باب 7
حاملہ عورت کی ہسٹری معلوم کرنا

اس باب میں:

حمل کی ہسٹری معلوم کرنے کے لیے یہ سوالات پوچھیں 90

کیا عورت میں حمل کی علامات ہیں؟ 90
حمل کتنے عرصے کا ہے؟ بچے کی پیدائش کب ممکن ہے؟ ..92
اس کی عمر کیا ہے؟ 94
اس کے کتنے بچے ہیں؟ 94
کیا اسے کبھی اسقاط (مس کیرج/ابورشن) ہوا تھا؟ 95
کیا اسے پچھلے حمل یا زچگی میں کوئی مسئلہ پیش آیا تھا؟ 97
کیا وہ صحت مند ہے؟.................................101
ملیریا...102
ایچ آئی وی/ایڈز.......................................104
تشنج سے بچاؤ کے ٹیکے 107
کیا وہ اس وقت کوئی دوا لے رہی ہے؟ 108
کیا کسی دوا نے اس کے لیے مسائل پیدا کیے؟ 109
حمل اور پیدائش کو اور کون سی چیزیں متأثر کرسکتی ہیں؟109
رقم... 109
رہائش کی صورت حال 110
کلینک/ زچہ خانے سے فاصلہ 110
کام 110
خاندان.. 111
سواری کا انتظام کرنا................................ 112

باب
7

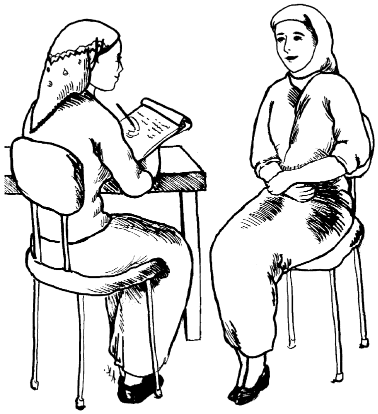
حاملہ عورت کی ہسٹری معلوم کرنا

حاملہ عورت کا اچھی طرح خیال رکھنے کے لیے آپ کو یہ معلوم کرنا چاہیے کہ اس کی عمومی صحت کیسی ہے، ماضی میں اس کی صحت کیسی رہی ہے اور اس سے پہلے اس کو جتنی بار حمل ہو چکا ہے اس وقت اس کی، اور اس کے جتنے بچے پیدا ہوئے ہیں، ان کی کیا کیفیت تھی۔ آپ کو یہ جاننے کی بھی ضرورت ہے کہ اب تک اس کے موجودہ حمل کی کیفیت کیسی رہی ہے۔ یہ حاملہ کی صحت کی ہسٹری کہلاتی ہے۔

کسی عورت کی صحت کی ہسٹری کا علم، اسے یہ مشورے دینے میں آپ کی مدد کرے گا کہ وہ اپنے حمل اور زچگی کو جس حد تک ممکن ہو، کس طرح محفوظ بنائے۔

کسی عورت کی ہسٹری جاننے کا سب سے اچھا طریقہ اس سے سوال کرنا ہے۔ شروع میں ممکن ہے کہ وہ آپ سے بات کرتے ہوئے آسانی محسوس نہ کرے۔ اگر وہ اپنے جسم یا جنسی تعلق کے بارے میں بات کرتے ہوئے شرم محسوس کرتی ہے تو اندیشہ ہے کہ اسے اپنی صحت کے متعلق وہ باتیں آپ کو بتانے میں مشکل ہوگی جن کا جاننا آپ کے لیے ضروری ہے۔ کوشش کریں کہ وہ سکون اور اطمینان کی حالت میں ہو۔ اس کے لیے ضروری ہے کہ آپ اس کی بات توجہ سے سنیں، اس کے سوالوں کے جواب دیں، اس کی بتائی ہوئی باتوں کو راز میں رکھیں اور اس کے ساتھ عزت و احترام سے پیش آئیں۔

اس باب میں چند سوالات تجویز کیے گئے ہیں۔ یہ بہت ضروری ہے کہ ہر حاملہ سے یہ سوالات پوچھیں تاکہ آپ اس کے بارے میں زیادہ سے زیادہ جان سکیں۔ ممکن ہے آپ اپنی طرف سے چند سوالات پوچھنا چاہتی ہوں لیکن انہیں ہم یہاں شامل نہیں کر رہے ہیں۔ مثال کے طور پر اگر آپ کے علاقے میں ہیپاٹائٹس بی پھیلا ہوا ہے تو آپ عورت سے پوچھ سکتی ہیں کہ اسے ہیپاٹائٹس بی تو نہیں ہے؟ یا آپ اسے بتا سکتی ہیں کہ اس مرض کی روک تھام کیسے کی جائے۔ ان معلومات کے بارے میں سوچیں جنہیں آپ جاننا چاہتی ہیں تاکہ عورت کا اچھی طرح خیال رکھ سکیں۔ ایک حاملہ عورت سے آپ عام طور پر کیا سوالات کرتی ہیں؟



اگر آپ کے لیے ممکن ہو تو وہ تمام باتیں لکھ لیں جو آپ ہر حاملہ عورت کے متعلق معلوم کرتی ہیں۔ بعد میں حمل کے دوران یا لیبر یا زچگی کے موقع پر ان معلومات کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

ایک عورت کی ہسٹری معلوم کرنے اور ہر بار کسی حاملہ عورت سے ملنے کے بعد آپ کو چاہیے کہ معمول کے مطابق حمل کا باقاعدہ معائنہ کریں۔ اس کتاب کے اگلے باب، (باب 8) میں یہ واضح کیا گیا ہے کہ حمل کے دوران باقاعدہ چیک اَپ کیسے کیے جاتے ہیں۔

حمل کی ہسٹری معلوم کرنے کے لیے یہ سوالات پوچھیں

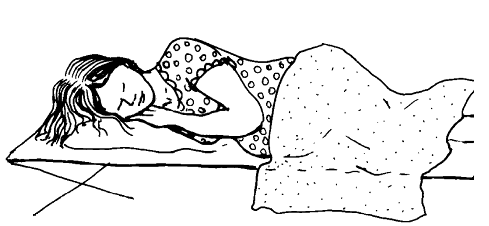
کیا عورت میں حمل کی علامات ہیں؟

حمل کی کچھ علامات یقینی علامات ہوتی ہیں۔ ان کا مطلب یہ ہوتا ہے کہ عورت یقینی طور پر حاملہ ہے۔ کچھ علامات امکانی ہوتی ہیں۔ ان کا مطلب یہ ہوتا ہے کہ عورت شاید حاملہ ہے لیکن یہ علامات کسی اور وجہ سے بھی ہوسکتی ہیں۔

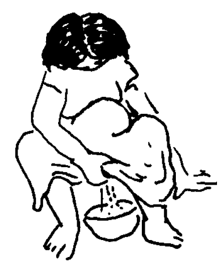
حمل کی امکانی علامات

عورت کی ماہواری رک جاتی ہے۔ اکثر یہ حمل کی پہلی علامت ہوتی ہے۔ اس علامت کے دیگر ممکنہ سبب یہ ہیں: ناکافی یا ناممکن غذا، جذباتی پریشانیاں یا سن یاس یا مینو پاز۔

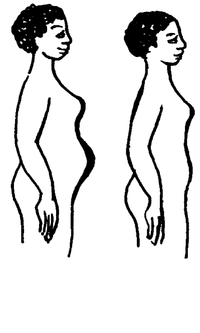
عورت کا جی متلاتا ہے یا وہ الٹی کرنا چاہتی ہے۔ بہت سی عورتوں کو صبح کے وقت متلی ہوتی ہے (اس احساس کو اکثر ''مارننگ سیکنس'' کہا جاتا ہے) لیکن بعض عورتوں کو متلی کا احساس دن بھر ہوتا رہتا ہے۔ حمل کے پہلے 3 مہینوں میں قے اور متلی عام بات ہے۔ اس علامت کے دوسرے ممکنہ اسباب میں کوئی بیماری یا پیرا سائٹس (طفیلی جراثیم) بھی شامل ہیں۔



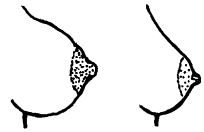
عورت دن میں تھکن اور نیند محسوس کرتی ہے۔ حمل کے پہلے 3 یا 4 مہینوں میں ایسا ہونا عام بات ہے۔ اس علامت کے دوسرے ممکنہ اسباب میں اینیمیا (دیکھیں صفحہ 123) ناقص یا ناکافی غذا، جذباتی پریشانیاں یا بہت زیادہ کام کاج شامل ہیں۔



عورت کو بار بار پیشاب آتا ہے۔ حمل کے پہلے 3 اور آخر کے ایک یا 2 مہینوں میں ایسا ہونا بہت عام ہے۔ اس علامت کے دیگر اسباب میں ذہنی تناؤ (اسٹریس) مثانے کا انفیکشن (دیکھیں صفحہ 135) یا ذیابیطس (دیکھیں صفحہ 121) شامل ہیں۔



عورت کا پیٹ بڑھنے لگتا ہے۔ 3 یا 4 مہینوں کے بعد عام طور پر حمل اتنا واضح ہوجاتا ہے کہ (جسم کے) باہر سے ہی دیکھا اور محسوس کیا جاسکتا ہے۔ اس علامت کے دوسرے سبب یہ ہوسکتے ہیں کہ عورت کو کینسر ہو یا اس کے پیٹ میں رسولی بن رہی ہو یا صرف یہ بات ہو کہ عورت موٹی ہورہی ہو۔



عورت کی چھاتیاں بڑی ہوجاتی ہیں۔ حاملہ عورت کی چھاتیاں بڑی ہوجاتی ہیں تاکہ وہ بچے کے لیے دودھ تیار کرسکیں۔ اس علامت کا ایک اور سبب یہ ہوسکتا ہے کہ ماہواری سے ذرا پہلے چھاتیاں اکثر بڑی ہوجاتی ہیں۔

عورت اپنے پیٹ کے اندر بچے کی ہلکی حرکتیں محسوس کرتی ہے۔ زیادہ تر عورتیں حمل کے تقریباً 16 ویں ہفتے اور 20 ویں ہفتے کے درمیان (چوتھے اور پانچویں مہینے کے لگ بھگ) اپنے بچے کا ہلنا جلنا محسوس کرنے لگتی ہیں۔ اس علامت کی ایک وجہ یہ ہوسکتی ہے کہ پیٹ میں گیس ہو۔

حمل کی یقینی علامات

عورت اپنے پیٹ میں بچے کی تیز حرکتیں محسوس کرتی ہے۔ زیادہ تر عورتیں جب 5 مہینے کی حاملہ ہوجاتی ہیں تو وہ اپنے بچے کو لات چلاتے ہوئے محسوس کرنے لگتی ہیں۔

بچے کو یوٹرس کے اندر محسوس کیا جاسکتا ہے۔ چھٹے یا ساتویں مہینے میں ایک ماہر مڈوائف، ماں کے پیٹ کو چھوکر بچے کے سر، گردن، پیٹھ، بازوؤں، نچلے حصے اور ٹانگوں کو محسوس کرسکتی ہے۔

بچے کے دل کی دھڑکن سنی جاسکتی ہے۔ پانچویں یا چھٹے مہینے سے بچے کے دل کی دھڑکن بعض ایسے آلات کے ذریعے سنی جاسکتی ہے جو دھڑکن سننے کے لیے بنائے گئے ہیں۔ مثلاً اسٹیتھو اسکوپ یا فیٹو اسکوپ۔ ساتویں اور آٹھویں مہینے سے ایک ماہر مڈوائف اپنا کان، عورت کے پیٹ سے لگا کر، بچے کے دل کی دھڑکن سن سکتی ہے۔

ایک طبی ٹیسٹ بتا دیتا ہے کہ عورت حاملہ ہے۔ یہ ٹیسٹ گھر میں ایک کٹ کے ذریعے یا لیبارٹری میں کیا جاسکتا ہے۔ اس کے لیے عورت کے تھوڑے سے پیشاب یا خون کی ضرورت ہوتی ہے۔ ممکن ہے یہ ٹیسٹ مہنگا ہو اور عموماً اس کی ضرورت نہیں ہوتی، لیکن یہ مفید ہوسکتا ہے۔ مثلاً اگر کوئی عورت ایسی دوا کھانے سے پہلے اپنے حاملہ ہونے کے بارے میں معلوم کرنا چاہتی ہو، جو اس کے پیٹ میں موجود بچے کو نقصان پہنچا سکتی ہو۔

