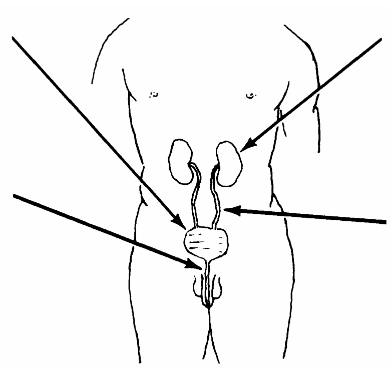
باب

# 18 پيشاب سرشتو ۽ جنسي عضوا

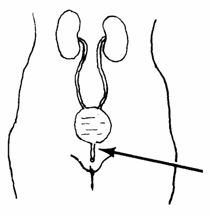
**پيشاب سرشتو** رت مان بيڪار مادو خارج ڪري، پيشاب جي صورت ۾ ٻاهر خارج ڪري جسم جي خدمت ڪري ٿو:

بڪيون رت ڇاڻين ۽ پيشاب پيدا ڪن ٿيون.

يوريٽر اهي پيشاب نليون آهن جيڪي پيشاب مثاني تائين پهچائين ٿيون.



مثانو هڪ اهڙي ڳوٿري آهي جيڪا پيشاب گڏ ڪري ٿي. اها جيئن ڀربي وڃي ٿي تيئن تيئن ڦوڪبي وڃي ٿي.



يوريٿرا نلي، مردن ۾ آلت رستي ۽ عورتن جي ان ننڍڙي سوراخ رستي جيڪو فرج جي چپن وچ ۾ ٿئي ٿو، پيشاب، جسم کان ٻاهر خارج ڪري ڇڏي ٿو.

## اهي جنسي عضوا آهن جيڪي:

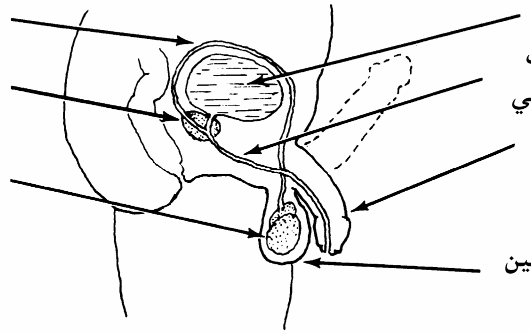
### مردن ۾:

مثانو

يوريٿرا / پيشاب نيڪال ڪندڙ نلي

آلت

انڊڪوش يا خصين جون ڳوٿريون.



تخمي جيو خارج ڪندڙ نليون.

پراسٽيٽ غدود اهڙي پاڻيٺ پيدا ڪري ٿو جنهن رستي تخمي جيو خارج ٿين ٿا.

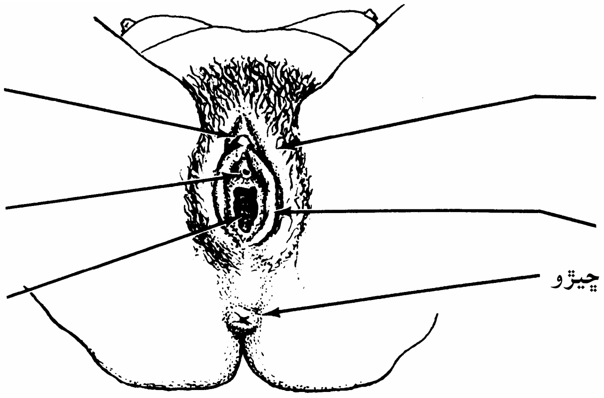
خصيا تخمي جيو پيدا ڪن ٿا. تخمي جيو تمام ننڍڙا خوردبيني جيو آهن جنڪي ڇڇ ٻه ٿئي، عورت جي آني سان ملي حمل پيدا ڪن ٿا.

### عورتن ۾:

فرج جا ٻاهريان چپ

اندريان چپ

مقعد: آنڊي جو آخري ڇيڙو



ڪِڪڙي هڪ اهڙو حساس حصو آهي جيڪو ننڍڙيءَ آلت جيان ڏسڻ ۾ اچي ٿو.

پيشابي نيڪال: اهڙو سوراخ جنهن رستي پيشاب خارج ٿئي ٿو.

فرج جو نيڪال يا گرڀ نالي (اندرئين حصي لاءِ ڏسو ص. 280)

# پيشاب سرشتي (Urinary tract) جون تڪليفون / مسئلا

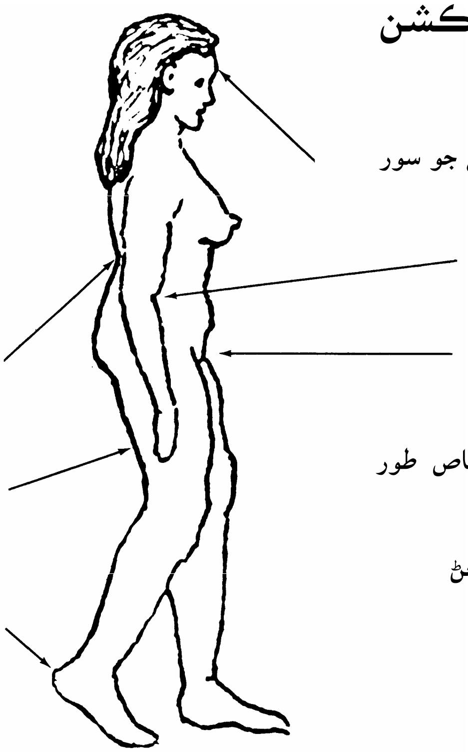
پيشاب سرشتي ۾، ڪيترين مختلف قسمن جون تڪليفون پيدا ٿين ٿيون جن ۾ سولائيءَ سان فرق يا سڃاڻپ ڪري نٿي سگهجي. اهڙي ساڳئي قسم جي تڪليف مردن ۽ عورتن ۾ مختلف طرح سان ظاهر ٿي سگهي ٿي. انهن ۾ ڪي تڪليفون ايتريون گنڀير نٿيون ٿين، ته ڪي وري انتهائي خطرناڪ ثابت ٿي سگهن ٿيون. اهڙي ڪا خطرناڪ تڪليف/ بيماري ڪنهن معمولي نشانيءَ سان به ظاهر ٿي سگهي ٿي. عام طور تي اهو ڏکيو ٿئي ٿو ته اهڙين تڪليفن جي هن ڪتاب جي مدد سان صحيح سڃاڻپ ڪري سگهجي. جو، ان لاءِ مخصوص جاچ ۽ تپاسن ڪرڻ جي ضرورت پوي ٿي. جيڪڏهن ممڪن هجي ته اهڙين حالتن ۾ ڪنهن هيلٿ ورڪر کان صلاح وٺجي.

**پيشاب جي عام تڪليفن ۾ شامل آهن:**

1. پيشاب سرشتي جا انفيڪشن عورتن ۾ وڌيڪ ٿين ٿا. (ورلي، جماع ڪانپوءِ شروع ٿين ٿا، ته ڪن ٻين وقتن خاص طور تي حمل دوران به پيدا ٿي سگهن ٿا).
2. بڪيءَ يا مثاني جون پٿريون.
3. پراسٽيٽ جي تڪليف (جڏهن پراسٽيٽ غدود وڏي وڃي تڏهن پيشاب خارج ڪرڻ ۾ تڪليف ٿئي ٿي ۽ ائين عام طور تي پوڙهن مردن ۾ ٿئي ٿو).
4. پرميل يا ڪلامائيڊيا (وچڙندڙ بيماري جيڪا جماع سبب پيدا ٿئي ٿي ۽ عام طور تي پيشاب ڪرڻ ۾ سور يا تڪليف ٿئي ٿي).
5. دنيا جي ڪن حصن ۾ شِسٽوسومياسس بيماري گهڻي عام هجڻ سبب پيشاب ۾ رت اچي ٿي، جنهن جو ذڪر ٻين قسمن جي ڪينئن سبب ٿيندڙ انفيڪشنن سان ڪيو ويو آهي. ان لاءِ ڏسو صفحو 146.

