

ٹائپ 2 ذیابیطس میلایٹس

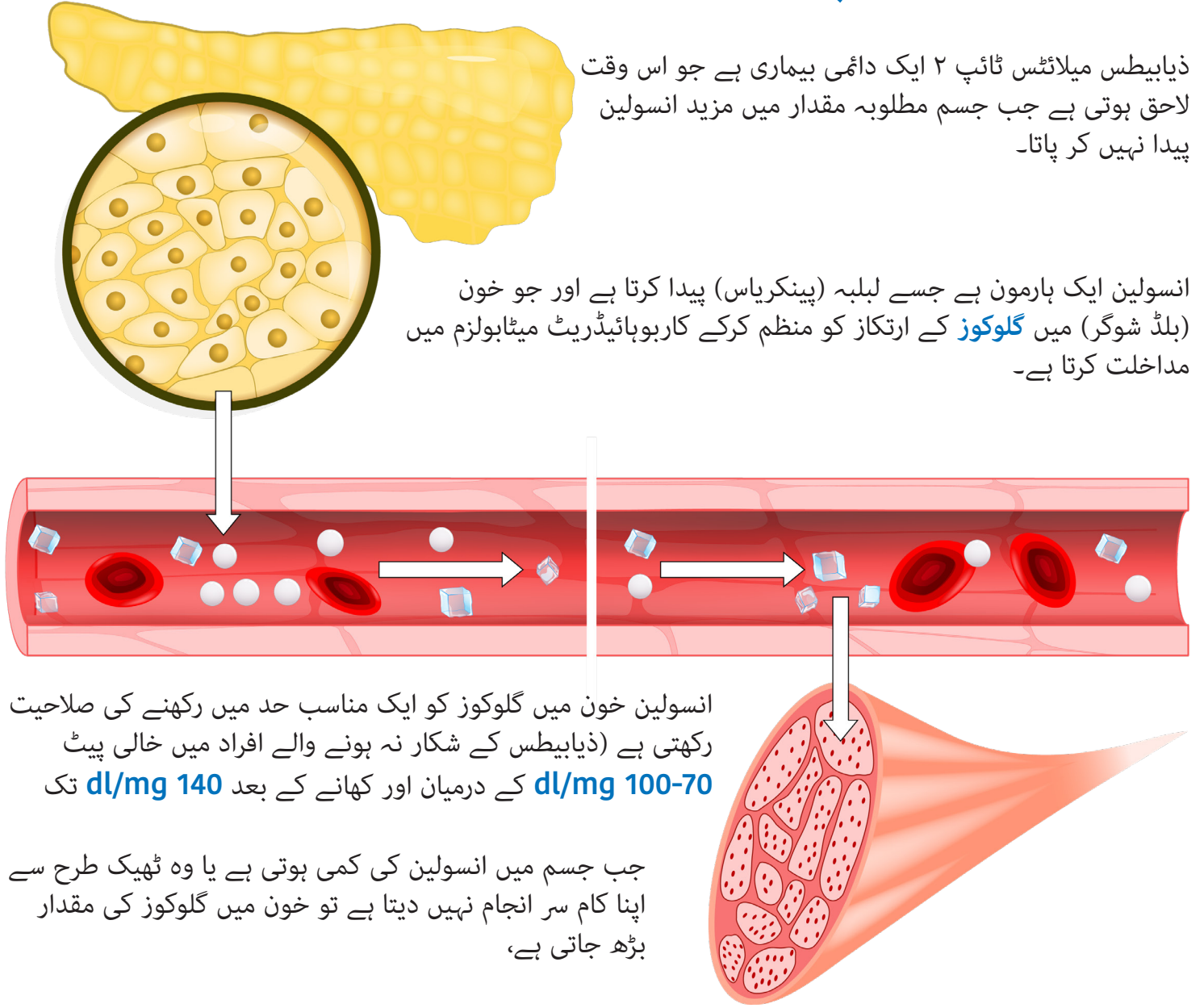
کثیر لسانی دستی کتابچہ

انڈیکس

ذیابیطس کیا ہے	صفحہ 3
ذیابیطس کی علامات	صفحہ 4
ذیابیطس کی اقسام	صفحہ 4
ذیابیطس کی پیچیدگیاں۔	صفحہ 6
گلیسیمک سیلف مانیٹرنگ	صفحہ 6
مناسب خود پر قابو۔	صفحہ 8
گلیسیمک اہداف۔	صفحہ 9
غذا کے ذریعے علاج معالجہ	صفحہ 10
باڈی ماس انڈیکس (BMI)	صفحہ 10
میکرو نیوٹرینٹس	صفحہ 11
سبزیاں، پھل، ریشہ، وٹامنز	صفحہ 11
کھانے کی مسجد۔	صفحہ 13
علاج کی پابندی	صفحہ 14

ذیابیطس کیا ہے

ذیابیطس میلٹس ٹائپ 2



یہی وجہ ہے کہ ذیابیطس میلٹس کی تشخیص بلڈ شوگر کی سطح ماپ کر کی جاتی ہے

تشخیص کا طریقہ کار

جب مخصوص علامات موجود نہ ہوں (جو بعد میں بیان کی جائیں گی) تو مریض میں ذیابیطس کی تشخیص کی تصدیق اس وقت کی جاتی ہے جب ہمیں کم از کم 2 مختلف مواقع پر مندرجہ ذیل اندازے کی قیمتیں ملتی ہیں:



- خالی پیٹ خون میں گلوکوز کی سطح **126 mg/dL**
- خون میں گلوکوز **200 mg/dL** زبانی گلوکوز لوڈ کرنے کے دو گھنٹے بعد (75 گرام کے ساتھ انجام دیا گیا)
- گلائیکیمڈ ہیموگلوبن کی مقدار **48 mol/mmol** سے زیادہ ہو (5.6%)

ذیابیطس کی علامات

ذیابیطس کی علامات ہائپرگلیسیمیا اور پیشاب کے ذریعے گلوکوز کے اخراج سے متعلق ہوتی ہیں جو خون میں گلوکوز کی سطح تقریباً **200-180 dl/mg** کی حد سے تجاوز کر جانے کی صورت میں ظاہر ہوتی ہیں۔ ذیابیطس میلائٹس کی اہم علامات درج ذیل ہیں:

ذیابیطس کی علامات



ذیابیطس کی اقسام

ذیابیطس کی مختلف اقسام ہیں، جن میں سب سے اہم یہ ہیں:

- ٹائپ ۱ ذیابیطس انسولین کی کمی کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے کیونکہ وہ خلیے جو انسولین پیدا کرتے ہیں اور جو بیٹا خلیے (β-cells) کہلاتے ہیں (لبلبے میں پائے جانے والے خلیات کے الگ تھلگ گروپوں کے اندر پائے جاتے ہیں جنہیں اجتماعی طور پر لانگرہانس کے جزیرے کہا جاتا ہے) خودکار مدافعتی میکانزم کے ذریعے تباہ ہو جاتے ہیں۔ یہ عام طور پر کم عمر افراد میں پایا جاتا ہے جو کہ تمام ذیابیطس کے مریضوں کے تقریباً ۱۰٪ بنتے ہیں۔

علاج صرف انسولین ہے۔

انسولین

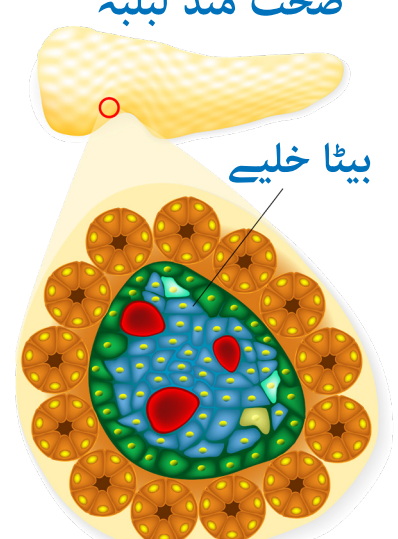
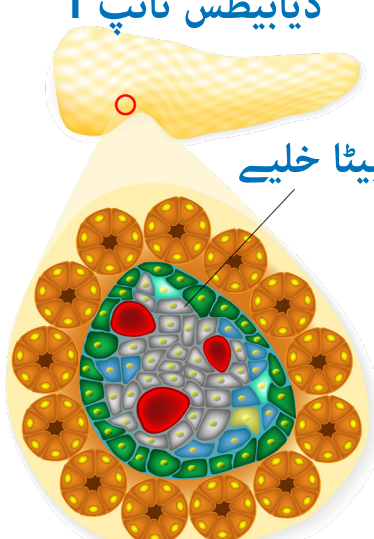
لانگرہانس کے جزیرے

ذیابیطس ٹائپ 1

صحت مند لبلبہ

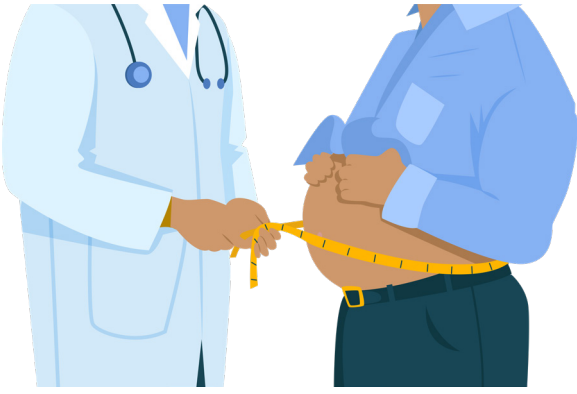
تباہ شدہ بیٹا خلیے

بیٹا خلیے



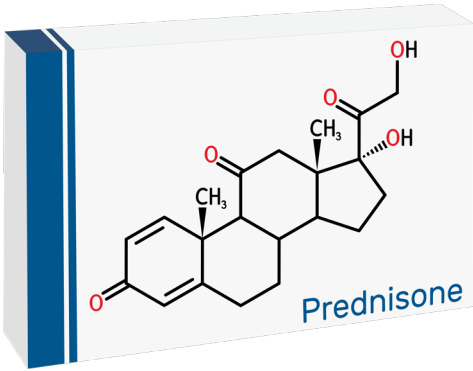
• ٹائپ 2 ذیابیطس

کا عارضہ ایسے عوامل کے مجموعے کی وجہ سے لاحق ہوتا ہے جو انسولین کے غیر موثر عمل (انسولین کی مزاحمت) کا باعث بنتے ہیں، حالانکہ انسولین اب بھی پیدا ہوتا ہے، لیکن کم مقدار میں۔ یہ عام طور پر بالغ افراد میں پیدا ہوتا ہے جو زیادہ وزن والے یا موٹاپے کا شکار ہوتے ہیں۔ یہ ذیابیطس کے مریضوں کے تقریباً ۹۰٪ افراد میں پائی جاتی ہے۔



