**گ لن جهڙا ٻارڙا**

**ڦ لن جيئن نِپ ´جنِ**

###### معصوم ٻارن کي بيمارين کان بچاءَ، پالنا ۽ انهن جي علاج بابت بنيادي ڪتاب

**ڊاڪٽر خير محمد پيرزادو**

###### سنڌسلامتڊاٽڪام ڪراچيءَ پاران پڌرو ڪيو.

**ا˜ م´**

**´فک´ا´نَّ**

**´ہا**

**´یا**

**´و ´م ´ن ا´ ´ح**

**´جمِ ´یعًا**

**´یاالنَّا ´س**

**ا´ ´ح**

## جنهن هڪ انسان جي جان بچائي ڄڻ ته ان سڀني انسانن جي جان بچائي

تون حبيب تون طَبي ب، تون درد جي دوا

جانِبَ! منهنجي جيءَ ۾، آزارَ جا اَنَوا،

صاحب! ڏي شفا، ميان مريضَنِ کي.

تون حبيب، تون طبيب، تون دارون کي دردَن تون ڏئين، تون ttهئين، ڌاتر! کي ڏکدَنِ تڏهن ڦڪيون فرق ڪن، جڏهين امر ڪريو اِن کي.

روزا نمازون، ايءُ پڻ چڱو ڪ م،

او ڪو ٻيو فه م، جنهن سان پسجي پرينءَ کي.

)حضرت شاهه عبداللطيف ڀٽائي(

#### مضمونن جي فهرست

INDEX

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| صفحو  نمبر | مضمون | نمبر |
| 21 | پبلشر نوٽ |  |
| 21 | پيش لفظ |  |
| 21 | ٻارن جي صحت جي باري۾هڪبنيادي ڪتاب |  |
| 12 | ڪجهه ڊاڪٽر خيرمحمد پيرزادي جي باري۾! |  |
| 12 | گ لنجهڙاٻارڙا ڦ لنجيئننِپجَن ڪتابتيٻهاکر |  |
| 11 | **باب پهريون**  Chapter #2  ٻارن بابتبنيادي ڄاڻ  Neonatology |  |
| 12 | لغت  Glossary | 2 |
| 11 | بي وقتائتو ٻار = وقت کان پهرينپيدائش  Prematurity | 1 |
| 22 | هلچل/ جهٽڪا  Convulsion | 2 |
| 22 | **باب ٻيو**  Chapter # 2  ڄاڻ ۽ چڪاس  History and Examination |  |
| 23 | ٻار بابتڄاڻ ۽ چڪاس  History and Examination of New Born | 4 |
| 42 | نبض ۽ بلڊ پريشر  Pulse, Blood Pressure | 1 |
| 42 | ٻار جي ساهه کڻڻ جي رفتار  Respiratory Rate | 2 |
| 44 | **باب ٽيون**  Chapter # 3  ٻار جي اوسر۽ واڌارو  Growth and Development |  |
| 41 | ٻار جي اوسر۽ واڌارو  Growth and Development of a Child | 7 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 18 | ٻارن بابت بنياديڄاڻ  Basic Knowledge about Children | 8 |
| 13 | قد  Height | 1 |
| 26 | **باب چوٿون**  Chapter # 4  ٻارن جي خوراڪ  Nutrition |  |
| 22 | ٻارنجيمٿي جي (چؤ طرف)ماپ  Head Circumference | 26 |
| 21 | ٻار جي خوراڪ  Nutrition | 22 |
| 21 | کاڌ خوراڪمتعلقڄاڻ Nutrition ٻارن کي ڪيترين ڪيلريزجي ضرورتآهي:  Caloric Requirement | 21 |
| 36 | ماءُ جو کير ۽ ڳئون يا مينهن جي کير ۾ ڪهڙو فرق آهي؟ | 22 |
| 32 | ٿڃ جا فائدا  Advantages of Breast Feeding | 24 |
| 32 | **باب پنجون**  Chapter # 5  وچڙندڙ بيماريون  Infectious Disease |  |
| 34 | دست، گهمرا  Diarrhoea | 21 |
| 38 | پوليوميلائيٽس  Polio Myelitis | 22 |
| 81 | ارڙي  Measles | 23 |
| 81 | سرءُ جو تپ  Malaria | 28 |
| 81 | مدي جو بخار  Typhoid Fever (Enteric Fever) | 21 |
| 14 | وڏي کنگهه يا کرٽيو  Wooping Cough (Pertussis) | 16 |
| 13 | سلهه يا ٽي.بي  Tuberculosis | 12 |
| 261 | **باب ڇهون**  Chapter # 6 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | جيريجون بيماريون  Liver Disorder |  |
| 262 | سائي –يرقان  Jaundice | 11 |
| 264 | ڪاري ڪامڻ  Hepatitis A | 12 |
| 262 | **باب ستون**  Chapter # 7  ساهه جون بيماريون  Respiratory Disorder |  |
| 263 | نمونيا  Pneumonia | 14 |
| 222 | دم –دمڪشي، ا ڀ ساهي –ساههجيبيماري  Asthma | 11 |
| 222 | **باب اٺون**  Chapter # 8  رت جون بيماريون  Heamotological Disorder |  |
| 223 | رت جي گھٽتائي  Iron deficiency Anemia | 12 |
| 216 | ٿئلسيما  Thalassemia | 13 |
| 214 | **باب نائون**  Chapter # 9  دل جون بيماريون  Cardio- Vascular Disease |  |
| 211 | دل جا نقصجيڪي پيدائشيهجن  Fallot’s Tetralogy | 18 |
| 213 | **باب ڏهون**  Chapter # 10  گڏيل بيماريون  Miscellaneous Disease | 11 |
| 218 | ڪن جو سور  Otitis Media | 26 |
| 222 | ڊينگي بخار  Dengue Fever (D.F): | 22 |
| 221 | پيٽ جا ڪيڙا  Worms Helminthiasis | 21 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 221 | هنڌ۾ پيشاب ڪرڻ  Bed Wetting (Enuresis) | 22 |
| 241 | رات جو پيشاب جو غير ارادي طور تي اچڻ (نيڪالي)  Nocturnal Enuresis | 24 |
| 244 | چڍي واري جاءِ تي خارشيا سوڄ  Diaper Dermatits | 21 |
| 241 | چهري تي داڻا يا موهيڙا  Acne | 22 |
| 243 | ڳلي جي تڪليف/ ڪليون پوڻ  Acute Pharyngitis/ Tonsillitis | 23 |
| 212 | پيچش ( سوري)  Dysentry | 38 |
| 211 | قبضي  Constipation | 39 |
| 218 | کير وارا يا عارضيڏند (ڪچاڏند)  Milk teeth or Deciduous | 40 |
| 211 | پختا (دائمي( ڏند  Permanent Teeth | 41 |
| 226 | **باب يارهون**  Chapter # 11  اکين جون بيماريون  Opthalmology |  |
| 222 | اکين۾ پيدائشيڌنڌ  Congenital Glaucoma | 42 |
| 221 | اک جي سفيد پردي جي سوڄ، اک جو اٿڻ، اک جو سڄڻ | 43 |
| 222 | **باب ٻارهون**  Chapter #12  ٻارن ttءِ حفاظتي ٽڪا  Immunization |  |
| 224 | ٻارن ttءِ حفاظتي ٽڪا يا بيمارين کان ڇوٽڪارو حاصل ڪرڻ  Immunization/ Vaccination | 44 |

