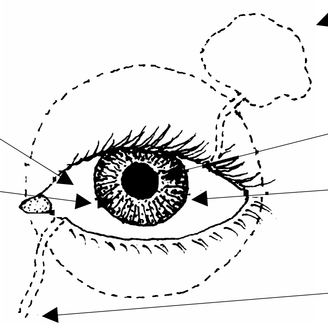
باب
16 اکيون



خطري جون نشانيون:

جيئن تہ اکيون نازڪ عضوا آهن تنهنڪري انهن جي سنڀ طرح سان سنڀال ڪرڻ جي ضرورت ٿئي ٿي. جيڪڏهن هيٺئين مان ڪا بہ هڪ خطرناڪ نشاني ظاهر ٿئي تہ هڪدم طبي امداد حاصل ڪجي:

1. ڪو بہ اهڙو ڌڪ، جنهن سبب اک جو دوڏو ڪٽجي يا ڦاٽي پوي.
2. قرنيہ ۾ پيدا ٿيندڙ اهڙو ڏکندڙ خاڪي نشان، جنهن سان قرنيہ جي چوگرد ڳاڙهاڻ بہ هجي (قرنيائي السر).
3. اک اندر پيدا ٿيندڙ گهڻو سور (ممڪن آهي تہ پتليءَ جي سوزش iritis يا ڪارو پاڻي هجي)
4. جڏهن ڪنهن هڪ اک يا مٿي ۾ سور هجڻ سان گڏ ماڻڪين جي سائيز ۾ فرق هجي.

ماڻڪين ۾ اهڙو وڏو فرق دماغي ڌڪ، اسٽروڪ / فالج، اک جي ڌڪ، ڪاري پاڻي يا پتليءَ جي سوزش سبب بہ ٿي سگهي ٿو. (جڏهن تہ ڪيترن فردن جي ماڻڪين ۾ معمولي فرق عام رواجي سمجهيو وڃي ٿو).

5. قرنيہ جي پنيان، دوڏي اندر رت موجود هجي (ڏسو ص. 225).
6. جڏهن هڪ يا ٻنهي اکين مان ديد پوڻ ختم ٿي وڃي.
7. اک جي اهڙي بيماري يا سوزش جيڪا 5 يا 6 ڏينهن تائين اينٽي بايوٽڪ ملم وجهڻ سان بہ گهٽ نہ ٿئي.

Injuries to the eye – اکين جا ڌڪ

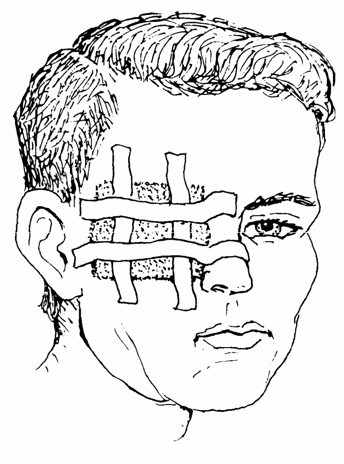
دوڏي کي لڳندڙ هر قسم جو ڌڪ خطرناڪ سمجهڻ گهرجي، جو ممڪن آهي ته ان سبب نابينائپ ٿي پوي.

قرنيه تي پيدا ٿيندڙ اهڙا هلڪا ۽ معمولي چير به پکريزي ٿي، ديد کي متاثر ڪري سگهن ٿا، تنهنڪري انهن ڏانهن ڌيان ڏيڻ ۽ علاج ڪرائڻ جي ضرورت ٿئي ٿي.

دوڏي جو اهڙو گهرو زخم جيڪو مٿئين سفيد تهه کان هيٺئين ڪاري تهه تائين ٿيو هجي، خاص طور تي خطرناڪ ثابت ٿي سگهي ٿو.

جڏهن کُند ڌڪ (نونشي) سبب دوڏو رت سان ڀرجي وڃي ته، اک خطرناڪ حالت ۾ هجي ٿي (ڏسو ص. 225). اهڙو خطرو خاص طور تي هاڃيڪار سمجهيو وڃي ٿو، جڏهن چند ڏينهن ڪانپوءِ سور اوچتو شديد ٿي وڃي ٿو، جو ممڪن آهي ته اهو ڪاري پاڻيءَ جي گنڀيرتا سبب ٿيو هجي.

علاج:

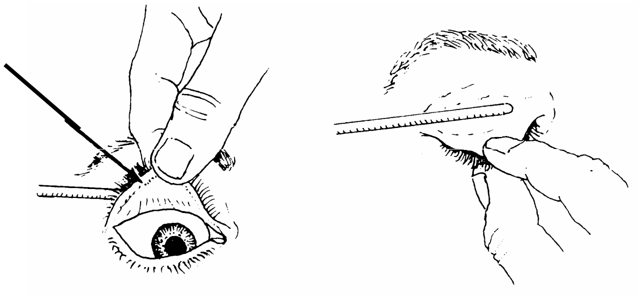


- جيڪڏهن ڌڪ لڳڻ ڪانپوءِ به اهڙو فرد ڌڪيل اک سان صحيح طرح سان ڏسي سگهي ٿو ته اک ۾ ائنٽي بايوٽڪ ملم (صفحو 378) وجهي اک کي نرم ۽ ٿلهي پٽيءَ سان ٻڌي ڇڏجي. جيڪڏهن اک جي حالت هڪ اڌ ڏينهن ۾ بهتر ٿي نه سگهي ته هڪدم طبي مدد حاصل ڪجي.
- جيڪڏهن اهڙو فرد ڌڪيل اک سان صحيح طرح سان ڏسي نٿو سگهي يا زخم گهرو هجي يا قرنيه جي پويان اک ۾ رت موجود هجي ته اک کي صاف سٿريءَ پٽيءَ سان ٻڌي طبي مدد حاصل ڪجي. **اک کي ڪڏهن به زور نه ڏجي.**
- اک ۾ ڪنڊا ۽ ڇيتون جيڪي گهرائپ سان ڇپي ويل هجن ته انهن کي ڪڍڻ بجاءِ طبي مدد حاصل ڪجي.

How to remove a speck of dirt from the eye – اک مان مٽيءَ ذرا / ڪٽا ڪيئن ڪڍجن

اهڙي فرد کي اک بند ڪرائي کيس ڪاڀي، ساڄي هيٺ ۽ مٿي ڏسڻ لاءِ چئجي. پوءِ اهڙيءَ اک کي کليل حالت ۾ جهليندي کيس هيٺ ۽ مٿي ڏسڻ لاءِ چئجي. ائين ڪرڻ سان اک وڌيڪ ڳوڙها پيدا ڪندي ۽ گهٽي ياڳي مٽي پاڻهي ٻاهر نڪري ايندي.

يا اک ۾ جهجهو صاف پاڻي هاري مٽي يا واري جي ذري کي خارج ڪري سگهجي ٿو. (صفحو 219) يا انلاءِ ڪنهن صاف ڪپڙي جي ڪنڊ يا گهميل ڪپهه به استعمال ڪري سگهجي ٿي. جيڪڏهن مٽيءَ جو ذرڙو مٿئين ڇپر هيٺان آهي ته مٿئين ڇپر کي سنهيءَ تيلي رستي ورائي ڏسجي. جڏهن ته ڇپر، ائين ورائجي تڏهن ان فرد کي هيٺتي ڏسڻ گهرجي.



اهڙو ذرڙو گهٽي ياڳي ڇپر جي ڪناري سان چڳهه ۾ ٿئي ٿو. ان کي صاف ڪپڙي جي ڪنڊ سان ڪڍي ونجي.

