg AJ: Treatment of major depression in adults with diabetes: a primary care perspective. Clinical Diabetes 16:122-26, 1997.
- Mendez FJ, Belendez M: Effects of a behavioural intervention on treatment adherence and stress management in adolescents with IDDM. Diabetes Care20:1370-75, 1997.
- Diabetes Control, Complications Trial (DCCT) Research Group. The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of long-term complications in insulin-dependent diabetes mellitus. N Engl J Med. 1993; 329:977–986.



1998ء میں جبکہ میری عمر 15 برس تھی مجھے ٹائپ 1 ذیا بیٹس تشیص کی گئی۔ تب پاکستان میں انٹرنیٹ اور ذیا بیٹس کے بارے میں تعلیم و تربیت دستیاب نہ تھی۔ شروع کے چند برس میرے لیے بہت مشکل تھے۔ میں نے بطور طلبی اور سماجی چینچ آپنی صورت حال قبول کر لی تھی، اپنے اپنے انداز میں دونوں ہی ایک چینچ تھے۔

میری والدہ اور ڈاکٹر نے میرے لیے آسانی فراہم کرنے کی بے تحاشہ کوششیں کیں۔ میرے ڈاکٹر نے مجھے جو حوالہ جاتی کتاب دی وہ میرے لیے مشعل راہ تھی۔

میں نے 2007ء میں نسٹ (Nust) سے ایکیٹریکل انجینئر کے طور پر گرجویشن اور اس کے بعد ماسٹرز اور پی ایچ ڈی (PHD) کی ڈگری حاصل کی۔ میں یہ ثابت کرنا چاہتی تھی کہ ذیا بیٹس مجھے زندگی میں اپنے مقاصد کے حصول سے نہیں روک سکتی۔ میں ایک سرطانیڈ ذیا بیٹس ایجوکیٹر بھی ہوں۔

ذیا بیٹس کے حامل افراد کی معاونت کے جذبے نے 2011ء میں مجھے حوصلہ دیا کہ بین الاقوامی ذیا بیٹس فیڈریشن یگ لیڈر رز برائے ذیا بیٹس پروگرام میں شرکت کروں۔ میں نے ان کے نائب صدر اور صدر کے ہمدوں پر خدمات سرانجام دیں۔ اس کے بعد میں نے یہ فیصلہ کیا کہ اب وقت آن پہنچا ہے کہ پاکستانی ٹائپ 1 برادری جو کہ نظر اندازی کا شکار ہے اسے امید دی اور رب میں نے میٹھی زندگی کی بنیاد رکھی۔

میٹھی زندگی ذیا بیٹس کے حامل افراد اور ان کے خاندان کے لیے ایک معاونتی اور تعلیمی پلیٹ فارم ہے۔ میٹھی زندگی ذیا بیٹس کے حامل مستحق بچوں کو انسولین ٹیسٹ اسٹرپس اور ذیا بیٹس کا انتظام سرانجام دینے والے دیگر لوازمات مہیا کرتی ہے۔

ٹائپ 1 ذیا بیٹس کی بنیادی تعلیم کے لئے معاون ہے۔ اسے ہماری مقامی طرزِ زندگی کے مطابق لکھا گیا ہے یہ کتابچہ سیٹ اپ (SETUP) کے اندر آپ اپنے ہر روز کے سوالات کا جواب پائیں گے۔ یہ کتابچہ آپ کے ساتھ اس طرح مخاطب ہوتا ہے جیسے یہ خاص آپ کے لئے ہی لکھا گیا ہے اور اس میں ذیا بیٹس کے ساتھ روزمرہ کی زندگی کے مسائل اور سوالات کے جوابات پیش کیے گئے ہیں تاکہ آپ بھی ذیا بیٹس کے ساتھ ایک اچھی زندگی گزار سکیں۔



