ماہنامہ
کمال
سکھو راولپنڈی
جولائی۔اگست 2017ء

جشنِ آزادی مبارک

پاکستان میری پہچان

ماں کے دودھ کے فوائد

ڈینگی بخار اور احتیاطی تدابیر

Kamal Laboratories
ISO 9001-2008 Certified

KAMAL DROPS SERIES

KL-1	**HEPAR-1** FOR ALL TYPE OF INFLAMMATIONS	ہر قسم کی سوزش اور ورم کیلئے
KL-2	**AUROART** FOR HIGH BLOOD PRESSURE	ہائی بلڈ پریشر کیلئے
KL-3	**HYPOTEN** FOR LOW BLOOD PRESSURE	لو بلڈ پریشر کیلئے
KL-4	**SYZOPHOS** MOST EFFECTIVE FOR DIABETES (SUGAR CONTROL)	ذیابیطس کیلئے نہایت ہی مفید دوا
KL-5	**BROMO-5** FOR ACNE & PIMPLES	چہرے کے کیل مہاسے اور چھائیوں کیلئے
KL-6	**ROBINIA** FOR GASTRIC &PEPTIC ULCER	معدہ اور انتڑیوں کے السر کیلئے
KL-7	**ALOE-7** FOR HAEMORROIDES & PILES	ہر قسم کی خونی و بادی بواسیر کیلئے
KL-8	**HYOCIN-D** FOR SPOSMODIC & COLIC PAINS	تشنجی، قولنجی دردوں کیلئے
KL-9	**MENSU-D-ODS** FOR AMMENORRHOEA & UTRINE DISORDER	ماہواری کی جملہ تکالیف کیلئے
KL-10	**GRIPPE-10** FOR INTENSE FLUE & COLD	شدید زکام، نزلہ اور انفلوئنزا کیلئے
KL-11	**RALIA** FOR CONTROL OF ASTHMA	دمہ اور سانس کی تنگی کیلئے
KL-12	**FLIXIN** FOR ALL TYPE OF WORMS	پیٹ کے ہر قسم کے کیڑے اور چنونوں کیلئے
KL-13	**EMESIS** FOR NAUSEA & VOMITING	قے، متلی اور تشنجی مروڑ کیلئے
KL-14	**FEBRO** FOR ALL TYPE OF FEVER	ہر قسم کے بخار کیلئے
KL-15	**FUCO-15** FOR OBESITY & FATNESS	موٹاپا اور جسم سے چربی دور کرنے کیلئے
KL-16	**HELONA** FOR LEUCORRHOEA & UTRINE AFFECTIONS	لیکوریا اور رحم کی تکلیف کیلئے
KL-17	**SPISAN** FOR MIGRAINE & HEADACHE	سردرد بالخصوص آدھے سر کے درد کیلئے
KL-18	**GALL-B** FOR LIVER & GALL BLADDER AFFECTIONS	پتہ کی پتھری اور جگر کی جملہ خرابیوں کیلئے
KL-19	**ALERGIN** FOR ALLERGY & SINUS AFFECTIONS	الرجی کی وجہ سے آنکھوں اور ناک سے پانی کے اخراج کیلئے
KL-20	**ACOCARD** FOR CHEST PAIN & ANGINA	دل کے درد اور چھاتی میں درد کیلئے

جلد نمبر 43

مسلسل اشاعت کا 43 واں سال

شمارہ نمبر 07

ماہنامہ کمال

سکھو راولپنڈی

بانی و یادگار پروفیسر ہومیو پیتھک ڈاکٹر محمد بشیر قریشی (مرحوم)

جولائی۔اگست 2017ء

چیف ایڈیٹر: ہومیو پیتھک ڈاکٹر پرویز اختر قریشی

مجلس ادارت

ہومیو پیتھک ڈاکٹر عبداللطیف شاہد

ہومیو پیتھک ڈاکٹر خالد جاوید قریشی

ہومیو پیتھک ڈاکٹر اسد پرویز قریشی

ہومیو پیتھک ڈاکٹر ابرار احمد قریشی

سب ایڈیٹر: ہومیو پیتھک ڈاکٹر چوہدری محمد رمضان

رابطہ برائے معلومات

+92 343 582 3645

ramzanbk@gmail.com

اس شمارے میں

نمبر شمار	مضامین	مصنف	صفحہ نمبر
01.	نعت رسول مقبول ﷺ	حضرت مولانا حسن رضا بریلوی	05
02.	اداریہ	ہومیو پیتھک ڈاکٹر چوہدری محمد رمضان	06
03.	ماں کے دودھ کے فوائد	ہومیو پیتھک ڈاکٹر جاوید اقبال	07
04.	جگر (Liver)	ہومیو پیتھک ڈاکٹر زاہد	10
05.	نیمفومینیا اور علاج	ہومیو پیتھک ڈاکٹر ملک محمد مسعود یحییٰ	14
06.	ڈینگی بخار اور احتیاطی تدابیر	ہومیو پیتھک ڈاکٹر چوہدری محمد رمضان	19
07.	قلب کی بیماریاں	ہومیو پیتھک ڈاکٹر ایس ایم صدیق چاولہ	23
08.	کولیسٹرول اور اقسام	ہومیو پیتھک ڈاکٹر شہناز نذیر	29
09.	کمال نیوز	ادارہ	32

دائرے کے اندر سرخ نشان کا مطلب یہ ہے کہ آپ کا سالانہ چندہ ختم ہو چکا ہے۔ اگلے ماہ کا شمارہ آپ کو وی پی ارسال کیا جائے گا۔

قیمت فی پرچہ -/30 روپے | زرِ تعاون سالانہ -/300 روپے

ہیڈ آفس: دفتر ماہنامہ کمال، 11- سول لائنز، شامی روڈ، راولپنڈی

kamallab@comsats.net.pk 051-5120814 051-111 00 1967

ہومیو پیتھک ڈاکٹر پرویز اختر قریشی نے ایس ٹی پرنٹرز، دریا آباد، راولپنڈی سے چھپوا کر دفتر ماہنامہ کمال، سکھو، راولپنڈی سے شائع کیا

نعت رسول مقبول ﷺ

دِل میں ہو یاد تری گوشہ تنہائی ہو
پھر تو خلوت میں عجب انجمن آرائی ہو

آج جو عیب کسی پر نہیں کھلنے دیتے
کب وہ چاہیں گے میری حشر میں رُسوائی ہو

اس کی قسمت پہ فدا تخت شہی کی راحت
خاکِ طیبہ پہ جسے چین کی نیند آئی ہو

یہی منظور تھا قدرت کو کہ سایہ نہ بنے
ایسے یکتا کے لیے ایسی ہی یکتائی ہو

جھلک دیکھنے کی تاب نہیں عالم کو
وہ اگر جلوہ کریں کون تماشائی ہو

بند جب خوابِ اجل سے ہوں حسن کی آنکھیں
اُس کی نظروں میں ترا جلوۂ زیبائی ہو

آستانے پہ ترے سر ہو اجل آئی ہو
اور اے جان جہاں تو بھی تماشائی ہو

حضرت مولانا حسن رضا بریلوی

اداریہ

یومِ آزادی

ہرسال ہمارے وطنِ عزیز میں 14 اگست کا دن "یومِ پاکستان" کے حوالہ سے منایا جاتا ہے۔یومِ پاکستان یعنی 14 اگست غیر ملکی تسلط سے آزادی کا دن ہے۔اس آزادی کے حصول کی خاطر ہمارے آباؤ اجداد نے ہر گونہ گو قربانیاں دی تھیں۔ یہ دن ہر سال حریت و استقلال کا پیکر بن کر آتا ہے اور جدو جہد آزادی کی داستان گوش گزار کرتا ہے۔کسی قوم کی تاریخ میں اسکی آزادی کے دن کو ہمیشہ غیر معمولی اہمیت حاصل رہی ہے اور زندہ قوموں کی یہی نشانی ہے کہ وہ اپنی آزادی کا دن بڑی دھوم دھام سے نئے عزم و ولولے سے مناتی ہیں۔ہمیں چاہیے کہ یومِ پاکستان مناتے وقت قیامِ پاکستان کے اغراض و مقاصد کو مدِنظر رکھیں۔ہماری کوشش یہ ہونی چاہیے کہ یومِ پاکستان محض ایک رسم بن کر نہ رہ جائے کیونکہ جب کوئی چیز رسم بن جاتی ہے تو اسکی روح ختم ہو جاتی ہے۔جلسے جلوس،نعروں کے ساتھ ساتھ اصل چیز دل کی لگن اور روح کی تڑپ ہے جسے زندہ و پائندہ رکھنے کی ضرورت ہے۔اس لئے یومِ پاکستان کے موقع پر ماضی کی تاریخ کو دھرانا چاہیے۔آج ہم یومِ آزادی کے موقع پر اپنے قائد بانیءِ پاکستان محمد علی جناح اور انکے ساتھیوں کی یاد میں اپنے عزم،جذبے اور نصب العین کی تجدید کرتے ہیں کہ ہمارا ہر کام وطنِ عزیز کے بہترین مفاد میں ہوگا اور ہم اپنی اس سوہنی دھرتی کو محفوظ،سرسبز و شاداب اور اپنی قوم کو خوشحال و دُنیا کی عظیم قوم بنانے کیلئے متحد ہوں گے۔ایک پاکستانی ہونے کے ناطے سے دلی تمنا ہے کہ پاکستان کا مستقبل روشن و تابناک ہو۔آیئے یومِ آزادی پر عہد کریں کہ ہم اپنے ذاتی فائدے کی بجائے اس وطنِ عزیز کے فائدے کی فکر کریں گے۔ **انشاءاللہ !**

(ہومیو پیتھک ڈاکٹر چوہدری محمد رمضان)

ماں کے دُودھ کے فوائد

تحقیق وتحریر: ہومیو پیتھک ڈاکٹر جاوید اقبال۔ القائم ہسپتال، سیٹلائٹ ٹاؤن، راولپنڈی

ماں کے دُودھ کے بے شمار فوائد ہیں‘ یہ فوائد بچے اور ماں دونوں کے لیے ہیں۔ یعنی ماں کا دُودھ نہ صرف بچے کو فوری طور پر میسر ہوتا ہے بلکہ جدید تحقیق کے مطابق یہ دُودھ بچے اور ماں دونوں کی صحت وتندرستی کے لیے مفید ہوتا ہے۔ کئی بار مختلف مسائل کے سبب بچہ ماں کے دُودھ سے محروم ہوسکتا ہے جس کا خمیازہ اسے ساری عمر بھگتنا پڑتا ہے۔ لیکن ہومیو پیتھک دوائیں اس حوالے سے مددگار ثابت ہوسکتی ہیں۔ ذیل میں چند ایسی ہومیو پیتھک ادویات کے خواص بیان کیے جارہے ہیں جو کہ بچے کو اللہ تعالیٰ کی اس نعمت سے بہرہ ور کرادیتی ہیں:

دُودھ کی کمی دُور کرنے کے لیے ہومیو پیتھک علاج

دُودھ کو زیادہ اور بہتر مقدار میں پیدا کرنے کے لیے درج ذیل دواؤں سے مدد لی جاسکتی ہے:

ایسافوٹیڈا۔ 30 (Asafoetida)

اگر زچہ کو دُودھ مناسب مقدار میں نہ آرہا ہو تو یہ دوا مفید عمل کرتی ہے۔ مریضہ چڑچڑی ہوجاتی ہے اور بار بار اپنی کہانی سناتی ہے‘ پستانوں کی رگیں پھولی اور ابھری ہوئی ہوں‘ پستانوں سے اگر کچھ دُودھ کے قطرے نکلیں تو وہ بھی بدبودار ہوں۔ یہ دوا ایسی خواتین میں بھی مفید ہے جن کو شادی سے قبل ہی دُودھ اترنے کی شکایت رہتی ہو۔ پانچ پانچ قطرے ایک گھونٹ پانی میں ڈال کر دن میں تین مرتبہ استعمال کریں۔

ایکونائٹ۔3x (Aconite)

کسی ڈر وخوف یا کسی رنج وغم کے سبب دُودھ نہ اترا ہو‘ پستان چھونے سے درد کریں‘ پستانوں پر سختی اور ورم ہو‘ زچہ کو تیز بخار اور موت کا خوف لاحق ہو تو یہ دوا اکسیر کا درجہ رکھتی ہے۔ اس دوا کے پانچ پانچ قطرے ایک گھونٹ پانی میں ملا کر ہر آدھ گھنٹے بعد ایک خوراک دیں‘ پانچ چھ خوراک دینے کے بعد یہ وقفہ تین گھنٹے کر دیں‘ چوبیس گھنٹے بعد ایگنس کاسٹس مدر ٹنکچر میں شروع کرادیں۔

الفالفا۔Q (Alfalfa)

دُودھ کی افزائش کو بڑھانے کے لیے مجرب دوا ہے۔ یہ دوا نہ صرف چھاتیوں کا دُودھ بڑھاتی ہے بلکہ اس کی خرابیوں کا بھی تدارک کرتی ہے۔ اس دوا کا عصب شرک پر گہرا اثر ہوتا ہے یہ جسم کی پرورش کرنے اور مناسب غذائیت پہنچانے کے لیے مفید دوا ہے۔ زچہ کی جسمانی و ذہنی کمزوری کو رفع کرنے کے لیے بھی معاون دوا ہے۔ دس دس قطرے ایک گھونٹ پانی میں ڈال کر دن میں چار مرتبہ استعمال کریں۔

ایگنس کاسٹس۔ ۳۰ (Agnus Castus)

زچگی کے بعد کی پریشانی وغم (جسے پوسٹ نیٹل ڈپریشن یا بے بی بلیو بھی کہا جاتا ہے) کی وجہ سے دُودھ کی کمی واقع ہوجائے تو بہترین دوا ہے۔ زچہ کو سخت قسم کی پژمردگی چھائی رہتی ہے۔ اگر زچہ میں ہسٹریائی علامات پائی جاتی ہوں تو بھی یہ دوا نافع ہے۔

اس دوا کی مریضہ خیال کرتی ہے کہ موت آ جائے گی ان خیالات کے سبب دُودھ میں کمی واقع ہو جاتی ہے۔(ڈاکٹر کینٹ اس دوا کے متعلق لکھتے ہیں کہ ایسی مریض خواتین جنہیں زچگی کے وقت دُودھ نہ اُتر رہا ہو اور انہوں نے بچپن میں انگشت زنی بے تحاشا کی ہو تو صرف اس دوا سے ہی دُودھ جاری ہو سکتا ہے)۔ پانچ پانچ قطرے ایک گھونٹ پانی میں ڈال کر دن میں چار مرتبہ استعمال کریں۔

اَرٹیکا یورنس۔Q (Urtica Urenus)

اکثر خواتین میں بائی' گھنٹیا' یورک ایسڈ' یوریا اور پتھریاں بننے کا رُجحان پایا جاتا ہے ایسی خواتین میں جب دُودھ کی کمی واقع ہو جائے تو اکسیر دوا ہے' اس کے علاوہ جب دُودھ کی کمی کا بظاہر کوئی سبب معلوم نہ ہو رہا ہو تو یہ دوا مدر ٹنکچر میں دس دس قطرے فی خوراک دیں۔

اگنیشیا۔ ۲۰۰ (Ignatia)

مریضہ غم والم کی ماری ہوئی ہو اور ہر وقت اُداس رہتی ہو جس کی وجہ سے اس کا جسم سوکھ کر کانٹا بن گیا ہو اور اسی کمزوری کے سبب دُودھ نہ اُتر رہا ہو تو اکسیر دوا ہے۔ یہ دوا ایسی حالات میں مفید ہوتی ہے جب دُودھ پیدا ہی نہ ہو یا پیدا ہو کر سُوکھ گیا ہو' ہر دو صُورتوں میں مفید دوا ہے۔

اسپائی رینتھس۔ ۳ (Spiranthes)

یہ دوا پستان میں دُودھ بڑھاتی ہے اس کے علاوہ ایسی خواتین جن میں کمر درد' جوڑوں کا درد اور لنگڑی کے درد کی شکایت ہو (خاص کر دائیں طرف) تو بھی یہ دوا سوٗدمند ہوتی ہے۔ ایسی خواتین جو اندام نہانی میں خشکی کے باعث جلن اور خارش کی شکایت رہتی ہو ان کے لیے مفید دوا ہے۔

رسی نس کمیونس: Q (Ricinus Communis)