حمل کتنے عرصے کا ہے؟ بچے کی پیدائش کب ممکن ہے؟

یہ معلوم کریں کہ عورت کے پہلے چیک اپ کے وقت وہ کتنے مہینے کی حاملہ ہے۔ اس طرح آپ کو اس تاریخ کا پتا چل جائے گا جس تاریخ کو شاید وہ بچے کو جنم دے گی۔ (پیدائش کی متوقع تاریخ یا ڈیو ڈیٹ)۔

یہ حساب لگانے کے تین طریقے ہیں کہ عورت کتنے ماہ کی حاملہ ہے اور اس کی زچگی کی متوقع تاریخ کیا ہے:

- اس کی پہلی/آخری ماہواری کی تاریخ استعمال کریں۔
- اس کے یوٹرس کے سائز کی پیمائش کریں۔
- کسی صحت مرکز میں عورت کا الٹرا ساؤنڈ کروائیں۔

نوٹ: پیدائش کی متوقع تاریخ سے زیادہ سے زیادہ 3 ہفتے پہلے یا 2 ہفتے بعد بچے کی پیدائش، نارمل ہے اور یہ بچے کے لیے محفوظ ہے۔

پیدائش کی متوقع تاریخ کی پیش گوئی کرنے کے لیے آخری ماہواری کی تاریخ استعمال کرنا

اگر عورت کو ہر 4 ہفتے بعد باقاعدگی سے ماہواری آتی ہے تو اس کا حمل اس کی آخری ماہواری کے پہلے دن سے تقریباً 2 ہفتے بعد شروع ہوگا۔ یہ دیکھنے کے لیے کہ آپ اس طریقے سے کسی عورت کی متوقع تاریخ کا اندازہ لگا سکتی ہیں یا نہیں، آپ کو اس عورت سے، سب سے پہلے 3 سوالات پوچھنے چاہئیں:

1۔ کیا آپ کی ماہواری باقاعدگی سے ہر 4 ہفتے میں ایک بار ہوتی رہی ہے (ہر ماہ ایک بار)؟
2۔ کیا آپ کی پچھلی/آخری ماہواری آپ کو نارمل لگی تھی (غیر معمولی طور پر کم یا زیادہ)۔
3۔ کیا آپ کو آپ کی آخری ماہواری کے پہلے دن کی تاریخ یاد ہے؟

اگر عورت ان تینوں سوالوں میں سے کسی کا جواب ''نہیں'' دیتی ہے تو آپ یقین سے نہیں کہہ سکتیں کہ اس طریقے سے اس کی زچگی کی متوقع تاریخ صحیح طور پر معلوم ہو سکے گی۔

اگر وہ ان تینوں سوالوں کے جواب میں ''ہاں'' کہتی ہے تو آپ حساب لگا سکتی ہیں کہ عورت کی زچگی کی متوقع تاریخ کیا ہے اور اس معائنے کے موقع پر وہ کتنے دنوں کی حاملہ ہے۔

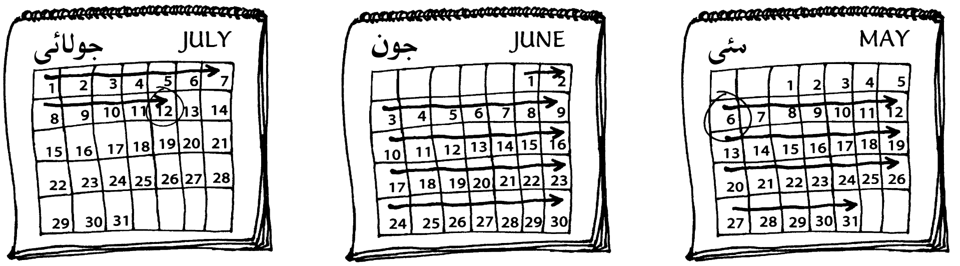
یاد رکھیں کہ ایک حمل تقریباً 40 ہفتے یا 280 دن تک رہتا ہے۔ یہ مدت عورت کی آخری ماہواری کے بعد 9 کیلنڈر مہینوں یا 10 قمری مہینوں کے برابر ہے۔

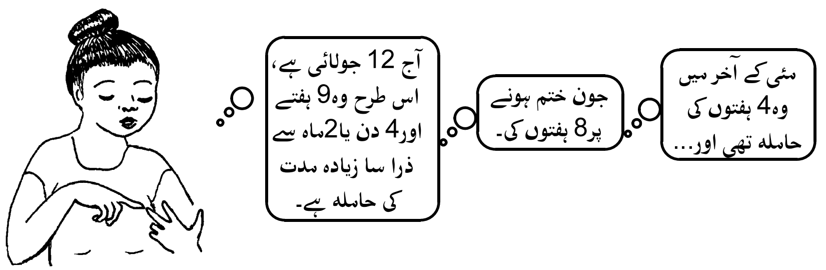
کیلنڈر کو استعمال کرنا

زچگی کی متوقع تاریخ کا حساب کرنے کے لیے اس دن میں 9 مہینے اور 7 دن شامل کریں، جب عورت کی آخری ماہواری شروع ہوئی تھی۔ (آپ یہی تاریخ حاصل کرنے کے لیے 3 ماہ گھٹا کر 7 دن جمع بھی کر سکتی ہیں)۔

آخری ماہواری کی تاریخ کو استعمال کرتے ہوئے متوقع تاریخ کا ایک مفید طریقہ جاننے کے لیے دیکھیں صفحہ 527۔

یہ حساب کرنے کے لیے کہ عورت اب کتنے دن کی حاملہ ہے، اس کی آخری ماہواری کا پہلا دن لیں اور اس دن اور اس معائنے کے درمیان گزرنے والے ہفتوں کی تعداد گن لیں۔



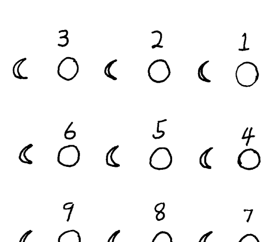


چاند کا استعمال

اگر آپ کیلنڈر استعمال کرنا نہیں جانتیں تو آپ چاند کو استعمال کرتے ہوئے زچگی کی متوقع معلوم کرسکتی ہیں۔ اگر ایک عورت کی ماہواری عام طور پر ایک چاند کی مدت (4 ہفتے) میں ایک بار ہے تو اس کی آخری ماہواری کے پہلے دن سے 10 بار چاند نظر آنے کے بعد اس کا بچہ پیدا ہوگا۔ اگر کسی عورت کی ماہواری ایسے وقت شروع ہوتی ہے جب چوتھائی چاند نظر آرہا ہو تو اس کا بچہ اس وقت کے بعد دسویں بار چوتھائی چاند نظر آنے پر پیدا ہوگا۔ اسی طرح اور مثالیں ہوسکتی ہیں، جیسے:

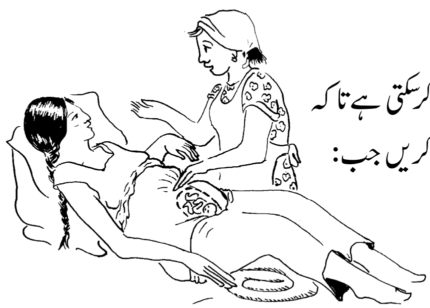
اگر اس کی ماہواری پورے چاند کے موقع پر شروع ہوئی

ممکن ہے وہ نئے چاند (بلال، پہلی تاریخ کے چاند) کے موقع پر حاملہ ہوجائے



اس کی آخری ماہواری کے پہلے دن کے بعد 10 بار چاند نظر آنے پر بچہ پیدا ہوسکتا ہے

اس کیس میں اس کی آخری ماہواری کے پہلے روز کے بعد **مکمل چاند** نظر آنے پر۔



یوٹرس کی پیمائش کرنا

ایک مڈوائف مشق کے ذریعے، کسی عورت کے یوٹرس کے سائز کا اندازہ کرسکتی ہے تاکہ یہ جان سکے کہ عورت کتنے عرصے کی حاملہ ہے۔ یہ طریقہ اس وقت اختیار کریں جب:

- عورت کو یاد نہ ہو کہ اس کی آخری ماہواری کب شروع ہوئی تھی۔
- آخری ماہواری غیر معمولی طور پر کم یا زیادہ تھی۔
- اس کی ماہواری باقاعدہ نہیں ہے۔
- عورت اپنے پہلے بچے کو دودھ پلا رہی تھی اور جب وہ حاملہ ہوئی تو اس وقت اس کو باقاعدگی سے ماہواری نہیں ہو رہی تھی۔

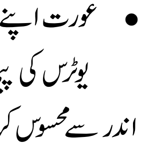
یوٹرس کی پیمائش کرنے کے 2 طریقے ہیں۔ حمل کے پہلے 12 ہفتوں (3 مہینوں) کے دوران آپ یوٹرس کو، وجائنا کے اندر سے محسوس کرنے کے لیے ایک بائی مینوئل امتحان (bimanual exam) کرسکتی ہیں۔ (دیکھیں صفحہ 401) 3 ماہ کے بعد آپ یوٹرس کو جسم کے باہر سے محسوس کرسکتی ہیں (دیکھیں صفحہ 138)۔

الٹرا ساؤنڈ یا سونوگرام استعمال کرنا

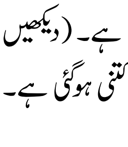
ایک سونوگرام یا الٹرا ساؤنڈ مشین، آواز کی لہریں استعمال کرتے ہوئے یوٹرس کے اندر بچے کی تصویر لے لیتی ہے۔ (دیکھیں صفحہ 454) حمل کے پہلے 3 مہینوں میں لیا گیا سونوگرام یہ بتانے کے لیے درست ذریعہ ہے کہ حمل کی مدت کتنی ہوگئی ہے۔ سونوگرام، بچے کے لیے شاید خطرناک نہیں ہیں لیکن وہ مہنگے ہوتے ہیں اور کبھی کبھی ضروری ہوتے ہیں۔

اس کی عمر کیا ہے؟

حمل کسی بھی عمر کی عورت کے لیے مسائل پیدا کرسکتا ہے لیکن بہت کم عمر اور بہت زیادہ عمر کی عورتوں کو زیادہ مسائل پیش آسکتے ہیں۔



جو لڑکیاں 17 سال سے کم عمر میں حاملہ ہوجاتی ہیں، ممکن ہے خود ان کی جسمانی نشوونما مکمل نہ ہوئی ہو۔ کم عمر لڑکی کا پیلوس ممکن ہے اتنا بڑا نہ ہوا ہو کہ وہ بچے کی نارمل طریقے سے پیدائش کے لیے کافی ہو۔ لڑکیوں کے ساتھ چند دوسرے مسائل پیش آنے کا اندیشہ بھی زیادہ ہوتا ہے مثلاً پری ایکلیمپسیا، دیر تک رہنے والے زچگی کے درد اور بچے کی وقت سے بہت پہلے پیدائش۔ کم عمری میں حاملہ ہونے والی لڑکیاں بہت عمدہ اور خیال رکھنے والی مائیں بن سکتی ہیں لیکن ان میں سے بہت سی لڑکیوں کو زیادہ مشوروں اور مدد کی ضرورت پڑے گی۔



زیادہ عمر والی ماؤں کو حمل اور پیدائش میں زیادہ مسائل پیش آسکتے ہیں۔ بڑی عمر اور بہت کم عمر کی عورتوں کے لیے زیادہ محفوظ طریقہ یہ ہوگا کہ گھر کی بجائے ضروری ساز و سامان والے کسی میٹرنیٹی ہوم یا اسپتال میں بچے کی پیدائش ہو۔

اس کے کتنے بچے ہیں؟

جن عورتوں کے ایک یا 2 بچے ہوتے ہیں اور جن کے بچے زیادہ اور صحت مند حالت میں پیدا ہوئے ہوں، عموماً ان عورتوں کو بچے کی پیدائش میں سب سے کم مسائل پیش آتے ہیں۔

دوسری عورتوں کے ساتھ زیادہ مسائل ہوسکتے ہیں۔ پہلے بچے کی پیدائش، بعد کے بچوں کی پیدائش کے مقابلے میں اکثر زیادہ مشکل ہوتی ہے۔ پہلی بار بچے کو جنم دینے والی عورتوں کے لیے یہ محفوظ طریقہ ہوسکتا ہے کہ بچے کی پیدائش کسی میٹرنیٹی ہوم یا اسپتال کے نزدیک ہو۔ خطرے کی علامتوں پر دھیان سے نظر رکھیں اور کسی بھی ایمرجنسی سے نمٹنے کے لیے سواری موجود ہونی چاہیے۔