## پيشاب سرشتي جا انفيڪشن

**نشانيون:**



- ورلي، بخار ۽ ڏڪڻي يا مٿي جو سور
- ورلي، پاسي ۾ سور
- پيشاب ڪرڻ ۾ تڪليف ۽ هر هر پيشاب ڪرڻ جي ضرورت محسوس ڪرڻ.
- پيشاب جهلي نه سگهڻ (خاص طور تي ٻارن ۾).
- پيشاب ميرو يا ڳاڙهسرو هجڻ
- ورلي، ائين محسوس ڪرڻ ته مثانو مڪمل طور تي خالي نٿو ٿئي.
- ورلي، چيلهه وٽ (بڪين ۾) سور محسوس ڪرڻ
- ورلي، محسوس ڪرڻ ته سور هيٺ ٽنگن ڏانهن وگهري رهيو آهي
- شديد حالتن ۾ (بڪين جي تڪليف) منهن ۽ پير سڄي به سگهن ٿا.

عام طور تي، عورتن جو وڏو تعداد پيشابي بيمارين ۾ مبتلا ٿئي ٿو. جڏهن ته مردن ۾ اهي گهٽيون گهٽ ٿين ٿيون. ورلي، اهڙي رڳو نشاني، پيشاب ڪرڻ دوران سور محسوس ڪرڻ ۽ هر هر پيشاب ڪرڻ جي ضرورت محسوس ٿئي ٿي. اهڙيون بيون عام نشانيون، پيشاب ۾ رت اچڻ ۽ پيٽ جي هيٺين حصي ۾ سور محسوس ڪرڻ آهن. جڏهن سور، پنيءَ جي وچ ۾ يا هيٺتي ۽ عام طور تي، پاسرين جي هيٺيان چوڏاري وگهرندڙ هجي، بخار به تي پوي ته اها هڪ سنگين مسئلي جي نشاني ٿي سگهي ٿي.

**علاج:**

- ♦ جام پاڻي پيئجي. پيشاب سرشتي جون اهڙيون ڪيتريون معمولي تڪليفون رڳو جام پاڻي پيئڻ سان ختم ٿي وڃن ٿيون، جن لاءِ دوائن وٺڻ جي ضرورت محسوس نٿي ٿئي. ان لاءِ گهٽ ۾ گهٽ هر 30 منٽن ڪانپوءِ پاڻيءَ جو هڪ گلاس 3 ڪان 4 ڪلاڪن تائين پيئڻ گهرجي. ان ڪانسواءِ گهڻي پاڻيءَ پيئڻ جي عادت به وجهجي. (جيڪڏهن اهڙو فرد پيشاب ڪري نٿو سگهي يا ڪيس هٿن ۽ منهن تي سوج آهي ته ڪيس گهڻو پاڻي پيئڻ نه گهرجي).
- ♦ جيڪڏهن گهڻي پاڻي پيئڻ سان به حالت بهتر ٿي نه سگهي يا ڪيس بخار ٿي پيو هجي ته ڪيس ڪو ٽراءِ موڪسازول يا ڪنهن ٻيءَ سلفونامائيڊ (ص. 358)، ائمپيسيلن (ص. 353)، يا ٽيٽرا سائيڪلن (ص. 356) جون گوريون ڪائڻ گهرجن. دوا جي وزن ۽ ڏسيل احتياطن ڏانهن خاص ڌيان ڏجي. انفيڪشن کي مڪمل طور تي ختم ڪرڻ لاءِ ٿي سگهي ٿو ته اهڙيون دوائون 10 يا وڌيڪ ڏينهن تائين لازماً استعمال ڪجن. اهو به ضروري ٿئي ٿو ته هنن دوائن خاص طور تي سلفونامائيڊ سان گڏ پاڻي به جام پيئبو رهجي.
- ♦ جيڪڏهن اهڙو فرد جلد ٺيڪ ٿي نه سگهي ته طبي مدد حاصل ڪجي.
- ♦ ڪن جديد دوائن جي استعمال سان سور ته ختم ٿي وڃي ٿو پر، پيشاب سرشتي جو انفيڪشن نه. تنهنڪري اهڙيون دوائون ٻن ڏينهن ڪان وڌيڪ عرصي تائين نه ڪائجن.

## بڪيءَ يا مثاني جون پٿريون:

**نشانيون:**

- اهڙي پهرئين نشاني چيلهه جي هيٺئين حصي، پاسي يا پيٽ جي هيٺئين حصي يا مردن کي آلت جي پاڙ ۾ پوندڙ تمام تيز يا سخت سور آهي.
- ورلي پيشاب نلي بند ٿي وڃي ٿي، جنهن سبب اهڙو فرد پيشاب ڪرڻ ۾ تڪليف محسوس ڪري ٿو يا بلڪل ڪري نٿو سگهي. يا جڏهن هو پيشاب ڪرڻ شروع ڪري ٿو ته رت جا ڪجهه ڦڙا اچن ٿا.
- اهو به ممڪن ٿي سگهي ٿو ته، ساڳئي وقت ڪيس انفيڪشن به هجي.

**علاج:**

- ♦ ساڳيو، پيشاب سرشتي جي انفيڪشنن جو مٿي ذڪر ڪيل علاج ڪجي.
- ♦ ائسپرين يا ڪا سور ماريندڙ ۽ ائنٽي اسپازموڊڪ دوا (ڏسو ص. 381) به ڏجي.
- ♦ جيڪڏهن پيشاب ڪري نٿو سگهجي ته هيٺ سمهي پوءِ ڪرڻ جي ڪوشش ڪري ڏسجي. ائين ڪرڻ سان ورلي، مثاني واري پٿري ٽڙي وڃي ٿي، جنهن سبب پيشاب جو لنگهه کلي پوي ٿو.
- ♦ سنگين حالتن ۾ طبي مدد حاصل ڪجي. ورلي آپريشن به ڪرڻي پوي ٿي.

## وڏي ويل پراسٽيٽ (Prostate) غدود:

40 سالن کان مٿي عمر جي مردن ۾ عام طور تي سندن پراسٽيٽ غدود وڌيل هجي ٿو، جيڪو مثاني ۽ يوريٿرا جي وچ تي ٿئي ٿو.

- اهڙو فرد پيشاب ڪرڻ ۾ تڪليف محسوس ڪري ٿو ته ورلي، پيٽان به ويهي نٿو سگهي. اهو به ممڪن ٿئي ٿو ته پيشاب ڦڙو ڦڙو ٿي اچي يا مورڳو بند ٿي وڃي. ورلي، اهڙو فرد ڪيترن ڏينهن تائين پيشاب ڪري نٿو سگهي.
- جيڪڏهن بخار ٿي پيو هجيس ته اهو انفيڪشن به هجڻ جي نشاندهي ڪري ٿو.

**وڌيل پراسٽيٽ غدود جو علاج:**

- جيڪڏهن اهڙو فرد پيشاب ڪري نٿو سگهي ته ڪيس ڪوشش ڪري گرم پاڻي جي ٽب ۾ ائين ويهڻ گهرجي، جيئن هتي ڏيکاريل آهي. جيڪڏهن ائين ڪرڻ سان به پيشاب اچي نٿو سگهيس ته پوءِ ڪيس ڪئٿيٽر (Catheter) وجهڻ جي ضرورت پئجي سگهي ٿي (ص. 239).
- جيڪڏهن ڪيس بخار ٿي پيو هجي ته ڪيس ڪا به اينٽي بايوٽڪ: ائمپسيلن (ص. 353) يا ٽيٽرا سائيڪلن (ص. 356) ڏجي.
- طبي مدد حاصل ڪجي. جڏهن ته گنڀير يا پراڻيءَ تڪليف ڪري آپريشن جي به ضرورت پئجي سگهي ٿي.

**نوٽ:** پراسٽيٽ جي تڪليف ۽ پرميل (يا ڪلامائيڊيا) سبب به اهڙي حالت پيدا ٿي سگهي ٿي ته پيشاب خارج ڪري نه سگهجي. پوڙهن ۾ ائين گهڻي ڀاڱي وڌيل پراسٽيٽ سبب ٿئي ٿو. جڏهن ته، نوجوان مرد خاص طور تي جنهن تازو، ڪنهن بيمار فرد سان جماع ڪيو هجي، ممڪن آهي ته پرميل يا ڪلامائيڊيا ۾ مبتلا ٿيو هجي.