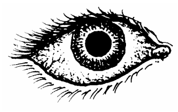
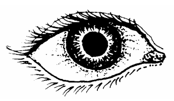
جيڪڏهن توهان، اهڙو ذرڙو سولائيءَ سان ڪڍي نٿا سگهو ته ائنٽي بايوٽڪ ملم وجهي، اک تي پٽي ٻڌي طبي مدد حاصل ڪريو.

Chemical burns of the eye – ڪيميائي مادن سبب اک جو سڙڻ

بيٽري وارو تيزاب، ڪار، پيٽرول يا ڪا اهڙي جيت مار دوا جڏهن اک ۾ پئجي وڃي ته اها خطرناڪ ثابت ٿي سگهي ٿي. اهڙين حالتن ۾ اک پٽيل رکڻ گهرجي. **اک کي هڪدم صاف ۽ ٿڌي پاڻيءَ سان 30 منٽن تائين** يا تيستائين وهنجاربو رهجي جيستائين اک جو ڍڪڻ بند نه ٿي وڃي. اهو به احتياط ڪجي ته جيئن اهڙو پاڻي ٻيءَ اک ۾ پئجي نه سگهي.

Red, Painful eyes – ڳاڙهيون ۽ ڏکندڙ اکيون، مختلف ڪارڻ

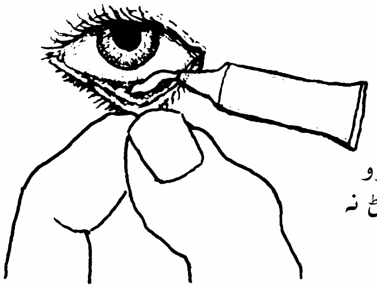
ڪيترن مختلف سببن ڪري اکيون ڳاڙهيون ۽ ڏکندڙ ٿي پون ٿيون. صحيح علاج ڪرڻ جو مدار اصل سبب لهڻ تي آهي. تنهنڪري ڌيان سان اهڙين نشانين رستي ممڪن سبب لهڻ جي ڪوشش ڪجي. هيٺين چارٽ رستي توهانکي اهڙن سببن لهڻ ۾ مدد ملي سگهي ٿي:

ڌاري شئي (مٽي وغيره) جو اک ۾ پوڻ (ص. 218)	عام طور تي **هڪ اک** متاثر ٿئي ٿي، ڳاڙهي ٿي وڃي ٿي ۽ گهٽو يا ٿورو سور به ڪري ٿي.
سڙي پوڻ يا نقصانڪار پاڻينون (ص. 219)	هڪ يا ٻئي اکيون متاثر ٿين ٿيون، ٻنهي ۾ ڳاڙهاڻ ۽ سور گهٽ وڌ ٿي سگهي ٿو.
اک اٿڻ / ڳاڙهي ٿيڻ (ڪنجنڪ ٽيوائيٽس ص. 219) ڪاهي تپ (allergic conjunctivitis ص. 165) ٽرئڪوما (ص. 220) ارڙي (ص. 311)	عام طور تي **ٻئي اکيون متاثر ٿين ٿيون** (تڪليف هڪ اک کان شروع ٿئي يا هڪ جي حالت وڌيڪ خراب ٿي وڃي ٿي)  عام طور تي ٻاهرئين ڪناري سان گهٽي ڳاڙهاڻ گهٽي ڀاڳي هلڪو ساڙيندڙ سور
شديد ڪارو پاڻي (ص. 222) پتليءَ جي سوزش (ص. 221) قرنيه تي رهڙ يا السر (ص. 224)	**عام طور تي هڪ اک جو متاثر ٿيڻ**  قرنيه پرسان ڳاڙهاڻ عام طور تي گهٽو سور

Conjunctivitis – اکين جو اٿڻ

هن تڪليف سبب اکيون ڳاڙهيون، منجهن گند پرجي ته هڪ يا ٻنهي اکين ۾ هلڪو 'ساڙو' به ٿي پوي ٿو. ننڊ کانپوءِ عام طور تي ڇپر چنبڙي پون ٿا. خاص طور تي ٻارن ۾ عام ٿي پوي ٿي.

علاج:



احتياط: ملم وارو ٽيوب اک سان لڳڻ نه گهرجي

سپ کان اڳم اوٻاريل پاڻيءَ ۾ صاف ڪپڙو آلو ڪري ان سان اکين جو گند صاف ڪري پوءِ ائنٽي بايوٽڪ ملم وجهجي (صفحو 378). هيٺيون ڇپر هيٺ ڪري، جيئن تصوير ۾ ڏيکاريل آهي، منجهس ٿورڙي ملم وجهي ڇڏجي. اک جي ٻاهران ملم وجهڻ سان ڪو به فائدو نٿو ٿئي.

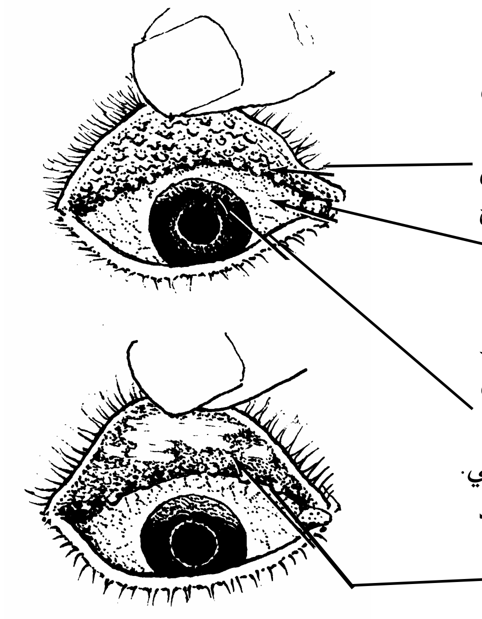
اپاءُ:

گهٽي ڀاڳي اکين جو اٿلي پوڻ هڪ وچڙندڙ بيماري آهي، جيڪا هڪ فرد کان ٻئي فرد کي سولائي سان وچڙي سگهي ٿي. جنهن ٻار جون اکيون گلابي ٿي ويون هجن، تنهن کي ٻين سان سمهڻ، کيڏڻ ۽ نه ئي ساڳيو ٽوال يا بوشڻ استعمال ڪرڻ ڏجي. اکين کي هٿ لائڻ کانپوءِ هٿ ملي صاف ڪري ڇڏجن.

ڪڪرو – Trachoma

ٽرئڪوما هڪ اهڙي سنگين بيماري آهي جيڪا آهستي آهستي بدتر ٿيندي وڃي ٿي ۽ مهينن ۽ سالن تائين هلي سگهي ٿي. جيڪڏهن شروعاتي حالتن ۾ علاج نہ ڪجي تہ ورلي انڌائپ پيدا ڪري سگهي ٿي. ڇهڻ ۽ مکين رستي پکڙجي ٿي ۽ انهن هنڌن تي عام ٿي پوي ٿي جتي ماڻهن جي زندگيءَ جو معيار گهٽ ڳاهٽي حالتن ۾ رهيو هجي.