جو عورت 5 یا اس سے زیادہ بچے پیدا کرچکی ہے، اس کے ساتھ نیچے دیے گئے مسائل میں سے کچھ مسائل پیش آسکتے ہیں:

- زچگی کے طویل درد
- یوٹرس کا پھٹ جانا (زچگی کے طویل اور تکلیف دہ دردوں کے بعد)
- یوٹرس کا گر جانا (prolapsed uterus)
- پیدائش کے وقت بچے کا مشکل پوزیشن (رخ) میں ہونا
- پیدائش کے بعد زیادہ خون بہنا

ان اسباب کی بنا پر اس عورت کے لیے کسی اسپتال یا صحت مرکز میں یا اس کے نزدیک زچگی کرانا، محفوظ ہوسکتا ہے جس کے 5 یا اس سے زیادہ بچے پیدا ہوچکے ہوں۔

کیا اسے کبھی اسقاط (مس کیرج/ابورشن) ہوا تھا؟

خودبخود اسقاط (مس کیرج)

خودبخود اسقاط یا مس کیرج اس وقت ہوتا ہے جب حمل 6 ماہ کی مدت سے پہلے ختم ہوجائے۔ اس وقت بچہ اتنا چھوٹا ہوتا ہے کہ وہ ماں کے پیٹ سے باہر زندہ نہیں رہ سکتا۔ یہ عام ہے اور اکثر اس وقت اور اس طرح ہوتا ہے کہ عورتوں کو یہ معلوم تک نہیں ہوتا کہ وہ حاملہ ہیں۔

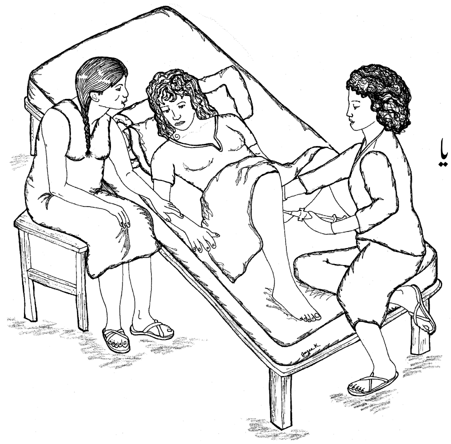
جو عورتیں کیڑے مار دواؤں یا دوسرے کیمیکلز کے ساتھ کام کرتی ہیں، ان کو مس کیرج کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔

عام طور پر یہ جاننا مشکل ہے کہ کوئی مسِ کیرج کیوں ہوتا ہے لیکن مسِ کیرج کے چند اسباب ایسے ہیں جن کی روک تھام کی جاسکتی ہے۔ ملیریا، جنسی تعلق کے باعث منتقل ہونے والے انفیکشن، زخم، تشدد اور اسٹریس (ذہنی تناؤ)۔ یہ تمام عوامل کسی حمل کا خاتمہ کرسکتے ہیں۔

کبھی کبھی مسِ کیرج اس وقت ہوجاتا ہے جب عورت کسی زہر یا زہریلے کیمیکل کے قریب رہی ہو۔ مثلاً جو عورتیں کھیتوں میں کام کرتی ہیں وہ اکثر کیڑے مار دوائیں استعمال کرتی ہیں یا ان کے قریب سانس لیتی ہیں

اور یہ عمل مسِ کیرج کا باعث بن جاتے ہیں۔ ایسی عورتوں کو دیگر عورتوں کے مقابلے میں زیادہ مس کیرج ہوتے ہیں۔

عورتوں کی بیماریوں اور انفیکشن کا علاج کرکے اور انہیں زہریلے کیمیکلز اور تشدد سے بچا کر، خود بخود ہونے والے بعض اسقاط کی روک تھام کی جاسکتی ہے لیکن کچھ عورتوں کو ایک کے بعد دوسرا مس کیرج ہوتا رہتا ہے اور ممکن ہے کہ آپ سمجھ نہ سکیں کہ ایسا کیوں ہوتا ہے۔ مسِ کیرج کا سبب معلوم کرنے اور پورے عرصے میں حمل کو قائم رکھنے میں عورت کو مدد دینے کے لیے طبی مشورہ حاصل کریں۔



اسقاط

بہت سی عورتیں اپنی ماہواری کو باقاعدہ رکھنے یا ماہواری کو جاری کرنے یا روکنے یا حمل ختم کرنے کے لیے نباتی دوائیں اور جڑی بوٹیاں یا دوسرے نسخے استعمال کرتی ہیں۔ یہ نسخے ممکن ہے کہ خطرات سے محفوظ ہوں لیکن عورت سے پوچھیں کہ کوئی جڑی بوٹی یا کسی بھی دوسری قسم کی دوا کو استعمال کرنے کے بعد کیا اسے کبھی کوئی مسئلہ پیش آیا ہے۔ مثلاً درد، زیادہ خون بہنا یا انفیکشن ...؟

اگر کوئی عورت اپنے حمل کو ختم کرنے کے لیے اپنے جسم کے ساتھ کوئی عمل کرتی ہے تو ہم اسے اسقاط یا ابورشن کہتے ہیں۔ جن علاقوں میں اسقاط کی قانونی طور پر اجازت ہے، اور اس کی سہولت موجود ہے، وہاں عورت ایسا محفوظ اسقاط کرواسکتی ہے جس سے عام طور پر اس کے آئندہ کسی حمل کو خطرہ نہیں ہوگا۔ اسقاط کی 3 قسمیں محفوظ ہیں:

- **ویکیوم ایسپائریشن۔** ایک صحت کارکن یوٹرس کو خالی کرنے کے لیے ایک مشین یا مینوئل ویکیوم ایسپائریشن (MVA) سرنج استعمال کرتی ہے (دیکھیں باب 23 صفحہ 437)۔ اگر ویکیوم ایسپائریشن ٹھیک طریقے سے کیا جائے تو یہ عام طور پر محفوظ ہوتا ہے۔
- **ڈی اینڈ سی** (dilation and curretage-D&C)۔ صحت کارکن تفصیل سے جراثیم سے پاک ایک آلے کے ذریعے یوٹرس کو کھرچ کر صاف کردیتی ہے۔ جس عورت کو 3 بار سے زیادہ مرتبہ ڈی اینڈ سی یا اسقاط ہو چکا ہو، اس کے یوٹرس کے ٹشو پر زخم کے نشانات پڑسکتے ہیں جو بعد میں حمل کو مشکل بناسکتے ہیں۔ ایسے معاملے میں طبی مشورہ حاصل کریں۔
- **طبی اسقاط،** عورت ایسی دوائیں کھاتی ہے جو حمل کو ختم کردیتی ہیں اور یوٹرس کو خالی کردیتی ہیں۔ اس غرض سے جو دوائیں محفوظ اور موثر سمجھی جاتی ہیں وہ ہیں میفرپریسون (mifepristone) جس کے 2 دن بعد میزوپروسول (misoprostol) لی جائے۔ یہ جاننے کے لیے صفحہ 511 دیکھیں کہ ان دواؤں کو محفوظ طریقے سے کس طرح استعمال کیا جاسکتا ہے۔

جن علاقوں میں اسقاط کروانا غیر قانونی ہے، وہاں جو عورت حمل ختم کروانے کی کوشش کرتی ہے، وہ خود کو نقصان پہنچاسکتی ہے یا کسی ایسے فرد کے پاس جاسکتی ہے جو اسقاط محفوظ طریقے سے نہ کرے۔ غیر محفوظ اسقاط کی وجہ سے بہت زیادہ خون بہہ سکتا ہے، شدید انفیکشن، بانجھ پن یا حتیٰ کہ موت تک واقع ہوسکتی ہے۔ (اندازہ ہے کہ پاکستان میں غیر محفوظ اسقاط کی وجہ

سے ہر سال سیکڑوں عورتیں ہلاک ہوجاتی ہیں جبکہ لاکھوں کو پیچیدہ امراض لاحق ہوجاتے ہیں یا وہ عمر بھر کے لئے معذور ہوجاتی ہیں) یہ جاننے کے لیے باب22 صفحہ 421 دیکھیں کہ ایک غیر محفوظ اسقاط کے بعد کسی عورت کی مدد کس طرح کی جاسکتی ہے۔

ایسی عورت جو کسی بھی قسم کے اسقاط کے بعد بیمار یا زخمی ہوئی ہو یا اس کا خون زیادہ بہہ گیا ہو، ممکن ہے اس کے یوٹرس میں زخموں کے نشان (scars) ہوں جو حمل یا پیدائش میں مسائل پیدا کرسکتے ہیں۔ اس کے لیے غالبًا محفوظ ترین طریقہ یہ ہوگا کہ اس کے بچے کی پیدائش کسی اسپتال یا صحت مرکز کے نزدیک ہو۔

کیا اسے پچھلے حمل یا زچگی میں کوئی مسئلہ پیش آیا تھا؟

اگر کسی عورت کو کسی پچھلے حمل یا زچگی میں مسئلے پیش آئے تھے تو ممکن ہے کہ اس زچگی میں بھی اسے مسئلے پیش آئیں۔

ماں سے کہیں کہ وہ آپ کو اپنے پچھلے حمل اور زچگی کے واقعات کے بارے تفصیل سے بتائے۔ آپ اسے، اچھا اور برا سب کچھ سنانے دیں۔ اس کے بعد نیچے دیے گئے سوالات پوچھیں تا کہ آپ اس کے پچھلے تمام حمل میں پیش آنے والے مسائل کے بارے میں جان سکیں اور موجودہ حمل میں جو کچھ تیاری کرنی ہے اس سے بھی واقف ہوسکیں۔ اگر ممکن ہو تو آپ جو کچھ معلوم کریں اسے لکھتی جائیں۔ (ان میں سے بہت سے مسائل اس کتاب کے دوسرے حصوں میں زیادہ تفصیل کے ساتھ سمجھائے گئے ہیں۔ کسی مسئلے کے بارے میں مزید جاننے کے لیے متعلقہ صفحات دیکھیں۔)

کیا وہ تھکی ہوئی یا کمزور تھی (اینیمک)؟

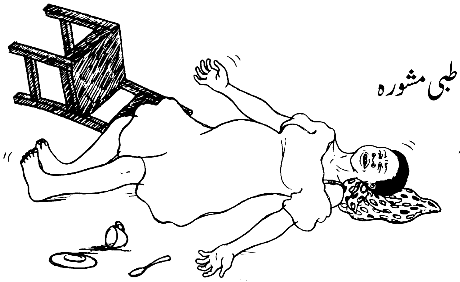
حمل میں بے انتہا تھکن یا کمزوری عام طور پر اینیمیا (خون میں آئرن کی کمی) کی وجہ سے ہوجاتی ہے۔ اگر اسے کسی اور حمل میں اینیمیا تھا تو اندیشہ ہے کہ اسے اس حمل میں بھی ہوگا۔ اینیمیا، حمل اور زچگی میں مسائل پیدا کرتا ہے لیکن پروٹین اور آئرن والی غذائیں زیادہ کھا کر اور آئرن کی گولیاں لے کر اینیمیا کی روک تھام کی جاسکتی ہے۔ (دیکھیں صفحہ 123)۔

کیا اس کا بلڈپریشر بڑھا ہوا تھا؟

اگر پچھلے حمل کے موقع پر اس کا بلڈ پریشر زیادہ تھا تو اندیشہ ہے کہ اسے دوبارہ ہائی بلڈ پریشر ہوگا۔ حمل میں ہائی بلڈ پریشر کا زیادہ ہونا (دیکھیں صفحہ 131) پری ایکلمپسیا کی ایک علامت ہوسکتی ہے۔

کیا اسے پری ایکلمپسیا تھا؟

اگر کسی عورت کو پچھلے حمل میں پری ایکلمپسیا تھا، تو اسے دوبارہ پری ایکلمپسیا ہونے کا خطرہ ہے۔ اس حمل کے دوران اس کے بلڈ پریشر اور پری ایکلمپسیا کی دیگر علامتوں کو باقاعدگی سے چیک کرتی رہیں۔ (دیکھیں صفحہ 132)۔ پری ایکلمپسیا ہونے کی صورت میں طبی امداد حاصل کرنے کے لیے تیار رہیں۔



