

[urdu]

ٹائپ 1 ذیابیطس

(Type 1-diabetes)

ذیابیطس کے بارے میں

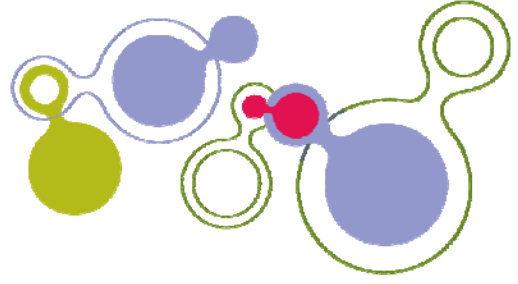
میٹا بولزم (خوراک کا جسم میں جذب ہو کر توانائی مہیا کرنا) سے تعلق رکھنے والے امراض میں سے ہمارے یہاں سب سے عام مرض ذیابیطس یعنی Diabetes mellitus ہے۔ ٹائپ 1 ذیابیطس ایک دائمی مرض ہے جس کی وجہ انسولین نامی ہارمون کی کمی ہے۔ 2000 سال سے زیادہ عرصے سے اس بیماری کا ذکر سننے میں آ رہا ہے۔ اس کے باوجود اب بھی ذیابیطس کئی طرح سے ایک پراسرار بیماری ہے۔ ذیابیطس لاحق ہونے کی وجوہ کا تعلق موروثی رجحان سے بھی ہے اور ماحولیاتی عوامل سے بھی لیکن یہ واضح نہیں ہے کہ خود اس بیماری کے پیدا ہونے اور بڑھنے کے کیا اسباب ہیں۔

ٹائپ 1 ذیابیطس ہر عمر کے لوگوں میں پائی جاتی ہے لیکن سب سے بڑھ کر یہ بچوں، نوجوانوں اور کم عمر بالغ افراد میں عام ہے۔ اس بیماری کی وجہ یہ ہے کہ لیلے میں انسولین پیدا کرنے والے خلیات (beta سیلز) تباہ ہو چکے ہوتے ہیں۔ کچھ نامعلوم وجوہ کی بنا پر جسم کا اپنا مدافعتی نظام (امیون سسٹم) beta سیلز کو باہر سے جسم میں داخل ہونے والے عناصر سمجھ کر انہیں تباہ کر دیتا ہے۔

ٹائپ 1 ذیابیطس کے مریضوں کیلئے انجیکشن کی شکل میں انسولین لینا ضروری ہوتا ہے۔ پیٹ اور آنتوں میں غذا کو ہضم کرنے والی رطوبات انسولین کو تباہ کر دیتی ہیں۔ اس وجہ سے انسولین گولیوں کی شکل میں نہیں لی جا سکتی۔

علامات

جبکہ ٹائپ 2 ذیابیطس کی علامات زیادہ تر غیر واضح ہوتی ہیں اور ان کے ظاہر ہونے میں وقت لگتا ہے، ٹائپ 1 ذیابیطس کی علامات اچانک اور واضح ہوتی ہیں۔ لہذا عام طور پر اس کی تشخیص جلد ہو جاتی ہے۔ جب خون میں شوگر بہت بڑھ جائے تو پیشاب میں شوگر خارج ہونے لگتی ہے۔ اس وجہ سے پیشاب کی مقدار بڑھ جاتی ہے اور بار بار پیشاب کرنا پڑتا ہے۔ جسم اس پر زیادہ پیاس کی صورت میں رد عمل دکھاتا ہے۔ پیشاب میں شوگر خارج ہونے سے کیلوریز ضائع ہوتی ہیں اور اکثر لوگوں کا وزن کم ہو جاتا ہے۔ پیشاب کی نالیوں کا انفیکشن اور پوشیدہ اعضا میں کھلی بھی ذیابیطس کی علامت ہو سکتی ہے۔ جسم توانائی حاصل کرنے کیلئے زیادہ چکنائی اور پروٹین بھی جلانا شروع کر دیتا ہے۔ چکنائی جلنے سے ایک طرح کا فضلہ بھی پیدا ہوتا ہے جس کے ذرات کو کیٹونز (نارویجن میں ketoner) کہتے ہیں اور جب کیٹونز خون میں پہنچ جائیں تو ان کی وجہ سے تیزابی زہر (نارویجن میں ketoacidose) پھیل سکتا ہے۔ مریض کی عمومی کیفیت تیزی سے بگڑتی ہے، جسم میں ڈی ہائیڈریشن (پانی کی کمی) ہو جاتی ہے اور اس کی مخصوص علامات قے، پیٹ میں درد، سانس پھولنا اور سانس میں acetone کی بدبو ہیں۔ ketoacidose کے نتیجے میں مریض کوما (طویل بیہوشی) میں جا سکتا ہے اور یہ کیفیت جان لیوا ہو سکتی ہے۔ انسولین کی دریافت سے پہلے ذیابیطس سے ہونے والی اموات کی سب سے عام وجہ یہی کیفیت تھی۔