### گ لن جهڙا ٻارڙا ڦ لن جيئن نِپ´جنِ

ڪتاب تي ٻه اکر

اهو لکندي مون کي انتهائي گهڻي خوشي محسوس ٿي رهي آهي ته هڪ خواب ۽ خيال جيڪا اسان جي امتحان جي تياري ڪندي CPSP لائبريري ۾ ڪڏهن ڪڏهن جنم وٺندو هو، ته اهو ڪم جيڪو مشڪل، محنت طلب ۽ مسلسل جدوجهد وارو هيو، جيڪو ڊاڪٽر خير محمد پيرزادو آخر مڪمل ڪري ڏيکاريو . ان لاءِ کيس تمام گھڻي جس هجي.

بنيادي طور مسئلو اهو ٿيندو آهي ته جڏهن وارڊ ۾ ڊاڪٽري تربيت دورن يا امتحان ۾ ڪو سنڌي مريض نڪرندو آهي ته ان کان هسٽري وٺڻ ۽ پوءِ ان کي بيان ڪري ان جي معنٰي ڪڍڻ ۽ سينيئر اڳيان بيان ڪرڻ ۾ ڪافي مونجھارا ايندا هئا ۽ آهن. ٻوليءَ جي فرق جي ڪري Barrier) (Language نتيجن انهن مريضن جي فائنل تشخيص هيٺ مٿي ٿي ويندي هئي.

هن ڪتاب ۾ هڪ رخ، ڊاڪٽر طرف ڏسجي ته ڊاڪٽر اگر پڙهندا ته انهن کي هسٽري وٺڻ ۽ سمجھڻ ۾ گھڻي مدد ملندي.

انهيءَ ڪتاب جو سڀ کان وڌيڪ ٻيو فائدو هن قوم جو آهي ڇا ڪاڻ ته ٻار مستقبل جو سرمايو آهن. انهن جي مسئلن کي سمجھڻ، بيان ڪرڻ، انهن کي وڌيڪ پيچيده ٿيڻ کان به هي ڪتاب پڙهي ڪنهن حد تائين بچي سگھجي ٿو.

هر اهو مائٽ جنهن جي گھر ۾ ننڍا وڏا ٻار آهن، ته يقينن انهيءَ گھر ۾ ٻارن متعلق ننڍا وڏا مسئلا به هوندا آهن، جنهن کي مائٽ پنهنجي سوچ ۽ سمجهه جي حساب سان ڪا اهميت ڪونه ڏيندا آهن، نتيجتن هو وڌيڪ پيچيده حالت ۾ ٿي ويندا آهن ته پوءِ انهن کي حل ڪرڻ ڏکيو

ٿي پوندو آهي، ته اهڙي صورتحال کان بچڻ لاءِ هي هڪ اهم پيش رفت آهي. ڇاڪاڻ ته ٻارن جي بيمارين ۽ انهن جي علامتن، انهن کان بچاءَ جي تدارڪ متعلق سنڌيءَ ۾ لکيل هي پهريون ڪتاب آهي. جيڪا شيءِ پنهنجي ٻوليءَ ۾ لکيل هوندي آهي ان کي سمجھڻ آسان هوندو آهي.

ٽيون طبقو جنهن کي به هي ڪتاب ضرور پڙهڻ گھرجي، اهو پرائمري استادن جو آهي. ڇاڪاڻ ته ڪو به ڪم اڪيلي ڪري نه ٿو سگھجي. جڏهن استاد پاڻ به ٻارن جي بيمارين جي باري ۾ ڄاڻ رکندا ته اهي نه صرف مائٽن کي آگاهي ڏيڻ ۾ مدد ڪندا پر ٻارن کي خود به انهن جي صحت ۽ نشو نما ۽ ضرورتن متعلق عملي ڄاڻ ڏئي سگھندا.

اڄ ڪلهه هر گھر ۾ تقريبن جي سنڌي جي حد تائين ڪتاب پڙهڻ واريون مائرون موجود آهن. انهن کي به مان عرض ڪندس ته خاص طور تي ٻارن جي حفاظتي ٽڪن، دستن ۽ الٽين، نمونيا، کاڌ خوراڪ ۽ صفائيءَ وارو حصو ضرور پڙهن ۽ ان کي سمجھي ان تي عمل به ڪن.

آخر ۾ وري هڪ ڀيرو آئون پنهنجي دوست ڊاڪٽر خير محمد پيرزادي جي انهيءَ مستقل جدوجهد واري ڪتاب تي مبارڪون ڏيندس ۽ معاشري جي هر طبقي وارن کي عرض ڪندس ته هي ڪتاب ضرور پڙهن ته جيئن اسان پنهنجي مستقبل جي معمارن جو بهتر طريقي سان صحت جو خيال رکي انهن کي تندرست ۽ توانو بڻايون. جيئن اهي اڳيان هلي، ملڪ ۽ قوم لاءِ سرمايو بڻجن.

#### ڊاڪٽرنٿومل

لياري جنرل اسپتال، ڪراچي

# باب پهريون

Chapter #1

# ٻارن بابت بنيادي ڄاڻ

## Neonatology

Glossary لغت

نئون ڄاول ٻار = مهيني جو ٻار Neonate

اهو نئون ڄاول ٻار جيڪو 28 ڏينهن تائين زندهه رهندڙ هجي. اِهو ٻن حصن ۾ ورهايل هوندو آهي.

.0 اهو پهريون ٻار Neonate) (Early جيڪو زندگي جي 7 ڏينهن جو زنده ڄاول هجي.

.2 پويون ٻار Neonate) (Late جيڪو 8 ڏينهن کان 28 ڏينهن جو زندهه ڄاول ٻار هجي.

پيدائش جو وقت Perinatal

اهو وقت (Period) جيڪو 28 هفتن جي پيٽ Pregnancyکان 7 ڏينهن جو ڄاول ٻار هجي.