کیا اسے جھٹکوں (تشنج) کی شکایت تھی؟

اگر اسے پچھلے حمل یا پیدائش کے موقع پر تشنج کے دورے پڑے تھے تو طبی مشورہ حاصل کریں۔ شاید اسے ایکلمپسیا تھا (دیکھیں صفحہ 132) اندیشہ ہے کہ اسے یہ دوبارہ ہوجائے گا۔ اسے کسی میڈیکل سینٹر یا اسپتال میں زچگی کرانی چاہیے۔

کیا اسے ذیابیطس تھی؟

اگر اسے پچھلے حمل کے دوران ذیابیطس تھی تو زیادہ خدشہ ہے کہ اسے یہ دوبارہ ہوجائے گی۔ اگر ممکن ہو تو اس کا معائنہ کسی ڈاکٹر یا صحت کارکن سے کروایا جائے۔ ذیابیطس کی وجہ سے خود بخود اسقاط ہوسکتا ہے یا پیدائش کے بعد بچے یا ماں کے ساتھ دوسرے مسائل پیش آسکتے ہیں۔ (دیکھیں صفحہ 121)۔

کیا زچگی کے درد طویل تھے یا بچے کو باہر نکالنے کے لیے دیر تک زور لگانا پڑا تھا؟

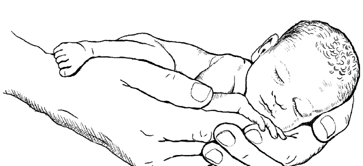
کیا پہلے بچے کے موقع پر اس کا لیبر 24 گھنٹوں سے زیادہ طویل تھا یا دوسرے بچوں کے موقع پر لیبر 12 گھنٹوں سے زیادہ طویل تھا۔ (دیکھیں صفحہ 199)، کیا بچے کی پیدائش کے لیے اسے 2 گھنٹے سے زیادہ دیر تک زور لگانا پڑا؟ اس سے پوچھیں کہ کیا اس کے طویل دردوں کی وجہ سے اس کے یا اس کے بچے کے لیے کوئی مسائل پیدا ہوئے تھے؟ اگر پیدائش کے وقت بچہ صحت مند اور ٹھیک تھا تب امکان ہے کہ اس زچگی میں اسے کوئی مسئلہ پیش نہیں آئے گا۔ اگر وہ زچگی نارمل نہیں تھی تو اس سے پوچھیں کہ کیا وہ جانتی ہے کہ لیبر اتنا طویل کیوں ہوا تھا۔ کیا اسے انیمیا تھا؟ کیا بچہ کسی مشکل پوزیشن میں تھا یا وہ بہت بڑا تھا؟ کیا وہ بہت ڈری ہوئی تھی؟ آپ کو طبی مشورہ حاصل کرنے کی ضرورت پڑسکتی ہے۔

کیا اسے فسٹیولا (fistula) تھا؟

اگر طویل لیبر کے نتیجے میں اسے فسٹیولا ہوگیا تھا تو اس کی یہ زچگی کسی اسپتال میں ہونی چاہیے۔

اس کے زچگی کے درد بہت کم وقت (3 گھنٹے سے بھی کم) کے لیے تھے؟

اگر ماں کے لیبر کا عرصہ ماضی میں بہت مختصر تھا تو اس بات کو یقینی بنائیں کہ عورت اور اس کے گھر والوں کو علم ہوجائے کہ اگر آپ وہاں وقت پر موجود نہ ہوں تو انہیں کیا کرنا ہوگا۔ آپ اس کے گھر والوں کو سکھا سکتی ہیں کہ ہنگامی حالت میں بچے کی پیدائش کیسے کرائی جاتی ہے۔



کیا بچے کی پیدائش وقت سے پہلے ہوئی تھی؟

اگر اس کا بچہ مقررہ وقت سے ایک ماہ سے زیادہ عرصہ پہلے پیدا ہوا تھا تو اس سے پوچھیں کہ کیا وہ بیکٹیریل ویجی نوسس (bacterial vaginosis) (دیکھیں صفحہ 344) کی علامتیں محسوس کررہی ہے؟ بیکٹیریل ویجی نوسس وقت سے پہلے پیدائش کا سبب بن سکتی ہے۔ تیار رہیں کہ اس مرتبہ بھی بچہ جلدی پیدا ہوسکتا ہے۔ لیبر کی علامتوں پر نظر رکھیں۔ (دیکھیں صفحہ 157)۔

کیا اس کا بچہ چھوٹا تھا (2.5 کلو گرام یا 5 پاؤنڈ سے کم)؟

یہ معلوم کریں کہ کیا بچہ وقت سے پہلے پیدا ہوا تھا؟ (یہ ایک عام بات ہے کہ وقت سے پہلے پیدا ہونے والے بچے چھوٹے ہوتے ہیں) اگر بچہ وقت پر ہوا تھا تو ماں سے پوچھیں کہ کیا اسے انیمیا، ہائی بلڈ پریشر یا پری ایکلمپسیا تھا۔ پوچھیں کہ کیا اسے کافی چیزیں کھانے پینے کو ملتی تھیں، کیا وہ سگریٹ پیتی تھی یا اس نے نشہ آور اشیا استعمال کی تھیں۔ ان میں سے کوئی بھی چیز بچے کے چھوٹے رہ جانے کا سبب بن سکتی ہے۔

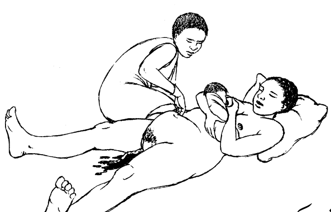
یہ چیک کریں کہ کیا یہ بچہ نارمل طریقے سے بڑھ رہا ہے۔ اگر آپ کا خیال ہے کہ بچہ اپنی عمر کے لحاظ سے بہت چھوٹا ہوسکتا ہے تو زچگی کسی صحت مرکز میں یا اس کے نزدیک ہونی چاہیے کیونکہ چھوٹے جسم والے بچوں کے ساتھ صحت کے زیادہ مسائل ہوتے ہیں۔ (دیکھیں صفحہ 235 اور 270)۔

کیا اس کا بچہ بڑا تھا (4 کلو گرام یا 9 پاؤنڈ سے زیادہ)؟

پوچھیں کہ کیا زچگی مشکل تھی۔ اگر ایسا نہیں تھا تو امکان ہے کہ یہ زچگی بھی ٹھیک ہوگی۔ ذیابیطس کی علامتوں پر نظر رکھیں (دیکھیں صفحہ 121)۔ احتیاط سے چیک کریں کہ کیا یہ بچہ بھی بڑا لگ رہا ہے۔ اگر ممکن ہو تو ماں کا ذیابیطس کا ٹیسٹ کروائیں۔

کیا پیدائش سے پہلے یا بعد میں زیادہ خون بہا تھا؟

اگر پچھلے حمل یا زچگی میں زیادہ خون بہا تھا تو اس بات کا خطرہ ہے کہ اس بار بھی زیادہ خون بہے گا۔ ماں سے پوچھیں کہ پچھلی زچگی کے وقت خون کے اخراج کے بارے میں اسے جتنا کچھ بھی یاد ہو، آپ کو بتائے۔ کیا اسے طبی امداد کی ضرورت پڑی تھی؟ کیا اس میں خون کی کمی تھی؟ کیا وہ اتنی کمزور تھی کہ کھڑی بھی نہ ہوسکے؟ ان سوالوں سے آپ کو مدد ملے گی کہ اس زچگی میں جو کچھ ہونے کا اندیشہ ہے اس کے لیے تیاری کرلیں۔ جس عورت کا پہلے زیادہ خون خارج ہو چکا ہے، ممکن ہو تو اسے زچگی کسی صحت مرکز میں کرانی چاہیے۔ زچگی کے بعد زیادہ خون بہنے کے سلسلے میں اس کا علاج کرنے کے لیے تیار رہیں۔



کیا اسے پلیسینٹا کا کوئی مسئلہ پیش آیا تھا؟

اگر کسی پچھلی زچگی میں عورت کا پلیسینٹا آسانی سے باہر نہیں آیا تھا (دیکھیں صفحہ 241) تو اسے یہ مسئلہ دوبارہ پیش آسکتا ہے۔ خون بہنے کی صورت میں اس کا علاج کرنے کے لیے تیار رہیں۔ بہتر ہے کہ اس کی زچگی کسی صحت مرکز میں یا اس کے نزدیک ہو۔

کیا اسے زچگی سے پہلے یا بعد میں بخار یا یوٹرس کا انفیکشن ہوا تھا؟

یہ زچگی عمدہ طریقے سے ہوسکتی ہے لیکن دوسری عورتوں کے مقابلے میں اس عورت کو انفیکشن کا خطرہ زیادہ ہے۔ ویجائنل انفیکشن کی علامتیں ضرور چیک کریں۔ (دیکھیں باب 18 صفحہ 337)۔

کیا وہ زچگی کے بعد بہت دل گرفتہ (ڈی پریسڈ) تھی؟

اگر کوئی عورت پچھلی زچگی کے بعد دل گرفتہ اور مایوسی کا شکار (ڈیپریسڈ) تھی، تو اسے یہ کیفیت دوبارہ ہوسکتی ہے۔ ایسا ہونے کی صورت میں مدد کے لیے تیار رہیں۔ (دیکھیں صفحہ 290)۔

کیا بچہ بیمار تھا یا زچگی سے پہلے، دوران میں یا اس کے بعد مر گیا؟

معلوم کریں کہ کیا بچہ بیمار تھا یا مرگیا تھا۔ اگر اس کے کچھ بچے مر گئے تھے تو خدشہ ہے اس کے خون میں کوئی مسئلہ ہو جسے آر ایچ غیر موزونیت یا آر ایچ ان کمپے ٹی بلٹی (RH incomptability) کہا جاتا ہے (دیکھیں صفحہ 526) یا پھر موت کے کچھ اور اسباب ہوں گے۔ ہائی بلڈ پریشر (دیکھیں صفحہ 129) ذیابیطس (دیکھیں صفحہ 121) انیمیا (دیکھیں صفحہ 123) ناکافی اور ناقص غذا (دیکھیں صفحہ 124)۔ بیماری کے حوالے سے ماں کا معائنہ کریں۔ یہ تمام اسباب موت کا باعث بن سکتے ہیں۔ طبی مشورہ حاصل کریں۔

کیا بچے میں پیدائشی نقائص تھے؟

- کچھ پیدائشی نقائص خاندانی ہوتے ہیں۔ پیدائشی نقائص کی قسم کے بارے میں پوچھیں اور یہ بھی پوچھیں کہ کیا ماں میں یا باپ کے خاندان میں سے کسی میں یہ پیدائشی نقص ہے؟ اگلے بچے کے ساتھ بھی وہی مسائل پیش آسکتے ہیں۔
- کچھ پیدائشی نقص بیماریوں مثلاً ہرپیز (herpes) یا جرمن خسرہ (روبیلا/rubella) کی وجہ سے ہوجاتے ہیں۔ اگر پچھلے حمل میں عورت کو ہرپیز یا روبیلا تھی تو امکان ہے کہ اس حمل میں پیدائشی نقائص نہیں ہوں گے۔ حاملہ عورت ان لوگوں سے دور رہے جو بیمار ہیں۔
- کچھ پیدائش نقائص زہریلے کیمیکلز، نشہ آور اشیا یا دواؤں سے کے استعمال یا ان کے قریب رہنے کی وجہ سے ہوجاتے ہیں (دیکھیں صفحہ 46 تا 48)۔
- کچھ پیدائشی نقائص، ناکافی غذا کی وجہ سے ہوجاتے ہیں۔ (دیکھیں صفحہ 33 تا 39)۔
- بعض پیدائشی نقائص بس ہوجاتے ہیں۔ کوئی نہیں جانتا کہ کیوں؟ اس بارے میں مزید جاننے کے لیے صفحہ 281 دیکھیں۔

کیا بچے کی پیدائش بڑے آپریشن (سیزیرین سیکشن) کے ذریعے ہوئی تھی؟

سیزیرین سیکشن میں ڈاکٹر بچہ باہر نکالنے کے لیے عورت کا پیٹ اور یوٹرس کاٹ کر کھول دیتی ہے۔ بچہ باہر نکالنے کے بعد ڈاکٹر پیٹ اور یوٹرس کو سی کر بند کردیتی ہے۔ اس طرح زخم کا ایک نشان یوٹرس پر اور دوسرا نشان پیٹ پر رہ جاتا ہے۔ کبھی کبھی سیزیرین سیکشن اس لیے کیا جاتا ہے کہ بچہ، ماں کے پیلوس میں فٹ نہیں ہوتا۔ کبھی یہ اس لیے کیا جاتا ہے کہ بچے کی حالت خطرے میں ہوتی ہے اور اس کا فوری طور پر پیدا ہونا ضروری ہوتا ہے۔