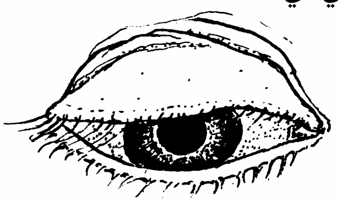
نشانيون:

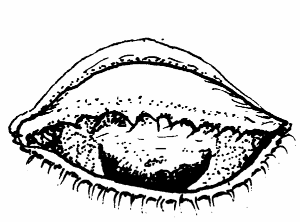


- ڪڪري جي شروعات، ڳاڙهين اکين ۽ اکين مان پاڻي وهڻ سان ائين ٿئي ٿي، جيئن عام طور تي اکين اٿلڻ جي حالت ۾ ٿئي ٿو.
- مهيني ٻن کانپوءِ ننڍڙيون گلابي خاڪي گوڙهيون، جنکي فولائيڪلس (follicles) سڏجي ٿو، مٿئين ڇپرن جي اندران پيدا ٿين ٿيون. اهي ڏسڻ لاءِ ڇپر کي ائين اٿلايو جيئن ص. 218 تي ڏيکاريل آهي.
- اک جو سفيد حصو ٿورو ڳاڙهو ٿي وڃي ٿو.
- جيڪڏهن ڪجھ مهينن کانپوءِ توهان ڌيان سان ڏسندو تہ توهانکي قرنيہ جو مٿيون ڪنارو خاڪي ڏسڻ ۾ ايندو، جنهن جو سبب منجهس ڪيترين نئين ننڍين رت نلين جو پيدا ٿيڻ آهي (pannus).
- فولائيڪلن ۽ نئين رت نلين جي موجودگي يقيناً ڪڪري جي نشاني آهي.
- ڪجھ سالن کانپوءِ فولائيڪل آهستي آهستي ختم ٿي پنهنجا سفيد نشان باقي ڇڏي وڃن ٿا.

اهڙن نشانن سبب ڇپر ايترا ٿلها ٿي وڃن ٿا جو اک کي مڪمل طور تي کولڻ ۽ بند ڪرڻ جي لائق نٿا رهن.

يا نشانن سبب پنبڻيون ڇڪجي قرنيہ سان گسنديون رهن ٿيون، جنهن سبب نابينائپ بہ ٿي سگهي ٿي.





علاج:

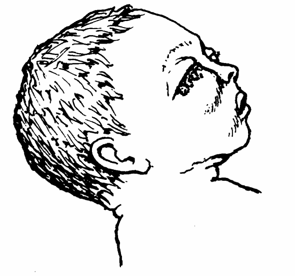
روزانو، ٽي دفعا 1% ٽيٽرا سائيڪلين يا ارٿرومائيسن اکين جي ملم (ص. 378) يا روزانو، هڪ دفعو 3% ٽيٽرا سائيڪلين يا ارٿرو مائيسن اکين جي ملم وجهڻ گهرجي. ائين 30 ڏينهن تائين لاڳيتو ڪرڻ گهرجي. مڪمل شفا لاءِ ٽيٽرا سائيڪل (ص. 356) ارٿرو مائيسن (ص. 355) يا سلفونامائيڊ (358) 2 کان 3 هفتن تائين کائجن.

اپاءُ:

ڪڪري جي وقتائتي ۽ مڪمل علاج سان هيءَ بيماري ٻين تائين پکڙجي نٿي سگهي. اهڙا سڀ فرد جيڪي ڪڪري جي مريض سان گڏ رهندڙ هجن، خاص طور تي ٻار، تن کي وقت بہ وقت پنهنجيون اکيون تپاسرائڻ گهرجن ۽ جيڪڏهن منجهن اهڙيون نشانيون نظر اچن تہ هڪدم علاج ڪرائين. روزانو منهن ڌوئڻ سان ڪڪري کان بچي سگهجي ٿو. ساڳئي وقت صفائي سترائي رکڻ بہ تمام ضروري ٿئي ٿو، جنهن جو ذڪر باب 12 ۾ ڪيو ويو آهي.

صفائي رکڻ سان ڪڪري کان بچاءُ ملي ٿو

نئين ڄاول ٻار جي اکين جون بيماريون – Neonatal conjunctivitis



ڄمڻ جي ٻن ڏينهن کانپوءِ جيڪڏهن ڪنهن نئين ڄاول ٻار جون اکيون ڳاڙهيون، سجيل ۽ منجهن جهجهي پونءِ به موجود هجي ته ممڪن آهي، اهڙو ٻار پرميل جو شڪار هجي (ص. 236). اهڙي ٻار جو هڪدم علاج ڪرڻ شروع ڪجي ته جيئن ڪيس نابينائپ کان بچائي سگهجي. جيڪڏهن اهڙو انفيڪشن ڄمڻ جي پهرئين ۽ ٽئين هفتي وچ ۾ شروع ٿيو هجي، تڏهن ممڪن آهي ته ڪيس ڪلئمائيڊيا (Chlamydia) هجي. ٻار کي اهي ٻئي بيماريون ڄمڻ وقت ماءُ مان لڳيون آهن.

پرميل جو علاج:

- ڪئنامائيسن 50 کان 75 ملي گرامن جي هڪ انجيڪشن هڻجي (ڏسو ص. 359). يا ورلي پينسيلن به اثرائتي ثابت ٿئي ٿي. ڪرسٽلائين پينسلين جا ٻه لک يونٽ ڏينهن ۾ ٻه دفعا، ٽن ڏينهن تائين هڻبا رهجن. يا ڪو - ٽراءِ موڪسازول شربت جو اڌ چمچو ڏينهن ۾ ٻه دفعا هڪ هفتي تائين پيارجي (ڏسو ص. 358). (جيڪڏهن ملي سگهي ته سيفٽري ائڪسون (ceftriaxone) انجيڪشن 125 ملي گرام هڻجي جيڪا بهترين علاج سمجهي وڃي ٿي.
- پهرين ڏينهن، هر ڪلاڪ کانپوءِ ٽيٽرا سائيڪلين يا ارٿرو مائيسن اکين جي ملم ذري وجهبي رهجي ۽ پوءِ روزانو 3 دفعا ٻن هفتن تائين (ان لاءِ اڳ ۾ اکين کي گند کان صاف ڪجي جنهن جو ذڪر ص. 219 تي ڪيل آهي).

ڪلئمائيڊيا جو علاج: جيئن مٿي بيان ڪيو ويو آهي، ٽيٽرا سائيڪلين يا ارٿرو مائيسن ملم رستي علاج ڪجي. ساڳئي وقت ڏينهن ۾ 4 دفعا 2 هفتن تائين 30 ملي گرام ارٿرو مائيسن شربت به پياربو رهجي (ان سان نمونيا جو علاج ٿيندو جيڪا عام طور تي ڪلئمائيڊيا ۾ ورتل ٻارن کي ٿي پوي ٿي).

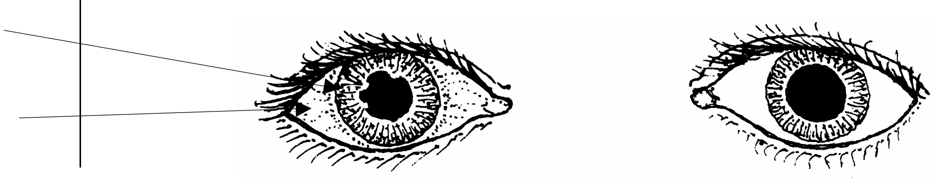
اپاءَ:

سيني ٻارڙن جي اکين جو، پرميل ۽ ڪلئمائيڊيا کان بچاءُ ڪرڻ گهرجي، خاص طور تي انهن ٻارڙن جي اکين جو جن جي مائرن کي اهي بيماريون ٿي سگهن ٿيون، يا جن جي پيئرن کي پيشاب ڪرڻ ۾ تڪليف ٿئي ٿي (اهو به ممڪن ٿي سگهي ٿو ته اهڙيون مائرون پرميل يا ڪلئمائيڊيا ۾ مبتلا هجن پر کين خبر نه هجي).