ارنڈ کے تیل یعنی کیسٹر آئل سے تیار کی جانے والی دوا ہے۔ دُودھ آنے میں رکاوٹ ہو تو یہ دوا رکاوٹ دور کر کے دُودھ کی افزائش کو بڑھانے میں معاون ہے۔ زچہ کی دیگر شکایات جیسے قے' دست' سُستی اور کمزوری کے لیے بھی مفید دوا ہے۔ زچہ کے پستان موٹے' متورم اور بغلوں کے غدودوں میں بھی ورم ہوتا ہے۔ بغلوں سے درد بازوؤں تک جائے تو نافع دوا ہے اس کے علاوہ اس دوا کی مریضہ کا سر چکراتا ہے اور سر کی پُشت میں شدید درد ہوتا ہے۔ مریضہ کانوں میں بھنبھناہٹ کی شکایت کرتی ہو تو بھی نافع دوا ہے۔ زچہ کے پیٹ میں گڑگڑاہٹ ہو اور پاخانے کی آنت میں سکڑاؤ کی کیفیت میں بھی مفید و موثر دوا ہے۔ دُودھ بڑھانے کے لیے اس دوا کو تین ایکس طاقت میں پانچ پانچ قطرے ایک گھونٹ پانی میں ڈال کر ہر چار گھنٹے بعد استعمال کریں۔

زنکم میٹ۔ ۲۰۰ (Zincum Met)

مریضہ کے جسم میں فالجی کمزوری پائی جائے' مریضہ میں لاغری' دُبلاپن اور دماغ و ریڑھ کی علامات بکثرت موجود ہوں تو یہ دوا نافع ہوتی ہے۔ اس وجہ سے عموماً خواتین میں پستانوں کا ابھار نمایاں نہیں ہوتا پستان چھوٹے ہوتے ہیں اور ان میں (کمزوری کے سبب) دُودھ پیدا نہیں ہوتا۔

کیمومیلا۔ ۳۰' ۲۰۰ (Chamomela)

زچہ کو شدید غصے کی وجہ سے دُودھ کی آمد رُک جائے تو یہ دوا نافع ہے' اس دوا کی چند خوراکوں سے دُودھ کی سپلائی بحال ہو جاتی ہے۔ شروع میں چند خوراکیں دو دو گھنٹے کے وقفے سے دیں' اس کے بعد (۲۰۰ طاقت میں) صبح و شام دو تین دن استعمال کرائیں۔

کلکیر یا کارب۔ ۲۰۰ (Calc Carb)

ایسی موٹی تازی خواتین جن کا جسم پلپلا ہو اور وہ دورانِ حمل مٹی کھاتی رہی ہوں اور ان کا دُودھ کم یا رُک گیا ہو تو یہ دوا دینے

سے دُودھ کی تراوش شروع ہوجاتی ہے۔اس دوا کو تین تین قطرے ایک گھونٹ پانی میں ڈال کر ہر چار گھنٹے بعد استعمال کریں۔

گالیگا۔Q (Galega Officinalis)

یہ دوا دُودھ پلانے والی مستورات کے لیے مفید ہے۔ دُودھ کی مقدار اور زچہ کی بھوک کو بڑھاتی ہے۔کمی خون' غذا کی جاذبیت کی کمی' درد اور کمزوری میں مفید دوا ہے۔ یہ دوا دُودھ کی مقدار تو بڑھاتی ہی ہے اس کے ساتھ ساتھ کوالٹی میں بھی اضافہ کرتی ہے یعنی دُودھ کی خاصیت بہتر ہو جاتی ہے۔دُودھ کے ساتھ یہ دوا زچہ کی عمومی صحت کو بھی بہتر کرنے کی صلاحیت رکھتی ہے'اس دوا کو مدر ٹنکچر میں استعمال کرایا جاتا ہے۔

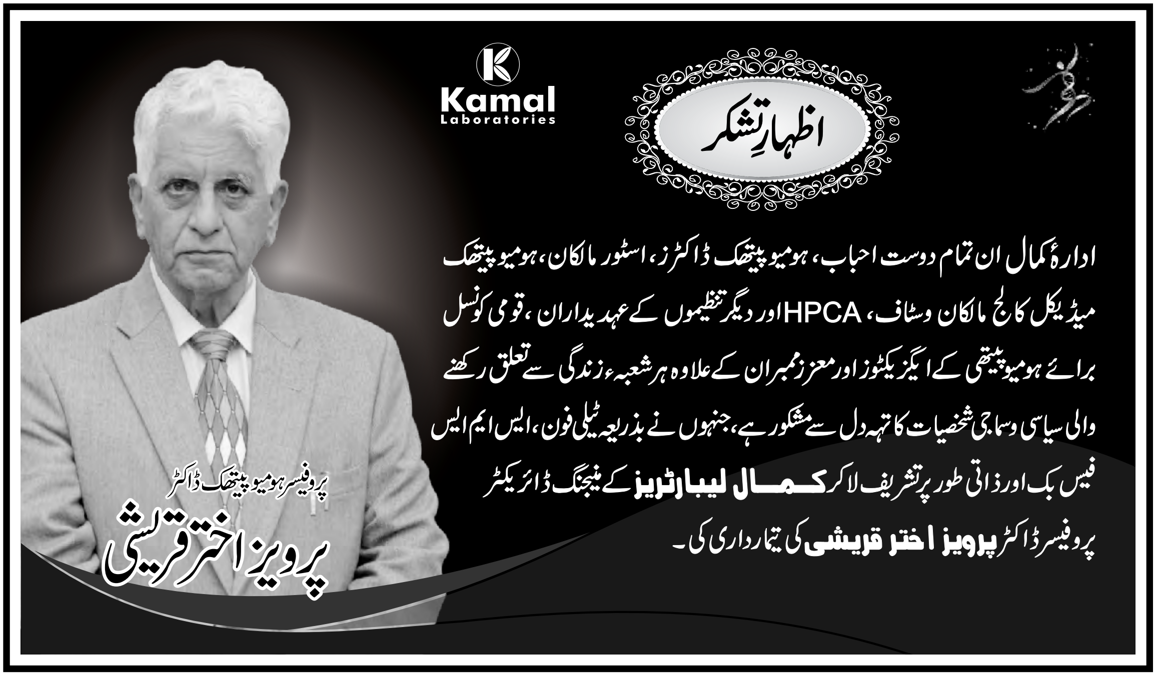
لیک ڈیفلوریٹم۔۳۰ (Lac Defloratum)

یہ دوا ماں کے جسم میں دُودھ کی مناسب پیدائش کے لیے مجرب دوا ہے' دُودھ کی کمی جس کے ساتھ پستان متورم ہوں اور درد کریں تو یہ دوا بہت جلد اس مسئلے سے نجات دلا دیتی ہے۔ایسی خواتین جو ناقص تغذیہ کا شکار رہی ہوں ان کے لیے مفید دوا ہے۔ زچہ کو صبح بیداری کے ساتھ سر درد شروع ہوجاتا ہو۔ یہ دوا دن میں تین مرتبہ استعمال کرنے سے مطلوبہ نتائج حاصل کیے جاسکتے ہیں۔

میڈوسا: Q'3x (Medusa)

دُودھ بنانے والے غدودوں پر اس دوا کا خاص اثر ہوتا ہے۔ اس دوا کے اثر سے پستان میں دُودھ کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔اس دوا کی مریض خواتین کی چھاتیوں اور کندھوں پر پِت نکلنے کا رجحان رہتا ہے اس کے علاوہ آبلے دار پھنسیاں بھی نکلتی رہتی ہیں۔

نوٹ: بچے کی پیدائش کے بعد اگر دُودھ بند ہو جائے تو برائی اونیا۔۲۰۰ اور فائی ٹولیکا۔۲۰۰ ملا کر دیں۔ایک دو بار روزانہ دینے سے چند دن میں حیرت انگیز فائدہ ہوتا ہے۔ ☆......☆



جگر (Liver)

ہومیو پیتھک ڈاکٹر زاہد

جگر بدن کا سب سے بڑا غدود ہے۔ یہ پیٹ کے بالائی حصے میں دائیں طرف واقع ہوتا ہے۔ یہ ڈایا فریم کے نیچے پیری ٹونیم سے ڈھکا ہوتا ہے۔ اسکا دائیاں حصہ پانچویں پسلی کے نیچے اور بائیاں حصہ چھٹی پسلی کے نیچے ہوتا ہے۔ اسکی لمبائی 20cm موٹائی 15cm اور وزن تقریباً ڈیڑھ کلوگرام ہوتا ہے۔ اسکے بائیں جانب معدہ ڈیوڈینم اسکے پیچھے colon کا دائیاں اوپری موڑ ہوتا ہے اور نیچے دائیاں گردہ ہوتا ہے۔
اسکے 3 لوبز ہوتے ہیں۔ اسکے نیچے اندرونی جانب پتا ہوتا ہے۔ پتا دائیں rectus abdomenus muscle اور 9th costal cartilage جہاں ملتے ہیں۔ ان کے نیچے واقع ہوتا ہے۔ اس کی شکل ناشپاتی جیسی لمبائی 9cm اور سائز انڈے کے برابر ہوتا ہے۔ یہ 50ml سے 60ml صفرا کو سٹور کرسکتا ہے۔
24 گھنٹے کے دوران جگر سے 500ml سے 1000ml صفرا خارج ہوتا ہے۔ اسکا رنگ Golden yellow ہوتا ہے۔ اسمیں Bilesalt اور Lipase.stercobilin انزائم کی کارکردگی کو بڑھاتا ہے۔
یہ آنتوں کی Pristaltic Move کو Stimulate کرتا ہے۔

جگر بیکٹیریا سے خارج ہونے والے Toxin کے اثرات کو زائل کرنے کے لئے Abnti Toxin چھوڑتا ہے۔ جگر کے Macrophages-Kupffer Cells کی طرح کام کرتے ہوئے جراثیموں کو ختم کر دیتے ہیں۔
یہ Vit.B12 کو ایک سال تک
VitA کو دس ماہ تک
VitD کو 4 ماہ تک
Iron کو 6-5 ماہ تک سٹور کرسکتا ہے۔
جب بچہ پیدا ہوتا ہے تو اسکے جگر میں 6 مہینے تک کا آئرن ہوتا ہے۔
جب بچہ ماں کے پیٹ میں ہوتا ہے تو اس کا جگر خون بناتا ہے۔
اس کے علاوہ جگر ClotingFactor I-II-VII-VIII-IX-X بھی بناتا ہے۔ امائینو ایسڈز کو بھی گلوکوز میں تبدیل کرنے کی صلاحیت رکھتا ہے۔ جگر ایک تیزابی مادہ Haparin بناتا ہے جو اینٹی کوایگولیٹ اور Anti Aiergic ہوتا ہے۔ یہ آب خون کی پروٹین Alb-fibrin بھی بناتا ہے۔ یہ جسم کے درجہ حرارت کو کنٹرول رکھتا ہے۔ یہ HDL کو اپنے اندر سٹور رکھتا ہے اس طرح Chol.Trig.LDL.VLDL کی مقدار کو کنٹرول کر کے دل کے بہت سارے امراض سے محفوظ رکھتا ہے۔

ورم جگر Hepatitis:۔ یہ جگر کی سوزش کو کہتے ہیں جو کہ وائرل اور نان وائرل دونوں طرح کی ہو سکتی ہے۔ ہمارے ہاں وائرل ہیپاٹائیٹس بہت عام ہے۔ جس سے مریض کے جان و مال دونوں کو خطرہ ہے یہ وائرس بہت چھوٹے ہوتے ہیں اور صرف الیکٹرانک مائیکروسکوپ سے ہی دیکھے جاسکتے ہیں۔ ہیپاٹائیٹس کی کئی اقسام ہیں۔ جیسے A.B.C.D.E etc ہیپاٹائیٹس کو کالا یرقان، سندی یرقان، یرقان اسود اور ایڈز سے سو گنا خطرناک لاعلاج اور جان لیوا مرض ہے۔

ہیپاٹائیٹس A اور E خون، پاخانے اور گندے پانی سے پھیلتے ہیں Fecal Oral Infection جبکہ ہیپاٹائٹس D.C.B خون کے ذریعے سے پھیلتے ہیں۔

Name	Genome	Family	Incubation period
HAV	RNA	پکونا	50 -15 دن زیادہ بچوں میں
HBV	DNA	ہیپاڈنا	(1 سے 6 ماہ) 30-180 دن کسی بھی عمر میں
HCV	RNA	فلےوی	150-15 دن کسی بھی عمر میں
HDV	RNA	وائرائیڈ	180-30 دن کسی بھی عمر میں
HEV	RNA	کاتسی	60-15 دن کسی بھی عمر میں

HAV:۔

یہ وائرس A کی وجہ سے ہونے والا ہیپاٹائٹس ہے۔ عام طور پر اسکی علامات نہیں ہوتیں اور یہ زیادہ بچوں میں نظر آتی ہے۔ مگر بوڑھوں میں بھی ہوتی ہے اور ان میں واضع علامات ہوتی ہیں۔ یہ جگر کی ایسی بیماری ہے کہ اکثر لوگوں میں یہ خود بخود ٹھیک بھی ہو جاتی ہے۔ بعض میں علاج کی ضرورت پڑتی ہے۔ جبکہ بہت کم لوگوں میں اس کی پیچیدگیاں سامنے آتی ہیں۔

علامات:۔ تھکاوٹ، بھوک کا کم لگنا، متلی، بدہضمی، پیٹ درد، پیشاب پیلا ہونا، آنکھوں اور جلد کا پیلا ہونا، یہ علامات ایک ڈیڑھ ماہ بعد ٹھیک ہو جاتی ہیں۔ بعض لوگوں میں پیچیدگیوں کے ساتھ 6 ماہ یا زیادہ عرصہ علامات برقرار رہ سکتی ہیں۔

ہیپاٹائیٹس A کی تشخیص کے لئے LFT.Anti HAV1gm ٹیسٹ ضروری ہے۔

Australia Ag HBV:۔

ہیپاٹائیٹس C کے بعد سب سے زیادہ پھیلنے والا ہیپاٹائیٹس ہے۔ یہ 3 طرح کی ہوتی ہے۔

Acute

Chronic

Asymptomatic/still/carier

علامات:۔ اگر یرقان حادنہ ہو تو Anitial Stage پر یہ بیماری Asmptomatic ہوتی ہے اور درمیانی سٹیج پر علامات ظاہر ہوتی ہیں جو اکثر Specific Symptoms نہیں ہوتی اور بعض اوقات ملی جلی علامات ہوتی ہیں اصل اور خطرناک علامات آخری سٹیج پر ظاہر ہوتی ہیں۔ اسکی علامات میں بخار، جسم درد، تھکاوٹ، بھوک کم لگنا، سگریٹ پینے والے لوگوں میں اکثر سگریٹ سے نفرت، پیٹ درد Bile کی زیادتی سے جلد اور آنکھوں کا پیلا ہونا، Bile Salt کی زیادتی سے جسم پر خارش ہونا شامل ہیں۔ بہتر علاج اور پرہیز سے مریض جلد بہتر ہو سکتا ہے۔ مگر کچھ مریضوں میں Acute hep یا Complication کے باعث شدید خراب حالت Fulminant Hepatic

Hepatic Encephalopathy Shock ہوسکتی ہے۔ مریض بیہوش یا شدید غنودگی norcolapsv میں چلا جا تا ہے۔ HBV کے مریض پر HCV کا مرض بھی حملہ کرسکتا ہے ایسے میں ملی جلی علامات ہوں گی۔

Atiology:۔ متاثرہ donar، متاثرہ سوئی ، Dialysis، جراحی کے متاثرہ اوزار، آکوپنکچر کی آلودہ سوئیاں ، کان ناک چھیدوانے سے، مریضہ ماں سے پیدا شدہ بچے کو، حجام کے متاثرہ اوزاروں سے، جنسی بے راہ روی سے۔

تشخیص:۔

LFT.HbsAg Liver USG/MRI

AFP. HBeAg -ve (وائرل پروٹین)

Anti Hbs +ve مریض محفوظ ہے۔

Anti Hbe +ve غیر اہم

Anti Hbc +ve غیر اہم ہونا چاہیئے

Hb core Ag +ve X -ve

Ferritin Level نارمل ہونا چاہیئے

HBV DNA by PCR Qualitative/Quantitative

اقسام: **حاد** :۔ اس قسم میں جگر میں شدید انفیکشن ہوتی ہے اور بیماری کی علامات ظاہر ہوتی ہیں ۔ مریض Fulminant condition میں بھی چلے جاتے ہیں۔

مزمن :۔ ایسے مریضوں میں درمیانی سٹیج پر اس مرض کی اکثر علامات نمایاں ہونگی۔ یہ علامات آہستہ آہستہ بڑھیں گی۔ 90% مریضوں کا مرض Diagnose ہو چکا ہوتا ہے۔ کچھ کے جگر کو تو کافی نقصان پہنچ چکا ہوتا ہے اور کچھ مریضوں میں جگر کو نقصان بہت آہستہ آہستہ ہوتا ہے۔ اکثر LFT ایک جگہ ٹھہرا رہتا ہے اور بار بار ٹیسٹ کرنے پر بھی یہ نہ بڑھتا ہے اور نہ کم ہوتا ہے۔

Carrier۔ ایسے مریض کے جسم میں HBV موجود ہوتا ہے۔ مگر اسکی علامات ظاہر نہیں ہوتیں صرف ٹیسٹ سے ہی مرض کا پتہ چلتا ہے۔ ایسے مرض آسانی سے دوسروں تک منتقل ہو جاتے ہیں۔