• حمل کی ذیابیطس

جو حمل کے دوران پیدا ہوتی ہے، یہ عام طور پر پیدائش کے بعد ختم ہو جاتی ہے لیکن آنے والے سالوں میں ٹائپ ۲ ذیابیطس کے لئے ایک خطرے کا عنصر بن سکتی ہے۔



• میٹا سٹیرائیڈ ذیابیطس

جو ان افراد کو لاحق ہو سکتی ہے جو زیادہ مقدار میں اور لمبے عرصے تک کورٹیسون کا استعمال کرتے ہیں۔

ذیابیطس کی پیچیدگیاں

ذیابیطس ٹائپ ۲ ایک قابل علاج بیماری ہے لیکن اگر اس کا صحیح طریقے سے علاج نہ کیا جائے تو کیا ہوتا ہے؟

ٹائپ ۲ ذیابیطس سے متاثرہ افراد خاص طور پر گلوکوز کی بلند سطح سے پیدا ہونے والی پیچیدگیوں کا شکار ہوتے ہیں، اور چونکہ تشخیص سے پہلے ہی ٹائپ ۲ ذیابیطس کے لاحق ہونے اور سنگین صورتحال اختیار کرنے کا امکان ہوتا ہے لہذا عوارض پہلے سے ہی سنگین ہو سکتی ہیں یا ان کے دریافت ہونے کے وقت تک اپنے افق کو پہنچ سکتی ہیں۔

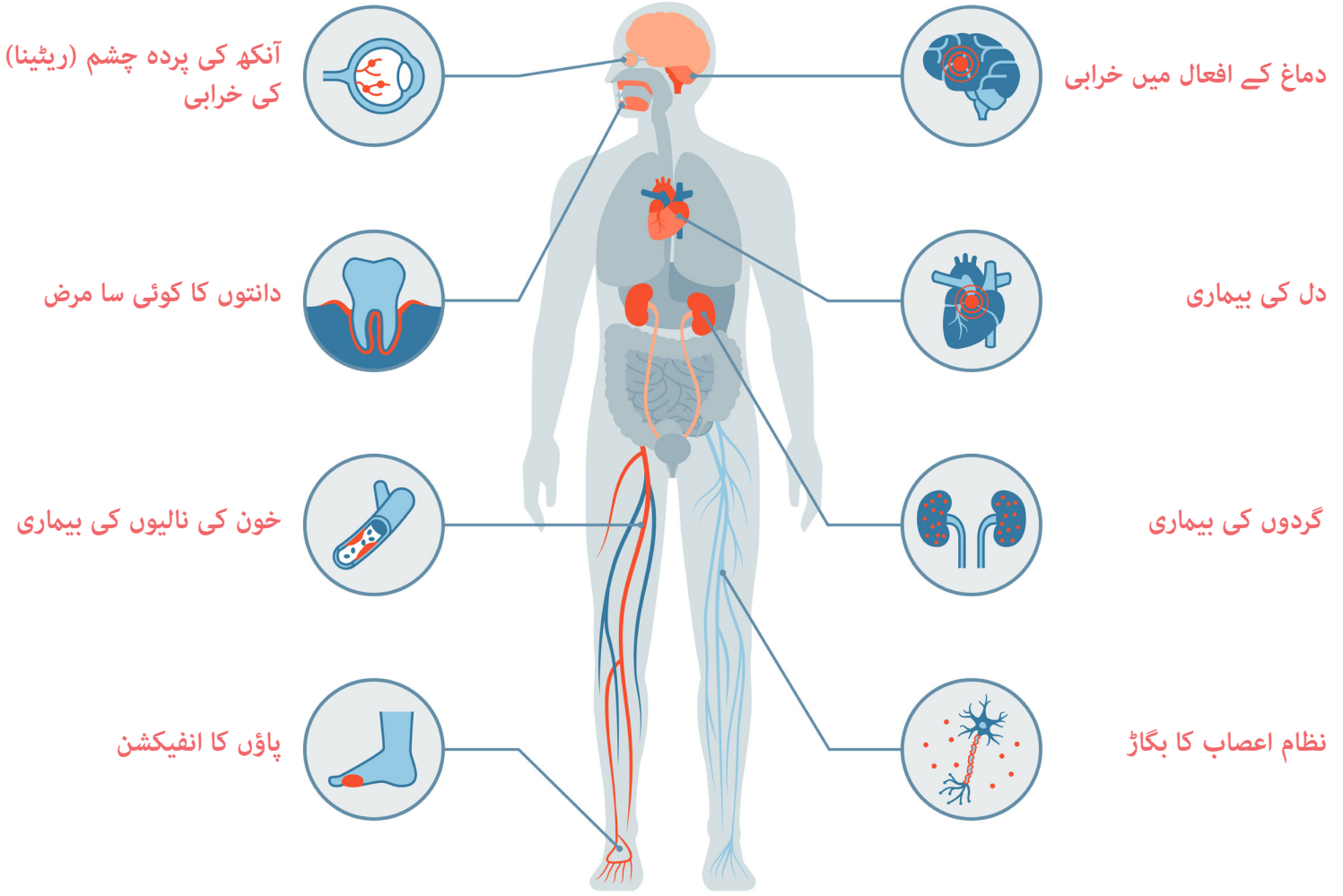
ذیابیطس میلائٹس کے مریضوں کو قلیل مدتی اور طویل مدتی دونوں لحاظ سے مختلف پیچیدگیاں پیش آ سکتی ہیں۔