# جنسي لاڳاپي (جماع) رستي پکڙجندڙ بيماريون

## جنسي وچڙندڙ بيماريون – Sexually transmeted diseases

ايندڙ صفحن ۾ ڪن اهڙين عام بيمارين جو ذڪر ڪنداسين جيڪي جنسي لاڳاپن (جماع) سبب پکڙجن ٿيون، جهڙوڪ: پرميل، ڪلامائيڊيا، بادفرنگ ۽ ببوس. جڏهن ته ائڊس ۽ ڪي اهڙيون جنسي وچڙندڙ بيماريون جن سبب جنسي عضون تي ڦٽ ٿين ٿا (جينائيٽل هرپيس، جينائيٽل راتس ۽ شئنڪرائڊ) تن جو نيرن صفحن ۾ ذڪر ڪيو ويو آهي. (ڏسو ص. 399 کان 403)

## پرميل ۽ ڪلامائيڊيا – Gonorrhea and Chlamydia

ٻنهي، مردن ۽ عورتن کي جڏهن پرميل ۽ ڪلامائيڊيا ٿئي ته انهن جون نشانيون پيدا نه به ٿين ٿيون. پرميل ۽ ڪلامائيڊيا جون ساڳيون نشانيون به ٿي سگهن ٿيون. جڏهن ته پرميل، عام طور تي جلد ظاهر ۽ وڌيڪ سُورائتو ٿئي ٿو. ٻنهي عورتن ۽ مردن کي هڪ ئي وقت ٻئي بيماريون ٿي سگهن ٿيون، تنهنڪري بهتر سمجهيو وڃي ٿو ته ٻنهي بيمارين جو ساڳئي وقت علاج شروع ڪجي. جي ائين نه ڪبو ته پرميل يا ڪلامائيڊيا سبب اهڙو مرد يا عورت ٻار پيدا ڪرڻ جي لائق نه رهندا.

جيڪڏهن ڳورهاري عورت جو ويم ڪرڻ کان اڳ، پرميل يا ڪلامائيڊيا جو علاج نه ڪجي ته اهڙي بيماري ٻار جي اکين تائين پهچي ڪيس انڌو ڪري سگهي ٿي (ڏسو ص. 221).

**نشانيون مردن ۾:**

- آلت مان پونءِ/ گند جا ڦڙا اچڻ
- ورلي خصين تي ڏکندڙ سوج ٿي پوي ٿي.

**نشانيون عورتن ۾:**

- فرج يا مقعد مان پيلي يا سائي پاڻيٺ وهڻ
- پيٽ جي هيٺين حصي ۾ سور (نهائين جي سوزشي بيماري ص. 243)
- بخار
- جماع دوران سور

**مرد ۽ عورت ٻنهيءَ ۾ نشانيون:**

- پيشاب ڪرڻ دوران سور يا ساڙو
- سجي جسم تي ڳاڙها نشان يا ڦچي پوڻ
- هڪ يا ٻنهي گوڏن، ڪراين يا مُرن تي تڪليف ڏيندڙ سوج

مردن ۾ ان جي پهرين نشاني ڪنهن بيمار فرد سان جماع ڪرڻ جي 2 ڪان 5 ڏينهن اندر (يا 3 يا ان ڪان وڌيڪ هفتن ۾) پيدا ٿئي ٿي. جڏهن ته، عورت ۾ اهڙيون نشانيون هفتن يا مهينن تائين به ظاهر ٿي نٿيون سگهن. پر تنهن هوندي به هڪ اهڙو فرد جنهن ۾ هن بيماريءَ جون نشانيون ظاهر نه ٿينديون هجن اهو ٻئي فرد کي هن بيماريءَ ۾ مبتلا ڪري سگهي ٿو.

### علاج:

- ماضيءَ ۾، پرميل جو عام طور تي علاج پينسلين سان ڪيو ويندو هو. جڏهن ته هاڻ، دنيا جي ڪيترن علائقن ۾ هيءَ دوا پرميل تي اثر نٿي ڪري، تنهنڪري لازماً ٻيون اينٽي بايوٽڪ دوائون استعمال ڪرڻيون پون ٿيون. ان لاءِ بهتر آهي ته مقامي ماهرن سان صلاح ڪجي ته ڪهڙيون دوائون موثر آهن، ملي سگهن ۽ خريد ڪري سگهجن ٿيون. پرميل ۽ ڪلاميڊيا جي علاج لاءِ دوائن جو ذڪر ص. 360 تي ڪيو ويو آهي. جيڪڏهن دوا جي علاج ڪرڻ سان 2 يا 3 ڏينهن ڪانپوءِ به پوڻ جا ڦڙا ايندا رهن ۽ سور به رهي ته ان جو مقصد دوا جو اثر نه ڪرڻ آهي، يا ممڪن آهي ته اهو فرد ڪلاميڊيا ۾ مبتلا هجي.
- جيڪڏهن ڪنهن عورت کي پرميل ۽ ڪلاميڊيا آهي، ڪيس بخار سان گڏ پيٽ جي هيٺئين حصي ۾ سور به آهي، تڏهن ممڪن آهي ته ڪيس نهائيءَ جي سوزشي بيماري ٿي پيئي هجي (ڏسو ص. 243).
- هر اهو فرد جنهن پرميل يا ڪلاميڊيا ۾ مبتلا فرد سان جماع ڪيو آهي تنهنجو به علاج ڪرڻ گهرجي، خاص طور تي اهڙين زالن جو، جن جا مڙس هنن بيمارين ۾ مبتلا آهن، پلي ته پوءِ اهڙي زال ۾ بيماريءَ جون نشانيون ظاهر نه به ٿينديون هجن، پر تنهن هوندي به هوءِ بيماري ۾ ونجي سگهي ٿي. جيڪڏهن سندس ساٿيءَ وقت علاج نه ڪيو ويندو ته اها پنهنجي مڙس کي بيمار ڪري سگهندي.
- نون ڄاول ٻارن جي اکين جو ڪلاميڊيا خاص طور تي پرميل کان بچاءُ ڪجي، نه ته اهڙو ٻار نابينائپ جو شڪار ٿي سگهي ٿو (ڏسو ص. 221). علاج لاءِ ڏسو ص. 379).

**احتياط:** اهو به ٿي سگهي ٿو ته پرميل ۽ ڪلاميڊيا ۾ ورتل فرد کي ساٿيءَ وقت بادفرنگ به هجي جنهن جي ممڪن آهي ته ڪيس خبر نه هجي. تنهنڪري ورلي، بهتر سمجهيو وڃي ٿو ته بادفرنگ جو به مڪمل علاج ڪجي، جو ممڪن ٿئي ٿو ته پرميل ۽ ڪلاميڊيا جي علاج ڏيڻ سان بادفرنگ جون شروعاتي نشانيون دٻجي وڃن ۽ پوءِ ان جو علاج ٿي نه سگهي.

هن قسم ۽ ٻين جنسي وچڙندڙ بيمارين جي بچاءَ لاءِ ڏسو ص. 239.

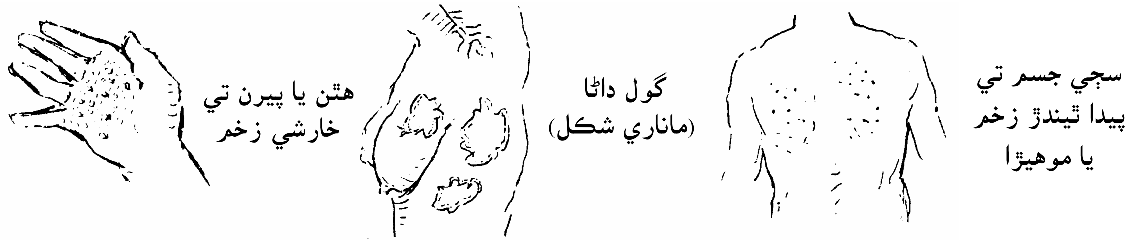
## بادفرنگ – Syphilis

بادفرنگ هڪ اهڙي عام ۽ خطرناڪ بيماري آهي جيڪا هڪ فرد کان ٻئي فرد تائين جماع رستي پکڙجي ٿي.