مجھے کہاں سے مدد مل سکتی ہے؟

جب آپ کو ٹائپ 1 ذیابیطس تشخیص کی جائے تو بالعموم آپ کو انسولین لینے اور خون میں شوگر ماپنے کی تربیت کی خاطر ہسپتال میں داخل کی جاتا ہے۔ اس کے بعد آپ باقاعدہ وقفوں سے معائنے کیلئے ہسپتال جاتے رہتے ہیں۔ آپ کا مستقل ڈاکٹر بھی خبرگیری اور اچھے باہمی تعاون کے ذریعے آپ کی بہت مدد کر سکتا ہے۔ اس کے ساتھ ساتھ کئی لوگوں کے لواحقین، دوست اور رشتے دار بھی ان کیلئے اچھا سہارا بنتے ہیں۔

آپ کو یہ علم ہونا اہم ہے کہ آپ کو اس مرض سے متعلق تربیت حاصل کرنے کا حق ہے۔ ابتدائی کورس 7 گھنٹوں کا ہوتا ہے۔ اس کورس کی ذمہ داری طبی عملے پر ہوتی ہے جس میں مرض کے بارے میں معلومات، علاج کے طریقے، اپنا علاج خود کرنے، مرض کے باوجود اچھی زندگی گزارنے، حقوق اور آئندہ معائنہ و خبرگیری کے موضوعات شامل ہیں۔

نارویجن ذیابیطس ایسوسی ایشن میں آپ کو اپنے جیسی صورتحال رکھنے والے دوسرے لوگوں سے ملنے کا موقع ملے گا اور ہم آپ کو وہ مفید معلومات دے سکتے ہیں جن سے آپ کیلئے روزمرہ معاملات سے نیٹا آسان ہو جائے گا۔ مزید معلومات کیلئے www.diabetes.no دیکھیں۔

خود اپنے خون میں شوگر ماپنا

آپ کو خود اپنے خون میں شوگر ماپنے کے قابل ہونا چاہیئے۔ خون میں شوگر پر کنٹرول کے معاملے میں ہر شخص کی ضروریات اور اہداف دوسروں سے مختلف ہوتے ہیں اور یہ بھی مختلف ہوتا ہے کہ پیمائش سے حاصل ہونے والے نتائج پر کیا قدم اٹھایا جائے لہذا اس بارے میں ڈاکٹر سے مشورہ کرنا چاہیئے۔

بہترین یہ ہے کہ خالی پیٹ خون میں شوگر کی سطح 4-6 mmol/l ہو اور کھانے کے بعد دو گھنٹوں تک 10 mmol/l سے کم ہو۔

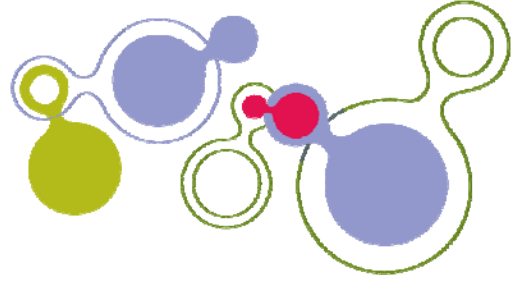
انسولین سے علاج

انسولین ایک ہارمون ہے جو لہلیے میں بنتا ہے اور جسم کو خون میں پانی جانے والی شوگر (گلوکوز) کو استعمال کرنے میں مدد دیتا ہے۔ یہ وہ "چابی" ہے جو خلیات کا "دروازہ" کھولتی ہے تاکہ خون کی شوگر خلیات میں داخل ہو سکے۔ گلوکوز خلیات کیلئے ایندھن کا کام دیتا ہے۔

انسولین کی بہت سی قسمیں بازار میں دستیاب ہیں۔ سب سے عام قسمیں یہ ہیں: جلد اثر کرنے والی انسولین (3-5 گھنٹے چلتی ہے) اور دیر تک اثر رکھنے والی انسولین (12-16 گھنٹے چلتی ہے)۔