ان میں سے کچھ پیچیدگیاں ذیابیطس کے آغاز کے چند ماہ بعد شروع ہو جاتی ہیں، اگرچہ بیشتر پیچیدگیاں چند سالوں کے بعد پیدا ہوتی ہیں۔ ان میں سے زیادہ تر پیچیدگیاں بتدریج بدترین صورتحال اختیار کر لیتی ہیں۔



ذیابیطس سے متاثرہ افراد میں خون میں گلوکوز کی سطح کو کنٹرول کرنے کی صلاحیت جتنی زیادہ ہوگی ان پیچیدگیوں کے پیدا ہونے یا سنگین صورتحال اختیار کرنے کا امکان اتنا ہی کم ہوگا۔

ذیابیطس کی سب سے اہم پیچیدگیاں یہ ہیں:



گلیسیمک سیلف مانیٹرنگ

خون میں گلوکوز کی سیلف مانیٹرنگ سے خون میں گلوکوز کی سطح کو ناپا جا سکتا ہے اور یہ علاج کا ایک آلہ اور معالجے کا ایک لازمی جزو ہے۔ یہ خون میں گردش کرنے والی گلوکوز کی سطح کی نگرانی پر مشتمل ہوتا ہے، جو دیکھ بھال کے ٹیم کے ساتھ طے شدہ طریقے، تعدد اور وقت کے مطابق کی جاتی ہے۔

مقصد یہ ہے کہ وہ معلومات حاصل کی جائیں جن کی ضرورت ہو تاکہ



• غلط رویے کو تبدیل کیا جا سکے

• ادویات کی قسم اور مقدار کا انتخاب کیا جا سکے

• ہائپوگلیسیمیا کے خطرے کے حوالے سے اس کی مؤثریت اور حفاظت کا اندازہ لگایا جا سکے

گلاسیمک سطح پر اثر انداز ہونے والے متعدد عوامل ہیں خاص طور پر ہم درج ذیل کا تذکرہ کرتے ہیں:



• غذا میں کاربوہائیڈریٹس کی مقدار

• کی جانے والی ورزش کا دورانیہ اور قسم

• علاج معالجہ جو دوا کی شکل میں لیا گیا ہو

• بہت شدید جذباتی دباؤ

گھر پر گلاسیمک سیلف مانیٹرنگ کرنے کے لیے آپ کو درج ذیل کی ضرورت ہوتی ہے:



• گلوکومیٹر

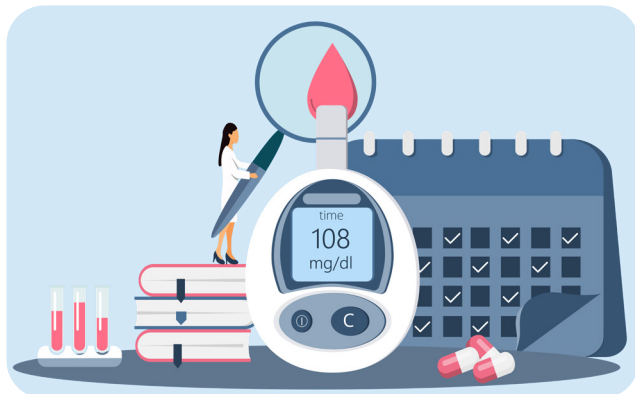
• ٹیسٹ اسٹریپ

• لانسنگ ڈیوائس اور لینسیٹ

ٹیسٹ اسٹریپس ہر گلوکوز میٹر کے لیے مخصوص ہیں، لہذا آپ کو ہمیشہ اس بات کو یقینی بنانا چاہیے کہ آپ جس قسم کی اسٹریپ استعمال کر رہے ہیں وہ اس قسم کے گلوکوز میٹر کے ساتھ مطابقت رکھتی ہے جو آپ استعمال کر رہے ہیں۔ یہ لانسنگ ڈیوائس ایک چھوٹا سا قلم ہوتا ہے جس پر ایک یکبار استعمال ہونے والا لینسیٹ نصب ہوتا ہے جو خون کے چھوٹے نالیوں سے نمونے لینے کے لئے ضروری ہوتا ہے۔

خون میں گلوکوز کی سیلف مانیٹرنگ کیسے کی جائے

آپ کا ماہر ذیابیطس آپ کو یہ بتائے گا کہ خون میں گلوکوز کی سیلف مانیٹرنگ کتنی بار کرنی ہے اور دن کے کون سے اوقات میں یہ عمل انجام دینا ہے۔ عام طور پر گلاسیمک کنٹرول کے لئے درج ذیل حالات میں ہدایت دی جاتی ہے:



خالی پیٹ اور کھانے سے پہلے ان لوگوں میں جو انسولین کے ذریعے علاج معالجہ کر رہے ہیں تاکہ کھانے کے وقت دی جانے والی انسولین کی مقدار مقرر کی جا سکے

خالی پیٹ اور کھانے کے بعد ان افراد میں جو انسولین یا زبانی ادویات استعمال کر رہے ہوں۔

مناسب سیلف چیک انجام دینے کے لیے کیا کرنے کی ضرورت ہے؟

اس سوال کا جواب دینے کے لیے، نیچے دی گئی ہدایات پر بالکل درست طریقے سے عمل کریں۔



گرم یا تیز گرم پانی اور صابن سے اپنے **ہاتھوں کو دھوئیں** پھر انہیں اچھی طرح خشک کریں۔
جراثیم کش کا استعمال کرنا ضروری نہیں ہے۔