ڄمڻ وقت، هر اک ۾ 1% ٽيٽرا سائيڪلين، ارٿرو مائيسن يا ڪلورام فينيڪول ملم ذري وجهجي. جيڪڏهن ملم ملي نه سگهي ته ڄمڻ وقت رڳو هڪ دفعو 1% سلور نائٽريٽ جو هڪ ڦڙو وجهي ڇڏجي.

جيڪڏهن ٻار کي پرميل يا ڪلئمائيڊيا ٿي پوي ته سندس ماءُ ۽ پيءُ جو به انهن بيمارين جو علاج ڪرائجي (ص. 236).

پتليءَ جي سوزش – Iritis



عام طور تي هڪ اک ۾ پتلي جي سوزش ٿي پوي ٿي ۽ سور آهستي يا اوچتو شروع ٿي سگهي ٿو. اک مان جهجهو پاڻي وهندو رهي ٿو. تيز روشنيءَ ۾ وڌيڪ ڏکندڙ ٿي پوي ٿي. دوڏي کي ڇهڻ سان سور ٿئي ٿو. اک اٿلڻ جي پيٽ ۾ گند به پيدا نٿو ٿئي. عام طور تي نظر ڌنڌلي ٿي وڃي ٿي.

اها هڪ هنگامي حالت آهي. ائنٽي بايوٽڪ ملم وجهڻ سان فائدو نٿو ٿئي، تنهنڪري **ترت طبي مدد حاصل ڪجي.**

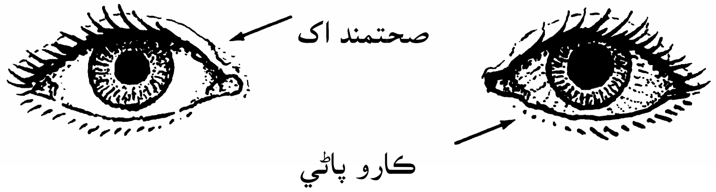
ڪارو پاڻي - Glaucoma

هيءَ اک جي هڪ خطرناڪ بيماري آهي جيڪا اک تي تمام گهڻي دٻاءَ هجڻ سبب پيدا ٿئي ٿي. عام طور تي 40 سالن جي عمر ڪانپوءِ شروع ٿئي ۽ نابينائپ پيدا ڪرڻ جو هڪ عام سبب بڻجي ٿي. نابينائپ پيدا ٿيڻ کي روڪڻ لاءِ ضروري ٿئي ٿو ڪاري پاڻيءَ جي نشانين جي سڃاڻپ ڪري هڪدم طبي مدد حاصل ڪجي.

ڪارو پاڻي ٻن قسمن جو ٿئي ٿو:

شديد ڪارو پاڻي - Acute glaucoma

هن قسم جي ڪاري پاڻيءَ جي شروعات اوچتي مٿي جي سور يا اک ۾ شديد سور جي صورت ۾ ٿئي ٿي. اک ڳاڙهي ۽ نظر ڌنڌلي ٿي وڃي ٿي. ڇهڻ سان دوڏو سخت پٿر جيان لڳي ٿو. الٽي به ٿي سگهي ٿي. بيمار اک جي ماڻڪي ٻيءَ اک جي ڀيٽ ۾ وڏي ٿي وڃي ٿي.

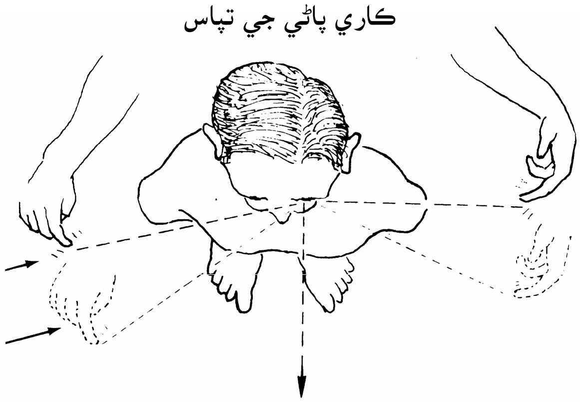


جيڪڏهن ترت علاج نہ ڪجي تہ اهڙو فرد چند ڏينهن اندر انڌو ٿي سگهي ٿو. عام طور تي آپريشن ڪرائڻي پوي ٿي، تنهنڪري جيترو جلد ممڪن ٿي سگهي طبي مدد حاصل ڪجي.

پراڻو ڪارو پاڻي - Chronic glaucoma

هن قسم جي ڪاري پاڻي ۾، اک ۾ آهستي آهستي دٻاءُ وڌندو رهي ٿو ۽ عام طور تي سور بہ نٿو ٿئي. نظر آهستي آهستي گهٽبي وڃي ٿي، جنهن جي شروعات پاسي کان ٿئي ٿي جيڪا عام طور تي اهڙو فرد محسوس ڪري نٿو سگهي. پاسائتي نظر چڪاسڻ سان هن بيماري جي خبر رکي سگهجي ٿي.

ڪاري پاڻيءَ جي تپاس



اهڙي فرد جي هڪ اک بند ڪرائي ڪيس ٻيءَ سان ڪنهن اهڙيءَ شئي کي ڏسڻ لاءِ چئجي جيڪا سندس بلڪل سامهون هجي. اهو ڏسجي تہ هو منديءَ پنيان هر پاسي کان اڳتي وڌندڙ آڱريون ڪهڙي هنڌ تي ڏسي سگهي ٿو.

عام طور تي اڳ۾ هتي آڱريون ڏسڻ ۾ اچڻ ٿيون.

جڏهن تہ ڪاري پاڻيءَ جي حالت ۾، آڱرين جي چرپر گهڻي اڳتي نظر اچي ٿي.

جيڪڏهن هن قسم جي ڪاري پاڻيءَ جي شروعاتي حالتن ۾ ئي خبر پئجي وڃي تہ ان جو اک جي مخصوص ڦڙن (pilocarpine) رستي نابينائپ پيدا ٿيڻ کان بچاءُ ڪري سگهجي ٿو. ڦڙا، ڪڏهن ۽ ڪيترا وجهجن، ان جو فيصلو ڊاڪٽر يا هيلٿ ورڪر، اک جي وقت بوقت پريشر ڏسڻ ڪانپوءِ ڪري ٿو. اهڙا ڦڙا، سڄي عمر لاءِ استعمال ڪرڻا پون ٿا. جيڪڏهن ممڪن ٿي سگهي تہ آپريشن ڪرائجي، جيڪا هن قسم جي ڪاري پاڻيءَ جو بهترين علاج آهي.

اپاءُ:

40 سالن کان مٿي عمر جا فرد يا جن جي مٽن مائٽن کي ڪاري پاڻيءَ جي تڪليف ٿي آهي، تن کي سال ۾ هڪ ڀيرو اکين جو پريشر ضرور چڪاسرائڻ گهرجي.

ڳوڙهن جي غدود جي سوزش – Dacryocystitis

نشانيون:

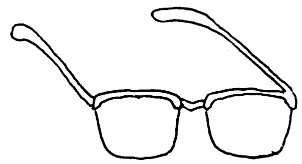
ڳاڙهاڻ، سور ۽ نڪ پرسان اک جي هيٺان سوڄ. اک مان جام پاڻي وهندو رهڻ. سوڄ کي هلڪي زور ڏيڻ سان گند جو هڪ اڌ ڦڙو اک جي ڪنڊ وٽان ظاهر ٿي پوڻ نشانيون آهن.