یہ ضروری ہے کہ علاج کو ہر مریض کے لحاظ سے موزوں بنایا جائے اور ورزش اور غذا کی مناسبت سے انسولین میں کمی بیشی کی جائے، خاص طور پر کاربوہائیڈریٹس والی غذا کے سلسلے میں۔ ٹائپ 1 ذیابیطس کے زیادہ تر مریض 24 گھنٹوں میں درمیانی تیزی سے اثر کرنے والی انسولین کی ایک سے دو ڈوزیں استعمال کرتے ہیں اور کھانوں کے اوقات پر جلد اثر کرنے والی انسولین بھی لیتے ہیں۔ گزشتہ چند سالوں میں ٹائپ 1 ذیابیطس کے مریضوں میں دیر تک اثر رکھنے والی انسولین کی قسمیں استعمال کرنے والوں کی تعداد بڑھتی جا رہی ہے کیونکہ ان قسموں کا اثر زیادہ متوازن ہوتا ہے، اس مقصد سے بھی کہ رات کے وقت ہائیپو گلایسیمیا نہ ہو۔

انسولین کا حتیٰ الوسع اچھا اور متوازن انجذاب یقینی بنانے کیلئے اہم ہے کہ سوئی لگانے (انجیکشن) کی درست ٹیکنیک استعمال کی جائے۔



مرض کے ساتھ اچھی زندگی گزارنا

جب آپ کو حال ہی میں ذیابیطس لاحق ہوئی ہو تو آپ کو بہت سی نئی چیزیں سیکھنی ہوتی ہیں۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کیلئے ایک اچھا سہارا ہو سکتا ہے لیکن زیادہ تر وقت آپ کو خود اپنے مرض سے نبٹنا پڑے گا۔ اس لیے یہ اہم ہے کہ آپ ذیابیطس کو کنٹرول کرنا سیکھیں۔ ذیابیطس کی وجہ سے آپ کو عمدہ اور لمبی زندگی پانے میں کوئی رکاوٹ نہیں ہونی چاہیے۔ یہ ممکن بنانا سب سے بڑھ کر آپ کی ذمہ داری ہے لیکن ساتھ ساتھ صحت کے اداروں کی ذمہ داری ہے کہ آپ کو اس کیلئے مدد دیں۔ اپنی بیماری سے متعلق تربیت اور علم حاصل کرنا بہر حال اپنا خیال خود رکھنے کیلئے لازمی ہے۔

بہت سے عوامل آپ کے خون میں شوگر پر اثر ڈالتے ہیں

- غذا: خون میں شوگر پر اس سے اثر پڑتا ہے کہ آپ کتنی مرتبہ، کتنی مقدار میں اور کونسی چیزیں کھاتے ہیں۔
- ورزش: عام طور پر انسولین کی ضرورت گھٹاتی ہے۔
- بیماری: انسولین کی ضرورت بڑھ جاتی ہے۔ یہ بات خاص طور پر بخار کے متعلق درست ہے۔

• انسولین انجیکشن لگانے کی جگہ: اگر پیٹ پر انسولین انجیکشن لگایا جائے تو یہ انسولین کے خون میں شامل ہونے کا تیز ترین طریقہ ہے۔ بازو میں انجیکشن لگایا جائے تو انسولین کے خون میں شامل ہونے میں قدرے زیادہ وقت لگتا ہے جبکہ ران اور پشت پر انجیکشن لگانے کی صورت میں انسولین کا اثر ہونے میں سب سے زیادہ دیر لگتی ہے۔

• ذہنی بوجھ اور سٹریس (دباؤ): ذہنی دباؤ کے نتیجے میں اکثر خون میں شوگر بڑھ جاتی ہے۔ آپ کے خون میں شوگر کی سطح کتنی بلند ہوتی ہے اور کتنی دیر بلند رہتی ہے، یہ مختلف حالات میں بدلتا رہتا ہے۔