پیچیدگیاں:۔

Norcolapsy.Hepatic Encephalopathy طویل بے ہوشی، خون کی قے، جگر کا کینسر، Glomarolo Nephritic,Myocardial Infarctic,HCC (Hepato Celluler Carcinoma)

HCV:۔ یہ بھی ایک موذی مرض ہے جو HCV سے ہوتا ہے۔ یہ ایک کرانک ڈیزیز ہے اور اکثر علامات فوری ظاہر نہیں ہوتی تاہم دیر سے ظاہر ہونے والی علامات درج ذیل ہیں۔ وزن کا ہلکا ہونا، چہرے کا رنگ پھیکا پڑنا، تمام جسم میں سوجن، پیٹ میں پانی بھرنا، خون کی قے، ہتھیلیوں کا گرم سرخ ہونا، ہتھیلیوں پر پسینہ، بے ہوشی ، ہاتھ کا نپنا، سانس سے بو آنا۔ جگر کے خلیات میں Catabbolisum کا عمل Anabolisum سے تیز ہوتا ہے۔ Lymphocyte جگر میں جمع رہتے ہیں جگر میں Fibrocyte بننے سے جگر خلیات کی ترتیب اور سائز بگڑ جاتا ہے اور وہ سکڑنا شروع ہو جاتا ہے کیونکہ دھاگہ نما فائبروسائٹس ان کو جکڑ لیتے ہیں۔ سکڑنے کے اس عمل کو Cirrhossis کہتے ہیں اس حالت تک پہنچنے میں 10 سے 20 سال کا عرصہ لگتا ہے۔ یہ Irriversabal Loss ہے۔ جگر دوبارہ اصل حالت میں نہیں آسکتا مگر سکڑاؤ کے عمل کو روکا جا سکتا ہے۔ سروس کے بعد

50% لوگ 10 سال تک زندہ رہ سکتے ہیں۔آنتوں اور غذا کی نالی میں خون کی رگیں پھول جاتی ہیں۔جن کے پھٹنے سے خون کی قے یا پاخانے کے راستے جریان خون ہوتا ہے۔معدہ میں جلن ہوتی ہے۔تلی بڑھ جاتی ہے اور Platlets کی تعداد نمایاں طور پر کم ہوجاتی ہے۔

Encepalopathy ہوسکتی ہے۔جسم میں Alb کی کمی ہو جاتی ہے۔پیٹ میں پانی پڑ جاتا ہے اس پانی کو سوئی سے نکالنے سے بھی مسئلہ حل نہیں ہوتا۔کیونکہ ایلبیومن کی مقدار ضائع ہوجاتی ہے۔اس وائرس سے جگر کا کینسر ہوسکتا ہے۔

تشخیص:۔

HCV RNA by PCR Quali/Quanti

Anti HCV-LFT USG.MRI Liver biopsy

AlB.T.Proteins.GGT

HCV.Genotype CEA AFP

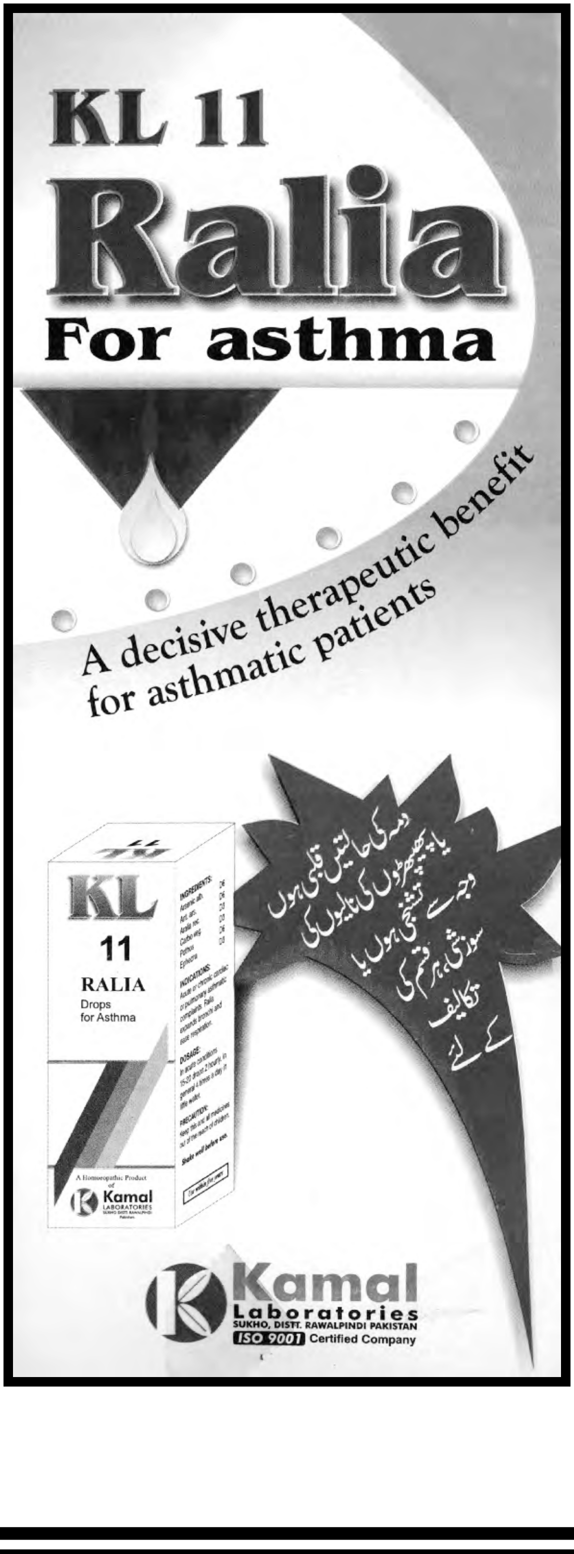
HDV:۔ ہیپاٹائٹس D وائرس کو ڈیلیٹا وائرس بھی کہتے ہیں۔یہ نامکمل وائرس ہے مگر E/B وائرس کے ساتھ مل کر یہ جگر کو خوب نقصان پہنچاتا ہے۔ B کیساتھ D کا ہونا Acute Co-Infection کہلاتا ہے۔

B کے بعد D کا انفیکشن ہونا Supper Infection کہلاتا ہے۔

یہ ایک کرانک بیماری ہے۔

Anti HEV:۔E وائرس گندے پانی سے آنتوں کے ذریعے جگر پر حملہ آور ہوتا ہے۔ادھیڑ عمر اور نوجوانوں میں زیادہ ہے۔مگر 10 سال سے کم عمر بچے بھی اس سے متاثر ہوتے ہیں۔

☆☆☆☆



نیمفومینیا اور علاج

ہومیو پیتھک ڈاکٹر ملک محمد مسعود یحییٰ ۔ لاہور

نیمفومینیا (شبق النساء) جیسے ہیبت ناک مرض کو درست طور پر سمجھنا بہت ضروری ہے کیونکہ یہ مرض بیرونی اعضائے تناسل زنانہ سے تعلق رکھتا ہے اور اس کا مسلمہ مرکز اندام نہانی، بظر اور شرمگاہ کے چھوٹے لب ہوتے ہیں۔ تاہم یہ اعضاء کسی اندرونی عضو کی فاسد کیفیت کے نتیجے میں متاثر ہوتے ہیں۔ عورت جنسی جذبے کی شدت سے مغلوب ہو کر جماع کی خواہش رکھتی ہے۔ اس مرض میں شائستگی، حیا اور ضبط کے بندھن ٹوٹ جاتے ہیں اس مرض کو شبق النساء کہا جاتا ہے۔ مریضہ صرف اور صرف جماع کی بابت سوچتی ہے عام زبان میں اس مرض کو چُداس خبط کہا جاتا ہے یہ مرض عورت کے آلات تناسل کی تفاعُلی ابتری سے اٹھتا ہے عام زبان میں کہیں تو روگ زدہ مزاجی تاثر جس کے نتائج، بیرونی زنانہ آلات تناسل پر پڑنے سے مریضہ کی دل کش حیا اور شائستگی ختم ہو جاتی ہے اور گھناؤنی بے حیائی چھا جاتی ہے ممکن ہے کہ اس کے بعد مریضہ کو دورے پڑنے لگیں کہ حیات توانائی تیزی سے ختم ہو جائے اور مریضہ موت کی آغوش میں چلی جائے۔

شبق النساء مرض کو عاشقانہ خبط سے الگ کرنا ضروری ہے کیونکہ شبق النساء خالصتاً جسمانی جنسی اشتہا کی پر تسکینی کا شوق ہے اور اس کی بنیاد بلا اختلاف جسمانی ہے کیونکہ اس مرض میں جنسی تسکین حاصل کرنے کی شدت سے آرزو ہوتی ہے لیکن عاشقانہ خبط کو کرداری نقطہ نگاہ سے دیکھا جائے تو یہ بھی بے لگام شہوت پرستی کے زمرے میں آتا ہے مگر جسمانی نقطہ نگاہ سے یہ روحانی مرض ہے کیونکہ اس کا مقصد جنسی تسکین حاصل کرنا نہیں اور نہ ہی اس کا دارومدار جسمانی رجحان طبع پر ہے۔ عاشقانہ خبط روحانی کیفیت ہے تاہم یہ خبط جب بہت بڑھ جائے تو اس کی مریضہ خیالی ادھیڑپن میں دن رات عاشقانہ تخیل کے خواب دیکھ کر تسکین حاصل کرتی ہے۔ شبق النساء کا مرض جسمانی اور اس کی بڑھوتری اس کی اندرونی زنانہ خصانت میں تلاش کی جاسکتی ہے۔ آخر کار یہ مرض بے قابو طور پر ظاہر ہو جاتا ہے اور اسکی نمایاں علامت حد سے بڑھی ہوئی خواہش جماع ہے۔

ہانیمن نے اس مرض کا واضح ذکر نہیں کیا لیکن معلوم ہوتا ہے کہ اس مرض کی بابت ان کے دماغ میں سب کچھ موجود تھا کیونکہ جب ہانیمن یہ کہتے ہیں کہ شبق النساء کا مرض اس وقت تک ظاہر نہیں ہوسکتا جب تک کہ انسان کا مکمل جسم سورا کی سمیت کے قابو میں نہ آجائے اور سورا کی سمیت حاکم بن جائے تب سورا کی سمیت جلد پر کھجلی پیدا کرتی ہے۔ (اگرچہ بسا اوقات چند پھنسیاں ہی پیدا ہوتی ہیں)۔ یہی سورا کی سمیت کا خاصہ ہے شدت سے گدگدی ہوتی ہے شدید شہوت انگیز کھجلی ہوتی ہے اور سورا کی سمیت کی ایک مخصوص بو ہمراہ ہوتی ہے۔ کھجلی کا مرض بار باران

افراد پر حملہ آور ہوتا ہے جن کے مزاج میں جلدی امراض کی جانب خصوصی میلان ہوتا ہے اور یہ مسلسل میلان ہوتا ہے۔

شبق النساء مریضہ کے پورے جسمانی نظام سے منسلک ہوتا ہے اس کی وجہ سے اینٹھنوں کے دورے پڑتے ہیں جس سے ظاہر ہوتا ہے کہ پورا دماغی اعصابی مرکز الجھاؤ کا شکار ہے۔ اب آتے ہیں عاشقانہ خبط کی جانب جو کہ یک رخی جنون ہے اور ذہنی مرض ہے اس میں مریضہ پاکدامنی کے طبعی احساس یا شرم ساری کے شعور سے محروم ہو کر عام گھریلو فرائض سے بے خبر ہو جاتی ہے۔ اس سے یہ بھی ظاہر ہوتا ہے کہ دماغ کے افعال اس مرض کے روگی اثر کے تحت مغلوب ہو جاتے ہیں جبکہ حلق کا تشنجی طور پر بند ہونا (باؤ گولا) اور اقلاع کا عمل ناممکن یعنی کسی بھی شے کا نگلنا ناممکن ہو جانا جس کے نتیجے میں عضوی زندگی تباہ ہو جاتی ہے اس سے یہ بھی معلوم ہو جاتا ہے کہ مرض عضوی اعصابی مرکز پر قابض ہے اس لئے پورے انسانی جسم پر اس کی حکومت ہے یعنی مکمل جسم اس کے ماتحت ہے۔ ناقابل برداشت گدگدی اور شدت کے ساتھ شہوت انگیز کھجلی ماسوائے شبق النساء کے مرض کے کہیں اور دکھائی نہیں دیتی اسی طرح اس کی مخصوص بو کی بابت بھی کہا جا سکتا ہے اس کی بو ایسی ہوتی ہے جیسی بو بکری کے جسم سے آتی ہے۔ یہ بو مریضہ کے آلات تناسل یا پورے جسم سے آتی ہے اگر آپ بکری کے جسم کو ہاتھ لگا کر سونگھیں تو آپ اس مخصوص بو کی شناخت کرنے کے قابل ہو سکتے ہیں۔ اس لئے شبق النساء کے مرض کی سورا کی مزمن سمیت کا نمایاں اظہار سمجھنا چاہیئے اور یہ سورا کی مزمن سمیت کی حیران کن گواہی ہے اگر ہم شبق النساء کے مرض کا مشاہدہ کریں تو ممکن ہے یہ مرض شکم کے کیڑوں یا انگشت زنی کی عادت سے بھی پیدا ہو لیکن یہ دونوں اس مرض کی اثر آفرینی کے وسیلے کا درمیانی مرحلہ ہیں اور یہ بھی سورا کی مزمن سمیت کے نتائج میں یہی بات بظر کی بڑھوتری کی بابت بھی کہی جا سکتی ہے۔ شبق النساء کے مرض میں بظر بڑا ہو جاتا ہے۔

یہ مرض عورت کی زندگی کے دو ادوار میں سے ایک یا دوسرے میں حملہ آور ہوتا ہے یعنی بلوغت کے آغاز یا سن یاس میں جب ماہواری آنا رک جاتی ہے۔ یہ وہ دور ہوتا ہے جس میں عورت کے مزاج کی گہرائی میں جذباتی طوفان آیا ہوا ہوتا ہے۔ تاہم یہ مرض زیادہ تر بلوغت کے آغاز پر حملہ کرتا ہے۔

اس لئے ہومیوپیتھک دوا کی تلاش کا عمل بھی یہیں سے شروع ہوتا ہے ہم کہہ سکتے ہیں کہ ماہواری کا دب جانا یا ماہواری کے عمل کی ابتری یا رحم کا عضوی مرض بھی اسکی وجہ سے ہو سکتے ہیں۔ لیکن ان دونوں امراض میں بھی سورا کی سمیت ہمیشہ فائق ہوتی ہے کیونکہ مرض کی تہ میں سورا کی سمیت کا دباؤ جو کہ عضوی اعصابی نظام میں توراثی پیوند کی صورت میں موجود ہوتا ہے، نمایاں ہوتا ہے۔ ماہواری وقت معینہ پر مخصوص مقدار میں جاری نہیں ہوتی اس لئے کسی بھی عضو میں مرضانہ کیفیت کی وجہ سے ہمیشہ سورا کی سمیت ہوتی ہے۔ تاہم اس دکھ دینے والے مرض جس کے ہمراہ گوناگوں علامات کے علاوہ مزاجی علامات بھی موجود ہوتی ہیں ان کا اندازہ بہت احتیاط کے ساتھ لگانا چاہیئے تاکہ اس مرض کا ممکنہ علاج ہو سکے میں یہاں اس مرض کی ہم رکاب علامات جن میں جسمانی دماغی کرداری، ہسٹریائی علامات ہوتی ہیں ذکر نہیں کروں گا۔ درحقیقت یہ مرض ہسٹریا کا ہی بھڑکاؤ ہے یا پھر آپ اسے عورت کے مکمل جنسی نظام کی غیر فطری برانگیختگی کہہ سکتے ہیں۔ پس

شبق النساء کے مرض میں گو نا گوں لامحدود علامات کی لمبی قطار موجود ہوتی ہے۔ممکن ہے مخصوص قسم کا لیکوریا بھی ہو بیرونی آلات تناسل میں اکساہٹ ہو، بخار ہو، سانس بدبودار ہو، رات کو شدید بے کلی ہو، نیند میں ایسے خواب آئیں جو جنسی اکساہٹ کا باعث ہوں ،حلق بند ہونے کے تشنجی دورے ،تھکا کر چور کر دینے والی اینٹھیں ہوں اور اسہال آئیں۔