گلوکوز میٹر میں **اسٹریپ ڈالیں** تاکہ یہ آن ہو جائے۔



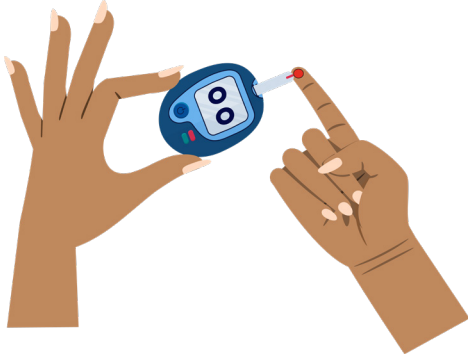
لانسنگ ڈیوائس لیں اور اسے عمودی طور پر انگلی کے نوک پر رکھیں۔ انگلی کی نوک کے اطراف والے حصوں کا استعمال کریں، جو کم حساس ہوتے ہیں اور کم درد کا سبب بنتے ہیں۔



انگلی کے نچلے حصے پر سخت دباؤ نہ لگائیں جس پر لانسنگ ڈیوائس استعمال کی گئی تھی تاکہ خون کا ایک قطرہ باہر نکل سکے۔ نرمی سے دبائیں کیونکہ بہت ہی کم مقدار کی ضرورت ہوتی ہے۔



گلوکوز میٹر سے باہر نکلی ہوئی اسٹریپ کو خون کے نکلنے والے قطرے کے قریب لے جائیں۔



گلوکوز میٹر کو ایک ہموار سطح پر رکھیں اور چند سیکنڈ کے بعد آپ اسکرین پر خون میں گلوکوز کی مقدار دیکھ سکیں گے۔



یہ سفارش کی جاتی ہے کہ گلوکوز کی سطح چیک کرنے کے لیے استعمال ہونے والے آلے اور تمام ضروری سامان کا خیال رکھیں، انہیں گندا ہونے سے بچائیں اور اسٹریپس کو صحیح طریقے سے محفوظ کریں، اس سے یہ یقینی ہوگا کہ آپ کو ہمیشہ قابل اعتماد نتائج حاصل ہوں

گلوکوز میٹر کے بہترین استعمال کے لیے ڈیٹا کا تجزیہ کرنے کی کافی مہارت درکار ہوتی ہے۔
مریضوں اور دیکھ بھال کرنے والوں کو یہ ہدایت دی جانی چاہیے کہ وہ ڈیٹا کو کس طرح استعمال کریں تاکہ وہ درج ذیل میں تبدیلی کر سکیں:



• غذائیت

• ورزش

• ادویات کے ذریعے علاج معالجہ

اور گلائسیمک مقاصد کو حاصل کرنا۔

گلائسیمک اہداف کیا ہیں

خالی پیٹ اور کھانے سے پہلے: **dl/mg 130-70**

کھانے کے 2 گھنٹے بعد: **dl/mg 160** سے کم



گھر میں انسولین تھراپی میں ترمیم کرنے میں مدد



2 گھنٹے



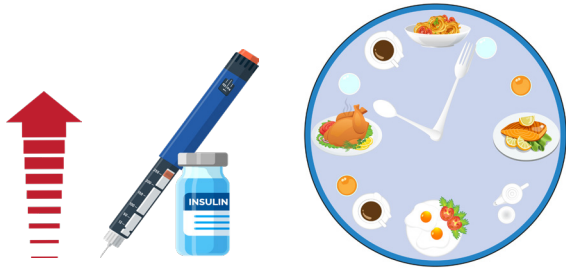
اگر آپ کھانے سے پہلے خون میں گلوکوز کی زیادہ مقدار پائیں تو:

- انسولین کی خوراک میں اضافہ کریں
- 2 گھنٹے بعد دوبارہ خون میں گلوکوز کی جانچ کریں

اگر آپ بار بار کھانے کے ۲ گھنٹے بعد خون میں گلوکوز کی زیادہ مقدار پائیں (اور اس سے پہلے کی مقدار درست ہو)

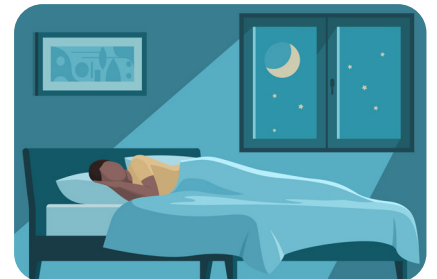
- تو آپ اس کھانے کے لیے انسولین کی خوراک بڑھا دیں (موصول سکیم کے مطابق)

- آپ اگلے کھانوں میں بھی انسولین کی مناسب خوراک بڑھا دیں (موصول سکیم کے مطابق)



اگر آپ سونے سے پہلے خون میں گلوکوز کی مقدار میں تبدیلی پائیں:

- رات کے وقت انسولین کی خوراک تبدیل کرنے کا کوئی فائدہ نہیں ہے
- باگر بستر پر جانے سے پہلے بلڈ گلوکوز **dl/mg 160** کم ہے تو، پھر بھی انسولین دینے سے پہلے ایک چھوٹا سا ناشتہ کرنے کا مشورہ دیا جاتا ہے۔



غذا کے ذریعے علاج معالجہ - 1

ٹائپ 2 ذیابیطس کے مریض سب سے پہلے ایک صحت مند طرز زندگی اپناتے ہوئے اپنے بلڈ شوگر کو اچھی طرح قابو میں رکھ سکتے ہیں:



اپنے غذائی منصوبے کے مطابق
مناسب تغذیہ



اچھا گلاسیمک توازن



روزانہ جسمانی سرگرمی اور
فعال طرز زندگی

ذیابیطس کے مریض کے لیے ایک درست غذا کے درج ذیل مقاصد ہوتے ہیں:
درج ذیل مقاصد کو حاصل کرنا اور برقرار رکھنا:

1 غذائیت سے متعلق خطرے کے عوامل یا پیچیدگیوں کی روک تھام اور علاج

نقطہ 1

نقطہ 2


نقطہ 3


نقطہ 4


2 اچھا گلاسیمک توازن


3 وزن کا کنٹرول

4 ایک اچھا لیڈ پروفائل



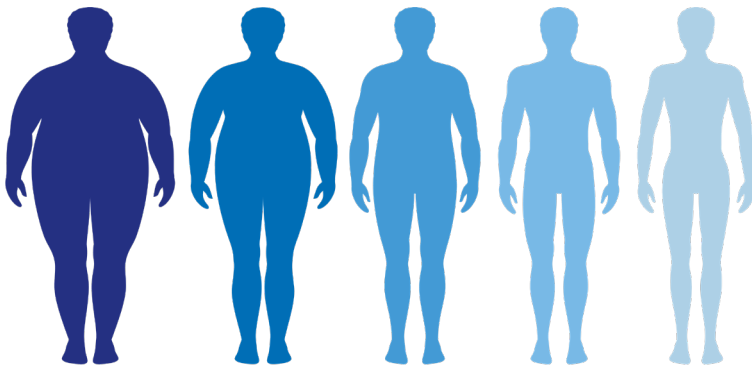






باڈی ماس انڈیکس (BMI)

ٹائپ 2 ذیابیطس کے مریضوں کے لئے خاص طور پر اپنے جسمانی وزن پر خاص توجہ دینا بہت ضروری ہے۔ اس کا جائزہ لینے کے لیے، باڈی ماس انڈیکس (BMI) کہلانے والا ایک معیار ہے، جو کہ سائیڈ پر موجود تصویر کے مطابق ہمیں بتاتا ہے کہ 'معمول کے وزن' والے شخص کے مثالی معیار کے مقابلے میں ہم کہاں کھڑے ہیں۔ اس کا حساب وزن اور قد سے متعلق فارمولے کا استعمال کرتے ہوئے لگایا جاتا ہے۔



وزن (Kg)

باڈی ماس انڈیکس (BMI) =

قد (m²)

35 <
شدید موٹاپا

34,9 - 30
موٹاپا

29,9 - 25
زیادہ وزن

24,9 - 18,5
نارمل وزن

18,5 >
کم وزن

غذا کے ذریعے علاج معالجہ -2

کھانے کا لطف برقرار رکھنا ضروری ہے اور مخصوص کھانوں کو صرف اس صورت میں ترک کرنا چاہیے جب طبی اشارے یا سائنسی شواہد موجود ہوں۔
ٹائپ ۲ ذیابیطس کے مریض کی غذا کا متوازن ہونا ضروری ہے، جس میں تمام غذائی اجزاء صحیح تناسب میں ہوں اور ان میں درج ذیل اجزاء بھرپور ہوں:

- فائبر • سبزیاں • پھل • سالم اناج • مچھلی • زیتون کا تیل
- معتدل مقدار میں گوشت اور دودھ کی مصنوعات۔

میکرو نیوٹرینٹس

چکنائی



کاربوہائیڈریٹس



پروٹینز



وٹامنز

ریشہ

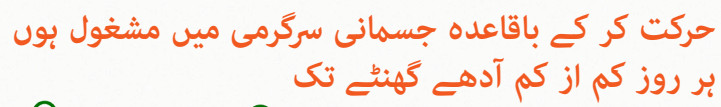
پھل

سبزیاں



غذائی ماڈل کا تعارف

مندرجہ ذیل ۲ صفحات پر ہم مختلف کھانوں کے «ماحولیاتی نقطہ نظر سے» غذا کے اشارے کے مطابق استعمال کی تعداد کا جائزہ لیں گے: بحیرہ روم-پر مبنی ایشیا کے لیے غذائی اہرام کی نئی تجویز* (جہاں اہرام کی جگہ ماڈل کو شامل کیا گیا ہے)۔ اعداد و شمار اور وضاحتوں میں دکھائے گئے تمام کھانے اٹلی میں دستیاب نہیں ہیں، لہذا یہ ضروری ہے کہ آپ اپنے ماہر ذیابیطس/غذائی ماہر سے مشورہ کریں کہ آپ ان غذاؤں کے متبادل کے طور پر کون سی دوسری غذائیں استعمال کر سکتے ہیں۔



ہر غذا جس کا ہر ایک کلاس کے لیے اشارہ کیا گیا ہے جو کہ غذائی ماڈل پر درج ہے، 1 حصے کے مترادف ہے۔ ہمیشہ متعین شدہ مقدار خوراک کے استعمال کرنے پر قائم رہیں