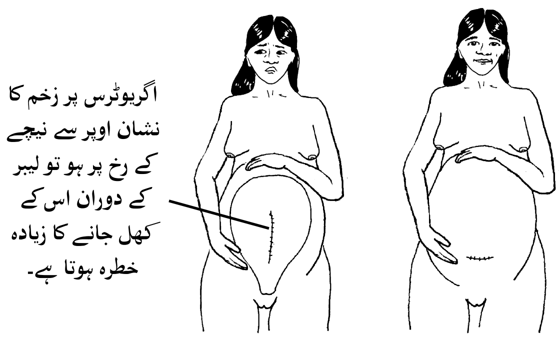
نوٹ: سیزیرین سرجری جانیں بچاتی ہے لیکن کئی مقامات پر یہ بہت زیادہ کی جاتی ہے۔ عام طور پر ڈاکٹر اپنی سہولت اور پیسے کمانے کے لیے کرتی ہیں یا اس وجہ سے کہ عورتوں کو یہ غلط فہمی ہوتی ہے کہ سیزیرین آسان ہوتا ہے۔ سیزیرین آپریشن صرف ہنگامی حالت میں کرنا چاہیے۔

زیادہ تر عورتوں کے یہاں بچے کی پیدائش عام طریقے سے وجائنا کے ذریعے محفوظ طور پر ہوسکتی ہے چاہے پچھلی زچگی کے موقع پر ان کی سیزیرین سرجری ہوئی ہو، لیکن اس کا تھوڑا سا خدشہ ہوتا ہے کہ لیبر کے دوران یوٹرس پر پچھلے زخم کا نشان (scar) چرجائے یا پھٹ جائے۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو اندرونی طور پر عورت کے جسم میں خون بہہ سکتا ہے اور وہ یا اس کا بچہ مر سکتا ہے۔ اس وجہ سے جس عورت کے یہاں پچھلے بچے کی پیدائش آپریشن کے ذریعے ہوچکی ہو، اس کے لیے محفوظ ترین طریقہ یہ ہے کہ وہ کسی صحت مرکز یا اسپتال میں یا اس کے نزدیک بچہ پیدا کرے۔ اگر اس کا ارادہ گھر پر زچگی کرانے کا ہے تو زچگی کے درد کے دوران کسی پیچیدگی کی صورت میں اس کے لیے ضروری طبی دیکھ بھال کا انتظام پہلے سے کر کے رکھیں۔

اگر نیچے دی گئی باتوں میں سے کوئی بات درست ہے تو عورت کو زچگی کے لیے یقینی طور پر کسی صحت مرکز جانا چاہیے:

- سیزیرین 2 سال سے کم عرصے کے اندر ہوا تھا۔
- یہ بچہ بڑا ہے یا مشکل برتھ پوزیشن میں ہے۔
- عورت کا سیزیرین اس لیے ہوا تھا کہ اس کا پیلوس اتنا بڑا نہیں تھا، جتنا کہ بچہ۔ ایسا عام طور پر نا کافی یا ناقص غذا کی وجہ سے ہوتا ہے۔
- پچھلے آپریشن کی وجہ سے یوٹرس پر زخم کا نشان اوپر سے نیچے کی طرف ہے۔

بدقسمتی سے آپ پیٹ کو دیکھ کر یوٹرس پر زخم کے نشان کے بارے میں کوئی اندازہ نہیں لگا سکتیں۔ پیٹ پر زخم کا نشان ایک رخ پر ہوسکتا ہے اور اندر یوٹرس پر زخم کا نشان دوسرے رخ پر ہوسکتا ہے۔ آپ صرف اسپتال میں میڈیکل ریکارڈ چیک کر کے یا سرجری کرنے والی ڈاکٹر سے پوچھ کر ہی معلومات حاصل کرسکتی ہیں۔



پیٹ پر نظر آنے والا زخم کا نشان دائیں سے بائیں (افقی) ہے لیکن ...

ممکن ہے وہ اندر یوٹرس پر زخم کے نشان کو چھپا رہا ہو جو اوپر سے نیچے یا عمودی رخ پر ہے۔

کیا وہ صحت مند ہے؟

جس عورت کی صحت اچھی ہے، امکان ہے کہ اس کا حمل بھی اچھا رہے گا۔ صحت مند رہنے کے لیے عام تجاویز پڑھنے کی غرض سے دیکھیں باب 4 صفحہ 33۔ وجائنل انفیکشن سے بچنے کے بارے میں جاننے کے لیے، باب 18 صفحہ 337 بھی دیکھیں۔ عمومی صحت کے بعض عام مسئلے حمل کے دوران سنگین مسائل پیدا کر سکتے ہیں۔

اگر کسی حاملہ عورت کو نیچے دی گئی بیماریوں میں سے کوئی بیماری ہے تو اسے طبی امداد حاصل کرنی چاہیے تا کہ وہ حمل کے دوران اپنی ضروریات کے لیے منصوبہ بندی کر سکے۔ اسے یہ فیصلہ کرنا چاہیے کہ صحت مرکز میں زچگی کرائے گی۔

- ذیابیطس (دیکھیں صفحہ 121)

- ایچ آئی وی/ ایڈز (دیکھیں صفحہ 104)
- مثانے یا گردوں کا انفیکشن (دیکھیں صفحہ 135)
- ملیریا (دیکھیں صفحہ 102)
- 2 دن سے زیادہ عرصے تک 38 درجے سینٹی گریڈ (100.4 درجے فارن ہائٹ) سے زیادہ بخار (دیکھیں صفحہ 190)
- ہائی بلڈ پریشر (دیکھیں صفحہ 129)
- جگر کی بیماریاں (ہیپاٹائٹس، خصوصاً ہیپاٹائٹس بی، دیکھیں صفحہ 352)
- دل کے امراض
- تپ دق (ٹیوبر کلوسس/ ٹی بی) جس کا علاج نہ کیا گیا ہو
- کولہوں یا پیٹھ کے نچلے حصے میں کوئی خرابی۔

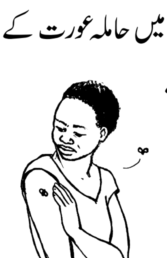
اگر کسی عورت کو نیچے دی گئی بیماریوں میں سے کوئی بھی، کسی بھی وقت رہی ہے

تو اسے حمل کے دوران کسی ڈاکٹر یا تجربہ کار صحت کارکن سے ملنا چاہیے تاکہ وہ یہ معلوم کر سکے کہ کیا اس کو اب بھی کوئی بیماری لاحق ہے۔

- ہیپاٹائٹس (دیکھیں صفحہ 352)
- گردوں کا انفیکشن (دیکھیں صفحہ 135)
- پری ایکلمپسیا (دیکھیں صفحہ 132)
- بار بار بخار
- ٹی بی (تپ دق)

ملیریا

ملیریا ایک انفیکشن ہے جس میں کپکپی کے ساتھ سخت سردی لگتی ہے اور بخار ہوجاتا ہے۔ نوجوان لڑکیوں، پہلی بار ماں بننے والی عورتوں اور دوسری بیماریوں میں مبتلا عورتوں میں یہ مرض عام ہے۔ دوسرے بہت سے لوگوں کے مقابلے میں حاملہ عورت کے لیے ملیریا زیادہ خطرناک ہے۔ جس حاملہ عورت کو ملیریا ہو، اسے اینیمیا ،خود بخود اسقاط ،وقت سے پہلے پیدائش، کم وزن کا چھوٹا بچہ، بچے کا مردہ پیدا ہونا یا اس کی موت واقع ہوجانے کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔



ملیریا مچھروں کی وجہ سے پھیلتا ہے۔ ملیریا سے بچنے کے لیے مچھر کے کاٹے سے بچیں۔

- جمع ہوجانے والے گندے پانی سے چھٹکارا حاصل کریں اور ایسی نم جگہوں سے دور رہیں جہاں مچھر پرورش پاتے ہیں۔

- مچھروں سے نجات کے لیے مقامی ترکیبیں آزمائیں۔ کچھ لوگ اپنی جلد پر سٹرونیلا تیل (citronella oil) لگاتے ہیں۔
- دن کے ان اوقات میں مچھر بھگانے کے طریقے اختیار کریں جب مچھر عام طور پر کاٹتے ہیں۔ (صبح اور شام)۔
- بستر کے ساتھ ایسی مچھر دانیاں استعمال کریں جن پر مچھر مار دوا چھڑکی گئی ہو۔

خبردار! بستر پر کیڑے مار دوا کا اسپرے نہ کریں۔ کیڑے مار دوائیں زہر ہوتی ہیں۔ دوا چھڑکی ہوئی مچھر دانیوں کو چھونے کے بعد اپنے ہاتھ دھوئیں۔ اس بات کو یقینی بنائیں کہ بچے ان مچھر دانیوں کو نہ چھوئیں اور نہ اپنے منہ میں لیں۔

حاملہ عورتوں کے لیے یہ بات اہم ہے کہ وہ ملیریا سے بچیں۔ اور اگر بیمار ہوجائیں تو فوری طور پر ان کا علاج ہو۔ ملیریا کی دوائیں ممکن ہے مہنگی ہوں اور ان کے ذیلی اثرات بھی ہوسکتے ہیں، لیکن **ملیریا کی وجہ سے بیمار ہوجانے کے مقابلے میں یہ دوائیں زیادہ محفوظ ہیں۔**

بدقسمتی سے ملیریا کی دوائیں پیچیدہ ہوتی ہیں۔ بہت سے علاقوں میں وہ دوائیں جو کبھی ملیریا کی روک تھام یا علاج کے لیے استعمال ہوتی تھیں، اب کام نہیں دیتیں۔ دنیا کے مختلف حصوں میں نئی دوائیں یا دواؤں کے کمبی نیشن (مختلف دوائیں ملاکر) دیے جارہے ہیں۔ یہ بھی ہے کہ جس فرد کو معمولی ملیریا ہو، اس کے مقابلے میں ملیریا کی وجہ سے بہت بیمار فرد کو مختلف علاج کی ضرورت پڑسکتی ہے۔ ملیریا کے لیے عام طور پر دی جانے والی کچھ دوائیں، حمل میں خطرے سے خالی نہیں ہوتیں۔

جس علاقے میں ملیریا عام ہے، وہاں تمام حاملہ عورتوں کو دوائیں دی جانی چاہئیں تاکہ اس خطرناک بیماری کی روک تھام ہوسکے۔ معلوم کریں کہ آپ کے علاقے میں محکمہ صحت نے اس سلسلے میں کن دواؤں کی سفارش کی ہے۔

اگر کوئی عورت پہلے سے ملیریا میں مبتلا ہے، اس کا علاج فوراً ہونا چاہیے۔ بہت سے علاقوں میں کلوروکوئن (chloroquine) ملیریا کا پسندیدہ علاج ہے۔ حمل کے دوران اس کا استعمال محفوظ ہے۔

کلوروکوئن سے ملیریا کا علاج کرنے کے لیے

- 600 ملی گرام کلوروکوئن .... منہ کے ذریعے روزانہ ایک بار، 2 دن تک دیں

اور پھر تیسرے دن 300 ملی گرام کلوروکوئن دیں۔

اگر دوسرے دن سے عورت کی حالت بہتر ہونا شروع نہ ہو تو ممکن ہے اسے کسی اور دوا کی ضرورت ہو۔ اس صورت میں طبی امداد حاصل کریں۔

کچھ علاقوں میں کلوروکوئن کام نہیں دے گی۔ اس لیے معلوم کریں کہ آپ کے علاقے میں محکمہ صحت نے کون سی دوا کی سفارش کی ہے۔ اگر آپ یہ نہیں معلوم کرسکتیں کہ آپ کے علاقے میں کسی دوا کی سفارش کی گئی ہے تو آپ یہ دوائیں ملاکر دے سکتی ہیں جو ہر جگہ کام دیتی ہیں اور حمل کے پہلے 3 مہینوں کے بعد خطرے سے خالی ہیں۔

حمل کے 3 مہینے بعد ملیریا کے علاج کے لیے

- 300 ملی گرام آرٹے سونیٹ (artesunate) .... روزانہ ایک گولی کھانے کے لیے۔
  7 دن تک دیں۔

اور

- 600 ملی گرام کلینڈامائی سین (clinda mycin) .... روزانہ 2 مرتبہ کھانے کے لیے 7 دن تک دیں۔