علاج:

- گرم پٽين جي ٽاڪوڙ
- ائنٽي بايوٽڪ ڦڙا يا ملم وجهڻ
- پينسلين کائڻ (ص. 351)

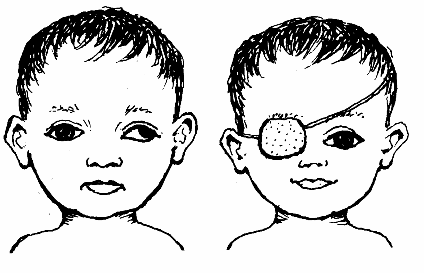
چٽائپ سان نہ ڏسي سگهڻ:

جڏهن ٻارڙا چٽائپ سان ڏسي نہ سگهن يا جڏهن پڙهڻ دوران ڪين متي يا اکين ۾ سور پوي، تڏهن ڪين عينڪ پائڻ جي ضرورت ٿئي ٿي. اهڙين حالتن ۾ سندن نظر چڪاسرائڻ گهرجي.



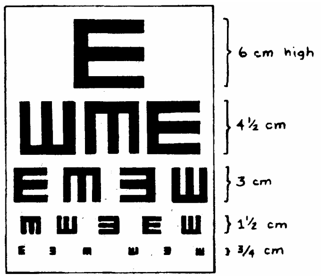
وڏن فردن ۾، عام طور تي عمر وڌڻ سان گڏ هو ويجهيون شيون چٽائپ سان ڏسي نٿا سگهن، تنهنڪري ڪين پڙهڻ لاءِ عينڪ جي ضرورت پوي ٿي. انلاءِ ڪين اهڙيءَ عينڪ جي ضرورت پوي ٿي، جنهن رستي هو اندازاً 40 س م (15 انچن) جي وٿيءَ سان، چٽائپ سان ڏسي سگهن. جيڪڏهن عينڪ سان بہ اهڙو مسئلو حل ٿي نہ سگهي تہ اکين جي ڊاڪٽر سان ملجي.

ٽيڏائپ – Strabismus, Squint



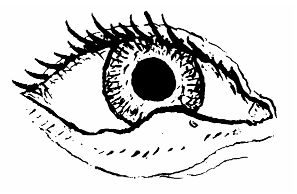
جيڪڏهن ورلي هڪ اک، ائين ڦري وڃي ٿي جيئن تصوير ۾ ڏيکاريل آهي ۽ باقي وقتن تي عام رواجي اکين جيان ڏسڻ ۾ اچي ٿي تہ ان لاءِ پريشان ٿيڻ جي ضرورت نٿي ٿئي. اهڙي اک وقت گذرڻ سان گڏوگڏ سڌي ٿي وڃي ٿي. پر جيڪڏهن اهڙي اک سدائين غلط پاسي ڦريل رهي ۽ اهڙي ٻار جي اک جو علاج ننڍي عمر ۾ نہ ڪرايو وڃي، تڏهن ممڪن آهي تہ اهڙو ٻارڙو اڳتي هلي، انهيءَ اک سان صحيح ڏسي نہ سگهي. اهڙين حالتن ۾ جيترو جلد ممڪن ٿي سگهي ڪنهن اکين جي ماهر ڊاڪٽر سان ملجي، تہ جيئن اک کي درست ڪرڻ لاءِ پٽي، آپريشن يا مخصوص قسم جي عينڪ ڏئي سگهي.

وڏيءَ عمر ۾ آپريشن ڪرائڻ سان، اهڙي اک عام طور تي سڌي تہ ٿي وڃي ٿي ۽ ٻار منهن مهانڊي ۾ بہ سٺو لڳي ٿو پر اهڙيءَ ڪمزور اک سان هو سٺيءَ طرح سان ڏسي نٿو سگهي.



ضروري ڳالهہ: جيترو جلد ممڪن ٿي سگهي هر ٻار جي ديد تپاسي ڏسجي (بهتر 4 سالن جي عمر دوران) ان لاءِ اي (E) چارٽ استعمال ڪري سگهجي ٿو. (ڏسو هيلپنگ هيلٿ ورڪرس لرن ص. 24 - 13). هر اک الڳ تپاسڻ گهرجي، تہ جيئن ڪنهن بہ اک ۾ گڙٻڙ هجڻ جي خبر پئجي سگهي. جيڪڏهن هڪ يا ٻنهي اکين جي نظر گهٽ هجي تہ اکين جي ڊاڪٽر سان ملڻ گهرجي.

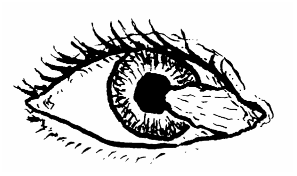
آنڙِي: Sty (Hordeolum)



آنڙي، عام طوري تي ڇپر جي ڪناري تي ڳاڙهيءَ ڳوڙهيءَ جي صورت ۾ ظاهر ٿئي ٿي. علاج لاءِ لوٽانيل گرم پاڻيءَ ۾ گهميل ڪپڙي سان ٽاڪوڙ ڪجي. روزانو 3 دفعا اک جي ائنٽي بايوٽڪ ملم استعمال ڪرڻ سان وڌيڪ آنڙيون نٿيون نڪرن.

انب – Pterygium

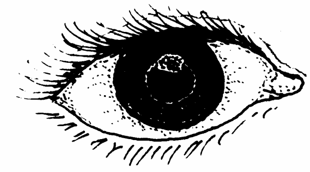
اک جو انب هڪ اهڙو ماسدار سِرُ ته ٿئي ٿو جيڪو آهستي آهستي نڪ واري پاسي کان، اک جي سفيد حصي ۾ قرنيه تي چڙهندو رهي ٿو، جنهن جي پيدا ٿيڻ جو ڪنهن حد تائين ڪارڻ سج جي روشني، هوا ۽ مٽي آهي. گهرن رنگن واريون عينڪون پائڻ سان اک جو ساڙو ۽ انب جي واڌ ٻه گهٽجي وڃي ٿي. انب جي ماڻڪيءَ تائين پهچڻ کان اڳ آپريشن رستي ڪيرائڻو پوي ٿو. بدقسمتيءَ سان، آپريشن کانپوءِ انب وري ٿي پوي ٿو.



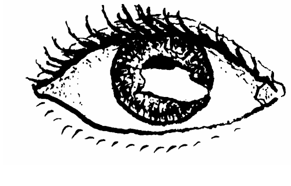
ديسي علاجن ۾ سپين ۽ ڪوڏن جا ڪول مهٽي وجهڻ سان فائدي بجاءِ وڌيڪ نقصان ٿئي ٿو. جڏهن ته خارش ۽ ساڙي گهٽائڻ لاءِ اک تي ٿڌيون پٽيون رکڻ يا ڪئموماۂيل ڦڙا استعمال ڪرڻ سان فائدو ٿئي ٿو. (چڱي نموني اوٻاري، ٺاري بنا کنڊ جي استعمال ڪرڻ گهرجن).

قرنيه جي السر، رهڙ – A Scrape, ulcer, or scar on the cornea

جڏهن قرنيه جو مٿيون تمام سنهڙو ته رهڙجي پوي يا ڪنهن انفيڪشن سبب متاثر ٿي پوي تڏهن اهو تڪليف ڏيندڙ السر جي صورت اختيار ڪري سگهي ٿو.