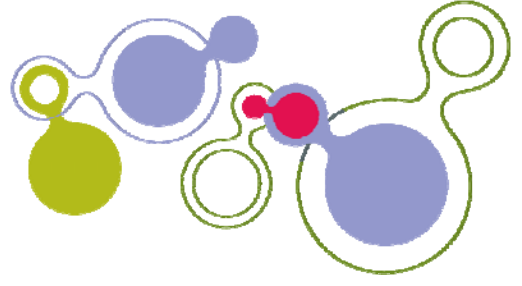
• شراب: اگر آپ شراب پیئیں تو ہائیو گلاسیمیما ہونے کا امکان بڑھ جاتا ہے اور یہ اثر محسوس کرنا بھی زیادہ مشکل ہو جاتا ہے۔ خالی پیٹ شراب نہ پیئیں، سونے سے پہلے خون میں شوگر ماپیں اور اگر ضرورت ہو تو کچھ کھا لیں۔

اگر آپ اپنی زندگی میں باقاعدگی رکھیں، جیسے غذا اور ورزش کے حوالے سے، تو خون کی شوگر کو درست سطح پر رکھنا آسان ہو جاتا ہے۔

خون میں شوگر کی کمی (ہائیو گلاسیمیما یا føling) سے کیا مراد ہے؟

خون میں شوگر کی ویلیو 4 mmol/l سے کم ہونے کو ہائیو گلاسیمیما کہا جاتا ہے۔ ہائیو گلاسیمیما کی واضح تعریف کرنا مشکل ہے۔ زیادہ تر لوگ خون میں شوگر کی سطح 3.3-2.5 mmol/l تک گر جانے پر طبیعت ٹھیک محسوس نہیں کرتے یا انسولین کی کمی کے اثرات محسوس کرتے ہیں۔ مختلف لوگوں کیلئے یہ مختلف ہوتا ہے کہ انہیں کس حد پر پہنچ کر ہائیو گلاسیمیما ہوتا ہے۔ ہائیو گلاسیمیما کا شبہ ہونے پر خون میں شوگر ماپنا اہم ہے۔

اس کی وجوہ یہ ہو سکتی ہیں: انسولین کی زیادتی، غیر معمولی زیادہ ورزش یا ضرورت سے کم غذا۔ ہائیو گلاسیمیما کی شدت کم یا زیادہ ہو سکتی ہے اور اکثر خرابی طبیعت یا گھبراہٹ واقع ہوتی ہے۔ اس کی علامات میں پسینہ آنا، توجہ برقرار رکھنے میں مشکل، کپکپی، پھیکی رنگت، بے چینی، غصہ، سستی، غیر واضح بولنا اور بھوک لگنا شامل ہیں۔ نارویجن ذیابیطس ایسوسی ایشن نے ذیابیطس اور خون کی شوگر میں کمی کے بارے میں بھی ایک معلوماتی پرچہ تیار کیا ہے۔



مستقبل کی پیچیدگیاں

اگر ذیابیطس کو درست کنٹرول نہ کیا جائے، یعنی سالہا سال خون میں شوگر کی زیادتی رہے، تو مستقبل میں پیچیدگیاں پیش آ سکتی ہیں۔ ذیابیطس کے مریض کیلئے خاص طور پر ان تکلیفوں کا خطرہ ہوتا ہے

- گردوں کا مرض
- دل کا دورہ اور سٹروک
- ذیابیطس کی وجہ سے زخم اور ٹانگوں کی شریانوں کو نقصان پہنچنا
- آنکھوں میں باریک شریانوں کو نقصان پہنچنا جس کی وجہ سے نظر کی کمزوری اور اندھا پن ممکن ہے
- نیورو پیٹھی (اعصابی ریشوں کا متاثر ہونا) جس کے باعث ٹانگوں میں حسّ کم ہو جاتی ہے اور/یا درد ہوتی ہے
- نامردی
- مسوڑھوں کی بیماریاں اور منہ کے اندر انفیکشن

اگر جلد ہی لگاتار وقفوں سے معائنہ اور اچھا علاج شروع کر دیا جائے تو ذیابیطس کی وجہ سے لاحق ہونے والے امراض کی پیش رفت آہستہ کی جا سکتی ہے اور امراض سے بچا جا سکتا ہے۔ نارویجن ذیابیطس ایسوسی ایشن نے مستقبل کی پیچیدگیوں/ذیابیطس کے نتیجے میں لاحق ہونے والے امراض کے بارے میں بھی ایک معلوماتی پرچہ تیار کیا ہے۔

نارویجن ذیابیطس ایسوسی ایشن نے یہ معلوماتی پرچہ فروری 2011 میں تازہ تبدیلیوں کے ساتھ دوبارہ شائع کیا۔

اس معلوماتی پرچے کی تیاری میں معاون HelseDirektoratet