### نشانيون:

- عام طور تي بادفرنگ جي پيدا ٿيندڙ پهرئين نشاني اهو زخم آهي جنهن کي شينڪر (chancre) سڏجي ٿو. اهڙو ڦٽ بادفرنگ ۾ مبتلا فرد سان جمع ڪرڻ جي 2 کان 5 هفتن ڪانپوءِ ظاهر ٿئي ٿو. شينڪر ڏسڻ ۾ موهيڙي / لڦ يا ڪليل زخم جيان اچي ٿو. عام طور تي، عورت ۽ مرد جي جنسي حصن (ورلي، چپن، آگرين، مقعد يا وات) تي ظاهر ٿئي ٿو. اهڙو ڦٽ بيماريءَ جي جيوڙن سان ڏٽيل هجي ٿو، جنهن سبب اهي ڪنهن ٻئي فرد تائين سولائيءَ سان پهچي سگهن ٿا. **اهڙي زخم ۾ عام طور تي سور نٿو ٿئي، جڏهن فرج ۾ اندر هجي تڏهن عورت کي ان جي هجڻ جي خبر پئجي نٿي سگهي. اهڙي عورت ڪنهن به صحتمند انسان کي اهو سولائيءَ سان وچڙائي سگهي ٿي.**
- اهڙو زخم چند ڏينهن ڪانپوءِ پنهنجو پاڻ، علاج ڪانسواءِ ختم ٿي وڃي ٿو. **جڏهن ته بيماري آهستي آهستي سڄي جسم ۾ وگهرندي رهي ٿي.**

- ڪجھ هفتن يا مهينن ڪانپوءِ نڙيءَ جي سوزش، هلڪو بخار، وات پڇي يا سنڌ سجي به سگهن ٿا. يا انهن مان ڪا به نشاني چمڙيءَ تي ظاهر ٿي سگهي ٿي:




عام طور تي جيئن ته اهڙيون سڀ نشانيون پنهنجو پاڻ ختم ٿي وڃن ٿيون، تنهنڪري اهڙو فرد سمجهي ٿو ته هو ٺيڪ ٿي ويو آهي. جڏهن ته بيماري وڌندي رهي ٿي. **درست علاج نه ڪرڻ سبب بادفرنگ جسم جي ڪنهن به حصي کي متاثر ڪري دل جي بيماري، اڌ رنگو، چرياپ ۽ ٻيون ڪيتريون تڪليفون پيدا ڪري سگهي ٿو.**

**احتياط:** جيڪڏهن جنسي عضون تي ڪو داڻو يا زخم ظاهر ٿيڻ ڪانپوءِ چمڙيءَ تي ڪو غير معمولي نشان يا چمڙي جي تڪليف پيدا ٿئي ته اهو بادفرنگ ٿي سگهي ٿو، ان لاءِ طبي مدد حاصل ڪجي.

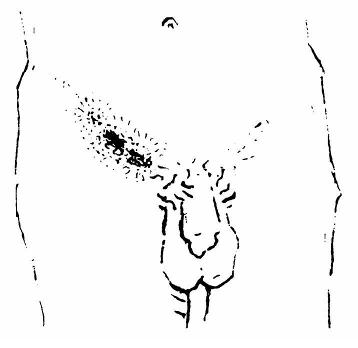
باد فرنگ جو علاج (**مڪمل چڱڀلائيءَ لاءِ مڪمل علاج ضروري آهي**)

- **جيڪڏهن نشانيون هڪ سال کان گهٽ عرصي کان موجود آهن** ته بينزاٿين پينسلين جا 2.4 ملين يونٽ هڪدم هڻجن. دوا جو اڌ وزن هر هڪ ٻنڊڙ ۾ هڻجي (ڏسو ص. 353). پينسلين لاءِ حساس فرد 500 م گ ٽيٽراسائيڪلن، روزانو 4 **دفعا** 15 ڏينهن تائين کائين.
- **جڏهن اهڙيون نشانيون** 1 **سال کان مٿي عرصي کان وٺي موجود هجن** ته بينزاٿين پينسلين جي 2.4 ملين يونٽن جو اڌ هر ٻنڊڻ ۾ هفتي ۾ هڪ دفعو، 3 هفتن تائين، جملي 7.2 ملين يونٽ هڻجن. پينسلين لاءِ حساس هجڻ جي حالت ۾ ٽيٽرا سائيڪلن جا 500 م گ روزانو 4 **دفعا** 30 ڏينهن لاءِ کائجن.
- جيڪڏهن ڪنهن کي بادفرنگ هجڻ جو شڪ هجي ته اهڙي فرد کي هڪدم هيلٿ ورڪر سان ملڻ گهرجي. ٽپاس لاءِ رت جون خاص ٽپاسون به ڪري سگهجن ٿيون. جيڪڏهن ٽپاسون ڪري نه سگهجن ته اهڙي فرد جو هر حالت ۾ بادفرنگ جو علاج ڪجي.
- هر اهو فرد جنهن بادفرنگ جي شڪي فرد سان جماع ڪيو هجي، تنهنجو به علاج ڪرڻ گهرجي. خاص طور تي انهن مڙسن ۽ زالن جو جنکي بادفرنگ جي وچڙڻ جو امڪان هجي.

**نوٽ:** ڳورهاريون ۽ ٻڪ ڌارائيندڙ عورتون جيڪي پينسلين لاءِ حساس هجن، اهي اِرٿرومائيسن ايتري وزن ۾ وٺي سگهن ٿيون جيتري ۾ ٽيٽراسائيڪلن ونجي ٿي (ڏسو ص. 356).

بادفرنگ جي بچاءَ لاءِ ڏسو ايندڙ صفحو

## چڏن ۾ ڦاٽندڙ ڳنر/ لمف غدود – Lymphogranuloma Venereum



**نشانيون:**

- **مردن ۾:** چڏن ۾ وڏيون گهريون ڳوڙهيون، جن مان ڦاٽي گند وهي، چوڏو ٻڌجي وڃي ۽ وري ڦاٽي پون ٿيون.
- **عورتن ۾:** مردن جيان ساڳيون ڳوڙهيون. يا مقعد اندر تڪليف ڏيندڙ وهندڙ ڦٽ.

**علاج:**

- هيلٿ ورڪر سان ملڻ.
- وڏن کي روزانو 4 **دفعا** 14 ڏينهن تائين 250 م گ ٽيٽراسائيڪلن جا ڪيپسول ڏيڻ.
- تيستائين جماع نه ڪرڻ جيستائين زخم مڪمل طور تي ڇٽي نه وڃن.

**نوٽ:** چڏن ۾ پيدا ٿيندڙ ببوس، شينڪرائڊ بيماري جي نشاني به ٿي سگهن ٿا (ڏسو ص. 403).

**جنسي وچڙندڙ بيمارين جي پکڙجڻ کي ڪيئن روڪجي**

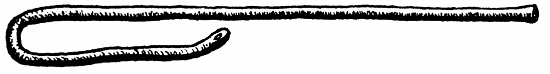
1. **جنهن سان جماع ڪريو ٿا ان کان خبردار رهو:** جيڪو فرد جيترن وڌيڪ مختلف ماڻهن سان جماع ڪندو رهي ٿو، اوترو ڪيس هن قسم جي بيمارين جي وچڙڻ جو وڌيڪ امڪان رهي ٿو. وئيشائون تہ خاص طور تي جلد شڪار ٿي سگهن ٿيون. تنهنڪري هن قسم جي وچڙندڙ بيماريءَ کان بچڻ لاءِ رڳو پنهنجي وفادار ساٿيءَ تائين محدود رهو. پر جي ڪنهن ٻئي سان لهہ وچڙ ۾ اچو ٿا تہ ان لاءِ هميشہ ڪوڪٽو استعمال ڪريو. (ڪوڪٽن جي استعمال سان جنسي وچڙندڙ بيمارين کان ڪنهن حد تائين تحفظ ملي ٿو پر مڪمل بچاءُ ملي نٿو سگهي)

2. **هڪدم علاج ڪرايو:** جنسي وچڙندڙ بيمارين ۾ وچڙندڙ سيني فردن لاءِ ضروري ٿئي ٿو تہ اهي هڪدم علاج شروع ڪرائين، تہ جيئن اهي ٻين کي بيمار ڪري نہ سگهن. علاج جي مڪمل ٿيڻ کان 3 ڏينهن پوءِ بہ ڪنهن سان جماع نہ ڪجي (بدقسمتيءَ سان ائڊس جو اجا تائين اثرائتو علاج موجود ناهي).