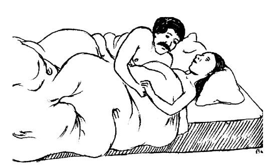
ایچ آئی وی/ایڈز

ایڈز ایسی بیماری ہے جو کسی فرد کے جسم کو انفیکشنز سے لڑنے کے قابل نہیں رہنے دیتی۔ ایڈز ایک ننھے وائرس (ایک قسم کا جرثومہ) کی وجہ سے ہوتا ہے جسے ایچ آئی وی کہا جاتا ہے۔ کسی فرد میں بیماری کی علامات ظاہر ہونے سے برسوں پہلے اس کے جسم میں ایچ آئی وی موجود ہوسکتا ہے۔ لیکن آخر کار وائرس، اس فرد کے جسم کو انفیکشنز کا مقابلہ کرنے سے روک دے گا اور اس فرد کی بیماری یعنی ایڈز کا آغاز ہوجائے گا۔ جب کوئی شخص زیادہ اور پھر اس سے زیادہ بیمار ہوتا جائے گا تو اس کی حالت مزید خراب ہوجائے گی اور اسے ایک کے بعد دوسری بیماریاں لاحق ہوتی رہیں گی۔ علاج کے باوجود یہ بیماریاں دور نہیں ہوں اور مریض کی حالت خراب سے خراب تر ہوتی رہے تو اس کا مطلب یہ ہے کہ اس شخص کو ایڈز ہے۔ اچھی غذا اور کچھ دوائیں مریض کو سہارا دے سکتی ہیں کہ وہ ایچ آئی وی/ایڈز کی وجہ سے ہونے والے انفیکشنز کا مقابلہ کرلے اور زیادہ عرصے تک زندہ رہے لیکن خود ایچ آئی وی/ایڈز کا کوئی علاج نہیں ہے۔ کچھ عرصے بعد اس کی حالت بد سے بدترین ہوتی جائے گی اور پھر مر جائے گا۔

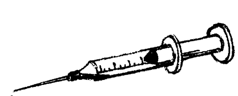
ایچ آئی وی/ایڈز منتقل کیسے ہوتا ہے

ایچ آئی وی ان لوگوں کی جسمانی رطوبتوں، خون اور جنسی رطوبت (منی یا سیمن) وجائنا کی نمی اور چھاتی کے دودھ میں موجود رہتا ہے جو ایچ آئی وی سے متاثر ہوئے ہوں۔ جب یہ رطوبتیں کسی اور فرد کے جسم میں پہنچ جاتی ہیں تو وائرس بھی وہاں تک پھیل جاتا ہے۔ اس کا مطلب یہ ہوا کہ ایچ آئی وی ان طریقوں سے پھیل سکتا ہے:

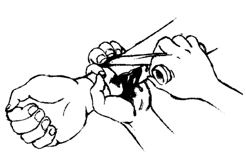
ایسے شخص کے ساتھ جنسی تعلق قائم کرنا جس میں ایچ آئی وی موجود ہو اور وہ شخص کنڈوم استعمال نہ کرتا ہو۔



ایسی سوئیوں یا اوزار کا جلد میں داخل ہونا یا ان سے جلد کا کٹنا، جو جراثیم سے پاک نہ ہوں۔



متاثرہ خون کا کسی دوسرے فرد کے جسم میں خراش یا کھلے زخم کے ذریعے داخل ہوجانا۔



حمل، زچگی یا چھاتی کے دودھ کے ذریعے، متاثرہ ماں سے اس کے بچے تک وائرس کا منتقل ہونا۔

ان علاقوں میں جہاں ایچ آئی وی کے کے لیے خون کا ٹیسٹ نہیں کیا جاتا، وہاں لوگوں میں خون کی منتقلی کے ذریعے ایچ آئی وی پہنچ سکتا ہے۔

کسی بھی شخص کو دیکھ کر یہ جاننا ناممکن ہے کہ اسے ایچ آئی وی/ ایڈز ہے یا نہیں۔ کچھ علاقوں میں اس کے لیے خون کا ایک ٹیسٹ کیا جاتا ہے لیکن زیادہ تر لوگوں کو اس وقت تک اس مرض کا پتا نہیں چلتا جب تک وہ بہت بیمار نہیں ہوجاتے۔ اس وجہ سے ہر ایک کے لیے ضروری ہے کہ خود کو ایچ آئی وی/ ایڈز سے بچانے کے لیے جنسی تعلقات میں کنڈوم استعمال کیا جائے (دیکھیں صفحہ 318) اور علاج کے دوران ایسے اوزار اور آلات استعمال کیے جائیں تو جراثیم سے پاک کیے ہوئے ہوں۔ (دیکھیں صفحہ 61)

ایچ آئی وی انسانی جسم سے باہر چند منٹ سے زیادہ دیر تک زندہ نہیں رہ سکتا۔ یہ اپنے طور پر ہوا یا پانی میں زندہ نہیں رہ سکتا۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ آپ ان طریقوں سے ایچ آئی وی کسی دوسرے کو منتقل یا کسی دوسرے سے حاصل نہیں کرسکتے:

- چھونا، لپٹنا، گلے لگانا، بوسہ دینا
- کپڑوں، بستر یا بیت الخلا کا مشترکہ استعمال
- مل کر کھانا
- ایک بستر پر سونا
- کیڑوں کا کاٹ لینا

چھونے سے ایچ آئی وی/ایڈز منتقل نہیں ہوتا۔

مڈوائف ایچ آئی وی/ایڈز کو روکنے میں مدد کرسکتی ہے

ایچ آئی وی دنیا بھر میں ہر جگہ ایک بڑھتا ہوا مسئلہ ہے۔ مڈوائف ہونے کی حیثیت سے آپ اس مسئلے کی روک تھام میں مدد کرسکتی ہیں۔ مدد دینے کے لیے ایک بڑا طریقہ مردوں اور عورتوں کو کنڈوم کا استعمال سکھانا ہے۔

اگر آپ کے اردگرد لوگ یہ جانتے ہیں کہ ایچ آئی وی /ایڈز کیسے منتقل ہوتا ہے تب بھی اس بات کے دوسرے اسباب ہوسکتے ہیں کہ وہ اپنا بچاؤ کیوں نہیں کرتے۔

- کچھ لوگوں، خصوصاً نوجوان لوگوں اور عورتوں کے پاس انتخاب کی گنجائش نہیں ہوتی کہ وہ کس سے جنسی تعلق قائم کریں۔ اگر وہ جنسی تعلق نہیں چاہتے یا وہ کنڈوم استعمال کرنا چاہتے ہیں تو ممکن ہے ان کے ازدواجی عمل کے رفیق ان کی بات نہ سنتے ہوں۔
- کچھ لوگ کنڈوم استعمال کرنا نہیں چاہتے۔ ممکن ہے وہ کنڈوم سے حاصل ہونے والے احساس کو پسند نہ کرتے ہوں۔ کچھ لوگ کنڈوم خریدنے کی سکت نہیں رکھتے یا ایسے مقامات پر رہتے ہیں جہاں کنڈوم ملنا مشکل ہے۔ کچھ لوگ ممکن ہے خوف محسوس کرتے ہوں کہ کنڈوم استعمال کرنا بے وفائی کی علامت ہے۔
- کچھ لوگ ناامید ہوجاتے ہیں۔ اگر ان کے اردگرد بہت سے لوگ ایڈز کی وجہ سے بیمار ہوں یا مر رہے ہوں تو ممکن ہے وہ یہ محسوس کریں کہ اس کو روکنے کا کوئی راستہ نہیں ہے اور وہ کوئی کوشش نہیں کرتے۔

ان چیلنجوں کا آسانی سے مقابلہ نہیں کیا جاسکتا۔ لیکن ہم سب کی صحت اور مستقبل کا انحصار ایچ آئی وی/ ایڈز کو روکنے پر ہے، اس لیے کوشش کرنے کی اہمیت ہے۔ لوگوں سے بات کرنے اور ان کی حوصلہ افزائی کرنے کے طریقے تلاش کریں۔ ایک دوسرے سے اس موضوع پر بات چیت کریں کہ لوگ اگر ایچ آئی وی/ ایڈز سے اپنے بچاؤ میں دشواری محسوس کررہے ہیں تو اس کے سماجی، اقتصادی اور روحانی اسباب کیا ہیں۔

ایچ آئی وی/ایڈز میں مبتلا حاملہ عورت کے لیے احتیاط

ایچ آئی وی سے متاثرہ عورتوں کو اپنے حمل میں زیادہ مسائل پیش آسکتے ہیں۔ ایچ آئی وی/ ایڈز سے متاثرہ حاملہ عورت کے چند عام مسائل یہ ہیں:

- خود بخود اسقاط
- بخار اور انفیکشن
- فنگس کا انفیکشن (وجائنا، منہ یا معدے کا)
- جنسی عمل کے نتیجے میں منتقل ہونے والے انفیکشن
- پیدائش کے بعد کے مسائل مثلاً خون بہنا اور انفیکشن۔

اس کے علاوہ ایچ آئی وی سے متاثرہ ماؤں کے پیدا ہونے والے ہر تین بچوں میں سے ایک بچہ ایچ آئی وی سے متاثر ہوتا ہے۔

گو کہ ایچ آئی وی/ایڈز کا ابھی تک کوئی علاج نہیں ہے، لیکن ایسی دوائیں موجود ہیں جو ایچ آئی وی/ایڈز کے مریضوں کو زیادہ عرصے تک زندہ رہنے میں مدد دے سکتی ہیں۔ ایسی دوائیں بھی ہیں جو ایک حاملہ عورت سے اس کے بچے تک ایچ آئی وی کو پھیلنے سے روکنے میں مدد دے سکتی ہیں۔ ایچ آئی وی /ایڈز کے علاج کے بارے میں مزید جاننے کے لیے دیکھیں صفحہ 351 چھاتی سے دودھ پلاتے ہوئے ایچ آئی وی/ایڈز کے پھیلاؤ کو روکنے کے بارے میں جاننے کے لیے دیکھیں صفحہ 309۔

یہ بات اہم ہے کہ ایچ آئی وی /ایڈز میں مبتلا کسی حاملہ عورت کی حمل کے دوران عام دیکھ بھال کے ساتھ ساتھ اس کے مرض کا علاج بھی کیا جائے۔ قریبی طبی امداد کا مرکز تلاش کرنے میں اس کی مدد کریں۔ اگر آپ کے علاقے میں ضروری سازوسامان سے لیس کوئی صحت مرکز ہے تو بہتر ہوگا کہ وہ عورت اپنے بچے کو اس طبی مرکز میں جنم دے۔

ایچ آئی وی/ایڈز میں مبتلا لوگوں کا احترام کریں

چونکہ ایڈز بہت زیادہ ہلاکت خیز اور مہلک ہے اس لیے لوگ اس سے خوف زدہ رہتے ہیں۔ اس خوف کی وجہ سے وہ ان لوگوں کے ساتھ بدسلوکی کرتے ہیں جو

ایچ آئی وی/ایڈز کا شکار ہوں۔ یہ بدسلوکی ایچ آئی وی/ایڈز کو پھیلنے سے روکتی نہیں ہے بلکہ مزید پریشانی اور تکلیف کا سبب بن جاتی ہے۔ مڈوائف ہونے کی حیثیت سے آپ اپنے علاقے میں ایچ آئی وی کی شکار عورتوں کا احترام کرکے اور ان کا خیال رکھ کر دوسروں کے لیے مثال قائم کرسکتی ہیں۔ اس میں یہ بھی شامل ہے کہ آپ کسی سے یہ تک نہ کہیں کہ فلاں فرد کو ایچ آئی وی/ایڈز ہے۔

تشنج سے بچاؤ کے ٹیکے

تشنج (جبڑوں کا سخت ہوجانا/ lock jaw) اس وقت ہوتا ہے، جب تشنج کا جرثومہ، جو عموماً گندگی یا فضلے (پاخانے) میں رہتا ہے، کسی زخم کے راستے جسم میں داخل ہوجائے۔ ایک ماں کو اس وقت بھی تشنج ہوسکتا ہے جب کسی غیر محفوظ اسقاط یا بچے کی پیدائش کے دوران یا اس کے بعد کوئی، اس ماں کے یوٹرس یا وجائنا میں کوئی ایسی چیز داخل کردے جو جراثیم سے پاک نہ ہو۔ ایک بچے کو اس وقت تشنج ہوسکتا ہے جب اس کی آنول یا کورڈ کو کسی ایسی چیز سے کاٹا جائے، جو جراثیم سے پاک نہ ہو یا کوئی چیز (مثلاً گندگی یا گوبر) ناف کے زخم پر رکھ دی جائے۔