شبق النساء مرض کی علامات انگشت زنی سے پیدا ہوسکتی ہیں یا پھر مرض کے حملے کے ہمراہ انگشت زنی کرنے کی ناقابل ضبط خواہش ہوتی ہے اس کے ہمراہ ماہواری آسکتی ہے یا ماہواری کی بندش موجود ہوتی ہے۔تاہم حاملہ ہو جانے پر علامات میں افاقہ ہو جاتا ہے۔یہ مرض کثیر الوقوع نہیں ہے۔میں نے تحقیق کے ساتھ اس کی معتدبہ علامات بیان کر دی ہیں یہ مرض کسی حد تک ہذیان خمری کا ہم شکل ہے۔ہذیان خمری میں فائدہ منداد ویات اس مرض میں بھی فائدہ مند ثابت ہوتی ہیں۔ہومیو پیتھک ادویات میں اتنی طاقت ہے کہ معاشرہ کے بہت ہی اہم بیش قیمت اور قابل احترام رکن کو تباہی سے بچا کر اس کی عزت وحرمت معاشرے میں بحال کر سکتی ہیں علامات کی رو سے درج ذیل ادویات بھی فائدہ مند ثابت ہوسکتی ہے ناقابل برداشت جنسی خبط ہو یا جنسی شہوت پرستی کا مرض معتدل ہو یا معمولی قسم سے تعلق رکھتا ہو جس کے علاج کیلئے ہومیو پیتھ سے مشورہ کیا جاتا ہے۔

(معالجاتی اشارات)

کلکیر یا کارب: جلد زرد، سر درد، سیڑھیاں چڑھتے وقت چکر، معدہ کے منہ پر سوجن، شکم جیسے الٹی رکابی، ماہواری باافراط اور جلد جلد۔

کینابس سٹائیوا: بانجھ ہونے کی وجہ سے جماع کی شدید خواہش۔

کینتھرس: اندام نہانی میں شدید کھجلی جماع کی شدید خواہش، بار بار پیشاب کی حاجت اور پیشاب کرتے وقت جلن۔

کاربوویج: فرج کی وریدیں سوجی ہوئی فرج اور مقعد میں ایک ہی وقت میں کھجلی، ڈکار باافراط ڈکار آنے سے وقتی طور پر افاقہ۔

چائنا: کھانا کھانے کے بعد شکم بھر جانے کا احساس، ڈکار لینے کی خواہش تاہم ڈکار آنے سے افاقہ نہ ہو، اندرونی اعضاء میں تکلیف دہ کھجلی اور سکڑاؤ زچگی کے دوران جماع کی شدید خواہش۔

کوکولس: بھس زدہ مستورات، پستانوں کے اوپر تھرتھراہٹ، ٹانگیں کمزور۔

کافیا: آلات تناسل میں شہوت انگیز کھجلی، حد درجہ انبساط کی حالت، بے خوابی۔

کونیم: پستانوں میں تھرتھراہٹ کے ہمراہ خواہش نفسانی میں اضافہ، چکر خصوصاً بستر میں کروٹ بدلنے پر پیشاب رک رک کر آئے۔

ڈجی ٹیلس: دن رات شہوانی حالت، نبض نہایت کمزور، پاخانوں کا رنگ ہلکا۔

ڈلکامارا: آلات تناسل میں تپش اور کھجلی جماع کی خواہش، موسم سرد ہونے پر علامات میں اضافہ، موسم بدلنے پر جماع کی خواہش میں اضافہ۔

گریفائٹس: موٹاپے کا میلان بیضہ دانیاں بڑھی ہوئی ہوں ہر بار زکام لگ جانے سے بیضہ دانیوں کی حساسیت میں اضافہ یا پاؤں گیلے کرنے سے حساسیت میں اضافہ، جسم پر جگہ جگہ کھجلی کے دھبے جن سے شہد کی سی رطوبت خارج ہو۔

گریشی اولا: ناف میں کترنے کا احساس جیسے کہ ناف میں کیڑے

ہوں ناف کے گرد اور شکم کے نچلے حصے میں جھن جھناہٹ کھانے کے بعد معدہ کے منہ پر کترنے کا احساس جیسے کہ بھوک لگی ہو۔ ناقابل برداشت غنودگی آنکھیں خود بخود بند ہو جائیں جبکہ دوسری علامات میں کمی ہو جائے۔

ہائیوسائمس: جماع کی خواہش، خیالات میں اکساہٹ کے بغیر تشنجی کپکپی، مریضہ خود کو ننگا کرنا چاہیئے، بے حیا جوش و خروش، مریضہ قہقے لگا کر ہنسے۔

اگنیشیا: حد سے زیادہ گوشہ نشین افضائے راز نہ کرے، سرد آہیں بھرے، معدہ کے منہ پر خالی پن کا احساس ہو۔

آیوڈیم: پستان سوکھے ہوئے لٹکے ہوئے اپنے فربہی کھو چکے ہوں پستان بوجھل جیسے کہ گر پڑیں گے، کھانا کھانے سے تمام علامات میں کمی۔

لیکسیس: رانوں سے شرم گاہ تک تھرتھراہٹ اور جھٹکے خواہش نفسانی برانگیختہ سونے کے بعد تمام شکایات میں اضافہ، مریضہ صبح جاگے تو افسردہ ناخوش اور دماغی دکھ میں مبتلا ہو۔

لائیکوپوڈیم: شکم میں ہوا گڑگڑائے یا شکم کے بائیں نچلے حصے میں غرارے کرنیکی آواز آئے، فرج سے ہوا خارج ہو، فرج میں خشکی کا احساس ہو پیشاب میں سرخ ریگ آئے، پیشاب کرنے سے قبل کمر میں شدید درد ہو، بھوک کم دو لقمے کھانے سے پیٹ بھر جائے۔

مرکیورس: علامات مقامی ہونے کی بجائے مزاجی ہوں، دوا کی عمومی علامات موجود ہوں، رات کو علامات میں اضافہ ہو بستر کے اندر علامات میں شدت آئے۔

ماسکس: جماع کی شدید آرزو، فرج میں ناقابل برداشت شہوانی گدگدی ہو۔

نیٹرم کارب: رحم میں بچے جیسی حرکات محسوس ہوں تمام تکالیف میں بادلوں والے طوفانی موسم میں اضافہ ہو۔

نیٹرمیور: شرم گاہ اور بڑے لبوں سے بال گر جائیں، فرج میں بے تحاشا کھجلی ہو مریضہ جاگے تو صبح اس کے سر میں درد ہو روٹی سے نفرت ہو (جبکہ روٹی پہلے بہت پسند تھی) نمکین اشیاء کی خواہش ہو۔

نکس وامیکا: فرج میں جلن اور جماع کی خواہش۔ مریضہ صبح تین یا چار بجے جاگے اس وقت جماع کی خواہش ہو اور اس کے بعد سو نہ سکے، قبض ہو لمبا پاخانہ آئے۔

اوپیم: غنودہ مگر سو نہ سکے، قبض گول سخت سدے خارج ہوں، شہوانی اکساہٹ ہو۔ اوپیم کی چند خوراکیں کافی ہوتی ہیں۔

فاسفورس: حمل کے ساتویں ماہ جماع کی خواہش اینٹھن شکم میں خالی پن اور کمزوری کا احساس شکم میں کاٹنے والے درد، پاخانہ لمبا پتلا مشکل سے آئے (کتے کا سا پاخانہ) فاسفورس 19 ایم کی ایک خوراک نے خواہش کو ختم کر دیا اور اس کے بعد مریضہ نے وقت پر خوشی سے بچے کو جنم دیا۔

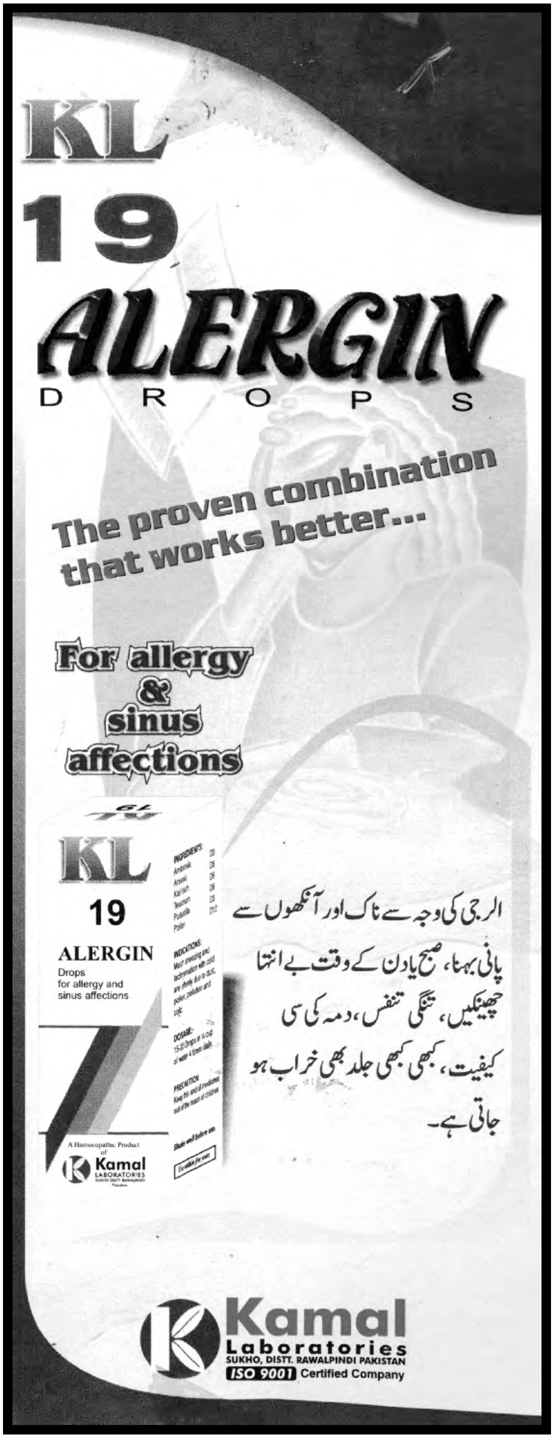
پلاٹینا: نفسانی خواہش حد سے زیادہ بڑھ گئی ہو خصوصاً کنواریوں میں فرج اور شکم میں شدید گدگدی ہو پاخانہ مشکل سے آئے پاخانہ مقعد سے چپک جائے سینہ کی درمیانی ہڈی کے اوپری چوتھائی حصے سے کھانسی اٹھے۔

پلمبم: ناف سے ریڑھ کی ہڈی تک رسی بندھی ہونے کا احساس کھچاؤ شکم اندر کی جانب سے کھچا ہوا، پاخانہ بھیڑ کی مینگنوں جیسا۔

پلساٹیلا: نیلی آنکھوں والی مستورات جو بہت پیار کرنے والی ہوں آسانی سے رو دیں فوراً حکم مان لیں صبح دیر تک سوئیں، پیاس نہ ہو تمام علامات رات کو بڑھیں، بند اور گرم کمرے میں اضافہ ہو۔

سبائنا: ہم بستری کی شدید خواہش، ہم بستری سے تسکین نہ ہو، نچلی کمر سے بظر تک کھچاؤ۔ موسیقی نا قابل برداشت ہو۔
سلیشیا: جماع کے دوران مریضہ کو متلی ہو، ریڑھ کی تکالیف اور قبض جس کے نتیجے میں جنسی خواہش بڑھ جائے۔
سٹافی سیگریا: دماغی اور جسمانی طور پر شدید حساس، معمولی باتوں پر غصہ آئے، دانت سیاہ ہوتے جائیں۔
سٹرامونیم: ماہواری کے دوران حد سے زیادہ یاوہ گوئی کرے، ماہواری سے مادہ منویہ کی بو آئے، مریضہ کا چہرہ خون کی وجہ سے پھولا ہوا ہو مریضہ کے دماغ میں کئی اقسام کی آرزوئیں چلیں۔ سٹرامونیم غیر فطری جنسی اکساہٹ کو روک دیتی ہے۔
سلفر: آلات تناسل میں کمزوری کا احساس، بانجھ پن، جماع کے دوران فرج میں دکھن۔
تھوجا: آلات تناسل پر گوبھی نما سے یا اسی نوع کے دیگر ابھار علامات میں شام 3 بجے اور رات کو اضافہ ہو جس کی وجہ سے مریضہ سو نہ سکے۔
وریٹرم البم: جماع کی خواہش خصوصاً زچگی کے دوران، پاگل پن، مریضہ عیاشانہ اور شہوت انگیز گفتگو کرے، ماہواری سے قبل یا ماہواری کے دوران قے آئے اسہال آئیں۔
زنکم: ایک رات میں کئی بار ہم بستری کی خواہش ہو، انگشت زنی کی نا قابل ضبط خواہش ہو، مریضہ ماہواری کے دوران بہتر محسوس کرے، بائیں بیضہ دانی میں چھیدنے والے درد ہوں، دباؤ سے وقتی افاقہ ہو، ماہواری آنے سے مکمل افاقہ ہو۔

☆☆☆☆☆



ڈینگی بخار اور احتیاطی تدابیر

ہومیو پیتھک ڈاکٹر چوہدری محمد رمضان ۔ بھکر

ڈینگی بخار ایک انتہائی خطرناک بیماری ہے ۔ بروقت تشخیص وعلاج نہ ہونے کی صورت میں یہ جان لیوا بھی ثابت ہو سکتی ہے۔ڈینگی وائرس سارک ممالک، سنٹرل امریکہ کے علاوہ دنیا کے گرم علاقوں میں پایا جاتا ہے۔ڈینگی بخار پہلی بار خطرناک نہیں ہوتا۔اس سے متاثرہ شخص کو تیز بخار، کھانسی، جسم میں شدید درداور بھوک نہ لگنے کی شکایات ہوجاتی ہیں۔مگر یہ بخار چند دنوں میں ٹھیک ہوجاتا ہے۔جبکہ دوسری بار ڈینگی وائرس رکھنے والے مچھر کے کاٹنے سے ہونے والا بخار خطرناک ہوتا ہے۔تیز بخار، کھانسی، جسم میں شدید درد کے ساتھ بخار کے پانچویں دن کے بعد سے جسم پر خارش اور سیاہ دھبوں کا نمودار ہونا، ناک یا مسوڑھوں سے خون آنا، بار بار قے ہونا، پاخانہ کالا، غنودگی طاری ہونا جیسی علامتیں ظاہر ہونے لگتی ہیں۔اس کے ساتھ ساتھ مریض پیٹ میں درد کی شکایت کرتا ہے۔منہ خشک ہوجاتا ہے اور بار بار پیاس لگتی ہے۔جسم کی رنگت پیلی ہونا شروع ہوجاتی ہے۔ سانس میں دشواری محسوس ہوتی ہے۔

ڈینگی وائرس خون کو پتلا کرنے والے خلیوں کو کم کرتا ہے۔چونکہ مچھر کے کاٹنے سے ملیریا ہوتا ہے۔جس سے جگر، تلّی، دماغ اور گردے متاثر ہوتے ہیں۔اس لئے کہا جاتا ہے کہ ڈینگی کا بروقت علاج نہ کیا جائے تو یہ انتہائی خطرناک ثابت ہوسکتا ہے۔ڈینگی وائرس، کے حملے سے مریض کی قوت مدافعت بہت کم ہوجاتی ہے ۔ اور ساتھ ہی مریض میں پانی کی بھی کمی ہوجاتی ہے۔اس کیلئے ضروری ہے کہ مریض کو زیادہ پانی دینے کے ساتھ ساتھ اس کو ڈرپ بھی لگائی جائے۔

ماہرین صحت کے مطابق ڈینگی سے بچاؤ کی کوئی ویکسین یا ٹیکہ ابھی تک ایجاد نہیں ہوا۔تاہم اس کے باوجود اس کا علاج ضرور موجود ہے۔ہومیو پیتھک طریقۂ علاج میں اس مرض کی علامات کے مطابق دوا دی جائے۔اوراحتیاطی تدابیر اختیار کی جائیں تو اس مرض پر قابو پایا جاسکتا ہے۔

ڈینگی بخار ایک مادہ مچھر ایڈیس ایجپٹی (Aedes Aegypti) کے کاٹنے سے ہوتا ہے جو ڈینگی سے متاثرہ انسان سے یہ وائرس، اس کا خون چوس کر حاصل کرتی ہے اور دوسرے انسان کو کاٹتے وقت اس کے جسم میں منتقل کردیتی ہے۔ یہ وائرس کسی بھی انسان کے جسم میں دو سے سات دنوں تک رہتا ہے۔ اور یہی وہ دورانیہ ہے جب ڈینگی وائرس، ایک انسان سے دوسرے کو منتقل ہوسکتا ہے۔ مادہ مچھر تمام عمر دوسرے انسانوں میں ڈینگی وائرس پھیلاتی ہے اور اپنے انڈوں کے ذریعے ڈینگی

وائرس کو اپنی اگلی نسلوں تک منتقل بھی کرتی ہے۔ گو یہ ڈینگی وائرس کی ایک بہت بڑی پناہ گاہ ہے۔

حالات وواقعات اور مشاہدات وتجربات سے یہ بات بھی ثابت ہوئی ہے کہ بعض علاقوں میں بندر بھی اس وائرس سے آلودہ ہوجاتے ہیں۔