Prenatal = Before the birth = پهريون کان پيدائش

اهو وقت (Period) آهي جنهن ۾ 28 هفتن جي حمل Pregnancy کان ڄمڻ تائين جو ٻار هجي.

Post Natal = After delivery پوءِ کان ڄڻڻ ٻار

هي اهو وقت آهي، جيڪو ٻار جي ڄمڻ کان پوءِ شروع ٿئي ٿو.

نئون ڄاول ٻار Infant

اهو ٻار جيڪو 155 ڏينهن )هڪ سال( جو ڄاول ٻار هجي.

Abortion = The expulsion of the fetus before it is viable

ڪچي ٻار جو وقت کان اڳ خارج ٿيڻ اهو مئل ٻار جيڪو 25 هفتن جو حمل (Gestation) جو ڪريل ٻار هجي. اسان جي ملڪ ۾ 25 هفتن جو ٻار هجي ۽ اسرندڙ ملڪن ۾ 22 هفتن جو تصور ڪجي ٿو.

مئل ٻار پيدا ٿيڻ = Birth Still

اهو مُئل ٻار 28 هفتن کان پوءِ پيٽ ۾ هجي ۽ ان کي ڪڍجي.

Perinatal Mortality = ابتدائيموت

ا هُي ٻار جيڪي پيٽ اندر مري وڃن ٿا Birth) (Still انهن جو

تعداد ۽ نئين ڄاول ٻارن جي مرڻ جو تعداد/ )جيڪو 7 ڏينهن تائين هجي( 1000 ڄاول ٻارن تي، اهو پاڪستان ۾ 1000 ڄاول ٻارن تي 60 آهي.

نئين ڄاول ٻارن جيمرڻ جو تعدادrate: Mortality Neonatal

1000 نئين ڄاول ٻارن تي پهريان 28 ڏينهن جا مئل ٻار، اهو پاڪستان ۾ 1000 ڄاول ٻارن تي 44 آهي.

Infant Mortality rate: شرح جي جيموت ٻالڪپڻي

پهريان 565 ڏينهن جو مئل ٻار 1000 ڄاول ٻارن تي اهو پاڪستان

۾ 1000 ڄاول ٻارن تي 95 آهي. )نئين ڄاول ٻار جي موت جي

شرح2101ع ۾ هڪ 100 / 54 سيڪڙو ۽ ٻالڪپڻي جي موت جي

شرح 68/1000 آهي. 2015ع سال ۾(

درجيوار رکڻ= ترتيبڏيڻ Classification:

اُهي هي آهن:

حمل جو وقت ۽ وزن (Weight)

حمل جو وقت هيٺين حصن ۾ ورهايو ويو آهي:

Preterm= ٻار ڪچو .0

اهو ٻار جيڪو 17 هفتن کان پهرين پيدا ٿئي.

Full term Baby= ٻار وقتائتو .2

اهو ٻار جيڪو 17 هفتن ۽ 22 هفتن جي وچ ۾ پيدا ٿئي.

.1 وقت کان پوءِ = term Post

اهو ٻار جيڪو پورن 42 هفتن کان پوءِ پيدا ٿئي.

Weights :وزن

وزن جي حساب سان ٻار جي ترتيب:

High Baby Weight : ٻار وارو وزن وڌيڪ

اهو ٻار جيڪو ڄمڻ وقت 4.kg ڪلو کان وڌيڪ وزن جو هجي.

Normal Baby weight :وزن جو ٻار صحيح /نارمل

اهو ٻار جنهن جو وزن ڄمڻ وقت 2.5kg کان 4.kg هجي.

(LBW) Low Birth Weight :وزن جو ٻار وارو وزن گهٽ

اهو ٻار جنهن جو وزن ڄمڻ وقت 2.5kg کان کان گهٽ هجي.

(VLBW) Very Low Birth Weight :ٻار وارو گهٽوزن به اڃان

اهو ٻار جنهن جو وزن ڄمڻ وقت 1.5kg کان گهٽ هجي.

(V.L.B.W / Extreamly Low Birth Weight :ٻار وارو وزن گهٽ تمام

اهو ٻار جنهن جو وزن ڄمڻ وقت هڪ ڪلو (1kg) کان گهٽ هجي.

اهڙو ٻار جنهن تي اعتبار نه ڪري سگهجي ته ڪو بچندو يا نه:

Incredibly Low Birth Weight

اهو ٻار جنهن جو ڄمڻ وقت وزن 750gm کان به گهٽ هجي.

## بي وقتائتو ٻار = وقت کان پهرين

##### (Prematurity)

اهو ٻار جيڪو 17 هفتن کان پهريون پيدا ٿئي، ماهواري جي بند ٿيڻ جي پهرين ڏينهن کان، يعني 259 ڏينهن جو.

اهو ته معلوم نه ٿي سگهيو آهي ته پاڪستان ۾ بي وقتن ٻارن جو تعداد ڪيترو آهي؟ گهڻو ڪري اهو 11-13% ٿيندو يا 21 سيڪڙو آهي.

(LBW) گھٽ وزن واري ٻار جو اثر 25 سيڪڙو آهي(Incidence).

25 سيڪڙو آهي.

(Etiology) سبب

(Maternal Causes) سبب طرفان ماءُ 

 ڪمزور ۽ رت جي ڪمي (Anemia)

 ننڍي عمر ۾ هڪ کان وڌيڪ ٻار پيدا ڪرڻ

 ٻِٽو حمل

 پراڻي بيماري مثال طور شگر جي بيماري (Diabetic)، پيشاب جي

،(Heart Disease) بيماري جي دل ،(Renal Disease) بيماري

بلڊ پريشر (Hypertension)، انفيڪشن مثال طور مليريا

(Malaria)، پيشاب جي بيماري (U.T.I)

 غربت، سگريٽ ڇڪيندڙ.