ہر ایک کو تشنج سے بچاؤ کے ٹیکوں کا کورس مکمل کرنا چاہیے۔ یہ بہتر ہوگا کہ یہ ٹیکے عمر کے ابتدائی حصے سے لگوائے جائیں تاکہ بیمار ہونے سے بچا جاسکے۔

اس نظام الاوقات کے مطابق تشنج کے ٹیکے لگوائیں:

- **پہلا ٹیکا:** سب سے بہتر ہے کہ بچپن میں دیا جائے لیکن عمر کے کسی بھی وقت دیا جاسکتا ہے
- **دوسرا ٹیکا:** پہلے ٹیکے کے 4 ہفتے بعد
- **تیسرا ٹیکا:** دوسرے ٹیکے کے کم از کم 6 ہفتے بعد
- **چوتھا ٹیکا:** تیسرے ٹیکے کے ایک سے 3 سال بعد
- **پانچواں ٹیکا:** چوتھے ٹیکے کے ایک سے 5 سال بعد

انجکشنوں کے اس سلسلے کے بعد ہر ایک کو کم از کم ہر 10 سال بعد ایک اور انجکشن کی ضرورت ہوتی ہے۔

جن لوگوں یہ تمام ٹیکے لگائے گئے ہوں اگر تشنج کے جراثیم ان پر حملہ کریں تو وہ بیمار نہیں ہوں گے۔

جن حاملہ عورتوں کو اوپر دیے گئے ٹیکوں کا پورا کورس نہیں کروایا گیا ہو انہیں 4 ہفتوں کے فرق سے انجکشن لگانے چاہئیں۔ یہ ٹیکے کسی عورت کی صرف 3 سال تک حفاظت کریں گے اس لیے اگر آپ کسی عورت کو ٹیکوں کا پورا کورس کروانے کے لیے اس کے پاس نہیں جاسکتیں تو اگلی مرتبہ اس کے حاملہ ہونے پر آپ کو

چاہیے کہ اسے حمل کے دوران لازماً تشنج سے بچاؤ کے 2 ٹیکے ضرور لگائیں۔

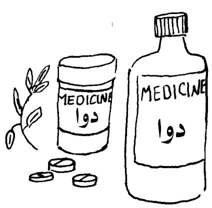
حاملہ عورت کو تشنج سے بچانے کے لیے

اس نظام الاوقات کے مطابق ٹیکے لگائیں:

- **پہلا ٹیکا:** جب آپ پہلی بار حاملہ عورت کا معائنہ کریں۔
- **دوسرا ٹیکا:** سب سے بہتر یہ ہے کہ پہلے ٹیکے کے 4 ہفتوں بعد اور حمل کے ختم ہونے سے کم از کم 4 ہفتے پہلے یہ انجکشن لگایا جائے، لیکن اگر آپ کو دوسرا انجکشن اس سے پہلے لگانے کی ضرورت پڑ جائے تو اس میں کوئی خطرہ نہیں ہے۔

حمل کی حالت میں لگائے گئے ٹیکے، بچے کی پیدائش کے بعد بھی پہلے چند ہفتوں تک تشنج سے اس کی حفاظت کریں گے، لیکن پیدائش کے بعد بچے کو لازماً ٹیکا لگایا جائے تا کہ یہ تحفظ برقرار رہ سکے۔

یہ جاننا مشکل ہوتا ہے کہ عورت کو تشنج کے خلاف کتنا تحفظ حاصل ہے۔ زیادہ تر لوگ جنہیں ٹیکا لگا ہوا ہوتا ہے، یہ یاد نہیں رکھتے کہ انہیں ٹیکا لگا تھا یا نہیں۔ اگر آپ کو یہ نہیں معلوم کہ کسی فرد کو ٹیکا لگا تھا یا نہیں تو آپ یہی فرض کریں کہ ٹیکا نہیں لگا تھا۔ اس حمل کے دوران عورت کو ٹیکا لگائیں۔ زائد ٹیکا اسے نقصان نہیں پہنچائے گا۔



کیا وہ اس وقت کوئی دوا لے رہی ہے؟

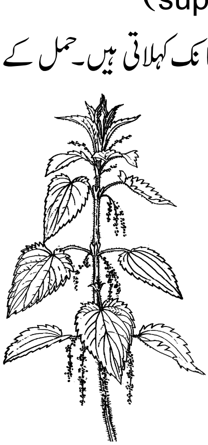
عورت کے لیے یہ سب سے بہتر ہے کہ وہ حمل کے دوران، جدید دواؤں اور نباتی دواؤں (جڑی بوٹیوں) سے گریز کرے۔ ایسی کئی دوائیں ہیں جو یوٹرس میں بچے کو نقصان پہنچا سکتی ہیں۔

اگر کسی عورت کو کوئی دوا لینے کی ضرورت ہے تو اس کتاب کے آخر میں دواؤں کے صفحات دیکھیں تا کہ یہ معلوم ہو کہ وہ دوا ان دواؤں کی فہرست میں شامل ہے یا نہیں، جن کو حمل کی حالت میں استعمال کرنا **محفوظ** ہے۔ اگر وہ دوا اس فہرست میں نہیں ہے تو طبی مشورہ حاصل کریں۔

سپلی منٹس اور ٹانکس (supplements and tonics)

بعض جدید اور نباتی دوائیں جو خطرناک نہیں ہیں، سپلی منٹس یا ٹانک کہلاتی ہیں۔ حمل کے دوران وٹامن اور فولاد کی گولیاں صحت بخش اور محفوظ سپلی منٹس ہیں۔ وہ جسم کو ایسے وٹامن اور معدنیات حاصل کرنے میں مدد دیتی ہیں جن کی جسم کو ضرورت ہوتی ہے۔

کچھ نباتات بیماری کو دور کرنے کے لیے استعمال نہیں ہوتیں لیکن جسم کو طاقتور بنانے میں استعمال ہوتی ہیں۔ ان جڑی بوٹیوں میں ایسے وٹامن اور معدنیات ہوتی ہیں جو



بچھو بوٹی (stinging nettles)(urtica dioica) میں کیلشیم، وٹامن کے (K)، فولک ایسڈ اور دوسرے اہم غذا اجزا ہوتے ہیں، لیکن ان پتوں کو چننے یا توڑنے سے پہلے اپنے ہاتھوں کو (دستانے وغیرہ سے) ڈھانپ لیں ورنہ پودا آپ کو ڈنک مار دے گا (ان پتوں کو چھونے سے جلن ہوجاتی ہے)۔

بچے کو بڑھنے میں مدد دیتی ہیں۔حمل میں ان کا استعمال بے ضرر اور مفید ہوتا ہے۔ اس طرح کے پودوں میں بچھو بوٹی nettles لوسن یا الفلفا (alfalfa) اور رس بھری کے پتے شامل ہیں۔ دنیا کے مختلف حصوں میں ان پودوں کے الگ الگ نام ہیں اس لیے کسی حاملہ عورت کو کوئی نباتی ٹانک دینے سے پہلے جڑی بوٹیوں کا تجربہ رکھنے والی کسی عورت سے پوچھ لیں۔

کیا کسی دوا نے اس کے لیے مسائل پیدا کیے؟

اگر کسی عورت کو کبھی بھی کوئی دوا لینے کے بعد صحت کا کوئی مسئلہ پیش آیا ہو مثلاً جسم پر سرخ دانے نکل آنا، سوجن ہوجانا یا سانس لینے میں دشواری ہونا، تو **اسے وہ دوا نہ دیں۔** یہ مسائل الرجی کی علامات ہیں۔ اگر کوئی عورت ایسی دوا لیتی ہے جس سے اسے الرجی ہے تو ممکن ہے وہ بہت بیمار ہوجائے، حتیٰ کہ مر بھی سکتی ہے۔الرجی کا ردعمل اس کی بقیہ زندگی میں کسی بھی وقت ہوسکتا ہے۔ اس دوا کا نام لکھ لیں تاکہ آپ دونوں اس کو یاد رکھ سکیں۔عورت کو سمجھا دیں کہ اسے یہ دوا دوبارہ کبھی استعمال نہیں کرنی چاہیے اور اسے اپنے ڈاکٹروں یا صحت کارکنوں کو یہ ہمیشہ ضرور بتانا ہے کہ جب اس نے یہ دوا استعمال کی تو کیا ہوا۔

نوٹ: بعض اقسام کی دوائیں ''گروپ'' کی صورت میں آتی ہیں۔ مثلاً پینسلین (penicillin) اور ایمپی سلین (ampicillin) ایک ہی گروپ میں ہیں اسی وجہ سے ان کے نام بھی ملتے جلتے ہیں۔ اگر کسی عورت کو دواؤں کے گروپ کی کسی ایک دوا سے الرجی ہے تو اندیشہ ہے کہ اسے اسی گروپ کی دوسری دواؤں سے بھی الرجی ہوگی۔ مزید معلومات کے لیے دیکھیں صفحہ 493۔

وہ دوائیں جو دواؤں کے اس گروپ میں نہیں ہیں جس سے عورت کو الرجی ہے، وہ اس کے لیے اسی طرح بے ضرر ہیں جس طرح کسی اور کے لیے ہیں۔

حمل اور پیدائش کو اور کون سی چیزیں متاثر کرسکتی ہیں؟

رقم

ضرورت کے مطابق رقم نہ ہونے کی وجہ سے عورتوں اور ان کے خاندانوں کے لیے کئی مسائل پیدا ہوجاتے ہیں۔ اس کے باعث جسمانی مسائل بھی پیدا ہوتے ہیں مثلاً کافی خوراک نہ ملنا اور اس کی وجہ سے جذباتی مسائل بھی پیش آئے ہیں مثلاً ذہنی تناؤ، خوف اور اداسی محسوس کرنا۔ یہ تمام مسائل، حمل، پیدائش اور بچوں کے بڑھنے کو زیادہ مشکل بنا سکتے ہیں۔

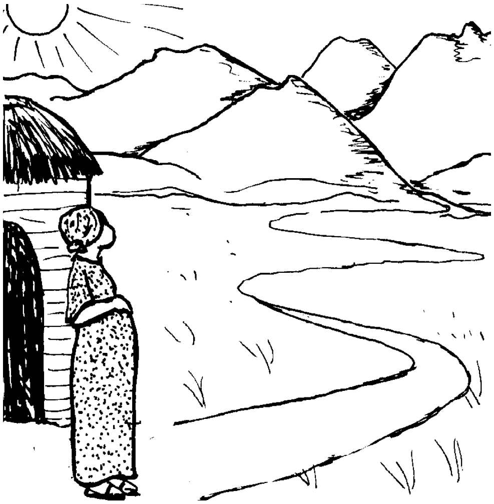
حمل کے دوران ایک عورت کو کم سے کم جو ضرورت ہوتی ہے وہ یہ ہے کہ اسے صحت بخش غذا ملے اور ہنگامی صورت میں اسے طبی امداد مل جائے۔

آپ جس عورت کی مدد کررہی ہیں وہ اگر ان چیزوں کے اخراجات برداشت نہیں کرسکتی تو ان چیزوں کو تلاش کرنے یا ادھار لینے میں اس کی مدد کریں۔

رہائش کی صورت حال

- کیا گھر میں کوئی ایسی صاف ستھری اور الگ جگہ ہے جہاں وہ بچے کو جنم دے سکے؟
- کیا صاف پانی دستیاب ہے؟
- کیا اس کے گھر میں کسی کو ایسی شدید بیماری ہے جس کا اثر وہ بھی قبول کرسکتی ہے (متعدی بیماری) ؟
- کیا اس کے گھر میں کوئی سگریٹ پیتا ہے؟ کیا گھر میں دھواں دینے والا پکانے کا چولہا / اسٹوو موجود ہے۔ یہ دھواں بہت نقصان دیتا ہے۔

بچے کو جنم دینے کے لیے ایک صاف ستھری اور محفوظ جگہ تلاش کرنے میں اس کی مدد کریں۔



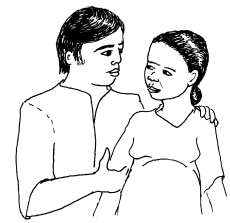
کلینک / زچہ خانے سے فاصلہ

- کیا وہ اپنے حمل کا معائنہ (چیک اپ) کروانے کے لیے آنے کے قابل ہوگی۔ کیا آپ اس کے پاس جاسکتی ہیں؟
- اگر وہ بہت دور رہتی ہے تو کیا آپ اسے اپنے حمل کا معائنہ خود کرنے کے کچھ طریقے سکھاسکتی ہیں۔؟
- زچہ خانہ ،کلینک یا اسپتال کتنی دور ہے؟ کیا اسے اپنے حمل کے آخری دنوں میں کہیں اور ٹھہرنے کی ضرورت پڑے گی تاکہ وہ طبی امداد جلد حاصل کرسکے؟
- کیا وہاں ٹیلی فون ہے جسے وہ ہنگامی صورت میں استعمال کرسکے۔