3. **ٻين کي آگاهہ ڪيو جو ممڪن آهي تہ ڪين علاج ڪرائڻو پوي.** جڏهن ڪنهن فرد کي اها خبر پوي ٿي تہ هوءَ/هو جنسي وچڙندڙ بيماريءَ ۾ ورنجي پيو آهي، تڏهن اها ڳالهہ سيني سان ڪجي تہ هوءَ/ هو ڪنهن مان ڦاٿو آهي، تہ جيئن اهي بہ علاج ڪرائي سگهن. خاص طور تي اهڙي ڳالهہ عورت سان ضرور ڪجي. ڇو تہ جيڪڏهن ڪيس خبر نہ پوندي تہ هوءِ اها بيماري ٻين فردن کي وچڙائيندي رهندي، پنهنجن ٻارڙن کي بيمار يا نابينائپ ۾ مبتلا ڪري تہ وقت سان گڏ هوءَ پاڻ بہ اُويجهہ جو شڪار تہ سخت بيمار ٿي سگهي ٿي.

4. **ٻين جي مدد ڪرڻ:** جيڪي دوست/ ساٿي جنسي وچڙندڙ بيماريءَ جو شڪار ٿيا هجن تن کي سمجهائجي ۽ مجبور ڪجي تہ هو ان جو هڪدم علاج ڪرائين ۽ تيستائين ڪنهن سان بہ جماع نہ ڪن جيستائين مڪمل صحتياب ٿي نٿا وڃن.

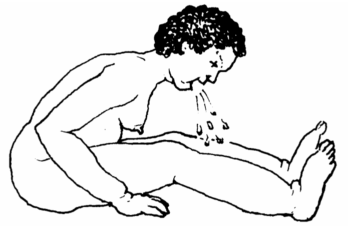
## ڪئٿيٽر (Catheter) ڪيئن ۽ ڪڏهن استعمال ڪجي



## ( مثاني مان پيشاب ڪڍڻ لاءِ ربڙائين نلي)

**ڪئٿيٽر ڪڏهن استعمال ڪجي ۽ ڪڏهن نہ ڪجي:**

- **ڪئٿيٽر رڳو انتهائي ضروري حالتن ۾ استعمال ڪجي جڏهن** وقت سر طبي مدد حاصل ڪري سگهڻ ناممڪن هجي. ڇو تہ ڪئٿيٽر جي خبرداري سان استعمال ڪرڻ باوجود ورلي پيشاب نليءَ ۾ خطرناڪ قسمن جا انفيڪشن يا نقصان ٿي سگهي ٿو.
- جڪڏهن ٿورڙو بہ پيشاب خارج ٿي رهيو آهي تڏهن ڪئٿيٽر استعمال نہ ڪرڻ گهرجي.
- جيڪڏهن ڪو فرد پيشاب ڪري نٿو سگهي تہ سڀ کان اڳ۾ ڪيس گرم پاڻيءَ جي ٽب ۾ ويهاري پيشاب ڪرائڻ جي ڪوشش ڪري ڏسجي (ص. 236). ڏسيل دوائون (پرميل ۽ پراسٽيٽ جي تڪليف) هڪدم ڪارائڻ شروع ڪجن.
- جيڪڏهن اهڙي فرد جو مثانو مڪمل ڀريل ۽ ان سبب ڪيس سور بہ ٿي رهيو آهي پر پيشاب ڪري نٿو سگهي يا جيڪڏهن پيشاب نہ اچڻ سبب ان جي زهر جون نشانيون ظاهر ٿيڻ لڳن تہ رڳو ۽ رڳو اهڙين حالتن ۾ ڪئٿيٽر استعمال ڪرڻ گهرجي.



**پيشاب جي زهرجڻ (Uremia) جون نشانيون:**

- ساهہ مان پيشاب جهڙي بوءِ اچڻ
- منهن ۽ پيرن جو سڄي وڃڻ
- الٽي، پريشاني، وائڙائپ.

**نوٽ:** اهڙا فرد جيڪي پيشاب تڪليف سان اچڻ، وڏي ويل پراسٽيٽ يا ٻڪيءَ جي پٿرين سبب تڪليف برداشت ڪري چڪا آهن، اهي هڪ ڪئٿيٽر خريد ڪري، گهر ۾ رکي ڇڏين تہ جيئن هنگامي حالتن ۾ استعمال ڪري سگهجي.

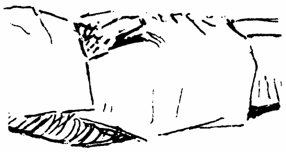
# ڪئٿيٽر ڪيئن وجهجي

1. ڪئٿيٽر (سرنج يا اهڙو ڪو ٻيو اوزار جيڪو استعمال ڪرڻ چاهيندا هجو) کي 15 منٽن تائين اوٻاريو.

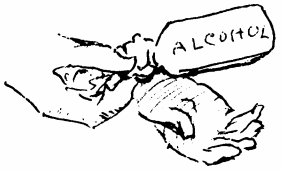
2. آلت جي ڪوپي کي اندران يا فرج جي چپن ۽ آسپاس وارن حصن کي چڱيءَ طرح سان ڌوئي صاف ڪريو.

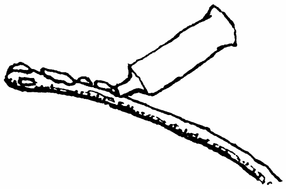
3. هٿ ملي صاف ڪريو ( ممڪن ٿي سگهي ته بيٽاڊين صابڻ سان) هٿ صاف ڪرڻ کانپوءِ رکو انهن شين کي هٿ لايو جيڪي اسٽرلائيز يا بلڪل صاف هجن.

4. اهڙن هنڌن (آلت ۽ فرج) جي هينيان ۽ آسپاس وارن حصن کي تمام صاف سٿرن ڪپڙن سان ڍڪي ڇڏيو.



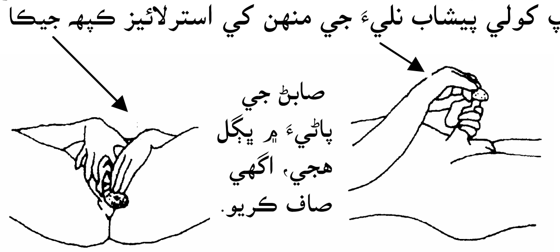
5. سرجيل يا / اسٽرلائيز ٿيل دستانا پايو، يا هٿ الڪوهل يا سرجيڪل صابڻ سان صاف ڪريو.



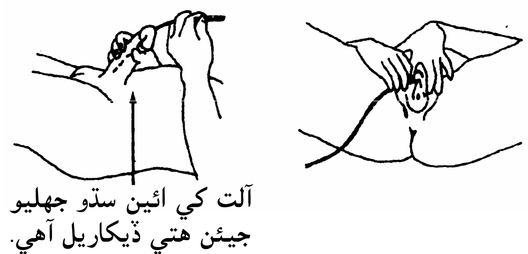



6. ڪئٿيٽر کي ڪنهن اسٽرلائيز مَک جهڙوڪ: کي - واءِ جيليءَ جو مَک ڏيو (پاڻيءَ ۾ گرنڌڙ، نه کي تيل يا وئزلين ۾)

7. ڪوپي کي پوئتي ورايو (جيڪڏهن طهر ٿيل ناهي) يا فرج جا چپ کولي پيشاب نليءَ جي منهن کي اسٽرلائيز ڪپهه جيڪا




8. ڪوپي کي پوئتي جهلي يا فرج جا چپ ڪليل رکندي، ڪئٿيٽر کي آهستي آهستي پيشاب نليءَ ۾ اماڻيو. ضرورت آهر ڪئٿيٽر کي ڦيرايو پر زبردستي اندر وجهڻ جي ڪوشش نه ڪريو.




9. مردن جي حالت ۾ ڪئٿيٽر کي تيستائين اندر ڪندا رهو جيستائين پيشاب نڪرڻ شروع نٿو ٿئي، ان کانپوءِ 3 س م وڌيڪ اندر ڪري ڇڏيو.

نوٽ: مرد جي ڀيٽ ۾ عورت جي پيشاب نالي گهڻي ننيڙي ٿئي ٿي.