(Uterine Causes) سبب جا ٻچيدانيءَ 

(Incompetent Cervix) ٻچيداني واري ڪنڊن ٻن 

(Fetal Causes) سبب جا ٻار 

 ٻار جو ساهه گهٽجڻ

(Multiple Gestation) حمل وڌيڪ کان هڪ 

(Chromosome Disorder) جز وارا ڄم توليد ماده 

(Intrauterine Infection) زخم اندروني  (Syphillis) ُاتشڪ– فرنگ  (Other Causes) سبب ٻيا جا ٻار 

(Trauma) زخم 

 پردي جي ڇڪي ڦوٽ – پردي جو ڦاٽڻ وقت کان اڳ ۾

(Premature rupture of membranes)

Problems of Prematurity :مسئلا جا ٻار وقتي بي

Immediate (Acute) :وارا جلدي

Hypothermia :هجڻ نه جو بخار  Hypoglycemia :گھٽجڻ جو شگر  Hypocalcemia:گھٽجڻ جو ڪيلشم  Respiratory Distress :تڪليف جي ساهه  Liver Immaturity:ڪمزوري جي جيري 

Increase Susceptibility to infection:وڌڻ جو (زخم) انفيڪشن 

Nectrotizing Enterocolitis (NEC)  Patent Ductus arteriosus :بيماري جي دل  Feeding Problems :مسئلا جا خوراڪ کاڌ  Anaemia of Prematurity:گھٽجڻ رت جو ٻار وقتي بي 

 وقت کان اڳ ريٽينيا جي ڪابه بيماري جنهن ۾ سوڄ نه

Retinopathy of Pre maturity:ٿئي

Long term problems :مسئلا وقتهلندڙ گھڻو

Chronic Lung disease :بيماري ڊگھي جي ڦڦڙن 

Poor growth:نما نشو ڪمزور 

 دماغ جو درست ڪم نه ڪرڻ: Dysfunction CNS

Investigations :ڪرڻ کوجنا يا چڪاس

 ڇاتيءَ جو ايڪسريRay: x- Chest

Blood C.P. with. ESR:چڪاس جي رت 

 پيشاب جي چڪاسDR: Urine

Sputum FBA:چڪاس جي بلغم 

 24 ڪلاڪن کان پوءِ ڪيلشيم جي چڪاس

 شگر جي چڪاس R.B.S

Management :علاج

علاج ان جي صحت ۽ حالت موجب ڪبو آهي، جي ٻار جو وزن گھٽ آهي، ڏينهون ڏينهن ڪمزور ٿئي ٿو ته وقت کان اڳ ڄاول ٻار کي رکڻ واري مشين Incubator ۾ رکبو آهي.

ٻار کي ضرورت موجب پاڻيءَ جي پوءِ واري ڪرڻ گھرجي:

Maintain of fluid and Electrolyte Balance:

 پهرين ڏينهن تي ml/kg 60-80 ڏينهن جي حساب سان پاڻي ڏيڻ گھرجي.

 ٻئي ڏينهن تي ml/kg 80-100 ڏينهن جي حساب سان پاڻي ڏيڻ گھرجي.

 ٽئين ڏينهن تي 100-110gl/kgڏينهن جي حساب سان پاڻي ڏيڻ گھرجي.

 چوٿين ڏينهن تي120-130ml/kgڏينهن جي حساب سان پاڻي ڏيڻ گھرجي.

 پنجين ڏينهن تي150-180ml/kgڏينهن جي حساب سان پاڻي ڏيڻ گھرجي.

 آڪسيجن Oxygenبه ضرورت موجب ڏيڻ گھرجي.

Feeding:خوراڪ

خواراڪ ٻار جي وزن ۽ عمر جي حساب سان ڏيڻ گھرجي..

سڀ کان پهرين ٻار کي ماءُ جو کير ڏيڻ گھرجي. پر ٻار ڪمزور هجڻ ڪري ان جي چوسڻ واري (Sucking) نه هئڻ جي برابر هوندي آهي، سو ٻار کي مٿيون کير feed) (Top دٻي جو کير پيالي ۽ چمچي سان ڏيڻ گھرجي. جي انهيءَ سان به پيٽ نه ڀرجي ته پوءِ نڪ ۾ نلي وجھي ان جي ذريعي کير ڏجي وزن جي حساب سان.

 ٻار کي طاقت لاءِ وٽامنس ۽ خون )رت( وڌائڻ لاءِ Ironبه ڏيڻ گھرجي.

 ٻار کي حفاظتي ٽڪا ضرور لڳائڻ گھرجن.

 انفيڪشن کان بچائڻ لاءِ خاص خيال رکڻ گھرجي.

## هلچل/ جهٽڪا

##### (Convulsion)

هي جهٽڪا )هلچل( اڪثر ڪري بخار جي ڪري ٿين ٿا، جيئن ئي بخار وڌندو تيئن ئي هلچل ٿيندي. وچندڙ مرض (Infections) جي ڪري ٿئي ٿي. جيڪو سڌي طرح دماغ کي رڌل نٿو رکي.

Criteria for Febrile Seizure اندازو ءِtt هلچل بخاري

 عمر 1 مهينن کان 5 سال، گهڻا بخاري هلچل 6 کان 18 مهينن جي وچ ۾ ٿين ٿا.

 بخار 38.8oC، اُهي مرد ٻارن ۾ عورت ٻارن کان ٻيڻا ڏٺا ويا آهن.

.

Clinical Feature نشانيون

Atypical Febrile Convulsion هلچل بخاري جي قسم خاص 

 عمر 5 مهينن کان 5 سالن، اهي جهٽڪا اڪثر مشقن کي ڇڪيندڙ

Clonic Tonic هوندا آهن، ۽ 05 منٽن کان گهٽ وقت هلندا آهن.

 منجهيل بخاري هلچل = 5 مهينن کان گهٽ يا 5 سالن کان وڌيڪ

(Focal Convulsion) شعاعهلچل مرڪز

هن ۾ جهٽڪن جو وقت 05 منٽن کان وڌيڪ آهي. ساڳي بيماري وري به هلچل پيدا ڪري سگهي ٿي. هن ۾ ساهه واري سرشتي ۾ تڪليف ۽ زخم جي ڪري به هلچل پيدا ٿيندي آهي.

(Investigations) ڪرڻ چڪاس

(Blood Count) چڪاس جي رت .0

|  |  |
| --- | --- |
| (Blood Sugar) چڪاس جي شگر | .2 |
| (Calcium) ڪيلشيم | .1 |
| (X-ray Chest) ڦوٽو جو ڇاتي | .2 |
| (Blood Urea) يوريا بلڊ | .5 |
| (Platelat count) ڪائونٽ پليٽيليٽ | .5 |
| (Blood C/S) ڪلچر بلڊ | .7 |
| دماغ جو الٽرا سائونڊ brain) of (U/S | .5 |
| دماغ جو ايڪسري Skull) (X-ray | .9 |

.01 چيلهه جي پاڻي جي ٽيسٽ S) C/ & D/R (CSF

M.R.I ۽ C.T.Scan جو دماغ .00

(Treatment) علاج

ٻار کي داخل ڪريو، جيڪڏهن هي دورو پهريون دفعو پيو آهي ۽ جيڪڏهن ٻار صحيح نه آهي ته پوءِ ABCجو علاج ڪرڻ گهرجي.

هلچل کي ڪنٽرول ڪرڻ لاءِ فينوباربٽين لوڊنگ ڊوز

ذريعي وات پوءِ ۽ State ۾ جلدي ،Phenobrabition I.V 20mg 1kg

3-5mg/kg ڏينهن ۾ ، 7 کان 10 ڏينهن لاءِ.