کام

- وہ گھر پر اور اپنے گھر سے باہر کتنا کام کرتی ہے؟
- کیا اسے آرام کا وقت ملتا ہے؟
- کیا اسے اپنے کام میں خطرات کا سامنا کرنا پڑتا ہے، مثلاً کیمیکلز (دیکھیں صفحہ 48) کیا کام کے دوران اسے خطرات سے بچایا جاسکتا ہے؟

یہ بات اہم ہے کہ عورت کو اس کے کام کے دوران باقاعدگی سے وقفے دیے جائیں۔ وہ کام کے دوران اکثر کھا پی سکے اور حاجت کے لیے جاسکے۔ اس کے کام کی وجہ سے اس کے جسم پر بہت زیادہ دباؤ نہیں پڑنا چاہیے۔



خاندان

شوہر اور خاندان کے دوسرے افراد، عورت کے حمل کے دوران اس کی مدد کر سکتے ہیں اور اس کی ذمہ داریوں میں شریک ہو سکتے ہیں۔ وہ گھر کے کاموں میں ہاتھ بٹا سکتے ہیں۔ دوسرے بچوں کا خیال رکھ سکتے ہیں، عورت کو کافی خوراک اور آرام حاصل کرنے میں تعاون کر سکتے ہیں اور عورت کے بڑھتے ہوئے حمل کو اس کے لیے آرام دہ بنا سکتے ہیں۔

کچھ عورتوں کو اضافی مدد کی ضرورت پڑتی ہے

ایسی عورتوں کا زیادہ خیال رکھنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے جن کو اپنے خاندان کی طرف سے زیادہ مدد حاصل نہ ہو، جن کے شوہر نہ ہوں یا اگر ہوں تو وہ مدد نہ کرتے ہوں۔

اکیلی یا تنہا مائیں وہ عورتیں ہیں جنہیں ان کے شوہر/رفیق زندگی نے چھوڑ دیا ہے اور ان کا خاندان بھی ان سے دور ہے۔ اکیلی مائیں اکثر اچھی اور خیال رکھنے والی مائیں ثابت ہوتی ہیں لیکن ان کی زندگی دوسری ماؤں کے مقابلے میں مشکل ہوتی ہے۔ لوگ تنہا ماؤں کے ساتھ بدسلوکی کرتے ہیں، ان کے اخلاق و کردار کے بارے میں باتیں گھڑتے ہیں اور ان کی ضرورتوں کو نظر انداز کر دیتے ہیں۔ تنہا ماؤں کو وہ شفقت اور مہربانی دیں جس کی وہ مستحق ہیں اور اگر ان کا خاندان یا دوست مدد کے لیے نہ ہوں تو ان کا زیادہ خیال رکھیں۔

بہت کم عمر مائیں ممکن ہے بعض کم عمر لڑکیوں کی شادی زیادہ عمر کے مردوں سے زبردستی کر دی جاتی ہو۔ ایسی لڑکیوں کو خاص مدد کی ضرورت ہوتی ہے۔

جن عورتوں کے شوہر بدسلوکی کرتے ہوں جو مرد شراب پیتے ہوں یا نشہ کرتے ہوں، اکثر گھر سے دور ہوں، دوسری عورتوں سے جنسی تعلقات رکھتے ہوں یا عورت سے بدسلوکی کرتے ہوں، ان عورتوں کو اپنے خاندان، دوستوں اور آپ کی مدد کی ضرورت ہوتی ہے۔ ممکن ہے ایک عورت اپنے شوہر سے الگ ہونا چاہتی ہو یا صرف اس وقت تک کے لیے اس کے ساتھ ہو جب تک اسے کوئی محفوظ جگہ نہ مل جائے۔ بدسلوکی کرنے والے شوہروں کے بارے میں مزید معلومات کے لیے دیکھیں کتاب ''جہاں عورتوں کے لیے ڈاکٹر نہ ہو''۔

خاندان زندگی بچاتے ہیں

شوہر اور خاندان عام طور پر ہنگامی حالت سے نمٹنے کے کسی اچھے منصوبے کا اہم حصہ ہوتے ہیں۔ یہ معلوم کریں کہ کیا ہنگامی حالت میں طبی امداد حاصل کرنے کے لیے عورت کو کسی اجازت کی ضرورت پڑے گی۔ مثلاً اگر برادری شوہر سے یہ توقع رکھتی ہے کہ کسی ہنگامی صورت حال میں وہ عورت کو کسی صحت مرکز یا اسپتال جانے کی اجازت دے گا۔ اسے چاہیے کہ یہ اجازت حمل کے دوران میں ہی دے دے تا کہ اگر پیدائش کے وقت وہ کہیں دور ہو تو زندگی بچانے کے لیے اقدامات کرنے میں کوئی دیر نہ لگے۔

شوہر، ساس یا خاندان کے دوسرے قریبی افراد کو یہ سکھائیں کہ خطرے کی وہ کون سی علامتیں ہیں جو خبردار کرتی ہیں کہ عورت کو فوری طبی امداد کی ضرورت ہے۔

حمل اور پیدائش کے دوران خبردار کرنے والی علامتیں ــــ طبی امداد فوراً حاصل کریں!

- ماں کی پانی کی تھیلی وقت سے پہلے پھٹ جائے اور لیبر 24 گھنٹوں کے اندر اندر شروع نہ ہو (دیکھیں صفحہ 186)۔
- لیبر بہت دیر تک ہو ــ 24 گھنٹے سے بھی زیادہ دیر تک (دیکھیں صفحہ 199)
- پری ایکلمپسیا (دیکھیں صفحہ 132)
- انفیکشن (دیکھیں صفحہ 190)
- بہت زیادہ خون بہہ رہا ہو (دیکھیں صفحہ 238)۔

سواری کا انتظام کرنا

کسی بھی عورت کو شدید مسائل پیش آسکتے ہیں جن کے لیے طبی امداد کی ضرورت پڑتی ہے۔ اگر زچگی کے درد یا پیدائش کے دوران کسی عورت کا بہت خون بہنے لگے، انفیکشن ہوجائے، پری ایکلمپسیا ہو یا کوئی اور سنگین مسئلہ درپیش ہو تو ممکن ہے اسے ہنگامی امداد حاصل کرنے میں مشکل کا سامنا ہو۔ جس خاندان کے پاس کوئی سواری نہ ہو اور جو عورت اسپتال سے دور رہتی ہے، ممکن ہے کہ اسے وہاں تک پہنچنے کا کوئی ذریعہ نہ مل پائے۔ ممکن ہے وہ غریب اور خوف زدہ ہو، وہ مقامی اسپتال کے اخراجات کی رقم ادا کرنے کے قابل نہ ہوں۔

اگر ہر کوئی یہی سوچتا اور انتظار کرتا رہے کہ طبی امداد کیسے حاصل کی جائے، یہاں تک کوئی مسئلہ اٹھ کھڑا ہو تو ممکن ہے کہ اس کا کوئی حل نہ نکلے۔ لیکن پیدائش سے پہلے جب عورت ابھی حاملہ ہو عورت، اس کا خاندان، اس کی مڈوائف اور اس کی برادری ایسا منصوبہ بناسکتے ہیں جو عورت اور اس کے بچے کی زندگیاں بچا سکتا ہے۔ ہر عورت کے لیے پیدائش سے پہلے سواری کے انتظام کا ایک منصوبہ بنائیں۔ اس منصوبے کی تیاری میں اس کے خاندان اور برادری کو شامل کریں۔

گاؤں یا محلے کے لیے سواری کے انتظام کے منصوبے میں ان تمام اسباب کا خیال رکھنا چاہیے جن کے باعث طبی امداد حاصل کرنے میں تاخیر ہوسکتی ہے۔ ان اسباب کو سمجھنے کے لیے دوسری مڈوائف سے بات کریں جو لیبر اور پیدائش کے دوران ماؤں یا بچوں کو کھو چکی ہیں۔ ان خاندانوں سے بھی بات کریں جو بچہ یا اس کی ماں کے بھی محروم ہو چکے ہوں۔ اس بارے میں پوچھیں کہ مڈوائف یا خاندان والوں نے پہلی بار کب محسوس کیا کہ کوئی مسئلہ ہے اور انہیں مدد حاصل کرنے میں کتنی دیر لگی۔ یہ

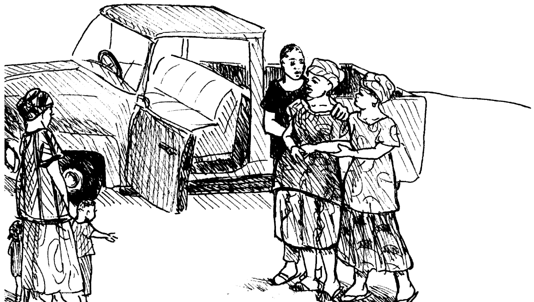
معلوم کریں کہ مڈوائف اور خاندان والے مدد حاصل کرنے کے لیے جلد کیوں نہیں گئے۔ اگر ممکن ہو تو اسے تمام خاندان مل بیٹھ کر ایک دوسرے سے بات چیت کرسکتے ہیں۔ گاؤں/ محلے کے سرکردہ اور ذمے دار افراد (کونسلر، خاتون کونسلر) کو وہ کچھ سننے کی دعوت دیں جو یہ خاندان والے اور مڈوائف کہنا چاہتے ہیں۔

ایک مڈوائف یا خاندان کو ہنگامی طبی امداد دیر سے ملنے کی کئی وجوہ ہوسکتی ہیں:

- عورت، خاندان والے یا پڑوسی یہ سوچ سکتے ہیں کہ عورت کو طبی امداد حاصل کرنے کی اجازت اس کے شوہر یا خاندان کے کسی مرد کو دینا چاہیے۔
- مڈوائف یہ خوف محسوس کرسکتی ہے کہ صحت مرکز میں لوگ اس پر الزام دھر دیں گے کہ اس نے مسئلہ پیدا کردیا۔
- خاندان کے لوگ یا مڈوائف یہ محسوس کرسکتی ہے کہ اب کوئی امید باقی نہیں رہی۔ یعنی طبی مرکز جانے سے کوئی فائدہ نہ ہوگا۔
- ممکن ہے خاندان کے پاس رقم نہ ہو۔
- ممکن ہے وہاں کوئی کار، ٹرک یا آمدورفت کا کوئی اور ذریعہ نہ ہو۔

یہ طے کرنے کے بعد کہ گاؤں/ محلے کے لوگ فوری مدد کیوں حاصل نہیں کرتے، اس کا حل تلاش کریں۔ ممکن ہے آپ کو خاندان ہی میں کوئی حل مل جائے۔ اگر عورت کے اسپتال جانے کے لیے شوہر کا اجازت دینا لازمی ہے تو وہ یہ اجازت پیدائش سے پہلے ہی دے سکتا ہے تاکہ وہ گھر پر نہ ہو تو بھی عورت کو اسپتال لے جایا جاسکے۔

کچھ مسائل ایسے ہوتے ہیں جنہیں گاؤں/ محلے کے لوگ مل جل کر بہترین طریقے سے حل کرلیتے ہیں۔ بعض دیہات میں ہر خاندان ہر سال ایک چھوٹی رقم چندے میں دیتا ہے۔ گاؤں میں جس کو بھی طبی امداد کی ضرورت پڑتی ہے، وہ اس جمع شدہ رقم کو استعمال کرسکتا ہے تاکہ ہنگامی حالت میں طبی مرکز جانے کے لیے سواری کا کرایہ ادا کرسکے۔



اگر ہر ایک ان مسائل کا احساس کرلے جن کا سامنا عورت زچگی کے وقت کرتی ہے، تو سب مل کر عورت کو طبی امداد پہنچانے میں مدد دے سکتے ہیں۔ گھرانوں اور محلے کے لوگوں سے ہنگامی طبی امداد کی ضرورت کے بارے میں بات چیت کرکے آپ کوئی قابل عمل منصوبہ بنانے میں ان کی مدد کرسکتی ہیں۔