**خاص ڳالهه:** جيڪڏهن اهڙي فرد ۾ پيشاب جي زهرجڻ جون نشانيون ظاهر ٿينديون هجن يا مثانو تمام گهڻو پرجي ۽ انگهجي ويو هجي ته اهڙي پيشاب کي هڪدم ٻاهر خارج ٿيڻ نه ڏجي: پر ان بجاءِ آهستي آهستي هڪ ڪلاڪ کان 2 ڪلاڪن تائين ٻاهر خارج ٿيڻ ڏجي (ڪئٿيٽر کي آڱرين سان دٻائي يا بند رکڻ سان)

ورلي، ويم ڪرڻ کانپوءِ ڪا عورت پيشاب ڪري نه سگهندي آهي. جيڪڏهن 6 ڪلاڪن گذرڻ کانپوءِ به هوءَ پيشاب ڪري نه سگهي ۽ سندس مثانو پريل محسوس ٿئي، تڏهن ممڪن آهي ته ڪيس ڪئٿيٽر استعمال ڪرڻو پوي. پر جيڪڏهن سندس مثانو پريل محسوس نه ٿيندو هجي تڏهن ڪئٿيٽر استعمال ڪرڻ بجاءِ ڪيس جهجهو پاڻي پيارجي.

ڪئٿيٽر جي استعمال لاءِ وڌيڪ معلومات لاءِ ڏسو **گونگاٽا معذور ٻار** باب 25.

# زنانيون تڪليفون

## فرج جو وهڻ – Vaginal discharge

### (جڏهن فرج مان لعابي پوڻ يا پاڻيٺي مادو خارج ٿيندو هجي)

عام طور تي سيني عورتن جي فرج مان ٿورڙي مقدار ۾ صاف، ڪير جهڙو يا هلڪو پيلو پاڻيٺي مادو خارج ٿيندو رهي ٿو. جيڪڏهن ان سان گڏ، نه ته خارش ۽ نه ئي منجهس بدبوءِ هجي، ته اهو ڪو مسئلو تي نٿو سگهي.

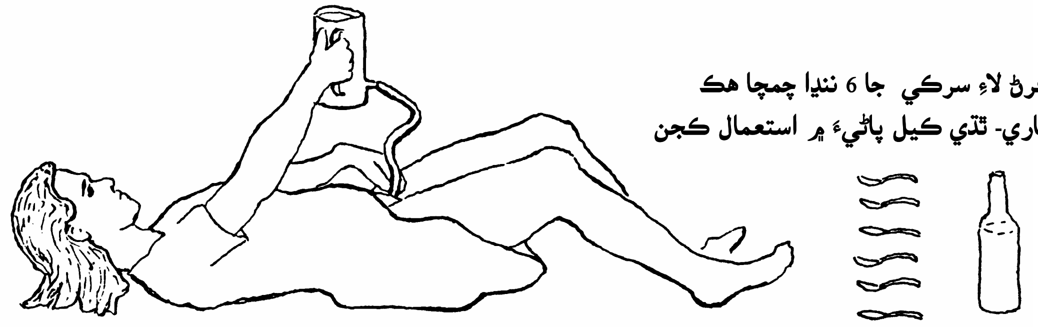
جڏهن ته گهڻين عورتن کي خاص طور تي حمل دوران هڪ اهڙو پاڻيٺي مادو وهندو رهي ٿو، جنهن سان گڏ فرج ۾ خارش به ٿي پوي ٿي. جنهن جو سبب مختلف قسمن جا انفيڪشن ٿي سگهن ٿا، جن مان ڪيترا پريشان ڪن ٿين ٿا پر نه ڪي خطرناڪ. جڏهن ته پرميل يا ڪلامائيڊيا ٻار جي، جمڻ وقت سندس لاءِ نقصانڪار ٿي سگهن ٿا (ڏسو ص. 221).

1. **پتري، گج واري، ساول مائل پيلي يا سفيد بدبوءِ واري پاڻيٺ جنهن سان خارش به ٿئي.** ممڪن آهي ته اها تڪليف **ٽراءِ ڪوموناس** انفيڪشن سبب ٿي هجي. جنهن ۾ پيشاب ڪرڻ وقت ساڙو ٿئي ٿو. ورلي جنسي عضوا ڏکندڙ ٿي ۽ سجي پون ٿا. اهڙيءَ پاڻيٺ ۾ رت به اچي سگهي ٿي.

**علاج:**

- ♦ جنسي عضون کي صاف رکڻ تمام ضروري ٿئي ٿو.
- ♦ **فرج/ گرپ نالي کي گرم پاڻيءَ ۽ ڊسٽل سرڪيءَ جي ڊوش ڪرڻ/ ڌوئڻ سان فائدو ٿئي ٿو. سرڪو ملي نه سگهي ته، ليمي جي رس پاڻيءَ ۾ ملائي استعمال ڪري سگهجي ٿي.**

> **اهم ڳالهه:** ڊوش لاءِ پاڻي آهستي آهستي 3 منٽن جي عرصي دوران اندر اماڻجي. فرج ۾ ڊوش جي نلڪي 3 انچن کان وڌيڪ اندر نه اماڻجي.




**احتياط:** حمل جي آخري 4 هفتن يا ويم ڪرڻ کانپوءِ 6 هفتن تائين ڊوش نه ڪجي. جيڪڏهن خارج ٿيندڙ پاڻيٺ تڪليف ڏيندڙ ثابت ٿيندي هجي ته فرج لاءِ استعمال ٿيندڙ نياسٽئن استعمال ڪرڻ سان فائدو ٿئي ٿو (ايندڙ صفحي تي نمبر 2 ڏسو).

- ♦ فرج ۾ وجهڻ لاءِ لونگ داڻو يا ٿوم ڳڙي به استعمال ڪري سگهجي ٿي (ٿوم ڇلهي ۽ اهو به خيال ڪجي ته جيئن منجهس سوراخ ٿي نه سگهي، ڪنهن صاف اڳڙيءَ ۾ ويڙهي فرج ۾ وجهي ڇڏجي).
- ♦ روزانو 2 دفعا ڊوش ڪجي ۽ هر رات نئون لونگ يا ٿوم ڳڙي ڏئي ڇڏجي، ائين 10 کان 14 ڏينهن تائين ڪجي.
- ♦ جيڪڏهن ان سان فائدو ٿي نه سگهي ته پوءِ فرج ۾ وجهڻ لاءِ اهڙيون شيون استعمال ڪجن جن ۾ ميٽرونيدازول يا ٽراءِ ڪوموناس جي علاج جي دوا تجويز ڪيل هجي. ميٽرو نيدازول جون گوريون کائي سگهجن ٿيون. احتياطاً ۽ هدايتن لاءِ ڏسو ص. 370.

**اهم ڳالهه:** اهو به ممڪن ٿي سگهي ٿو ته اهڙيءَ عورت جي مڙس کي به ٽراءِ ڪوموناس جو انفيڪشن ٿيو هجي. پر هو اهو محسوس نه ڪندو هجي (ٽراءِ ڪوموناس ۾ مبتلا ڪي مرد پيشاب ڪرڻ دوران ساڙو محسوس ڪن ٿا). جيڪڏهن عورت جو ميٽرونيدازول سان علاج ڪيو وڃي ٿو ته سندس مڙس کي به ساڳئي وقت اها دوا کائڻ گهرجي.

2. **سفيد پاڻيٺ جيڪا لسيءَ جھڙي ۽ منجھس مٽي سوڊا، مولڊ، مِلڊيو جھڙي بوءِ ھجي.** ممڪن آھي تہ مونيليائسس يا ڪئنڊڊا سبب انفيڪشن ٿيو ھجي، جنھن سبب سخت خارش ٿي سگھي ٿي. فرج جا لب عام طور تي تيز ڳاڙھا ۽ ڏکندڙ ٿي پون ٿا. پيشاب دوران ساڙو ٿئي ٿو. ھي انفيڪشن خاص طور تي انھن عورتن ۾ عام ٿئي ٿو جيڪي ڳورھاريون، بيمار يا منن پيشابن جون مريض (ص. 127) يا ائنٽي بايوٽڪ دوائون يا حمل روڪ گوريون کائيندڙ ھجن.