طبی ماہرین کا کہنا ہے کہ ڈینگی بخار جان لیوا نہیں مگر انتہائی تکلیف دہ ضرور ہے۔ جس کا مناسب علاج نہ ہونے کی صورت میں شرح اموات پندرہ فیصد ہے جبکہ علاج کی صورت میں صرف ایک فیصد ہے۔ دنیا میں کئی قسم کے ڈینگی وائرس پائے جاتے ہیں۔ جن میں سب سے زیادہ ڈینگو ہائیمو رفیجک جسے ڈی ایچ ایف کہتے ہیں۔ یہ اس وقت زیادہ خطرناک ہوجاتا ہے۔ جب ایک مریض جو پہلے بھی ڈینگی وائرس سے متاثر ہوا ہو۔ اس کا حملہ دوبارہ ہو۔ اس صورت میں جسم پر دھبوں کے ساتھ ساتھ قے آنا بھی شروع ہوجاتی ہے۔

ڈینگی سے دوسری بار متاثر ہونے والے مریضوں کے لئے خون کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے۔ جس سے بلڈ بنک پر دباؤ بڑھ جاتا ہے۔ ڈینگی کے امراض کے لئے غذا پر خصوصی توجہ کی ضرورت ہوتی ہے۔ جونہی مریض میں ڈینگی وائرس کی علامات ظاہر ہوں یا اس کی تشخیص ہو۔ فوری طور پر ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہئے۔ کیونکہ اس سلسلے میں لاپرواہی اور سستی جان لیوا بھی ہوسکتی ہے۔

ڈینگی بخار جسے ہڈی توڑ بخار Break Bone fever بھی کہا جاتا ہے۔ اس سے ہر سال دنیا بھر میں تقریباً دس کروڑ افراد متاثر ہوتے ہیں۔ آج کے جدید دور میں، ڈینگی بخار اگرچہ جان لیوا مرض نہیں مگر بہت تکلیف دہ مرض ہے جس میں شرح اموات ایک فیصد سے بھی کم ہے۔

ماہرینِ صحت کا کہنا ہے کہ پاکستان میں یہ فیور سیکنڈری ہے اس لئے مریضوں کی تعداد میں اضافہ کے ساتھ ساتھ بیماری کی شدت بھی زیادہ ہے۔

چونکہ ڈینگی بخار سے مریض کی قوت مدافعت کم ہوجاتی ہے۔ اورخون کو پتلا کرنے والے جراثیم اور وائٹ بلڈ سیل WBC کم ہوجاتے ہیں۔ ڈینگی بخار سے بچاؤ میں اس کی احتیاطی تدابیر پر توجہ دے کر بغیر کسی خرچ کے ایک بڑی تکلیف سے محفوظ رہا جاسکتا ہے۔

اس بخار کے ساتھ جہاں مریض کو تکلیف برداشت کرنی پڑتی ہے وہاں معاشرتی کے ساتھ ساتھ معاشی مسائل بھی جنم لیتے ہیں۔ اس لئے مچھروں کی افزائش روکنا ہوگی۔ گو یہ کام حکومت وقت کا ہے۔ تاہم عام آدمی پر بھی اس سلسلے میں ذمہ داری عائد ہوتی ہے۔ اس بیماری سے بچنے کیلئے مچھروں کی افزائش کو روکنے اور مچھروں سے محفوظ رہنے کی تدابیر پر عمل پیرا ہونے کی ضرورت ہے۔ ہمارے ملک میں ناقص نظامِ نکاسیٔ آب اور ناقص نظامِ صفائی کے باعث ہر علاقے میں مچھروں کی افزائش کیلئے سازگار ماحول میسر ہے۔ لہٰذا ضرورت اس امر کی ہے کہ ایک طرف حکومت وقت نکاسیٔ آب اور صفائی کے نظام کی بہتری پر توجہ دے تو دوسری طرف عام آدمی بھی خود اپنی اور اپنے احباب کی صحت کی خاطر اپنے دائرۂ اختیار میں صفائی کو یقینی بنائے اور گھر کے پانی کے ٹینک اور پانی ذخیرہ

کرنے کی دیگر اشیاء کو باقاعدہ ڈھانپ کر رکھے اور گھر کے اندر اور آس پاس ماحول کو آلودگی سے پاک رکھنے کے عمل میں اپنا انسانی و معاشرتی فریضہ ذمہ داری سے سرانجام دے۔

عالمی ادارہ صحت کی رپورٹ کے مطابق ڈینگی بخار سے جہاں ایک طرف معاشرے پر معاشی دباؤ میں اضافہ ہوجاتا ہے۔ وہاں مرنے والوں کی تعداد میں بھی اضافہ ہوجاتا ہے۔

ماہرین صحت کے خیال میں ڈینگی کے مریضوں کو الگ کردینا چاہئے اس کا فائدہ یہ ہے کہ ایسے مریض کو کاٹنے والے مچھر دوسرے افراد کو کاٹ نہ سکیں۔ عام حالات میں بخار اتارنے والی ادویہ سے یہ بخار بھی اتر جاتا ہے۔

ماہرین کے مطابق ڈینگی پھیلانے والا مچھر گھر کے اندر اور باہر تاریک جگہوں پر رہتا ہے۔ گھر کے باہر یہ ان جگہوں پر رہتا ہے۔ جہاں نمی، ٹھنڈک اور تاریکی ہو۔ اس لئے سیر و تفریح کے وقت خاص طور پر بازو، ٹانگیں وغیرہ ڈھانپ کر رکھیں۔ بالخصوص صبح اور شام کے وقت گرمی کی شدت کم ہونے اور موسم سرما کے درمیانی عرصہ میں ڈینگی وائرس کے امکانات ہوتے ہیں۔ اس لئے ان اوقات میں خصوصی احتیاط اور تدابیر اختیار کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ اس لئے مچھروں کی پیدائش اور ان سے محفوظ رہنے کی تدابیر پر عمل پیرا ہونے کی ضرورت ہے۔

احتیاطی تدابیر:۔

طلوع آفتاب اور غروب آفتاب کے وقت چہرہ اور جسم ڈھانپ کر رکھیں۔

ڈینگی مادہ مچھر مختلف جگہوں پر جمع شدہ پانی میں انڈے دیتا ہے جو دس دن تک مکمل مچھر بن جاتے ہیں۔ ڈینگی مچھر جمع کئے گئے اور صاف پانی میں افزائش پاتے ہیں۔ ان کی عمومی افزائش گاہوں میں ڈرم، مرتبان، برتن، بالٹیاں، گملے، استعمال شدہ بوتلیں، ٹائرز، واٹر کولر، اور ایسی جگہیں جہاں بارش کا پانی جمع ہوسکتا ہو۔ شامل ہیں۔ اسی طرح گرمیوں میں روم کولر کے پانی میں بھی ڈینگی مچھر افزائش پا سکتا ہے۔ اس لئے روم کولرز کا پانی استعمال کے علاوہ کے وقت میں نکال دینا چاہئے۔ ڈینگی مچھر طلوع آفتاب اور غروب آفتاب کے وقت کاٹتا ہے۔ اس لئے ایسا لباس استعمال کریں جو بالخصوص بازو، ٹانگوں اور ہاتھ پاؤں، چہرہ کے علاوہ تمام جسم کو ڈھانپ لے۔

مچھر بھگانے والے مختلف طریقے، سلگنے والی کوائیل، سپرے، تیل، لوشن یا اس مقصد کیلئے دستیاب دیگر طریقوں کو اختیار کر کے مچھر سے محفوظ رہا جاسکتا ہے۔ اسی طرح ڈینگی سے متاثرہ افراد خاص طور پر اور دیگر افراد عمومی طور پر مچھر دانی کا استعمال کریں۔ جسم کے کھلے حصوں پر مچھر بھگانے والا لوشن لگائیں۔ گھروں کے اندر اور باہر خاص طور پر پردوں پر مچھر مار سپرے کا چھڑکاو مفید ہے۔ اس طرح گھروں کی صفائی پر خصوصی توجہ دینے کی ضرورت ہے۔ مشاہدے میں یہ بات سامنے آئی ہے کہ گھروں میں پانی اور گھروں کے آس پاس کچرے کے ڈھیروں پر مچھر افزائش پاتے ہیں۔ شام اور صبح کے اوقات میں گھروں کے دروازے و کھڑکیاں بند رکھیں۔ پانی کے برتنوں کو ڈھانپ کر رکھیں۔ گملوں اور کیاریوں وغیرہ میں اور پودوں کے پاس پانی

جمع نہ ہونے دیں۔ شیر خوار بچوں کو کھلے ماحول میں سلانے سے پرہیز کریں اور ان پر مچھر دانی کا استعمال کریں۔ برتنوں کو اوندھے منہ رکھیں۔

ڈینگی بخار موروثی یا چھوت کا مرض نہیں۔لہٰذا مریض کی تیمارداری اور خدمت سے گھبرانا نہیں چاہئے۔

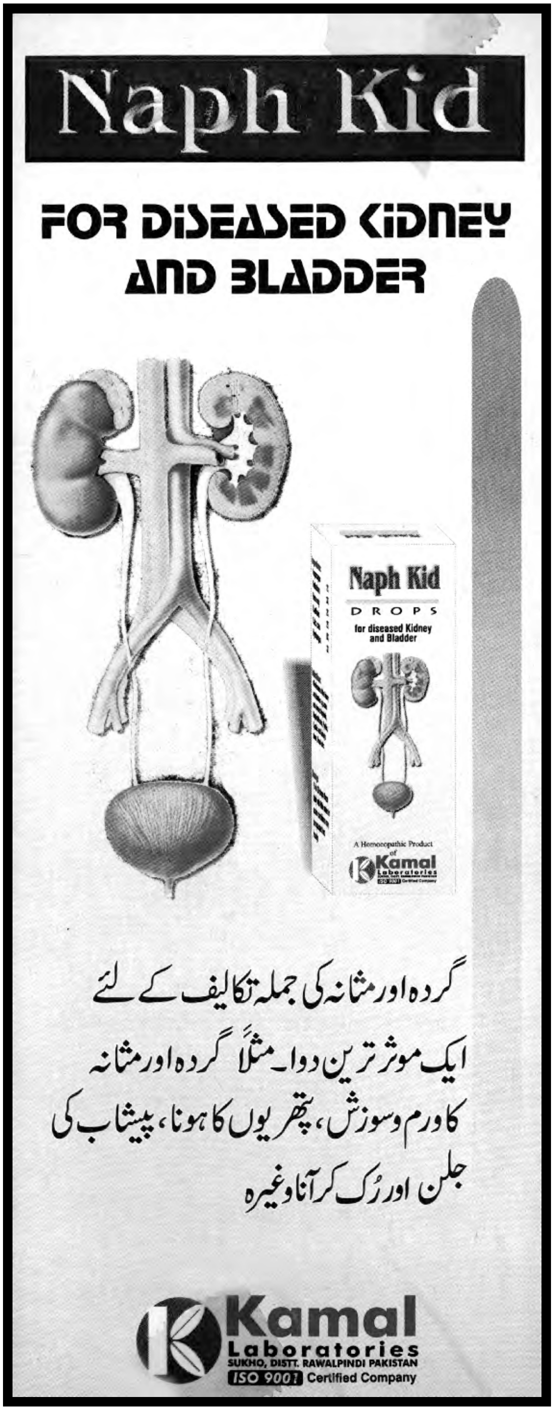
ہم اعادہ کے طور پر ڈینگی بخار کی علامات کو ایک بار دہرا دیتے ہیں۔تیز بخار، شدید جسمانی درد، سانس لینے میں دقت، جوڑوں میں درد، بار بار قے ہونا، جسم پر گلابی دھبوں کے نشان پڑنا اور سر درد کے ساتھ خون کا اخراج ہونا وغیرہ۔ یہ علامات جیسے ہی ظاہر ہوں تو فوراً متاثرہ فرد کو ڈاکٹر کے پاس لے جانا چاہئے۔

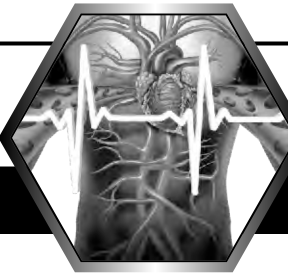
ہومیو پیتھک طریقۂ علاج میں ڈینگی بخار کا علاج اور خاتمہ کیلئے نہایت موثر اور مفید دوائیں موجود ہیں۔اور ہم فخر سے یہ بات کہتے ہیں کہ پاکستان کے ماہر اور مستند ہومیو پیتھک ڈاکٹروں نے ڈینگی بخار کی علامات کو مدنظر رکھتے ہوئے لاتعداد مریضوں کا میاب علاج کیا ہے اور ان کو اس مرض سے چھٹکارہ دلایا ہے۔

ہومیو پیتھک طریقۂ علاج میں ڈینگی بخار کے لئے یہ دوائیں مفید ہیں۔ ایکونائیٹ ، برائی اونیا، آرسنک البم، چائنا، سٹاکس، فیرم فاس، کالی فاس۔ ☆☆☆☆

لکھاری حضرات سے گزارش ہے کہ اپنے مضامین بھیجتے وقت اپنی تصاویر کی پشت پر اپنا نام ضرور لکھا کریں۔

شکریہ!





قلب کی بیماریاں

(سائینس ٹیکی کارڈیا۔تھرومبوسس۔انجائنا پکٹورس)

ہومیو پیتھک ڈاکٹر ایس ایم صدیق چاولہ۔کراچی

ایک صاحب گہری نیند سو رہے تھے۔ کسی نے دروازہ کھٹکھٹایا۔ وہ گہری نیند سوئے ہی تھے اچانک بیدار ہوتے ہی تیزی سے اٹھے، چکرا کر گرے اور بے ہوش ہو گئے۔ چند لمحوں کے بعد وہ ہوش میں آ گئے مگر پھر ان کو محسوس ہوا کہ ان کا دل زور زور سے دھڑک رہا ہے۔ ان کی عمر 30 سال تھی مگر دھڑکن بڑھ کر 140 فی منٹ ہو گئی تھی۔ جبکہ سوتی حالت میں یہ 70 فی منٹ ہوتی ہے۔ نبض بھی اسی قدر بڑھ گئی۔ ان کو فوری طور پر طبی امداد فراہم کی گئی۔ معالج نے بتایا کہ ان کا بلڈ پریشر بھی بڑھا ہوا ہے۔ اس عمر میں بلڈ پریشر عموماً 90-120 ہوتا ہے۔ مگر ان کا 100-140 ہو گیا تھا۔ بہرحال فوری طور پر انجکشن سے ان کی حالت بہتر ہو گئی۔ ایک ہفتہ آرام کے بعد وہ چلنے کے قابل ہو سکے۔ کیا آپ بتا سکتے ہیں کہ ان کو کیا ہوا تھا؟

ایک صاحبہ کی عمر 60 سال ہو گی۔ آرام کر رہی تھیں کہ اچانک انکے سینے میں شدید درد اٹھا۔ جو منہ سے معدہ تک منتقل ہو رہا تھا۔ درد کی شدت اس قدر تھی کہ ان پر گھبراہٹ اور خوف طاری ہو گیا۔ جسم پسینے میں تر ہو گیا اور چہرہ نیلا ہو گیا۔ معالج نے فوری سکون کیلئے انجکشن لگایا۔ تب بھی ان کو درد سے نجات نہ ملی۔ البتہ کمی ضرور آ گئی۔ خون کے ٹسٹ میں ای ایس آر، زیادہ تھے۔ ایک ہفتہ علاج کے بعد ان کی حالت بہتر ہو سکی۔ بتایئے ان کو کیا ہوا تھا؟

ایک صاحب کو کسی پر غصہ آ گیا۔ جز بز ہوتے ہوئے گھر پہنچے۔ ابھی کھانا کھایا ہی تھا کہ اچانک ان کے سینے میں دل کے مقام پر درد ہوا۔ فوراً ہی بایاں بازو سن ہو گیا۔ وہ بالکل بے سدھ ہو کر لیٹ گئے۔ مسہری بھی ہلتی تو ان کو درد ہوتا۔ معالج نے فوری انجکشن لگایا تو ان کو درد سے نجات ملی۔ البتہ ان کو ایک ہفتہ تک ملنے جلنے سے منع کر دیا گیا۔ بتایئے، ان کو کیا ہوا تھا؟

مندرجہ بالا تین متفرق کیفیات ہیں۔ کیا آپ بتا سکیں گے کہ تینوں کو ہارٹ اٹیک ہوا ہے؟۔

اب آپ یہ جاننا چاہیں گے کہ ہارٹ اٹیک کیوں ہوتا ہے اور کیسے ہوتا ہے؟

امراض قلب کی تقریباً ڈیڑھ سو اقسام ہیں۔ ہر بیماری ہارٹ اٹیک نہیں ہوتی۔ دل کی بعض تکالیف معمولی