هر Ing: Largectal 0.2mg/ kg / dose لارجيڪٽال ُسئي

ڇهه (5) ڪلاڪن ۾ ڏيڻ گھرجي ۽ kg/d 0.2mg/ Diazepan ٻار کي

جيڪڏهن بخار آهي ته عام پاڻيءَ جون پٽيون رکجن، ۽ بخار کي روڪڻ لاءِ پيرا سٽامول ۽ برفين ڏجي. ان سان گڏجي اينٽيبايوٽڪ Antibioticجي ضرورت محسوس ڪريو ته ڏيڻ گهرجي.

ڪهڙن ٻارن ۾ هي ڪيفيت بار بار ٿيندي آهي.

جيڪڏهن ٻار کي پهريون دفعو هڪ سال کان گھٽ عمر ۾ جھٽڪو پيو هجي.

جيڪڏهن خاندان جي ٻين فردن کي جھٽڪي جي بيماري ٿي هجي.

جيڪڏهن بخار شروع ٿيڻ سان جھٽڪا شروع ٿين.

جھٽڪن جي نوعيت۽ سبب:

هي جھٽڪا بخار شروع ٿيڻ کان 22 ڪلاڪن جي اندر ٿي سگھن ٿا.

خاص ڪري هي جھٽڪا صرف هڪ دفعو ٿين ٿا ۽ ان جو وقت 5 کان 7 منٽن تائين هوندو آهي.

هي جھٽڪا سڄي جسم ۾ ٿيندا آهن.

هي جھٽڪا 4% کان 5% ٻارن ۾ هڪ کان زياده مرتبا ۽ ڊگھي عرصي لاءِ پوندا آهن.

دماغي طرح هي ٻارڙا بلڪل ٺيڪ هوندا آهن.

ڇاهي جھٽڪا ٻيهر ٿي سگھن ٿا؟

30% کان 40% ٻارن ۾ هي جھٽڪا ٻيهر ٿي سگھن ٿا. صرف 15%ٻارن ۾ ٽيون دفعو به ٿي سگھن ٿا.

بخار جا سبب:

ڪن ۽ ڳلي جو انفيڪشن. پيٽ جي خرابي.

پيشاب ۾ انفيڪشن. مليريا جي ڪري بخار

# باب ٻيو

Chapter # 2

# ڄاڻ ۽ چڪاس

## History and Examination

ٻار بابت ڄاڻ۽ چڪاس

##### (History and Examination of New Born)

ٻارن متعلق ڄاڻ حاصل ڪرڻ وڏن مريضن وانگر آهي، پر هيٺين بابن (Chapters) ۾ مختلف آهي.

.0 پيدا ٿيڻ متعلق ڄاڻ History Birth

Feeding / Nutrition History ڄاڻ متعلق خوراڪ جي ٻار .2 Vaccination History ُٽڪا حفاظت جا ٻارن .1 Developmental History جوڙجڪ جي ٻار .2

ٻارن جي ڄاڻ حاصل ڪرڻ لاءِ پهريون، مريضن جي والدين، ٻار کي

آڻيندڙ جي وڏو ٻار آهي ته ان کي پاڻ متعلق ٻڌائجي ته آءُ ڊاڪٽر آهيان ۽ مريض کي چڪاسڻ چاهيان ٿو ۽ چڪاسڻ لاءِ اجازت وٺجي.

عام طور جيڪو به مريض کي کڻي اچي ته ان کان ٻار متعلق ڄاڻ حاصل ڪجي، جي ٻار جي ماءُ آئي آهي ته اهيو سڀ کان بهتر آهي ته ان کان ڄاڻ حاصل ڪجي ۽ جي ٻار وڏو آهي ته کيس کان پڇجي ته بهتر.

سڀ کان پهريون ٻار جي ماءُ کي ٻڌجي، آرام سان انهي جون سڀ شڪايتون ٻڌجن. وچ ۾ نه ڳالهائڻ گهرجي ۽ ان وقت ڪو ئي به سوال نه ڪرڻ گهرجي.

ڄاڻ حاصل ڪرڻ دوران، ڪڏهن ۾ فون استعمال نه ڪرڻ گهرجي يا واچ ڏي نه ڏسجي. انهي دوران ٻار جي چرپر (Activity) کي ڏسندو رهجي.

هي شيون رڪارڊ ڪرڻ گهرجن، مثال طور عمر، ڄم جي تاريخ، مريض جي جنس )مرد يا عورت( ۽ ائڊريس بعد ۾ مريض جي موجوده تڪليف متعلق پڇڻو آهي، پوءِ جلدي سان نوٽ ڪرڻيون آهن.

مثال طور – دست = 01 ڏينهن کان بخار = 5 ڏينهن کان الٽي = ڪڏهن ڪڏهن

سڄي ڪهاڻي مريض کي آڻيندڙ کان آرام سان ٻڌجي. پوءِ ان جي تفصيل ۾ وڃجي ۽ آخر ۾ سوال به پڇڻ گهرجن. ڪڏهن کان ۽ ڪيترا دست آهن. ان سان گڏ بخار آهي، بخار ڪڏهن گهڻو هوندو آهي صبح يا شام. ڪڏهن ۽ ڪيئن وڌي ٿو. بخار سان گڏ الٽي به آهي. الٽي ڪهڙي قسم جي آهي. ڀرسان ڪري ٿي يا پري وڃي ڪري ٿي vomiting) (Projectile الٽي ۾ صرف کير ڪڍي ٿو يا پاڻي اچي ٿو.

دست ڪيترا، ڪهڙي قسم جا آهن. رنگ ڪهڙو اٿن.

ٻار جي گذريل وقتمتعلق ڄاڻ History) (Past

ٻار جي پيدا ٿيڻ متعلق پڇڻو آهي ته ڪيئن ۽ ڪٿي پيدا ٿيو. نارمل يا آپريشن سان پيدا ٿيو. پيدا ٿيڻ کان فورن رنو هو يا نه، نيلو پيلو ته نه ٿيو هو، ڪو ئي ٻار ڄمڻ کان اڳ، يا ويم دوران پيٽ ۾ مئل ٻار پيدا ته نه ٿيو هو. ماءُ کي خطرناڪ بيماري هجڻ ڪري يا وري ٻار کي ڪو به مسئلو هجڻ ڪري زوري پيدا ته نه ڪيو ويو (Termination)

ٻار متعلق، حمل جي ڄاڻ ۽ پيٽ ۾ ٻار هجڻ دوران ڄاڻ حاصل

Antenatal History ڪرڻ

ماءُ متعلق ڄاڻ حاصل ڪرڻ، پيٽ )حمل( دوران ماءُ جي صحت ڪيئن هئي. کائڻ پيئڻ ڪئين هيو. حمل دوران ماءُ کي ڪا بيماري مثلًا

بلڊ پريشر، مٺو پيشاب M) (Diabets رت اچڻ، پيشاب جي خرابي،

ٽي.بي، ڪا به هيپٽائٽس، ڪينسر وغيره. حمل جي آخري وقت X-ray ته نه ڪڍرايو.