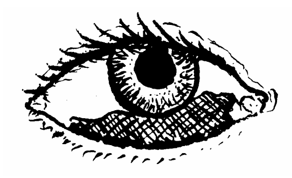


جيڪڏهن قرنيه جي السر ڏانهن مڪمل ڌيان نه ڏجي ته انڌائپ به ٿي سگهي ٿي. ان لاءِ روزانو 4 دفعا، 7 ڏينهن تائين اکين جي ائنٽي بايوٽڪ ملم استعمال ڪجي، پينسلين ڏجي (ص. 351) ۽ اک کي پٽيءَ سان ڍڪي ڇڏجي. جيڪڏهن ٻن ڏينهن تائين اک بهتر ٿي نه سگهي ته طبي مدد حاصل ڪجي.



قرنيه تي پيدا ٿيندڙ **نشان** (scar) سفيد رنگ جو ۽ منجهس سور نٿو ٿئي. اهڙو نشان قرنيه جي ڇٽي ويل السر، سڙي پوڻ يا اک جي ڪنهن زخم ڪري ٿي سگهي ٿو. ائين پلي ته ٻئي اکيون بند ٿي ويون هجن پر تنهن هوندي به اهڙو فرد روشني ڏسي سگهي ٿو. ڪنهن به هڪ اک جي آپريشن (قرنيه پوند ڪرائڻ) کانپوءِ ان رستي ڏسي سگهجي ٿو، پر اها هڪ مهانگي آپريشن آهي. جيڪڏهن هڪ اک ۾ **نشان** هجي ۽ ٻيءَ رستي سٺي ديد پوندي هجي تڏهن آپريشن نه ڪرائجي. صحتمند اک جي سٺي سنڀال ڪبي رهجي.

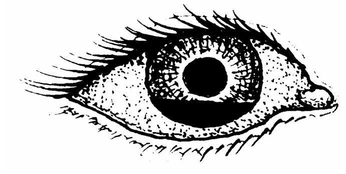
اک جي سفيد حصي ۾ رت وهڻ – Bleeding in the White of Eye



ورلي کنهن ڳوري شئي کڻڻ، زور سان کنگهڻ (whooping cough) يا اک ۾ ڌڪ لڳڻ سبب اک جي سفيد حصي ۾ رت جو ڳاڙهو سور نہ کندڙ چٽو ٽي پوي ٿو. ان جي پيدا ٿيڻ جو سبب کنهن ننڍڙي رت واهڻ جو ڦاٽي پوڻ ٿئي ٿو. اها ڪا خطرناڪ ڳالھ ناهي پر رهڻ جيان اهڙو نشان آهستي آهستي ٻن هفتن اندر بنا علاج ڪرائڻ جي لهي وڃي ٿو.

نون ڄاول ٻارڙن جي ٻنهي اکين ۾ عام طور تي ننڍڙا ڳاڙها نشان ٿين ٿا، جن جي علاج جي ضرورت نٿي ٿئي.

قرنيہ پنيان رت وهڻ – Hyphema



جڏهن قرنيہ جي پنيان رت موجود هجي تہ اها هڪ خطرناڪ نشاني آهي. جيڪا عام طور تي تڏهن پيدا ٿئي ٿي جڏهن اک ۾ کنهن مڏي جسم، جهڙوڪ مڪ / نونشو لڳو هجي. ڌڪ ۾ جيڪڏهن سور هجي ۽ نظر بہ نہ پوندي هجي تہ اهڙي فرد کي هڪدم ڊاڪٽر ڏانهن رجوع ڪجي. پر جيڪڏهن سور هلڪو ۽ نظر بہ صحيح پوندي هجي تہ اهڙي فرد جي اکين تي پٽي ٻڌي کيس ڪيترن ڏينهن تائين بستري تي آرام ڪرائجي. پر جي ڪيترن ڏينهن کانپوءِ سور شديد ٿي وڃي تڏهن ممڪن آهي تہ اک، سخت ٿيندي هجي (ڪارو پاڻي ص. 222) اهڙي فرد کي **هڪدم** اکين جي ڊاڪٽر کي ڏيکارجي.

قرنيہ جي پنيان پونءِ – Hypopyon

قرنيہ جي پنيان پونءِ جو پيدا ٿيڻ اک جي سخت سوزش هجڻ جي نشاني آهي، جيڪا ورلي قرنيہ جي السر سان گڏ بہ پيدا ٿئي ٿي ۽ اها اک جي خطري ۾ هجڻ جي نشاني آهي. پينسلين (ص. 351) ڏجي ۽ هڪدم طبي مدد حاصل ڪجي. جيڪڏهن السر جو صحيح علاج ڪيو وڃي تہ پونءِ واري حالت پنهنجو پاڻ ختم ٿي وڃي ٿي.

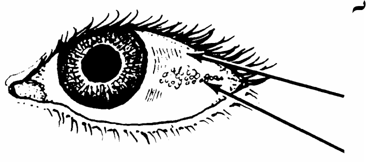
موتيو پاڻي – Cataract

ماڻڪيءَ پنيان، اک جو بلور/ لينس جڏهن ڌنڌلو ٿي وڃي ٿو تڏهن ماڻڪيءَ ۾ روشني هئڻ سان اها خاڪي يا سفيد نظر اچي ٿي. موتيو پاڻي وڏيءَ عمر جي فردن ۾ عام تہ ورلي ٻارڙن ۾ بہ ٿي پوي ٿو. موتئي پاڻيءَ سبب اهڙو نابين ٿي ويل فرد جيڪڏهن اجا بہ اوندھ ۽ روشني ۾ فرق محسوس ڪري ۽ شين جو چرڻ پرڻ ٻڌائي سگهي تہ آپريشن رستي سندن نظر وري بحال ٿي سگهي ٿي. جڏهن تہ ڏسڻ لاءِ کيس طاقتور عينڪ جي ضرورت پوندي، جنهن لاءِ کيس پاڻ هيرائڻ ۾ ڪجھ وقت لڳندو. دوائن رستي موتئي پاڻيءَ جو علاج ڪري نٿو سگهجي (هاڻ تہ ورلي آپريشن وقت مصنوعي بلور بہ وجهي ڇڏجن ٿا تہ جيئن طاقتور شيشن جي استعمال ڪرڻ جي ضرورت پئجي نہ سگهي).

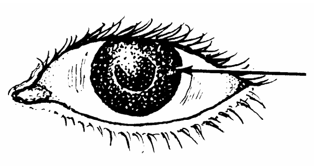
Night Blindness and Xerophthalmia (vitamin A deficiency) – شبڪوري

هڪ ڪان پنجن سالن جي ٻارن ۾ شبڪوري جي بيماري گهٽي عام ٿئي ٿي. جنهن جو سبب اهڙا کاڌا نہ کائڻ آهي جن ۾ وٽامن اَي (A)جام ٿئي ٿي. جيڪڏهن شبڪوريءَ جي وقت سر سجاڻپ ۽ علاج نہ ڪجي تہ اهڙو ٻار نابينائپ جو شڪار ٿي سگهي ٿو.