نوعیت کی ہوتی ہیں۔ بہر حال مضمون ہذا میں مندرجہ بالا تینوں افراد کے دل کی جو بھی تشخیص ہے وہ آپ کے سامنے پیش کی جا رہی ہے۔موجودہ دور اعصابی تناؤ کا دور ہے۔اس میں یہ مرض کافی بڑھتا جا رہا ہے۔ اگر چہ مرض پر قابو پانے کیلئے بیشمار ادویات ایجاد ہو چکی ہیں۔لیکن ابھی کوئی دوا ایسی نہیں ہے جو اس مرض سے فوری چھٹکارا دلا دے۔مکمل شفایابی کیلئے ایک طویل اور صبر آزما دور سے گزرنا ہی پڑتا ہے۔اور لمبی مدت تک علاج کرانا ہی پڑتا ہے۔ کیونکہ دل ایک ایسا حصہ ہے جو ہمہ وقت محرک رہتا ہے۔اس مرض سے بچنے کیلئے احتیاطی تدابیر کرنی ہوں گی۔ بلڈ پریشر کو زیادہ نہ ہونے دیں نہ ہی کم۔ ہر وقت غصہ اور جھنجھلاہٹ سے دور رہیں۔ کاروباری تفکرات کو جھٹک دیں۔سوچ و بچار سے حتی الوسع دور رہیں۔ مرغن اور دیر ہضم غذاؤں کا استعمال کم سے کم کریں۔چہل قدمی کیا کریں تو یقین ہے کہ بڑی حد تک دل کی بیماریوں سے محفوظ رہ سکیں گے۔

اگر ہارٹ اٹیک ہو جائے تو معالجین مندرجہ ذیل ذرائع سے معلومات حاصل کر کے تشخیص کی کوشش کرتے ہیں۔

۱۔مریض ہسٹری اور نسلی تکالیف سے معلومات 50%

۲۔نبض، بلڈ پریشر، دل کے تمام مقامات کی آواز، پیروں پر ورم اور جسمانی معائنہ۔

۳۔ایکسرے کے ذریعے معلومات دس فیصد

۴۔کارڈیوگرام کے ذریعے معلومات دس فیصد

۵۔خون، پیشاب اور اجابت سے معلومات پانچ فیصد

بلڈ پریشر کا اندازہ اسٹیتھوسکوپ کے ذریعے کان میں آنے والی آواز سے ہوتا ہے۔ جہاں سے آواز شروع ہوتی ہے اس کو systolic pressure کہتے ہیں اور جہاں آواز ختم ہوتی ہے اس کو Diastolic pressure کہتے ہیں۔یعنی اوپر والا سسٹا لک اور نیچے والا ڈایاسٹا لک بلڈ پریشر کہلاتا ہے۔

بلڈ پریشر بڑھنے کی بہت سی وجوہات ہوتی ہیں۔ جن میں ایک وجہ یہ بھی ہوتی ہے کہ گردہ سے گزرنے والی شریان میں رکاوٹ ہو جاتی ہے۔یا کبھی خون میں کولسٹرول بڑھ جانے کی وجہ سے شریانیں تنگ ہو جاتی ہیں۔اور دوران خون بڑھ جاتا ہے۔دل کے سوراخ میں بھی تنگی آ جاتی ہے۔ جو ہائی بلڈ پریشر کا باعث ہوتی ہے۔

بلڈ پریشر کم کرنے کیلئے، کریٹیگس، بیلاڈونا، گلونائن، راالفیا اور لائیکوپس ہوتی ہے جبکہ کولسٹرول کو کم کرنے کیلئے آرسنک، رسٹاکس اور کلکیر یا کارب ہوتی ہے۔

آپ کی معلومات میں اضافہ کیلئے بین الاقوامی اوسط چارٹ پیش کیا جا رہا ہے۔اس چارٹ سے دس ڈگری کی بیشی پریشانی کا موجب نہیں ہونا چاہئے۔تیس ڈگری کا فرق ہو تو قابل تشویش ہے۔

21 سے 30 سال کے درمیان 124/82 ہونا چاہئے۔
31 سے 40 سال کے درمیان 126/84 ہونا چاہئے۔
41 سے 50 سال کے درمیان 130/86 ہونا چاہئے۔
51 سے 60 سال کے درمیان 134/90 ہونا چاہئے۔

بعض افراد کا عادتاً بلڈ پریشر کم یا زیادہ ہوتا ہے۔ان کو کوئی تشویش نہیں ہونی چاہیئے۔

نبض سے بھی دل کی بیماری کی تشخیص میں کافی مدد ملتی ہے۔نبض، ہلکی، تیز، بھاری اور رک رک کر چلتی ہے۔جیسے نالہ بہہ رہا ہو۔شمار میں ہی نہیں آتی۔نبض کیلئے کریٹے گس ہوتی ہے۔ہلکی چلے تو سٹروتھس سے فائدہ ہوتا ہے۔رک رک کر چلے تو کنولیریا دی جاتی ہے۔تینوں ٹنکچرز میں استعمال کی جاتی ہیں۔نبض کا چارٹ حسب ذیل ہے۔

شکم مادر میں 140 فی منٹ ہوتی ہے
ایک سال تک 130 فی منٹ ہوتی ہے
تین سال تک 100 فی منٹ ہوتی ہے
7 سے 17 سال تک 90 فی منٹ ہوتی ہے
14 سے 21 سال تک 80 فی منٹ ہوتی ہے
21 سے 65 سال تک 70 فی منٹ ہوتی ہے
بزرگی کے زمانہ میں 80 فی منٹ ہوتی ہے

مندرجہ ذیل حالات میں نبض کی رفتار بڑھ جاتی ہے۔

ایام کے دوران، عمر کے اس حصہ میں جب ایام بند ہوئے ہوں، تیسرے پہر، طعام کے بعد، شدید بیماریوں کے بعد یا انتہائی نقاہت کے عالم میں، شدید ترین دھڑکن کی حالت میں، لیٹنے کے فوراً بعد کھڑے ہونے پر 10 فی منٹ کا اضافہ، خون میں یوریا بڑھنے کے دوران، خون کی کمی کے دوران، تمباکو، چائے، الکوحل و کافی پینے کے بعد، گھبراہٹ کے دوران۔اعصابی کمزوری کے دوران۔

مندرجہ ذیل مخصوص حالات میں نبض کی رفتار 10 سے 20 فی منٹ کم ہو جاتی ہے۔

کھڑے ہونے سے لیٹنے کے بعد، ورزش ختم کرنے کے بعد، جذبات ٹھنڈے ہونے کے بعد، بخار اترنے کے بعد، سونے کے بعد۔ہارٹ اٹیک دل میں درد اور تکلیف ہونے کو کہا جاتا ہے۔چنانچہ جب تک دل سے متعلق مکمل معلومات نہ ہوں، وجوہات کا سمجھ میں آنا مشکل ہے۔کیونکہ دل کا نظام کافی پیچیدہ ہے۔اس لئے میں کوشش کرتا ہوں کہ کچھ معلومات آپ کو بہم پہنچا سکوں۔

دل کو معالجین Herat یا Cardia کہتے ہیں۔اسی لئے دل سے متعلق معلومات کو cardiology کہتے ہیں۔اسی مناسبت سے ضعف قلب کو Cardiac Asthenia اور دل کے بڑھ جانے کو Cardiac Hypertrophy کہا جاتا ہے۔دل جسم کا سب سے مستور اور طاقتور عضو ہے۔جو کبھی آرام نہیں کرتا۔اس پر ایک جھلی ہوتی ہے جس کو Pericardium کہتے ہیں۔اس جھلی کے اندر رطوبت ہوتی ہے جس سے دل مرطوب رہتا ہے۔اور حرکت برقرار رہتی ہے۔

اگر آپ دل کا بغور معائنہ کریں تو اس میں آپ کو چار خانے نظر آئیں گے۔اوپر والے دو خانوں کو Auricle اور نیچے والے دو خانوں کو Ventricle کہتے ہیں۔

ان خانوں کے درمیان دروازے ہوتے ہیں جن کو valve کہتے ہیں ان کے دو نام ہیں۔ Tricuspid valve یہ دائیں آریکل اور دائیں ونٹریکل کے درمیان ہوتا ہے۔ Bicuspid valve یہ بائیں آریکل اور بائیں ونٹریکل کے درمیان ہوتا ہے۔ دل ایک اعصابی اور عضلاتی نظام BUNDLE OF HIS کے ذریعے کام کرتا ہے۔ اعصاب اور عضلات کے دو اہم مراکز Sino-Auricular-Node اور Auriculo-Ventricular-Node ہیں۔ جو دل کے خانوں کو بیک وقت پھیلانے اور سکیڑنے کے فرائض سرانجام دیتے ہیں۔ دھک دھک یا لب ڈب لب ڈب کی آوازیں خون کے خانہ میں جانے اور وہاں سے دوسرے خانے میں جانے سے پیدا ہوتی ہیں۔ چنانچہ سسٹالک پریشر دل کے مکمل عمل کو ظاہر کرتا ہے۔ اور ڈایاسٹالک پریشر دل کے زیادہ مسلسل عمل اور کسی حد تک اعصابی نظام کے تحت عمل کو ظاہر کرتا ہے۔

دھڑکن کی آوازیں معالجین متفرق مقامات سے سن کر مرض کی تشخیص کی کوشش کرتے ہیں۔ جو کہ A.P.A.T.M ہوتی ہیں۔ دل کی دھڑکن اس رفتار سے ہوتی ہے۔

نومولود بچوں میں ایک منٹ میں 140 بار دھڑکتا ہے۔

بچوں میں ایک منٹ میں 100 سے 120 بار تک دھڑکتا ہے

جوانوں میں ایک منٹ میں 70 سے 90 بار تک دھڑکتا ہے۔

بزرگوں میں ایک منٹ میں 40 سے 70 بار تک دھڑکتا ہے

دل کے دونوں خانوں میں خون آنے اور وہاں سے جانے کا عمل بیک وقت ہوتا ہے۔ دل بیک وقت جسم میں چھ سیر خون بھیجتا رہتا ہے۔ یعنی پچاس سال میں تقریباً بارہ ہزار ٹن خون پمپ کر دیتا ہے۔ خون کا ایک قطرہ پچاس سال میں بیس ہزار میل طے کر لیتا ہے۔ خون ہوا کی آکسیجن سے پھیپھڑوں میں صاف ہوتا ہے۔ یہاں سے وہ روانہ ہو کر دل کے بائیں اوریکل میں داخل ہوتا ہے اور بائیں ونٹریکل میں داخل ہوتا ہے۔ پھر وہاں سے شریان اعظم کے ذریعے سر کی جانب اور نیچے جسم کی جانب چلا جاتا ہے۔ نیچے وہ معدہ، آنتوں اور تلی سے ہو کر جگر سے گزرتا ہوا، گردوں و ٹانگوں سے ہوتا ہوا واپس دل کے دائیں آریکل اور پھر دائیں ونٹریکل میں جاتا ہے اور وہاں سے پھیپھڑوں میں چلا جاتا ہے۔ اور تا زندگی یہ دوران خون اسی طرح جاری رہتا ہے۔

کبھی کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ خون کا دوران اور دباؤ کم ہو تو خون سدہ بن جاتا ہے۔ جس کو Blood clot بھی کہتے ہیں۔ اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ کیمیائی ضمیر Thrombin جو کہ پروٹرومبن سے جگر میں پیدا ہوتا ہے۔ تحلیل شدہ Fribrinogin کو غیر تحلیل شدہ Fibrin میں تبدیل کر دیتا ہے۔ جس کی وجہ سے خون میں سدہ بن جاتا ہے۔

کھڑی حالت کے مقابلہ میں لیٹنے میں دل کی رفتار 10 فی منٹ کم ہوتی ہے۔ جب سوتا آدمی اچانک بیدار ہو کر کھڑا ہوتا ہے تو دل کی رفتار اس قدر تیز نہیں ہوتی اور دماغ کو کم خون ملنے کی وجہ سے وہ چکرا کر گر جاتا یا بے ہوش ہو جاتا ہے۔ ایک فرد جو دل کے عارضہ سے طویل عرصہ سے دوچار ہو۔ وہ چکرا کر بے ہوش نہیں ہوتا۔

نوجوانوں، بچوں اور بوڑھوں میں بھی کبھی کبھی مندرجہ ذیل وجوہات کی بناء پر اچانک دھڑکن شدید ہو جاتی ہے۔ یہ اتنی شدید

ہوتی ہے کہ لگتا ہے دل پھٹ جائے گا۔ساتھ ہی نبض کی رفتار اور بلڈ پریشر بھی بڑھ جاتا ہے۔دل میں درد اور گھبراہٹ ہوتی ہے اور اس کیفیت کو معالجین Sinus Tachy Cardia کہتے ہیں۔گہری نیند سے اچانک بیدار ہو کر چلنے سے اس مرض کا حملہ ہوجاتا ہے۔اس مرض میں دل میں کوئی خرابی واقع نہیں ہوتی بلکہ دل کا سائنوآریکل نوڈ والا نظام خراب ہو جاتا ہے۔اگرچہ اٹیک کے بعد ایسی حالت ہوتی ہے تاہم یہ اٹیک نہیں ہوتا۔

کارڈیوگرام انالائسز جس میں P ویو بلند ہے۔یہ ایک ٹیکے کارڈیا کے مریض کا کارڈیوگرام ہے۔

کارڈیوگرام انالائسز اس طرح کیا جاتا ہے کہ اسمیں زیروز بر ہونے والی لکیروں کا جائزہ لیا جاتا ہے۔اس کے علاوہ لکیروں کے درمیان وقفوں کو دیکھا جاتا ہے جو کہ نارمل حالت میں ایک سیکنڈ کا 2اور 4 ہوتا ہے۔کارڈیوگرام سے ماہرین کو مرض کی تشخیص میں مدد مل جاتی ہے۔

الیکٹروکارڈیوگرام مشین کے دو الیکٹروڈ استعمال ہوتے ہیں ۔دل کی حرکت سے جو ارتعاش ہوتا ہے وہ کارڈیوگرام ریکارڈنگ پیپر اوپر نیچے لہروں کی صورت میں میں ریکارڈ ہوتا چلا جاتا ہے۔چنانچہ:

لیڈ نمبر 1۔دائیں بازو اور بائیں بازو کی لہروں کی ریکارڈنگ کی جاتی ہے۔

لیڈ نمبر 2۔بائیں بازو اور دائیں ٹانگ کی ریکارڈنگ کی جاتی ہے۔کارڈیوگرام اور نائیسز سے دل کے مقام ۱۸پیکس پر اور دائیں بازو والا سی ٹو پر رکھا جاتا ہے یا بائیں ٹانگ پر رکھا جاتا ہے اور اس کو CR4 یا CF4 کہا جاتا ہے۔

کارڈیوگرام اور نائیسز سے دل کی بیماریوں CORONARY THROMBOSIS (خونی سدہ کی وجہ سے دل میں درد)۔

AURICULAR FIBRILATION (دل کی غیر معیاری دھڑکنیں دل کے تھا اپیکس اور نبض کا آپس میں ربط نہ ہو)۔

HEART BLOCK (حرکت کو نہ کرنے سے دل کی غیر معیاری حرکت برقرار رہے اور نبض چلتے چلتے رکے)۔

AURICULAR FLUTTER (دل کے فیل ہونے کا امکان ،نبض مدہم مگر بہت تیز ہو) کی کیفیات کا پتہ چل جاتا ہے۔

سائی نُس ٹیکی کارڈیا کی دوائی ایکو نائیٹم پلساٹلہ ۔کریٹگس ،کیکٹس ، آنیکا ،برائی اونیا سے فائدہ ہوتا ہے۔یہ دوائیں ہر پانچ پانچ منٹ سے دیجاتی ہیں۔

ایسے افراد جن کا بلڈ پریشر کم ہو اور وہ اپنے دل کی بیماری کیلئے پھرتے ہوں ان کی شریان یا کسی شاخ میں سوزش ہو چکی ہو یا چربی اور کیلشیم کا اجتماع ہو چکا ہو اور انکو دل کی تکالیف MAYOCARDIAL INFARACTION دل کے کسی ٹشو کی عدم فراہمی خون کے سبب بے حسی) ہو چکی ہوں یا گھٹیاوی اثرات کی بناء پر دل کے والو(Valve) میں سختی آ گئی ہو۔دل سے سدہ گزرا ہو ان اسباب کی بناء پر دل کے عقلات میں اچانک

شدید درد ہوتا ہے۔

مرض کا حملہ ہمیشہ آرام کی حالت میں ہوتا ہے اور کیفیت وہ ہوتی ہے جو مضمون کے شروع میں دوسری صاحبہ کی لکھی گئی ہے۔معالجین اس قسم کے ہارٹ اٹیک کو CORONARY THROMBOSIS کہتے ہیں۔ عموماً مرض کے دوبارہ حملہ آور ہونے کے امکانات بہت کم ہوتے ہیں۔کارڈیوگرام کی لکیروں میں نمایاں فرق ہوتا ہے۔