History of Delivery حاصلڪرڻ ڄاڻ دوران ويم

پيدائش متعلق History) (Natal هيٺيان سوال پڇجن:

 ڇا ويم گهر ۾ ٿيو يا اسپتال ۾؟.

 ڇا ويم دائي کان ڪرايو ويو يا ٽرينڊ هيلٿ ورڪر کان يا ليڊي ڊاڪٽر کان.

 ڪيتري وقت ۾ ويم ٿيو.

 ٻار آرام سان ٿيو يا وري اوزارن سان (Forceps) يا مورڳو آپريشن سان.

 ٻار کي شيشي ۾ رکيو ويو يا کٽ ۾ يعني راڊ جي هيٺيان، رت وغيره ته نه لڳو يا مٽايو ويو.

پيدائش کان پوءِ جي ڄاڻ History) Natal (Post

 ڇا ٻار ڄمڻ کان پوءِ رنو هيو؟.

 ٻار ڄمڻ وقت نيلو يا پيلو ته نه ٿيو هيو.

 آڪسيجن ته نه لڳي هئي.

 ٻار کي بخار ٿيو هيو، سائي (Jaundice) ۽ جهٽڪا (Convulsion)

Exchange transfusion ويو ڪڍيو يا لڳو نه ته رت 

ٻار جي خوراڪمتعلق ڄاڻ History) (Feeding

 ڄمڻ کان پوءِ فورن ½ ڪلاڪ جي اندر ماءُ جو کير ڏيڻ گهرجي.

 ماءُ کان اهو معلوم ڪجي ته ڄمڻ کان پوءِ پهريون دفعو کير ڪڏهن ڏنو.

 ماءُ کان معلوم ڪجي ته پنهنجو کير ڏنو يا بوتل ۾ ڏنو.

 ماءُ کان پڇو ته جي پنهنجو کير ڏنو ته ڪيتري دير ڏنو.

 اِهيو معلوم ڪجي ته ڪيتري عمر ۾ عام کير ڏيڻ شروع ڪيو.

 دٻي وارو کير ڪڏهن شروع ڪيوَ.

 کير سان گڏ ڪا به طاقت جي يا رت وڌائڻ جي دوا ڏنوَ.

 ڪيتري عمر ۾ food Solid ڪيترو ۽ ڪهڙو ڏنوَ.

 هاڻي ڇا پيا ڏيو.

(Vaccination History) ڪا ٽ حفاظت

هن وقت تائين ڪهڙا حفاظتي ٽُڪا هڻايا آهن. ڪيتري عمر ۾.

(Developmental History) ڄاڻ اوسرمتعلق جي ٻار

ٻار جي اوسر ڪيئن ۽ ڪهڙي طرح ٿي.

 ڪيتري عمر ۾ ٻار پهريون کليو.

 ڪڏهن ٻار ڪنڌ جهليو.

 ڪڏهن ٻار ويٺو.

 ٻار ڪڏهن بانبڙا پاتا، ڪڏهن بيهڻ جي لائق ٿيو.

 هلڻ ۽ ڳالهائڻ ڪڏهن کان شروع ڪيو.

(Schooling History) ڄاڻ جي اسڪول

اسڪول جو نالو، ڪلاس پروگريسو رپورٽ، ٻين ڪلاس ۾ پڙهندڙ سان رويو. ٻار اسڪول ۾ ٻين ٻارن سان وڙهي ٿو ڇا؟ ۽ گڏجي انهن سان راند روند ڪري ٿو.

(Family and Social History) سماجيڄاڻ خانداني۽

 والدين جو عمريون.

 شادي کي ڪيترو عرصو ٿيو آهي؟.

 سوٽ ۽ ماسات ڪيترا آهن، اهي گڏ رهن ٿا؟.

 گهر ۾ ٻيا ڪيترا ٻار آهن ۽ سندن عمريون.

 گهر ۾ ڪيترا ڪمرا آهن ۽ هر ڪمري ۾ ڪيترا ماڻهو رهن ٿا.

 والدين جا ڌنڌا ۽ انڪم.

 خاندان ۾ ڪا بيماري، جهڙوڪ ٽي.بي (T.B) شگر جي بيماري

(Diabetic)

 پاڻي نلڪي جو يا ٽانڪي جو آهي.

 گهر ۾ پالتو جانور ۽ پکي آهن.

(Physical Examination) چڪاس جسماني

چڪاس ڪرڻ کان پهريون مرض کي کڻي ايندڙ )پيءُ،ماءُ، ڀاءُ، ڀيڻ( کي پاڻ متعلق ٻڌايو، ته آءُ ڪير آهيان ۽ ڇا ڪرڻ چاهيان ٿو. ماءُ کان ٻار جو نالو معلوم ڪيو ۽ ٻار سمجهه سان آهي ته سندس سان هٿ ملايو ۽ نالو به پڇو. سڀ کان پهريون ٻار تي نظر وجهو، مٿي کان وٺي پيرن تائين ۽ جي ڪا شيءِ نظر اچي ته فورن معلوم ڪيو.

ٻار کي پيار ۽ آرام سان ڏسو، ان سان ڪچهري به ڪندا رهو. ٻار کي ڪا به تڪليف نه ڏيو، ٻار کي ڪو به دڙڪو نه ڏيو.

نئين ڄاول ٻار کي ۽ وڏي ٻار کي سمهاري ڏسي سگهو ٿا. بخار ننڍن ٻارن کي 1oF گهٽ ٿيندو آهي بنسبت وڏن ٻارن جي.

 ڄاڻ حاصل ڪرڻ لاءِ وزن، ڊيگهه، مٿي جي ويڪر ڏسڻي آهي.

 ننڍي ٻار کي سمهاري، ان جي ڊگهائي يا ڊيگهه (Length) ۽ وڏي ٻار کي بيهاري اوچائي يا قد (Height) ڏسڻي هوندي آهي.

 اکيون به ڏسڻ گهرجن مختلف بيمارين لاءِ، مثال طور اکين ۾ موتيو يا ڦُلو (Cataract)، سائي (Jaundice)، اکي جي تاري جي تيز تيز ڦرڻ

(Squint)، اک جي مٿئين چپر جو لقوو

ٽيڏو

،(Nystagmus)

(Ptosis)

 ڪَنَن (Ears) کي ڏسڻو آهي ته صحيح آهن يا نه، ننڍا ڪَنَ ) Low Ears (Set، شڪل يا نمونو (Shape) ڪيئن اٿس، ڪنن ۾ ڇا ميڻ (Wax) آئس.