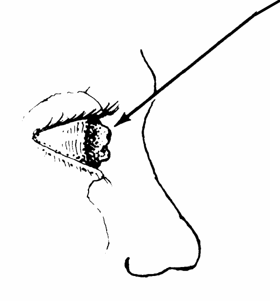
نشانيون:



- شروع ۾ اهڙو ٻار **شبڪوريءَ** جو شڪار ٿيندو يعني اوندهہ ۾ چٽائپ سان نہ ڏسي سگهندو آهي، جيئن ٻيو ڪو صحتمند ماڻهو ڏسي سگهي ٿو.
- اڳتي، سندس **اکيون خشڪ رهڻ لڳنديون** (xerophthalmia). اکين جي سفيديءَ مان چمڪ ختم ٿي ويندي ۽ اها گهنججڻ شروع ڪندي.
- اکين ۾ ننڍڙن خاڪي ڦوڪڻن (Bitot's spots) جا نشان پيدا ٿي سگهن ٿا.



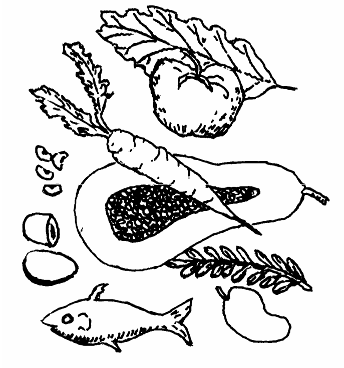
- بيماريءَ جي زور وٺڻ سان قرنيہ پڻ خشڪ ۽ بيڪار ٿي ويندي ۽ اڳتي هلي منجهس ننڍڙا چگهہ پيدا ٿي سگهن ٿا.
- پوءِ قرنيہ جلد نرم ٿي، ٻاهر نڪري يا ڦاٽي پوي ٿي، عام طور تي اک ۾ سور بہ نٿو ٿئي. انفيڪشن، رهڙجڻ يا ٻئي ڪنهن سبب اهڙو فرد نابين بہ ٿي سگهي ٿو.



- عام طور تي اکين جي خشڪجڻ جي بيماري تڏهن شروع ٿئي يا بدتر ٿي وڃي ٿي جڏهن ٻار ڪنهن ٻيءَ بيماريءَ جهڙوڪ: دستن، سلهہ، وڏي کنگهہ يا ارڙي ۾ مبتلا هجي. تنهنڪري **سيني بيمار ۽ عمر جي لحاظ ڪان گهٽ وزن وارن ٻارن جون اکيون تپاسڻ گهرجن.** ٻار جون اکيون کولي، وٽامن اَي جي کوٽ جون نشانيون جاچجن.

بچاءَ ۽ علاج:

وٽامن اَي وارا کاڌا کائڻ سان، اکين جي خشڪجڻ واريءَ حالت کي سولائيءَ سان روڪي سگهجي ٿو.
انلاءِ هيٺيون ڳالهيون ڪجن:



- ♦ ٻارن کي ٻن سالن تائين ٿڃ پيارجي، ممڪن ٿي سگهي تہ.
- ♦ پهرئين ڇهن مهينن ڪانپوءِ، ٻار کي وٽامن اَي سان ڀرپور کاڌا کارائجن، جهڙوڪ: گهرن ساون پنن واريون سبزيون ۽ پيلا ميوا يا نارنگيون ۽ انب ۽ ميوي رس/ اسڪواش. کير، آنا ۽ جيرو پڻ وٽامن اَي سان ڀرپور ٿئي ٿو.
- ♦ جيڪڏهن ٻار، اهڙن کاڌن کائڻ ۾ دلچسپي نہ وٺي يا منجهس شبڪوريءَ يا اکين جي خشڪجڻ جون نشانيون پيدا ٿينديون هجن تڏهن ڪيس وٽامن اَي جا 200,000 يونٽ (ريٽينال 60 ملي گرام جا ڪئپسول يا پاڻيٺ) هر ڇهن مهينن ڪانپوءِ هڪ ڀيرو ڏجن (ص. 392). هڪ سال ڪان گهٽ عمر جي ٻارڙن کي 100,000 يونٽ ڏيڻ گهرجن.

- جيڪڏهن اها حالت ڪجهه وڌيڪ خراب ٿي ويئي هجي تڏهن ٻار کي وٽامن اي جا 200,000 يونٽ پهرئين ڏينهن، 200,000 يونٽ ٻئي ڏينهن ۽ 200,000 يونٽ، 14 ڏينهن تي ڏيڻ گهرجن. هڪ سال کان گهٽ عمر جي ٻارڙن کي وٽامن اي جو اڌ وزن (100,000 يونٽ) ڏيڻ گهرجي.
- اهڙيون آباديون جتي اکين جي خشڪجڻ جي بيماري عام هجي، اتي جي ڏُک ڏيندڙ مائرن ۽ ڳورهارين عورتن کي، حمل جي هر ڇهن مهينن ڪانپوءِ وٽامن اي (A) جا 200,000 يونٽ ڏيڻ گهرجن.

خبردار: وٽامن اي (A) جو گهڻو وزن زهريلو ثابت ٿي سگهي ٿو، تنهنڪري هتي ڏسيل وزن کان وڌيڪ نه ڏيڻ گهرجي.

جيڪڏهن ٻارن جي اک جي حالت گهڻي خراب ٿي وڃڻ سان گڏ قرنيه ويهجي يا ٻاهر نڪري آئي هجي ته طبي مدد حاصل ڪجي، اهڙين حالتن ۾ اک تي پٽي ٻڌي ڇڏجي ۽ ڪيس هڪدم وٽامن اِي، بهتر آهي ته 100,000 يونٽن جي انجيڪشن هڻجي.

گهرن ساون پنن واريون سبزيون ۽ پيلا يا نارنگي ميوا ۽
پاڇيون کائڻ سان ٻارن کي نابين ٿيڻ کان بچاءُ ملي ٿو.

اکين آڏو تروار: Spots or 'flies' before the Eyes (Mouches Volantes)

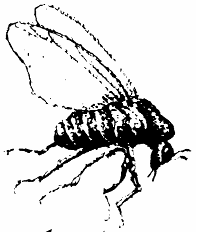
ورلي، وڏڙا جڏهن ڪن روشن مٿاڇرن (پٽ، آسمان) ڏانهن نهاريندا آهن ته ان ڪانپوءِ اکين آڏو ڪن نشانن جي هلندي ڏسڻ جي شڪايت ڪندا آهن. اکين جي ڦيرائڻ سان اهي نشان به ڦرندا ۽ ڏسڻ ۾ ننڍڙين مکين جيان ايندا آهن. عام طور تي بي ضرر ٿين، تنهنڪري علاج ڪرائڻ جي ضرورت نٿي ٿئي. پر جي اوچتو گهڻي تعداد ۾ ظاهر ٿين ۽ هڪ پاسي کان نظر به نه پوي ته اها هڪ اهڙي هنگامي حالت ٿي سگهي ٿي جنهن ۾ اک جي قرنيا الگ ٿي وڃي ٿي (Detached cornea)، **جنهن لاءِ هڪدم طبي مدد حاصل ڪجي.**

ٻٽي نظر – Double vision

ٻٽي نظر پوڻ جا ڪيترائي سبب ٿي سگهن ٿا.

جيڪڏهن ٻٽي نظر پوڻ جو مسئلو اوچتو پيدا ٿي پوي، اهڙي تڪليف پراڻي هجي يا آهستي آهستي وڌندي وڃي ته اها هڪ سنجيده مسئلي جي نشاني آهي. انلاءِ هڪدم طبي مدد حاصل ڪجي.