اس مرض کے حملہ کے بعد جو دوائیں دی جاتی ہیں وہ ارسنک ،رہسٹاکس ،کلکیر یا کارب ،کاربوویج ،بیلاڈونا ،کنولیریا اورلیکس دینے سے فائدہ ہوجاتا ہے۔

انجائنا آف ایفرٹ Angina of Effort دل کی ایک بیماری ہے انجائنا کی تین مزید اقسام ہوتی ہیں۔چالیس سال کی عمر کے بعد دیکھا گیا کہ خون میں چکنائی اور کولیسٹرول کے اضافہ کے سبب سے خون لیجانے والی شریان یااسکی ایک شاخ میں پیلی چربی کا اجتماع ہوجاتا ہے یااس میں سوزش ہوجاتی ہے جسکی وجہ سے وہ تنگ ہوجاتی ہے۔

مثال کے طور پر جب باغ میں ربڑ کی نلی سے پانی پھینکا جاتا ہے تو دھار قریب گرتی ہے اگر نلی کا منہ تنگ ہوتو پانی کا دباؤ بڑھ جاتا ہے اور دھار دور جاتی ہے۔بس یہی حال ہمارے دل کا ہوتا ہے ۔جب خون کے دباؤ میں رکاوٹ پیدا ہوتی ہے نہ صرف یہ کہ خون کا دباؤء بڑھ جاتا ہے بلکہ دل پر بھی ورم آجاتا ہے۔

وجوہات:۔

1۔شریان کی تنگی ہو۔

2۔دل کی اندرونی خرابی ہومگر شریان ٹھیک ہو۔

3۔دونوں خرابیاں ایک ساتھ ہوں۔

4۔سردی کے اثرات ہوں۔سب سے اہم وجہ

5۔ دماغی تھکن یا دماغی محنت ہو۔

6۔ پیٹ بڑھا ہوا ہو۔ریا م اجتماع ہو۔

جس کی بناء پر دل کو مکمل طور پر آکسیجن نہیں مل پاتی اس بناء پر دل کی عفد وتی تہہ میں شدید درد اٹھتا ہے۔درد اس وقت اٹھتا ہے جب آدمی محرک ہو اور درد اس قدر شدید ہوتا ہے مریض لیٹتا ہے تو ہلنے جلنے سے وحشت ہونے لگتی ہے۔کوئی مسہری پر بیٹھ جائے تو مسہری کی ذرا سی حرکت ناقابل برداشت ہوتی ہے۔اوراس لئے معالجین اس قسم کے درد کو ANGINA OF EFFORT کہتے ہیں۔ مضمون شروع میں تیسرے صاحب کی مرض کی تشخیص ANGINA OF EFFORT ہے جبکہ ایسے افراد کا کارڈیوگرام اینالائسس نارمل ہوتا ہے۔

ایک نارمل کارڈیوگرام:۔

انجائنا آف ایفرٹ کی بیماری کیلئے مندرجہ ذیل ادویات فائدہ مند ہیں۔کریٹگس ،کیکٹس ،سپائی جیلیا ،آرنیکا ، برائی اونیا اورناجا۔

☆☆☆☆☆

کولیسٹرول اور اقسام

ہومیو پیتھک ڈاکٹر شہناز نذیر۔ راولپنڈی

کولیسٹرول دوست ہے یا دشمن؟ جسم میں اگر کولیسٹرول نہ ہو تو ہم زندہ نہیں رہ سکتے، لیکن اگر اس کی مقدار زیادہ ہو تو یہ دل کے امراض کا باعث بھی بن سکتا ہے۔انسان کے خون میں کولیسٹرول کی مقدار جتنی زیادہ ہوگی اتنا زیادہ دل کے امراض لاحق ہونے کا خطرہ ہوگا۔ دل کے یہ امراض بالآخر دل کے دورے کا سبب بنتے ہیں۔ جو دُنیا بھر میں کروڑوں افراد کی جان لے لیتے ہیں۔ پاکستان میں اندازاً روزانہ سینکڑوں افراد دل کا دورہ پڑنے سے جاں بحق ہو جاتے ہیں۔چونکہ خون میں کولیسٹرول کی زیادتی کے ظاہری آثار نہیں ہوتے لہذٰا بہت سے مریضوں کو اس مسئلہ کی خبر بھی نہیں ہوتی۔اور جن کو خبر ہو بھی جاتی ہے ان کی یہ عدم توجہی ان کو دل کا مریض بنا سکتی ہے کیونکہ کولیسٹرول کی زیادتی دل کے امراض کی پہلی نشانی ہے۔ لہذٰا ضرورت اس امر کی ہے کہ کولیسٹرول کے متعلق لوگوں کو نہ صرف آگاہی ہو بلکہ مریض اپنا بھرپور علاج بھی کروائیں۔

کولسٹرول اور اس کی اقسام:۔ کولیسٹرول موم نما چکنائی ہے جو قدرتی طور پر ہمارے جسم کے تمام خلیوں میں پائی جاتی ہے جس میں دماغ، اعصاب، عضلات، جلد، جگر، آنتیں اور دل کے خلیے شامل ہیں۔کولیسٹرول کی کمی کی صورت میں ہمارا جسم صحیح طور پر کام نہیں کر سکتا کیونکہ چکنائی ہضم کرنے والے ہارمونز ایسٹروجن Estrogen اور ٹیسٹوسٹیرون Testosterone، وٹامن ڈی اور بائل ایسڈ Bile Acids کولیسٹرول کے بغیر کام نہیں کر سکتے۔ ہمارے جسم کو کولیسٹرول دو بڑے ذرائع سے ملتا ہے، پہلا ذریعہ ہمارا جگر ہے جو کولیسٹرول بنانے والا بنیادی عضو ہے۔دوسرا ذریعہ وہ خوراک ہے جو ہم کھاتے ہیں، ہمارے روزمرہ کے اکثر کھانے مثلاً گائے، بکرے کا گوشت اور انڈے کولیسٹرول سے بھرپور ہوتے ہیں۔کولیسٹرول اپنے طور پر خون کی نالیوں میں سفر نہیں کر سکتا۔یہ خون میں پائے جانے والے ذرات لیپو پروٹین پر سواری کرتا ہے۔کولیسٹرول کے اثرات کا دارومدار اسکی سواری والے لیپو پروٹین کی قسم پر ہوتا ہے۔ لیپو پروٹین کی درج ذیل دو بڑی قسمیں ہوتی ہیں۔LDL اور HDL۔اسی مناسبت سے کولیسٹرول بھی LDL اور HDL کولیسٹرول کہلاتے ہیں۔ LDL فاضل کولیسٹرول شریانوں میں جمع کر دیتے ہیں جس کی وجہ سے LDL کولیسٹرول دشمن کولیسٹرول ہے جبکہ HDL فاضل کولیسٹرول خون سے خارج کر دیتے ہیں اس طرح HDL "دوست کولیسٹرول" ہے۔

ٹرائی گلائسرائڈز ایک اور عنصر ہے جو کولیسٹرول سے بہت مماثلت رکھتا ہے۔ یہ عموماً Very low Density

(VLDL) Lipoprotein کے ذریعے خون میں سفر کرتا ہے۔گو کہ ٹرائی گلائسرائڈز کے بارے میں زیادہ معلومات نہیں ہیں۔لیکن اس بارے میں کچھ شواہد ہیں کہ یہ ذیابیطس اور موٹاپے کے مریضوں اور خواتین میں اکلیلی شریانوں کی بیماری یعنی Coronary Artery Disease کی اہم وجہ ہے۔

HDL کولیسٹرول دل کے امراض سے بچاتا ہے۔

یعنی HDL کولیسٹرول کی مقدار جتنی زیادہ ہو اتنا اچھا ہے۔ چالیس ملی گرام فی ڈیسی لیٹر سے کم تر سطح کو خطرے کی نشانی سمجھا جاتا ہے اور اکلیلی شریانوں کی بیماری یعنی CAD کے پیدا ہونے کی بڑی وجہ بھی۔ساٹھ ملی گرام فی ڈیسی لیٹر یا اس سے زیادہ کی سطح دل کے امراض سے بچانے میں معاون ثابت ہوتی ہے۔ LDL کولیسٹرول کی مناسب ترین سطح سو ملی گرام فی ڈیسی لیٹر یا اس سے کم ہے۔130 سے 150 ملی گرام فی ڈیسی لیٹر خطرے کے نشان پر ہے جبکہ 190 ملی گرام فی ڈیسی لیٹر اس سے اوپر اتنی اونچی سطح ہمیشہ توجہ کی متقاضی ہوتی ہے۔ٹرائی گلائسرائڈ سے بھی دل کے امراض کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔150 سے 190 ملی گرام فی ڈیسی لیٹر کو خطرے کے نشان پر اور دو سو ملی گرام فی ڈیسی لیٹر کو خطرے کے نشان سے اوپر تصور کیا جاتا ہے۔اگر آپ کو خطرے کے مزید عوامل مثلاً بلند فشارِ خون یا ذیابیطس لاحق ہیں یا آپکے خاندان میں دل کے امراض کا رجحان ہے تو آپ کے لیے اکلیلی شریانوں کی بیماری یعنی CAD کا خطرہ مزید بڑھ جاتا ہے۔

کولیسٹرول کی بلند سطح کی وجوہ:۔ کولیسٹرول کی زیادتی کی کئی وجوہات ہیں لیکن ان میں خوراک سرفہرست ہے۔

خوراک:۔ چونکہ جگر کولیسٹرول کی تمام ضروریات با آسانی پوری کر لیتا ہے لہٰذا خوراک میں کولیسٹرول کی سطح اور جزبی چکنائی (Saturated fat) کی موجودگی جسم میں کولیسٹرول کی سطح کو بلند کرتی ہے۔خوراک میں کولیسٹرول کی موجودگی خطرناک ہے لیکن جزبی چکنائی کی موجودگی خطرناک ترین ہے

جسمانی حرکت پذیری:۔ جسمانی طور پر غیر متحرک رہنے سے دوست کولیسٹرول کم ہوتا ہے اور دشمن کولیسٹرول بڑھتا ہے۔

وزن:۔ وزن کی زیادتی ٹرائی گلائسرائڈ کی سطح کو بلند کرتی ہے اور دوست کولسٹرول کو کم کرتی ہے۔

کولیسٹرول کی بلند سطح کے مضمرات:۔ ہمارے جسم کیلئے فاضل کولیسٹرول ٹھکانے لگانا دقت طلب کام ہے۔فاضل کولیسٹرول عموماً ہماری شریانوں میں جمع ہوتا ہے، خاص طور پر اکلیلی شریانوں میں جو دل کو خون فراہم کرتی ہیں۔یہی جمع شدہ کولیسٹرول ہے جس کی وجہ سے شریانیں سخت اور تنگ ہو جاتی ہیں اس کو اتھیرو سکلیروسس Atherosclerosis کہتے ہیں۔اگر اتھیرو سکلیروسس کا علاج نہ کیا جائے تو یہ بتدریج شریانوں کو تنگ کرتی جاتی ہے، یہاں تک کہ شریانیں جزوی طور پر یا مکمل طور پر بند ہو جاتی ہیں۔اگر دل کو جانے والی کوئی شریان بند ہو جائے تو سینے میں سخت درد ہوتا ہے جسے انجائنا کہتے ہیں یا دل کا دورہ پڑتا ہے۔اگر دماغ کی کوئی شریان بند ہوتی ہے تو فالج ہو سکتا ہے۔

اگر آپ کے کولیسٹرول کی سطح بلند ہے تو اس کو کم کرنا آپ کے لیے ضروری ہے، چاہے آپ جوان ہوں، ادھیڑ عمر ہوں یا ضعیف

ہوں۔اگر آپ کو دل کی بیماری یا فالج ہے یا دل کا دورہ پڑ چکا ہے، بلند فشار خون یا ذیابیطس لاحق ہے تو کولیسٹرول کم کرنا آپ کی اولین طبی ترجیحات میں شامل ہونا چاہیے۔کولیسٹرول کی سطح کم کرنے سے نہ صرف فالج کا خطرہ کم ہوسکتا ہے بلکہ دل کے دوروں سے بھی محفوظ رہا جاسکتا ہے۔

کولیسٹرول کی بلند سطح کے علاج کے کئی طریقے ہیں۔

ایک طریقہ کو Therapeutic Lifestyle Changes (TLC) یا طرزِ زندگی میں تبدیلی برائے دافع امراض کہتے ہیں۔اس طریقہ میں کولیسٹرول کم کرنے والی خوراک یعنی ٹی ایل سی ڈائٹ (TLC diet) ، جسمانی حرکت پذیری اور وزن کا کنٹرول شامل ہیں۔بعض مریضوں کے لیے ساتھ ساتھ کولیسٹرول کم کرنے والی ادویات کا استعمال بھی ضروری ہوگا۔

اپنی خوراک اور وزن کنٹرول مین رکھنے اور اپنے آپ کو جسمانی طور پر زیادہ متحرک رکھنے سے آپ کے LDL کولیسٹرول کو معمول کی سطح پر لانے مین مدد مل سکتی ہے۔

خوراک:۔خوراک میں جزبی چکنائی اور کولیسٹرول کم کرنے سے آپ کے خون میں کولیسٹرول کی سطح کو کم کیا جاسکتا ہے۔اس میں ایک دن میں سات فیصد سے کم کیلوریز جزبی چکنائی سے حاصل ہوتی ہیں اور کولیسٹرول دو سو ملی گرام سے کم ہوتا ہے۔کم جزبی Saturated fat والی خوراک میں ایک فیصد چکنائی والی دودھ کی اشیاء ، بغیر چربی کے گوشت، مچھلی، بغیر کھال کی مرغی، میدہ نکالے بغیر اناج اور پھل اور سبزیاں شامل ہیں۔وہ خوراک جس میں کولیسٹرول زیادہ ہوتا ہے اور جن کو کم سے کم استعمال کرنا چاہیے ان میں کلیجی اور دوسرے اندرونی اعضاء، انڈے کی زردی اور فُل فیٹ ڈیری پروڈکٹس شامل ہیں

ادویات سے کولیسٹرول کم کرنا:۔بعض اوقات کولیسٹرول کم کرنے کے لیے طرزِ زندگی میں تبدیلی ہی کافی ہوتی ہے۔لیکن اگر طرزِ زندگی میں تبدیلی کے چند مہینے بعد بھی کولیسٹرول میں خاطر خواہ کمی نہ ہو تو آپ کا ڈاکٹر کولیسٹرول کم کرنے والی دوا تجویز کرسکتا ہے۔ممکن ہے آپ کو ٹرائی گلائسرائڈ کم کرنے یا دوست کولیسٹرول بڑھانے کے لیے بھی دوا کی ضرورت پڑے۔اگر آپ کے کولیسٹرول کی سطح بہت زیادہ بلند ہے یا آپ کو کوئی اور مسئلہ ہے جس کی وجہ سے دل کے دورے کا اندیشہ ہے تو ڈاکٹر آپ کی فوری طور پر دوا شروع کرا سکتے ہیں، بجائے اس کے کہ وہ طرزِ زندگی کی تبدیلی سے ہونے والی بہتری کا انتظار کریں۔ادویات کے استعمال کے ساتھ خوراک میں تبدیلی لازمی امر ہے۔اس سے دوا کی مقدار کم سے کم رکھ کر اس کے ضمنی اثرات کم کئے جاسکتے ہیں۔کولیسٹرول کم کرنے کے لیے کئی اقسام کی ادویات دستیاب ہیں۔آپ کا ڈاکٹر ہی بتا سکتا ہے کہ کون سی دوا آپ کے لیے مناسب ہے۔

جب آپ کا دشمن کولیسٹرول قابو میں آجائے تو آپ کا ڈاکٹر آپ کو ٹرائی گلائسرائڈز کم کرنے یا دوست کولیسٹرول بڑھانے یا دونوں کاموں کے لیے تجاویز دے سکتا ہے۔ان تجاویز میں اگر ضروری ہوا تو وزن کی کمی، جسمانی حرکت پذیری میں اضافہ، تمبا کو نوشی سے اجتناب اور ممکن ہے دوا کا استعمال شامل ہو۔لیکن اس بات کا خیال رہے کہ کولیسٹرول کم کرنے کے بعد بھی آپ کو اپنا کولیسٹرول باقاعدگی سے چیک کراتے رہنا چاہئے۔ ☆☆☆

کمال نیوز

خبریں، جائزے، رپورٹس اور تبصرے

ڈاکٹر مدثر مرزا (پاک ہومیوٹریڈرز، ملتان) کی جانب سے کمال لیبارٹریز کی گولڈن جوبلی پر ایک عظیم الشان تقریب کا انعقاد