 نڪ (Nose)، نڪ جي شڪل ڪهڙي آهي يا نمونو (Shape) جهڪيل نڪ، ٽيڙو نڪ، ناسون ويڪريون ۽ نڪ مان ڪجهه وهي رهيو آهي.

 منهن (Face) ڏيک يا صورت ڪيئن آهي منهن جي صنف جو رنگ ڪيئن آهي، داڻا يا ڪو نشان آهي.

انهيءَ کان پوءِ هر سسٽم جو ڌار ڌار معائنو ڪيو ۽ مختلف سسٽم

۾ شيون ڏسجن.

Respiratory System = سسٽم وارو ساهه

ٻارن جي ساهه جي رفتار هڪ منٽ ۾ Range Normal نئون ڄاول ٻار Neonate 30-60

20-40 Infant جو سال هڪ

هڪ کان 1 سالن تائين 20-30

4 کان 10 سالن تائين 15-25

10 سالن کان پوءِ 15-20

## نبض ۽ بلڊ پريشر

***(***Pulse, Blood Pressure***)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| بلڊ پريشر B.P | نبض جي رفتار | عمر |
| 35/36 | 120 کان 140 في منٽ | ڄمڻ وقت |
| 80 /55 | 80 کان 120 في منٽ | هڪ سال تائين |
| 80 /60 | 75 کان 120 في منٽ | پنجن سالن تائين |
| 100/110/70 | 70 کان 110 في منٽ | 5 کان 15 سالن تائين |

## ٻار جي ساهه کڻڻ جي رفتار

Respeiatory

|  |  |
| --- | --- |
| ساهه کڻڻ جي رفتار فيمنٽ | عمر |
| 50 کان 60 ڀيرا في منٽ | نئين ڄاول ٻار جي ساهه جي رفتار |
| 20 کان 40 ڀيرا في منٽ | هڪ سال تائين Infant |
| 20 کان 50 ڀيرا في منٽ | هڪ کان 5 سالن تائين |
| 15 کان 25 ڀيرا في منٽ | چئن کان 10 سالن تائين |
| 15 کان 20 ڀيرا في منٽ | 10 سالن کان مٿي |

# باب ٽيون

Chapter # 3

# ٻارن جي اوسر ۽ واڌارو

Growth and Development

of Child

## ٻار جي اوسر ۽ واڌارو

##### Growth and Development of a Child

ٻار جي اوسر جو مطلب آهي ته ٻار جي جسم واڌ- واڌاري جو مطلب آهي ته جسم جو واڌارو جسم جي سسٽم جي عضون جو واڌارو ٿيندو رهندو آهي.

وزن Weight سٺو آهي. جسم جي واڌاري لاءِ وزن جي گھٽ وڌ

ٿيڻ ڪري ٻار جي اوسر تي فرق پوي ٿو.

نئين ڄاول ٻار جو وزن 3.2kg )ساڍا 7پائونڊ( هئڻ گھرجي. ٻار جي ڄمڻ کان پوءِ سندس وزن ڏهه سيڪڙو گھٽجندو آهي ۽ وري ڏهن ڏينهن کان پوءِ ساڳيو وزن وڌندو آهي. انهيءَ وچ ۾ ڄٽ ڊاڪٽر يا وڏڙيون چونديون آهن ته ٻار کي نظر لڳي آهي، يا ماءُ جو کير خراب آهي. پوءِ نتيجو اهو نڪرندو آهي ته ڄٽ ڊاڪٽر ۽ اسان جون وڏڙيون ٻار جو کير بند ڪرائي ڇڏينديون آهن ۽ پوءِ ٻار اڃان به وڌيڪ ڪمزور ٿيندو ويندو آهي ۽ مُلن ۽ پيرن تي چڪر مٿان چڪر.

 ٻار جو وزن پهرين ٽن مهينن تائين روزانو 30g/day گرام يا هفتي ۾

200g وڌندو آهي ۽ هڪ سال ۾ 150g/week وڌندو آهي.

 5 يا 6 مهينن ۾ ٻيڻو ٿيندو آهي. هڪ سال جي عمر ۾ وزن ٽيڻو (Triple) ۽ ٻن سالن ۾ چؤڻو times) (Four ٿيندو آهي.

عمر جي حساب سان ٻار جو وزن kg۾:

3.5 kg

(At birth)

7.5 kg

10 kg

12 kg

 ڄمڻ وقت

 5 مهينا

 هڪ سال

 ٻه سال

15 kg

22 kg

52.5 kg

 ساڍا ٽي سال

 ست سال

 ڏهه سال

: (Length) ڊيگهه (Height) اوچائي

 ڄمڻ وقت ٻار جي ڊيگهه اٽڪل c.m 50 هوندي آهي.

 اهيا پهرين سال ۾ c.m 25 وڌندي آهي.

 ٽن سالن ۾ ٻار 1 فوٽ c.m) (90 ڊگهو ٿيندو آهي.

 چئن سالن ۾ Inches 40 c.m) (100 ڊگهو ٿيندو آهي.

50 c.m at Birth 75 c.m at 1 years

85 c.m at 2 years

90 – 95 c.m at 3 years

100 c.m at 4 years

(Head Circumferance)

 ڄمڻ وقت

 هڪ سال ۾

 ٻن سالن ۾

 ٽن سالن ۾

 چئن سالن ۾

مٿي جو گهيرو (گول)

مٿي جو گهيرو ڄمڻ وقت ٻار جو c.m 35 هوندو آهي. هي گهيرو دماغ جي وڌڻ سان وڌندو آهي، جي دماغ جي سائيز (Size) نه وڌندي ته گهيرو به گهٽ وڌندو. پهرين سال ۾ هي گهيرو ٻارن ۾ جلدي وڌندو آهي.