ہر اہم کھانے کے وقت

سبزیوں اور پھل، عالمی ادارہ صحت (WHO) روزانہ کم از کم 5 حصے استعمال کرنے کی سفارش کرتا ہے
سبزیوں: انڈین پالک، بھنڈی، لوکی یا لمبا گھیا، مولی، گاجر، بامبو کے نئے پتے، خرفہ، تازہ، کدو، کھیرا، ٹماٹر
پھل: کیوی فروٹ، ڈریگن فروٹ، لیچی، جیک فروٹس، ہاتھورن، آم، تربوز، سی بک تھورن، ڈوریئن
سالم اناج: چپاتی، گندم، چاول، جو، مکئی، جئی، باجرا، سویا، امرانتھ
خوشبودار جڑی بوٹیاں اور مصالحہ جات: زعفران، بلدی، زیرہ، لونگ، طرخون، دھنیا، دار چینی، ادراک، سرسوں

ہر روز

گری دار میوے غذا کے طور پر ایک صحت مند غذائی پروفائل رکھتے ہیں جو ایک قسم کے اور کثیر ناسیر شدہ چکنائی سے بھرپور ہوتے ہیں، ان چکنائیوں کا تعلق دل اور میٹابولک بیماریوں جیسے ڈسلیپڈیمیا، موٹاپا اور انسولین کی مزاحمت کے خطرے میں کمی سے جڑا ہوا ہے۔

روغنی بیجدوسری طرف، ان کی خصوصیت بلند مقدار میں چکنائی، پروٹین، اور فائبر ہوتی ہے، جبکہ ہاضم کاربوہائیڈریٹس کی مقدار کم ہوتی ہے۔ یہ خصوصیات گلوکوز اور انسولین کی بلند سطحوں میں کمی، کم گلائیسیمک انڈیکس اور زیادہ غذائیت سے وابستہ ہیں، یہ خصوصیات درج ذیل ہیں:

گری دار میوے اور روغنی بیج: بیج اور تل کا تیل، پستہ، مونگ پھلی، اخروٹ، بادام، صنوبری بادام، پائن گری دار میوے

پھلیاں یا دالیں، جو باقلائیہ (Fabaceae) خاندان کے ارکان ہیں، روزانہ کی غذائی مقدار میں اہم کردار ادا کرتی ہیں اور یہ ضروری غذائی اجزاء اور صحت کے فوائد سے بھرپور ہوتی ہیں

پھلیاں یا دالیں: سویا بیج، ارہر کی دال، کالے چنے، مَنگ پھلی، چنے

گھمبی: شیٹیکے (Shiitake)، بٹن گھمبی (Button mushroom) اور مورل (Morels)

ہفتہ وار

مچھلی ایک اہم غذائی ماخذ ہے جو اعلیٰ معیار کے پروٹینز، وٹامنز اور ضروری چکنائی فراہم کرتی ہے جس سے انسانی صحت بہتر ہوتی ہے، بحیرہ روم (MD) کی غذا میں یہ پروٹین اور غیر سیر شدہ چکنائی کا ایک ترجیحی ماخذ ہے۔

مچھلی: ٹراؤٹ، ٹیلایا اور ہر چھوٹی مقامی مچھلی

انڈے: مرغی کے انڈے

سفید گوشت: چکن (سفید گوشت ہفتے میں 2-3 بار کھایا جانا چاہئے)

دودھ کی مصنوعات: دودھ، دہی، مکھن، تازہ پنیر

کبھی کبھار

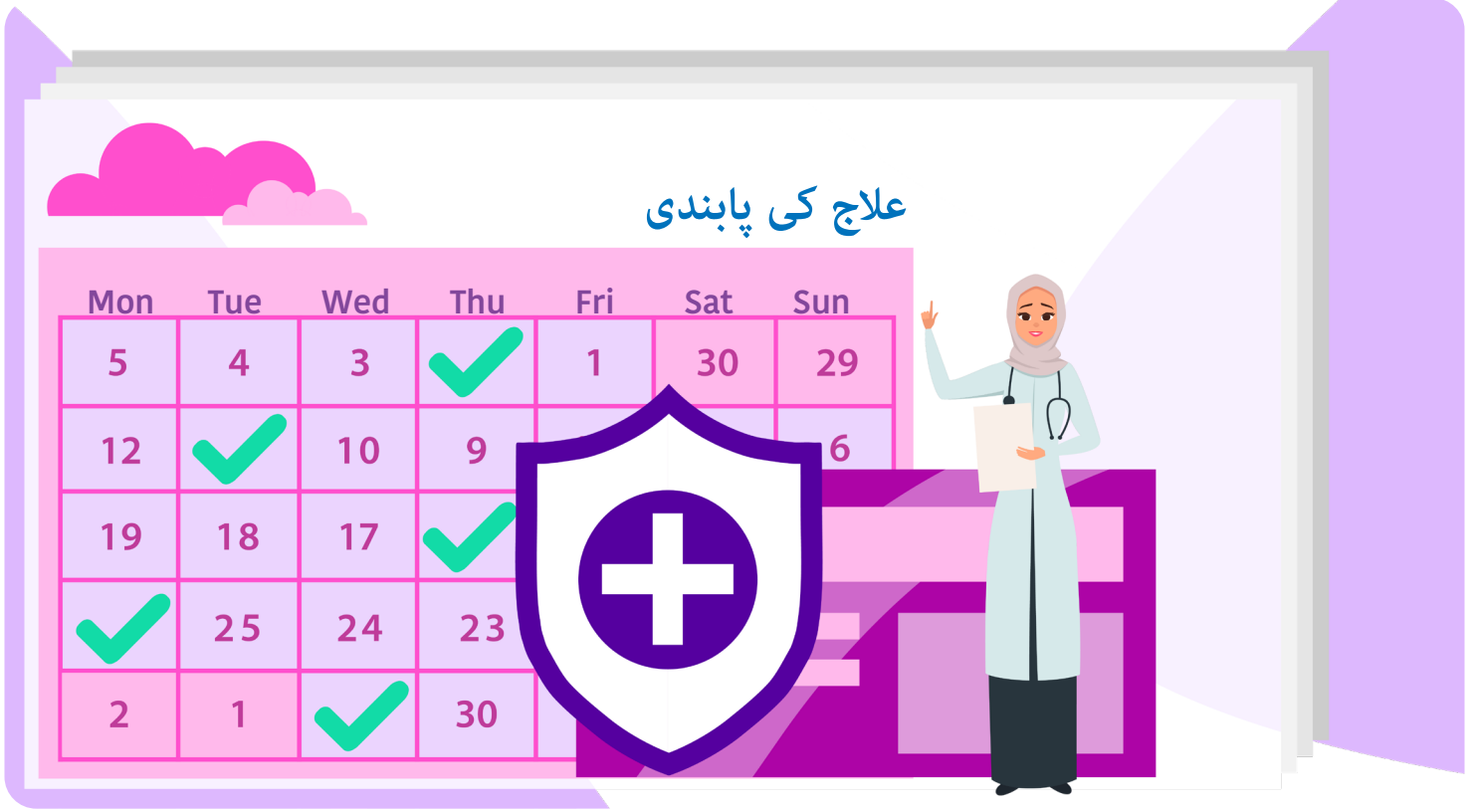
سرخ گوشت: اونٹ، بھیڑ، مٹن، زیو گائے (سرخ گوشت ہفتے میں ایک بار کھایا جانا چاہئے)