ملتان (پ ر) گزشتہ ماہ ڈاکٹر مدثر مرزا (ہومیو پیتھ) نے اپنے وسائل بروئے کار لاتے ہوئے کمال لیبارٹریز سے دیرینہ محبت اور منیجنگ ڈائریکٹر پروفیسر ڈاکٹر پرویز اختر قریشی سے اظہارِ یکجہتی کیلئے کمال لیبارٹریز کی گولڈن جوبلی کے حوالے سے ملتان کے ایک مقامی ہوٹل میں پُروقار تقریب کا انعقاد کیا۔ جس میں کمال لیبارٹریز کے ریجنل سیلز منیجر عبدالواجد علی شاہ اور ایریا سیلز منیجر ڈاکٹر رمضان عزیز بھٹی نے اپنی ٹیم کے ہمراہ ادارہ کمال کی نمائندگی کی۔ تقریب میں جنوبی پنجاب کے مختلف شہروں ملتان، بہاولپور، مظفر گڑھ، ڈی جی خان اور مضافاتی علاقوں سے تعلق رکھنے والے ہومیوپیتھس کی کثیر تعداد نے شرکت کی۔

تقریب کا باقاعدہ آغاز تلاوت کلام پاک سے ہوا۔ اسکے بعد نعت رسول مقبول ﷺ اور خطبہ استقبالیہ دیا گیا۔ ڈاکٹر مدثر مرزا نے بطور میزبان کمال فیملی ممبر اپنی خدمات سرانجام دیں۔ اِسی طرح پروگرام کا سلسلہ آگے بڑھاتے ہوئے مقررین نے کمال لیبارٹریز کی گولڈن جوبلی کے حوالہ سے اپنے اپنے خیالات کا بھرپور انداز میں اظہار کرتے ہوئے بتایا کہ کمال لیبارٹریز 1967ء سے اپنے وطنِ عزیز میں ہومیو پیتھک طریقہء علاج کی ترقی و ترویج کیلئے عملی طور پر اپنا کردار ادا کررہی ہے۔ یہ عالمی ہومیو پیتھک فارماکوپیا کے اصولوں کے عین مطابق ادویات تیار کرنے میں مصروفِ عمل ہونیکے ساتھ ساتھ اپنی ادویات کو بیرون ممالک بھی بھیج رہی ہے۔ انہوں نے مزید وضاحت کرتے ہوئے بتایا کہ پاکستان میں یہ واحد ادارہ ہے جس کا جڑی بوٹیاں جمع کرنیکا اپنا باقاعدہ شعبہ ہے جو مدرٹنکچرز کی تیاری کیلئے درکار جڑی بوٹیوں کا 60% حصہ خود اکٹھا کرتا ہے۔ یہ ادارہ تمام ہومیو پیتھک ادویات جن میں مدرٹنکچر، پوٹینسیز، بائیوکیمک اور اپنی تحقیق شدہ کمپاؤنڈز فارماکوپیا کے عین مطابق بنارہا ہے۔ اسکے ساتھ ساتھ ہومیو پیتھک ایجوکیشن جسمیں ہومیو پیتھک ڈاکٹرز کی پیشہ وارانہ صلاحیتوں میں اضافہ اور نئے طلباء کو سکھانا مقصود ہے۔ کو عملی جامہ پہنانے کیلئے اس ادارہ کا باقاعدہ CPD، CME ڈیپارٹمنٹ کام کررہا ہے۔

تقریب میں معزز مہمانانِ گرامی میں انعامات اور

سرٹیفکیٹس تقسیم کئے گئے اور آخر میں کمال لیبارٹریز کی خدمات کے 50 سال مکمل ہونے کی خوشی میں کیک بھی کاٹا گیا۔ پروگرام کے اختتام پر تمام مہمانوں کی پرتکلف ظہرانہ دیا گیا۔ شرکاء نے تقریب کے اہتمام اور نظم وضبط کو بہت سراہا۔ ☆☆☆☆

HPCA پنجاب کے سینئر نائب صدر پروفیسر ڈاکٹر عشرت نعیم بھٹی کے ہاں افطار ڈنر کی تقریبات

راولپنڈی (نمائندہ کمال) گزشتہ ماہ HPCA پنجاب کے سینئر نائب صدر پروفیسر ڈاکٹر عشرت نعیم بھٹی کے زیرِ اہتمام ''ہومیوکیئر سنٹر صدر راولپنڈی'' میں سلسلہ وار پُرتکلف افطار ڈنر کی تقریبات کا اہتمام کیا گیا۔ تفصیلات کے مطابق ہومیوپیتھک ڈاکٹر پروفیسر عشرت نعیم بھٹی کا یہ خاصا رہا ہے کہ آپ اکثر دوستوں بالخصوص ڈاکٹرز اور لیڈی ڈاکٹرز کی دعوتوں کا اہتمام کرتے رہتے ہیں۔ اس سلسلہ میں ڈاکٹر موصوف نے اپنے کلینک ''ہومیوکیئر سنٹر'' میں 30، 35 لوگوں کیلئے سیٹ اپ بنا رکھا ہے جہاں مہمانوں کی نہایت ہی سادہ اور پرتکلف کھانے سے تواضع کی جاتی ہے۔ سینئر، جونیئر مختلف عمر، جنس اور تجربے والے لوگ اکٹھے ہوتے ہیں تو نہایت فائدہ مند نتائج نکلتے ہیں۔ ڈاکٹرز ایک دوسرے سے ملکر نہ صرف اپنے تجربات شیئر کر کے ایک دوسرے کے نالج میں اضافہ کرتے ہیں بلکہ دنیاوی مسائل حل کرنے میں بھی ایک دوسرے کے معاون اور مددگار ثابت ہوتے ہیں یہ سلسلہ کافی عرصے سے جاری وساری ہے۔

مگر قومی کونسل برائے ہومیوپیتھی کے انتخابات کے اعلان کے بعد ان ڈنرز میں اضافہ ہوگیا ہے۔ ڈاکٹر عشرت نعیم بھٹی کے ماہ رمضان میں عمرے سے واپسی کے بعد یہ سلسلہ عروج پر ہے جس کی وجہ سے ''ہومیوکیئر سنٹر'' کی رونقیں بڑھ گئی ہیں۔

ان ڈنر میں سب سے پہلے ڈاکٹرز اور لیڈی ڈاکٹرز کے ایک گروپ کو ہومیوپیتھک ڈاکٹر اکرام الرحمٰن کیانی کی سربراہی میں دعوت دی گئی۔ دعوت میں ڈاکٹر علی، انور حسینی، ڈاکٹر توقیر چوہدری، ڈاکٹر راشد انور شامی، ڈاکٹر داؤد جنجوعہ، ڈاکٹر لیاقت جدون، ڈاکٹر سلیم احمد، ڈاکٹر عبدالغفور، ڈاکٹر اکمل جمیل، ڈاکٹر حسنات احمد قریشی، ڈاکٹر محمد عزیز اور ڈاکٹر فصیح الدین سعدی، ڈاکٹر سعدیہ سعدی، ڈاکٹر شازیہ مبین، ڈاکٹر صباء سلیمان، ڈاکٹر طیبہ جبین، ڈاکٹر عتیقہ اسلم اور ڈاکٹر شازیہ ایوب شامل ہوئے۔

دوسرے دن افطار ڈنر میں راولپنڈی کے ممتاز پریکٹیشنرز شامل تھے صفِ اول سے تعلق رکھنے والے اِن ڈاکٹرز اور لیڈی ڈاکٹرز کے علاوہ جونیئرز کی ایک معقول تعداد بھی شامل تھی۔ تقریب میں پروفیسر ڈاکٹر علی محمد، پروفیسر ڈاکٹر طارق محمود، ڈاکٹر جاوید چوہدری، ڈاکٹر شاہد محمود، ڈاکٹر محمد سعید اور ڈاکٹر عابد رسول جبکہ لیڈیز میں ڈاکٹر شازیہ مبین، ڈاکٹر دیبا ظفر، ڈاکٹر انیسہ، ڈاکٹر انعم، ڈاکٹر رابعہ نور، ڈاکٹر سعدیہ خاتون، ڈاکٹر سندس، ڈاکٹر نمرہ، ڈاکٹر صباء سلیم اور ڈاکٹر سعدیہ سعدی شامل تھیں۔

تیسرے روز بھی حسب معمول بہت رونق تھی۔ اس تقریب میں پریکٹیشنرز کے علاوہ لیبارٹری فارماسسٹ، اسٹورز مالکان اور ڈاکٹرز و لیڈی ڈاکٹرز نے شرکت کی۔ تقریب کے مہمانِ خصوصی HPCA پاکستان کے چیئرمین اور کمال لیبارٹریز

کے مینجنگ ڈائریکٹر پروفیسر ڈاکٹر پرویز اختر قریشی تھے۔اس کے علاوہ کمال لیب کے پراڈکٹ منیجر رضوان حمید، سینئر ایریا سیلز منیجر خرم شہباز، ایریا سیلز منیجر محمد شہباز اور پرموشن انچارج ڈاکٹر چوہدری محمد رمضان شامل ہوئے نیز ڈاکٹر ظہیر احمد شیخ، ڈاکٹر محمد منصور الحق، ڈاکٹر شاہد حسین شاہ، ڈاکٹر فرید الحسن، ڈاکٹر افتخار احمد اور ڈاکٹر جاوید سعید جبکہ لیڈی ڈاکٹرز میں ڈاکٹر رومانہ پرویز قریشی ، ڈاکٹر فہمیدہ ہاشمی، ڈاکٹر لبنہ فضل، ڈاکٹر فوزیہ قریشی، ڈاکٹر روبینہ اور ڈاکٹر شازیہ مبین نے شرکت کی۔

چوتھے روز HPCA ضلع راولپنڈی کے عہدیداروں اور ایگزیکٹو ممبران کے اعزاز میں افطار ڈنر کا اہتمام کیا گیا جس میں ضلعی صدر ڈاکٹر ارشد محمود اعوان نجی مصروفیات کی بنا پر شرکت کرنے سے قاصر رہے اور ایچ پی سی اے ڈسٹرکٹ راولپنڈی کے جنرل سیکرٹری پروفیسر ڈاکٹر اقبال احمد ڈوگر کی سربراہی میں ڈاکٹر لطیف الرحمٰن، ڈاکٹر سعید اعوان، ڈاکٹر فرمان میاں، ڈاکٹر عبدالرزاق، ڈاکٹر راجہ اشرف، ڈاکٹر خالد فاروق رانا، ڈاکٹر دانیال، ڈاکٹر ظفر اقبال، ڈاکٹر عمران ظفر، ڈاکٹر شبیر حسین، ڈاکٹر مجاہد علی ثاقب، ڈاکٹر شازیہ مبین، ڈاکٹر شمائلہ، اور دیگر ڈاکٹرز و لیڈی ڈاکٹرز نے شرکت کی۔

پانچویں روز ہومیوپیتھک ڈاکٹرز کی ایک غیر سیاسی تنظیم ''ڈاکٹر ٹپس'' کے اعزاز میں افطار ڈنر دیا گیا اِس تقریب کی خوبصورتی یہ تھی کہ اِس میں تمام سیاسی ہومیوپیتھک تنظیموں کے ڈاکٹرز کی ایک بڑی تعداد نے شرکت کی۔تقریب میں ''ڈاکٹر ٹپس'' کے چیف آرگنائیزر ڈاکٹر فرحان اشرف کی سربراہی میں ڈاکٹر اعجاز علی، ڈاکٹر وقار بھٹہ، ڈاکٹر اقبال ڈوگر، ڈاکٹر سعید اعوان، ڈاکٹر امتنان احمد شیخ، ڈاکٹر اشرف (ڈاکٹر فرحان اشرف کے والد)، ڈاکٹر لیاقت سلیم ، ڈاکٹر ندیم شہزاد، ڈاکٹر اشتیاق افضل، ڈاکٹر وحید، ڈاکٹر وقار، ڈاکٹر سلمان ڈوگر، ڈاکٹر مجاہد علی، ڈاکٹر ایم اشرف، ڈاکٹر کامران گل، ڈاکٹر بلال منظور، ڈاکٹر ملک ثناء اللہ، ڈاکٹر بابر اور دیگر ہومیوپیتھک ڈاکٹرز نے شرکت کی۔

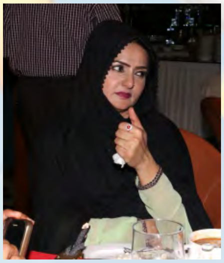
افطار ڈنر کی آخری تقریب تحصیل کلر سیداں کے ممبران کے اعزاز میں تھی۔اس تقریب کے اہم شرکاء کے نام ڈاکٹر وقار احمد بھٹی، ڈاکٹر عبدالقدیر خان، ڈاکٹر رب نواز راجہ، ڈاکٹر طاہر محمود، ڈاکٹر محمد صدیق قریشی، ڈاکٹر شوکت قریشی، ڈاکٹر معین الدین، ڈاکٹر عصمت جاوید، ڈاکٹر محمد حارث، ڈاکٹر اخلاق بیگ، ڈاکٹر مقصود ملک، ڈاکٹر نواز کیانی، ڈاکٹر فاروق عبداللہ، ڈاکٹر خالد، دھمالی، ڈاکٹر نیر اقبال، ڈاکٹر صائمہ زمان، ڈاکٹر ثوبیہ سحر اور ڈاکٹر فرح ہیں۔ ☆☆☆☆

ہیڈ آفس کمال کے شعبہ FGS کے انچارج محمد افضال کیانی کے تایا جان کا انتقال

راولپنڈی (نمائندہ کمال) گزشتہ ماہ FGS کے انچارج محمد افضال کیانی کے تایا جان قضائے الٰہی سے انتقال فرما گئے۔انکی نمازِ جنازہ انکے آبائی گاؤں میں ادا کی گئی۔جس میں عزیز و اقارب کے علاوہ دیگر علاقہ معززین کی کثیر تعداد نے شرکت کی۔اس سلسلہ میں کمال لیبارٹریز کے ہیڈ آفس راولپنڈی میں ایک تعزیتی اجلاس منعقد ہوا۔ جسمیں ادارہ کمال کے ایگزیکٹوز اور جملہ سٹاف ممبران نے دلی دکھ کا اظہار کرتے ہوئے مرحوم کی مغفرت کے لئے دعا کی۔ ☆☆

Kamal Laboratories

کمال فیملی ممبر ڈاکٹر مدثر مرزا، پاک ہومیو ٹریڈرز، ملتان
کی جانب سے کمال لیبارٹریز کی گولڈن جوبلی پر منعقدہ تقریب کی تصویری جھلکیاں



گولڈن جوبلی کے موقع پر کمال فیملی ممبرز
اور مہمانانِ گرامی کا شاندار تصویری گروپ

معزز مہمانانِ گرامی تقسیم انعامات اور سالگرہ کا کیک کاٹتے ہوئے

ڈاکٹر طلعت جبیں تحائف وصول کرتی ہوئیں

منعقدہ تقریب کے مختلف عناصر کی عکس بندی

ڈاکٹر عبدالواجد شاہ، ریجنل سیلز منیجر ملتان
تقریب سے افتتاحی خطاب کرتے ہوئے

ہومیو پیتھک ڈاکٹر مدثر مرزا
مہمانوں کو خوش آمدید کہتے ہوئے

ڈاکٹر علی حسین شاہ اور رمضان عزیز، ایریا سیلز منیجر، ملتان ایک خوشگوار انداز میں

Kamal
21
Bio-chemic combination
Infant soother
ہر ماں باپ کی فطری خواہش ...صحت منداور توانا بچہ
240 tablets
Kamal
21
Bio-chemic combination
Infant soother
Kamal Laboratories
Kamal 21 کا مرکب جسم میں موجود نمکیات کی وجہ سے
سبزی مائل دست و پیٹ سے ہوا کا اخراج
کمزوری
بھوک کا نہ لگنا
چڑچڑا پن
بخار
کی کیفیات کو رفع کر کے بچے کی صحت بحال اور نشوونما پیدا کرتا ہے
IMPROVED
Formula
Kamal
Laboratories
11, Shami Road, Civil Lines, Rawalpindi
www.kamal.pk

Monthly
Kamal
11 Shami Road, Civil Lines, Rawalpindi

N.P.R. No. 036

July-August 2017

NEWS , VIEWS & INFORMATION

امبولنس
۳۰ ایم ایل سپرے

ہنگامی حالات کے لئے فرسٹ ایڈ

کسی بھی ہنگامی حالت مثلاً ہیضہ (دست ــ قے)، بے ہوشی، دل کا دورہ، دل کا درد، صدمہ، شدید لو لگنا، دمہ کا دورہ، ہائی و لو بلڈ پریشر، آگ سے جھلسنا، ہسٹریا کی بے ہوشی، تیز بخار، چھپاکی، الرجی کی شدت کو فوری کم کر دیتی ہے۔

امراض قلب اور شوگر کے مریض باآسانی استعمال کر سکتے ہیں

امبولنس گھر میں رکھنے سے آپ کئی ایک ناگہانی تکالیف سے بچ سکتے ہیں۔

A Homoeopathic Product of

SUKHO, DISTT. RAWALPINDI, PAKISTAN
www.kamal.pk

Kamal Laboratories
ISO 9001-2008 Certified

Keep in your Purse & Bag or Car etc.