پر جيڪڏهن ٻٽيءَ نظر جو مسئلو ورلي پيدا ٿيندو هجي ته اها ڪمزوريءَ يا ساٽاپ يا اوٽي ڪاڏي واپرائڻ جي نشاني ٿي سگهي ٿي. ان لاءِ ڏسو باب 11 جنهن ۾ سنيءَ غذا جو ذڪر ڪيل آهي. جنهن لاءِ جيتري قدر ممڪن ٿي سگهي سنو کائجي، پر جيڪڏهن ان سان به نظر ۾ سڌارو نه اچي ته طبي مدد حاصل ڪجي.



ڪاري مک

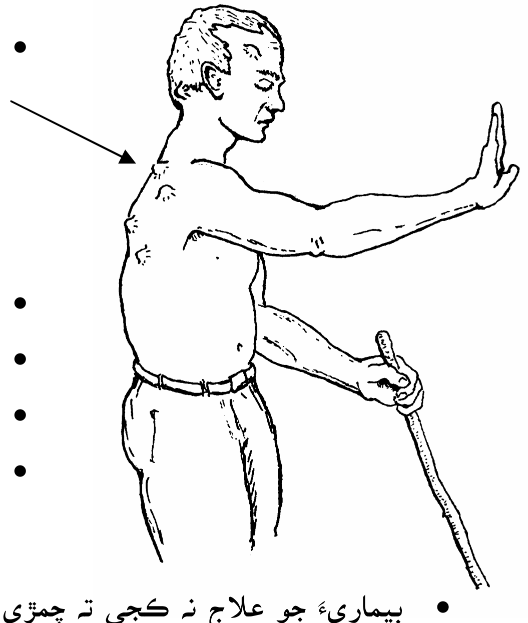
رِورِ بلائينڊنيس: River blindness (Onchocerciasis)

رِورِ بلائينڊنيس يا آنڪوسرڪيائيسس يعني دريائي نابينائپ جي بيماري آفريڪا جي ڪيترن حصن، ڏکڻ ميڪسيڪو، وچ آمريڪا ۽ اترئين ڏاکڻي آمريڪا جي ڪن حصن ۾ عام آهي. هڪ خوردبيني جيوڙي سبب ڪاري مک (simulids) رستي، هڪ فرد کان ٻئي فرد تائين پکڙبي رهي ٿي.

جڏهن هن بيماريءَ ۾ متاثر ٿيل ڪاري مک ڪنهن صحتمند انسان کي چڪ پائي ٿي ته سندس جسم ۾ هن بيماريءَ جا جيوڙا داخل ڪري ڇڏي ٿي.

اصل سائيز ←

دريائي نابينائپ جون نشانيون:



- ڪاريءَ مک جي چڪ پائڻ سبب بيماريءَ جا جيوڙا جسم ۾ پهچڻ جي ڪيترن مهينن ڪانپوءِ، اهڙي فرد جي چمڙيءَ هيٺان ڳوڙهيون پيدا ٿين ٿيون. آمريڪا ۾ اهڙيون ڳوڙهيون عام طور تي مٿي ۽ جسم جي مٿئين حصي تي ته آفريڪا ۾ چاتيءَ، جسم جي هيٺئين حصي ۽ سٿرن تي ٿي پون ٿيون. گهڻي ڀاڱي 3 کان 6 تائين ڳوڙهيون پيدا ٿين ٿيون. آهستي واڌ ڪري 2 کان 6 س. م جيتريون ٿي وڃن ٿيون. عام طور تي منجهن سور نٿو ٿئي.
- جڏهن جسم ۾ جيوڙن جا ٻچا پکڙجن لڳن ٿا تڏهن خارش ٿي سگهي ٿي.
- پنيءَ، ڪلهن يا سٿرن جي سنڌن يا سڄي جسم ۾ سور ٿي سگهي ٿو.
- ڇڏن وارا لمف غدود سڄي وڃن ٿا.
- پنيءَ يا پيٽ جي چمڙي ٿلهي ٿي وڃي ٿي ۽ مٿس موسمي جي کل تي موجود سوراخن جيان وڏا وڏا سوراخ ٿي پون ٿا. چمڙيءَ تي ڪنهن پاسي کان روشني هڻي اهڙا سوراخ ڏسي سگهجن ٿا.
- بيماريءَ جو علاج نه ڪجي ته چمڙي آهستي آهستي ائين گهنججي وڃي ٿي جيئن ڪنهن ڪراڙي فرد جي هجي. ٽنگن جي هيٺئين حصي جي سامهون سفيد نشان ۽ چٽا پيدا ٿي پون ٿا. ٻانهن جي اڳين حصن ۽ ڍڙ تي خشڪ نشان پيدا ٿي سگهن ٿا.
- اکين جي تڪليف سبب نابينائپ ٿي سگهي ٿي، جنهن سبب اڳ ۾ اکيون ڳاڙهيون ٿي وڃن ٿيون، پوءِ ڳوڙها ڳڙن ٿا ۽ آخر ۾ پتليءَ جي سوزش جون نشانيون پيدا ٿين ٿيون (ص. 221). قرنيه ڏنڊلي ۽ ائين سوراخدار ٿي وڃي ٿي جيئن اکين جي سوڪهڙجڻ ۾ ٿي پوندو آهي. آخر ۾ قرنيه تي نشان پيدا ٿيڻ، موتئي پاٽي، ڪاري پاٽيءَ ۽ ٻين مسئلن سبب نابينائپ ٿي سگهي ٿي.

علاج:

وقت سر علاج رستي نابينائپ کان بچي سگهجي ٿو. اهڙا علائقا جتي ڙور بلائينڊنيس ٿئي ٿي، اتي شروعاتي نشانين جي پيدا ٿيڻ سان ئي طبي تپاس ۽ علاج ڪرائڻ شروع ڪجي.

- ♦ دريائي نابينائپ جو بهترين علاج آئورميڪٽين *(Mectizan)* دوا آهي جيڪا پنهنجي مقامي صحت ڪاتي کان مفت ۾ ملي سگهي ٿي. ڊاءِ ايٿائيل ڪاربامزين ۽ سورامين به اهڙيون دوائون آهن جن رستي ڙور بلائيڊنيس جو علاج ڪري سگهجي ٿو، پر اهي ورلي، فائدي بجاءِ وڌيڪ نقصان ڪن ٿيون، خاص طور تي جڏهن اک اڳ ۾ خراب ٿي چڪي هجي، تنهنڪري اهي رڳو تجربيڪار هيلٿ ورڪر کي ڏيڻ گهرجن. هنن دوائن جي وزن ۽ اپائن لاءِ ڏسو صفحو 378.
- ♦ ائنٽي هسٽامائينس سان خارش گهٽجي وڃي ٿي.
- ♦ وقتائتي آپريشن رستي ڳوڙهيون ڪيرائڻ سان، جيوڙن جو تعداد گهٽجي وڃي ٿو.

بچاءُ:

- ♦ ڪاري مک تکي وهندڙ پاڻيءَ ۾ آنا لاهي ٿي. تيز وهڪرن جي ڪنارن ۽ ڪنڌين تان ساوڪ ۽ جهنگ ڪڍي ڇڏڻ سان ڪاري مک جي تعداد کي گهٽائي سگهجي ٿو.
- ♦ ڏينهن جي وقت خاص طور تي ٻاهر سمهڻ کان پاسو ڪجي، جو ان عرصي دوران مک چڪ پائي ٿي.
- ♦ ڪاري مک مارڻ جي هلندڙ پروگرامن ۾ ڀرپور سهڪار ڪجي.
- ♦ **وقت سر علاج ڪرائڻ سان نابينائپ کان بچي ۽ بيماري جي پکڙجڻ کي به روڪي سگهجي ٿو.**