میٹھا: گلاب جمن، کھجور اور دیگر مٹھائیاں

(کھجوریں، کیونکہ ان میں کلوریلوریز اور شوگر کی مقدار زیادہ ہوتی ہے، انہیں میٹھے کے متبادل کے طور پر استعمال کیا جا سکتا ہے اور پھر انہیں دوسرے پھلوں کے مقابلے میں کم کثرت سے کھایا جانا چاہیے)

علاج کی پابندی

اس دستی کتابچے میں آپ کو جو تمام معلومات فراہم کی گئی ہیں، وہ آپ کے رویے کے بعض پہلوؤں پر دھیان دینے کے بغیر کم نتائج دے سکتی ہیں۔ مطالعوں سے یہ معلوم ہوا ہے کہ صرف ۲۵٪ افراد ہی تجویز کردہ علاج (دوا کے ساتھ ساتھ طرز زندگی میں تبدیلی) کی صحیح پیروی کرتے ہیں اور اس کی کئی وجوہات ہیں۔ یہ ہمیشہ ذہن میں رکھنے والی بات ہے!



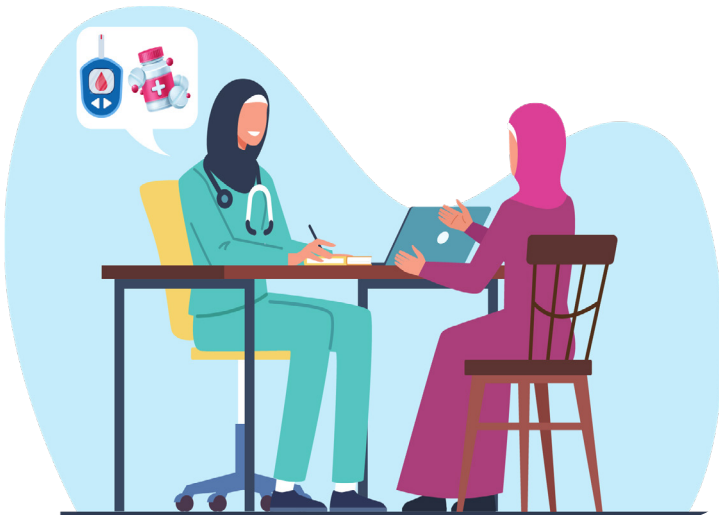
ہمیشہ یاد رکھیں کہ:

تجویز کردہ ادویات کا درست اور مستقل استعمال کیے بغیر (تجویز کردہ سالانہ علاج کا کم از کم ۸۰ فیصد) تجویز کردہ ادویات میں سے ایک درج ذیل میں اپنا اثر کھو دیتی ہے:

• اپنی معالجاتی تاثیر

• پیچیدگیوں کو روکنے کی صلاحیت

• زندگی کا معیار



لہذا، یہ آپ کے مفاد میں ہے کہ بغیر اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کیے علاج کے لیے دوا کی خوراک کم نہ کریں۔

AMD فاؤنڈیشن پروجیکٹ

صدر: Graziano Di Cianni

مشیران:

- Riccardo Candido
- Salvatore De Cosmo
- Annalisa Giancaterini
- Valeria Manicardi
- Margherita Occhipinti
- Salvatore Pacenza

پروجیکٹ کے تحت اس دستی کتابچے کی تیاری اور اردو سمیت درج ذیل زبانوں میں ترجمہ کا منصوبہ بنایا گیا ہے:

عربی - بنگالی - چینی - فرانسیسی - انگریزی - اطالوی

تعاون کے ساتھ:

AMD 'بین الثقافتی' ورکنگ گروپ

اردو ترجمہ از: tⁱ translated.

گرافک کی تخلیق:

Realizzazione
Progettuale Grafica



A cura di
Federico Paoli