2002ء میں کنگ ایڈورڈ میڈیا میکل کالج لاہور سے گریجویشن کرنے کے بعد، میں میڈیسن اور مابعد ذیابیٹس اور اینڈ کرفون لو جی میں خصوصی تربیت کے حصول کے لیے برطانیہ چلا آیا۔ مادر وطن کے لیے میری محبت نے مجھے ہمیشہ مجبور کیا کہ میں واپس جا کر اپنے ہم وطنوں کی خدمت کروں۔ لہذا برطانیہ میں دس برس گزارنے کے بعد میں 2015ء میں واپس آگیا۔

اس عرصے میں، میں نے برطانیہ میں درج ذیل میدانوں میں تعلیم و تربیت حاصل کی:

ممبر شپ اینڈ فیلوشپ آف رائل کالج آف فریشنر، یوکے، لندن  
ممبر شپ آف رائل کالج آف فریشنر ڈائپلیم اینڈ کرفون لو جی، یوکے  
سرٹیفیکیٹ آف ٹریننگ ڈائپلیم اینڈ کرفون لو جی، یوکے  
فیلوشپ آف رائل کالج آف فریشنر، ایڈن برگ

ذیابیٹس کے حامل افراد کی خود مختاری اور ساتھیوں کی مدد و معاونت، ان کی صحت کی بگڑتی ہوئی صورتِ حال کا انتظام و انصرام کرنا میرے لیے ہمیشہ خصوصی لمحے کا باعث رہا ہے۔

پاکستان واپس آنے کے بعد ٹائپ 1 ذیابیٹس کے حامل افراد کے لیے میرے جذبے کو اس حقیقت نے جلا بخشی کر بدل رکھ میرے علم میں یہ بات آنی شروع ہوئی کہ ٹائپ 1 ذیابیٹس فرضی قصے کہانیوں میں گھری ہوئی ہے۔ جو معلومات ذیابیٹس کے حامل لوگوں کو فراہم کی جاتی ہیں وہ حقائق اور شواہد پر بنی نہیں ہے۔ مایوسی کے اس عالم میں، میں نے ایک ایسے پراجیکٹ کے آغاز کا فیصلہ کیا جو ذیابیٹس کے حامل لوگوں کے فرضی قصے اور کہانیوں کا خاتمه کر دے اور ان لوگوں کو خود مختاری سے نوازے۔ اپنی اس کاوش اور جدوجہد میں میری ملاقات میٹھی زندگی سے ہوئی جس نے اس کاوش کو جلا بخشی۔ لہذا میں نے ساتھی پاکستانیوں کے ہمراہ سیٹ آپ (SETUP) کا آغاز کیا۔

## ہمارا فلسفہ

صحت پر مرکوز تنظیم ہونے کے ناطے، ہم سمجھتے ہیں کہ صحت ایک انسانی کہانی ہے۔ ذیا بیٹس کے ساتھ زندگی گزارنے کے بہت سے پہلو ہیں، یہ صرف ادویات لینے، اپنے طرز زندگی کو سنبھالنے اور خون کے ثبیث کروانے کے گرد نہیں گھومتی۔ ذیا بیٹس کے ساتھ رہنے والا شخص ہمارے صحت کی دلکش بھال کے نظام کا مرکز ہونا چاہیے۔ لہذا، ہم میڈیکل ٹیم والوں اور ذیا بیٹس کے ساتھ رہنے والے لوگوں کے درمیان مضبوط شراکت کا تصور کرتے ہیں تاکہ ذیا بیٹس کے ساتھ رہنے والے لوگوں کو با اختیار بنایا جا سکے۔

## ہمارا نظریہ

# ذیا بیٹس کے ساتھ بہترین زندگی



کال کریں ۔

مذکرنے کے لئے

0332 8313214

0332 5554606

معلومات کے لئے

051 8313214

پچارہتھر کرنے کے لئے

0308 6770106

ای میل کریں 

SETUP@meethizindagi.org

resource.gen.dept@meethizindagi.org

ویٹ کریں 

65 اے، گلی نمبر 3، ویسٹرن 1، بالمقابل رافع مال،

پشاور روڈ، راولپنڈی