**علاج:** سرڪي ۽ پاڻيءَ (ڏسو ص. 241) يا ڇدي جينشئن وايوليٽ: جينشئن وايوليٽ جا 2 حصا پاڻيءَ جي 100 حصن ۾ (بہ وڏا چمچا اڌ لٽر پاڻيءَ ۾) ملائي ڊوش ڪرڻ. يا فرج لاءِ نياسٽئٽن گوريون يا مونيليائسس يا ڪئنڊڊا جي علاج لاءِ فرج ۾ وجھڻ واريون استعمال ڪريو. وزن ۽ ھدايتن لاءِ ڏسو صفحو 370. ھن قسم جي ييسٽ / خميري بيماريءَ کي ختم ڪرڻ لاءِ سادي ڏھي (جيڪا مٽي نہ ھجي) فرج ۾ وجھڻ ڪارائتو گھريلو ٽوٽڪو سمجھيو وڃي ٿو. **خميري انفيڪشنن لاءِ ڪڏھن بہ ائنٽي بايوٽڪ استعمال نہ ڪجن جو اھي رھندو انفيڪشن بگاڙي ڇڏين ٿيون.**

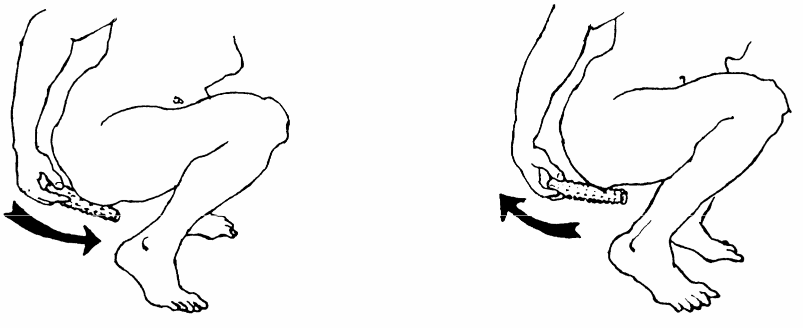
3. **گھاٽي، کير جھڙي، ڪٽيءَ ڏھي جھڙي بدبوءِ دار پاڻيٺ.** اھو انفيڪشن بئڪٽيريا سبب ٿي سگھي ٿو. خاص ٽپاسن رستي ٻڌائي سگھجي ٿو تہ انفيڪشن بئڪٽيريا يا ٽرائڪوموناس جو آھي. اھڙين حالتن ۾ سرڪي- پاڻيءَ (ص. 241) يا، آيوڊين (بيٽاڊين: 6 ننڍا چمچا 1 لٽر پاڻيءَ ۾ ملائي) جو ڊوش ڪجي. ان ڪانسواءِ ھر رات 2 ھفتن تائين ٿوم جي ڳڙي بہ ڏئي سگھجي ٿي (ڏسو. ص 241). جيڪڏھن اھڙي ڪنھن بہ علاج مان فائدو ٿي نہ سگھي تہ ميٽرو نيڊازول استعمال ڪري ڏسجي.

4. **پاڻيٺي، ناسي يا خاڪي رت ھڻي پاڻيٺ جنھن ۾ بدبوءِ ھجي تہ پيٽ جي ھيٺين حصي ۾ سور بہ ٿيندو ھجي.** اھي ڪنھن گھڻي ھاڃيڪار قسم جي انفيڪشن يا ڪينسر جون نشانيون بہ ٿي سگھن ٿيون (ص. 280). بخار ھجي تہ ائنٽي بايوٽڪ دوائون استعمال ڪجن (ممڪن ٿي سگھي تہ ائمپسلين سان گڏ ٽيٽرا سائيڪلن - ڏسو ص. 353 ۽ 356). **ھڪدم طبي مدد حاصل ڪريو.**

**اھم ڳالھہ:** جيڪڏھن اھڙي پاڻيٺ گھڻي وقت تائين خارج ٿيندي رھي يا علاج سان بھتري ٿي نہ سگھي تہ ھيلٿ ورڪر سان صلاح ڪريو.

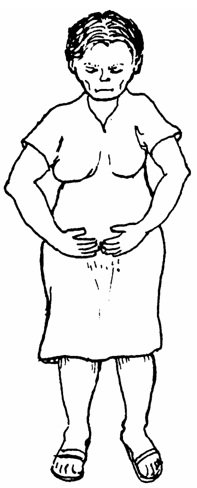
## ھڪ عورت ڪيترن قسمن جي انفيڪشنن کان پاڻ ڪيئن بچائي سگھي ٿي:

1. جنسي عضوا چڱيءَ طرح سان صاف رکو. جڏھن وھنجو تڏھن ھلڪي صابڻ سان چڱيءَ طرح ڌوئي ڇڏيو.
2. جماع ڪرڻ کانپوءِ پيشاب ڪريو، ائين ڪرڻ سان پيشاب سرشتي جي انفيڪشن ٿيڻ کان بچاءُ ملي ٿو (پر نہ کي ڳورھاري ٿيڻ کان).
3. ھر دفعي پيٽان ويھڻ کانپوءِ چڱيءَ طرح سان ڌوئي صاف ڪري ڇڏيو. صفائي ھميشہ اڳين کان پوئين پاسي ڪريو.




صفائي لاءِ اڳتي ھٿ ھلائڻ سان ممڪن آھي تہ بيمارين جا جيوڙا: اميبيا ۽ سيڪيون پيشاب نليءَ جي منھن ۽ فرج ۾ داخل ٿي سگھن ٿا. ساڳئي طرح سان ننڍڙين ٻارڙين جي صفائي بہ پوئين پاسي ڏانھن ڪجي ۽ جيئن وڏيون ٿين تيئن کين اھا ڳالھہ سيکارجي.

# ڪنهن عورت جي پيٽ جي هيٺئين وچين حصي ۾ سور يا اُهنج



اهڙي سور، بيچيني يا اهنج پيدا ٿيڻ جا ڪيترائي سبب ٿي سگهن ٿا، جن جو هن ڪتاب جي مختلف حصن ۾ بيان ڪيو ويو آهي. هيٺ ڏنل لسٽ جن ۾ ڪي اهم سوال ڏنا ويا آهن، انهن رستي توهانکي خبر پوندي ته اهي ڪٿي ڏسجن.

پيٽ جي هيٺين حصي ۾ پوندڙ سور جا هيٺيان سبب ٿي سگهن ٿا:

1. **ماهواريءَ سبب تڪليف** (ص. 246). ڇا اهڙي تڪليف حيض اچڻ کان ٿورڙو اڳ۾ يا دوران بدتر ٿي وڃي ٿي؟

2. **مثاني جو انفيڪشن** (ص. 234) پيٽ جي هيٺئين وچين حصي ۾ ٿيندڙ وڏ ۾ وڏ عام سور. ڇا پيشاب گهڻو جلد ۽ تڪليف سان اچي ٿو؟

3. **نهائين جي سوزشي بيماري**. اها تڪليف گهڻي ڀاڱي پرميل يا ڪلامائيڊيا جي آخري مرحلي (ص. 236) سبب پيٽ جي هيٺئين حصي ۾ سور ۽ بخار سان ٿي پوي ٿي. جيڪڏهن اهڙيون نشانيون هلڪيون هجن ته پرميل جو علاج ڪجي (ص. 360) ۽ 14 ڏينهن تائين ٽيٽرا سائيڪلين (ص. 356) يا ارٿرو مائيسن (ص. 355) ڏجي. وڌيڪ شديد نشانين جي حالت ۾ روزانو 400 کان 500 م گ ميٽرونيڊازول 3 دفعا 10 ڏينهن تائين ڏجي. جيڪڏهن اهڙي عورت آءِ يو ڊي (IUD) استعمال ڪندڙ آهي ته ممڪن آهي اهو ڪيس ڪيرائڻو پوي. ان لاءِ هيلٿ ورڪر سان ملجي.

4. **پيٽ جي هيٺئين حصي ۾ ٿيندڙ ڳوڙهين (lump) يا ماس ڳوڙهين سبب پيدا ٿيندڙ مسئلا**. انهن جو مختصراً ذڪر صفحي 280 تي ڪيو ويو آهي، جن ۾ آنيدانين جي پاڻيٺي ڳوڙهي (ovarian cyst) ۽ ڪينسر به اچي وڃي ٿي.

5. **اِڪٽوپڪ حمل / بيجاءِ حمل**: (جڏهن ٻار ڳڀيرڻ کان ٻاهر واڌ ڪري، ص. 280). اهڙين حالتن ۾ اڪثر سخت سور پوي ۽ بيقاعدي سان رت اچي ٿي. عورت ۾ عام طور تي حمل جون شروعاتي نشانيون ظاهر ٿين ٿيون (ڏسو ص. 247)، ڦيري ۽ ڪمزوري محسوس ڪري ٿي. هڪدم طبي مدد حاصل ڪجي، سندس زندگي خطري ۾ آهي.

6. **ڇڪيءَ / ڪوساڻ سبب پيدا ٿيندڙ پيچيدگيون** (ص. 414). بخار، فرج مان ڌڪَن سان رت اچي ٿي، پيٽ ۾ سور، پيشاب ڪرڻ ۾ تڪليف ٿي سگهي ٿي ۽ عورت سڪتي ۾ هلي وڃي ٿي. ڪيس اينٽي بايوٽڪ دوائون ڏيڻ شروع ڪيو، جيئن ويم جي بخار سبب ڏبيون آهن (ص. 276). عورت کي هڪدم اسپتال پهچايو ڇاڪاڻ ته سندس زندگي خطري ۾ آهي.

7. **آنڊي يا مقعد جو انفيڪشن يا ڪو ٻيو مسئلو** (ص. 145). ڇا اهڙو سور ڪائڻ يا پيٽان ويهڻ سان لاڳاپيل آهي؟

مٿي بيان ڪيلن مان ڪي مسئلا ڳنڀير ناهن جڏهن ته باقي خطرناڪ آهن، جن جي عام طور تي سڃاڻپ ڪرڻ لاءِ خاص ٽپاسون ڪرائڻيون يا مريض جي ڇڪاس ڪرڻي پوي ٿي.

**جيڪڏهن توهانکي پڪ نه هجي ته سور ڪهڙي سبب ٿي رهيو آهي يا جيڪڏهن اهو جلد لهي نه سگهي ته هڪدم طبي مدد حاصل ڪريو.**

## اهڙا مرد ۽ عورتون جنکي ٻار ٿي نٿو سگهي / اُويجهائپ - Infertility

مرد ۽ عورت اهڙي ڪوشش ڪندا رهن ٿا ته جيئن ڪين ٻار ٿي سگهي، پر ڪيترين ڪوشش باوجود عورت ڳورهاري ٿي نٿي سگهي. ممڪن آهي ته عورت يا مرد مان ڪو ان لائق نه هجي ته حمل ٿي سگهي. عام طور تي اهڙين حالتن ۾ ڪنهن به فرد کي ويجهه لائق ٻڌائي نٿو سگهجي. جڏهن ته ورلي، اهڙيءَ حالت کي ختم ڪرڻ لاءِ ڪجهه نه ڪجهه ڪري سگهجي ٿو، جنهن جو وڌيڪ مدار اهڙن ڪارڻن تي آهي.

**اُويجهه جا عام سبب:**

1. **سنڍائپ.** اهڙي فرد يعني عورت ۽ مرد جو جسم ئي اهڙو ٺهيل ٿو جو ڪين ڪڏهن به ٻار ٿي نٿو سگهي، جو ڪي عورتون ۽ مرد ڄائي ڄمي کان سنڍ ٿين ٿا.

2. **ڪمزوري يا غذائي کوٽ.** ڪن عورتن ۾ رت جي سخت کوٽ، اڻپوري غذا يا آيوڊين جي ڪميءَ سبب ڳورهاري ٿيڻ جا موقعا گهٽجي وڃن ٿا. يا ان سبب ڳپ مري وڃي ٿو، جنهن جي ماءُ کي خبر پئجي نٿي سگهي ته هوءَ حمل سان ٿي چڪي آهي (ڏسو ڇڪي ص 281). هڪ اهڙي عورت جيڪا ڳورهاري ٿي نه سگهي يا ڪيس رکو ڇڪي ايندي رهي ٿي ڪيس جهجهو طاقتور کاڌو، آيوڊين وارو لوڻ ۽ جيڪڏهن رت جي گهٽتي کوٽ هجيس ته فولاد جون گوريون (ص. 247) واپرائڻ گهرجن. ائين ڪرڻ سان سندس حامله ٿيڻ جا امڪان وڌي وڃن ٿا ۽ ڪيس صحتمند ٻار ڄمي سگهي ٿو.

3. **پراڻو انفيڪشن.** خاص طور تي، نهائينءَ جي سوزشي بيماري (ڏسو ص. 243) جيڪا پرميل يا ڪلاميڊيا سبب ٿئي ٿي، عورتن کي ٻار نه ٿيڻ جو هڪ عام سبب آهي. اهڙي بيماريءَ جي علاج ڪرڻ سان فائدو ٿئي ٿو، بشرطيڪ اها گهڻي وڳهري نه ڇڪي هجي. پرميل ۽ ڪلاميڊيا جي وقت سر علاج سان گهڻ عورتون اُويجهه جو شڪار ٿين ٿيون.

4. **مرد** به ورلي ان لائق نٿا رهن ته اهي ڪنهن عورت کي حامله ڪري سگهن. ڇاڪاڻ ته سندن منيءَ ۾ عام رواجي انگ بجاءِ گهٽ تخمي جيو هجن ٿا. ان لاءِ مرد کي هر هر جماع ڪرڻ بجاءِ انهن ڏينهن جو انتظار ڪرڻ گهرجي جڏهن عورت هر مهيني، ويجهه وارن ڏينهن ۾ اچي ٿي. ويجهه جي عروج وارا ڏينهن ٻن ماهوارين جي بلڪل وچ وارا ڏينهن ٿين ٿا. (ڏسو رڌم ميٿڊ ۽ ميوڪس ميٿڊ ص. 291 ۽ 292). اهڙن ڏينهن ۾ جماع ڪرڻ سان مرد، عورت جي جسم ۾ تخمي جيون جو ڀرپور تعداد داخل ڪري ڪيس ڳورهاري ڪري سگهي ٿو.

**احتياط:** هارمون ۽ ٻيون دوائون جيڪي عام طور تي اهڙين عورتن ۽ مردن کي ڏنيون وڃن ٿيون جنکي ٻار ٿي نٿو سگهي، خاص طور تي مردن لاءِ اثرائتيون ثابت ٿي نٿيون سگهن. ساڳئي طرح سان گهريلو ٽوٽڪا ۽ طلسمي علاج به بيڪار ثابت ٿين ٿا، تنهنڪري اهڙين شين تي پئسو ضايع ڪرڻ اجايو آهي.

جيڪڏهن توهان عورت ۽ ان لائق ناهيو ته توهانکي پيٽ ٿي سگهي، تنهن هوندي به توهان لاءِ خوش ۽ سني زندگي گذارڻ جا ڪيترائي طريقا ٿي سگهن ٿا:

- توهان ڪنهن اهڙي ٻار کي گود وٺي سگهو ٿا جيڪو لاوارث يا بي گهر هجي. ڪيترا جوڙا اهڙن ٻارن کي اهڙو پيار ڪن ٿا جڻ ته اهي سندن ڄاوا هجن.
- توهان جيڪڏهن چاهيو ته هيلٿ ورڪر ٿي يا ٻين طريقن سان پنهنجي برادريءَ جي ڪيترن طريقن سان خدمت ۽ مدد ڪري سگهو ٿا. جيڪو پيار توهان پنهنجن ٻارن کي ڏيڻ چاهيندا هوندا اهو ٻين کي ڏئي سگهو ٿا، جنهن مان سيني کي فائدو ٿيندو.
- ممڪن آهي ته توهان جنهن ڳوٺ ۾ رهندا هجو اتي ٻار نه ڄڻيندڙ عورت کي ڪريل نظر سان ڏٺو ويندو هجي. چاهيو ته توهان ۽ ٻيا هڪ اهڙو گروپ ناهي مخصوص ضرورتمند ماڻهن جي مدد ڪري ڪين اهو ثابت ڪري ڏيکاريو ته رکو ٻار پيدا ڪرڻ سان عورت جو مان مٽاهون نٿو رهي.