Head Circumferance /C.M :عمرن۾ مختلف گهيرو جو مٿي

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 35 c.m | at birth |  ڄمڻ وقت |
| 41 c.m | at 3 months |  ٽن مهينن ۾ |
| 44 c.m | at 6 months |  ڇهه مهينن ۾ |
| 46 c.m | at 9 months |  نو مهينن ۾ |
| 47 c.m | at 1 years |  هڪ سال ۾ |

1. c.m
2. c.m
3. c.m

at 2 years

at 3 years

at 5 years

 ٻن سالن ۾

 ٽن سالن ۾

 پنجن سالن ۾

انهيءَ کان پوءِ هر سال c.m 0.5 گهيرو وڌندو آهي. 12 سالن تائين

54/55c.m

(Dentition) ڏند

اسان جي ماحول ۾ ڏندن متعلق مختلف ڪهاڻيون گهڙيون ويون آهن. ڄٽ ڊاڪٽر ۽ اسان جون نانيون ڏاڏيون اهيو چوندي ٻڌي وينديون آهن ته ڏندن جي ڪري ٻارن کي دست ٿين ٿا، پوءِ نقلي ڊاڪٽر کان نمبر واريون گوريون مثلًا 20 يا 21 وٺي ڏينديون آهن ته جيئن جلد ڏند نڪرن، اسان اهيو سمجهائيندي ٿڪجي پوندا آهيون ته ڏند 12 سالن تائين نڪرن ٿا ۽ آخر ۾ عقل ڏاٺ/ ڏاڙهه teeth) (Wisdom ته 22 سالن ۾ نڪري ٿي، ڇا دست ايستائين لڳندا رهندا.

Temporary teeth of Childhood (Deciduous)

ٻارن جا پهريون نا پائيدار ڏند teeth) (Deciduous 6 مهينن جي عمر کان ۽ 20 ڏند اڍائي سالن ۾ مڪمل نڪرندا آهن.

مضبوط teeth Permanent اهي 6 سالن کان شروع ٿيندا آهن ۽

12 سالن ۾ مڪمل ٿيندا آهن.

ٻارن جي واڌاري ttءِ هيٺيان چار بابشروعٿيندا آهن:

(Gross Motor) هلائيندڙ ڳرو .0

(Fine Motor and Vision) نظر ۽ هلائيندڙ سٺو .2 (Hearing and Speech) ڳالهائڻ ۽ ٻڌڻ .1 (Social Behavior) ورتاءُ سماجي .2

(Gross Motor) ڳروهلائيندڙ

نئون ڄاول ٻار (Neonate) منهن ڀر يا اونڌو (Prone)

نشانيون = ڪنڌ کي هڪ طرف ڦيرائيندو، گوڏا پيٽ جي هيٺيان

ڪندو، ٺونٺن کي موڙيندو ۽ هٿ ڀڪوڙيندو آهي.

Supine :سڌو.0

ڪنڌ کي هڪ طرف ڪري سگھي ٿو. ٻانهون انهي طرف سڌيون ٿينديون.

Fine Motor and Vision :نظر سٺوهلائيندڙ۽ .4

منهن کي ڏسندو ۽ روشنيءَ تي اکيون ڦيرائيندو. اکين ۽ ڪنڌ کي روشنيءَ طرف ڦيرائيندو.

Hearing and Speech :ڳالهائڻ ۽ ٻڌڻ .4

زور سان رڙيون ڪندو، آواز تي ڦڙت ٿيندو آهي. اچانڪ وڏي آواز تي ڦڙت ٿي ويندو آهي.

Social Behavior :ورتاءُ سماجي

گھڻو ڪري سڄو ڏينهن گھڻو وقت ستو پيو هوندو آهي. هٿ

قدرتي طور بند هوندا. 4 کان 6 هفتن ۾ کلندو آهي ۽ والدين کي

سڃاڻندو آهي. رانديڪا ڪيرائيندو آهي.

3 Months :مهينا ٽي

Gross Motor :هلائيندڙ ڳرو

Supine:سڌو

ڪنڌ وچ واري لڪير ۾ هوندو. ٻانهون ڦيرائيندو رهندو.

Prone :اونڌو

ڪوشش ڪري ڪنڌ ۽ ڇاتي ٽيبل جي سطح کان مٿي ڪري ٻانهن جي مدد وٺندو آهي.

Sitting :تي وهارڻ

پٺي سڌي ڪندو، سواءِ ڪرنگھي Region Lumberجي.

Fine Mortor and Vision :نظر سٺوهلائيندڙ۽

روشنيءَ کي جاچيندو رهندو آهي، ماءُ کي ڏسي خوش ٿيندو آهي.

Hearing and Speech :ڳالهائڻ ۽ ٻڌڻ

ڳالهائيندڙ کي جاچيندو آهي. ٻارن سان کلندو رهندو آهي. جيڏاهن آواز ايندو اوڏانهن منهن ڪندو آهي.

Social Behavior :ورتاءُ سماجي

جڏهن ماءُ کير پياريندي اٿس ته ان جي منهن کي ڏسي ڏاڍو خوش ٿيندو آهي. کلندو رهندو آهي. هٿ کليل رهندا اٿس.

ڇهه مهينا 6Months:

Gross Motors :هلائيندڙ ڳرو

Supine :سڌو

وهاڻي کان مٿو مٿي ڪرڻ جي ڪوشش ڪندو آهي. ٽنگون وات جي طرف وڌائيندو آهي.

Prone :اونڌو

ٻانهن تي وزن ڏئي، ڪنڌ ۽ ڇاتي Chest مٿي ڪندو آهي.

Fine Motor and Vision :نظر سٺوهلائيندڙ۽

 ڪنهن به شيءِ کي ڏسي هڪ هٿ سان پهچڻ جي ڪوشش ڪندو آهي.

 لڏندڙ ۽ ڦرندڙ بال کي ڏسندو رهندو آهي.

 اکيون هڪ ئي طرف موڙيندو آهي.

 بال هڪ هٿ کان ٻئي هٿ کڻندو آهي. Transfer ڪندو آهي.

Hearing and Speech :ڳالهائڻ ۽ ٻڌڻ

 مختلف آواز ڪڍندو رهندو آهي. گو، دا، آ، آ، Ach, Dah, Goo,

 پنهنجي ڪن کان هڪ فوٽ پري آواز تي ڌيان ڏيندو آهي.

رڙيون يا شور ڪري پاڻ ڏانهن متوجهه ڪرائيندو آهي.

Social Behavior :ورتاءُ سماجي

 هر شي وات ڏانهن کڻندو آهي.

 هٿن پيرن سان راند ڪندو آهي.

 ڪاوڙ ۾ سٺو دوست به لڳندو آهي.

 ڪجهه وقت لاءِ خود اڪيلو ويهندو آهي.

 ٻين کي ڏسي نقل ڪري باءِ باءِ Bye Bye, ڪندو آهي.

9 Months :مهيناg

Gross Motor : ڳروهلائيندڙ

 ڪنهن جي مدد کان سواءِ ويهندو آهي. Months) (8

 سامهون پيل رانديڪي ڏانهن هٿ ڊگھيريندو آهيMonths). 9 (

 اٿڻ جي ڪوشش ڪندو آهي.

 فرنيچر کي پڪڙي ڌماڪي سان ڪرندو آهي.

 بانبڙا پائيندو آهي. Months) (10

 ريڙهيون پائيندو آهي.

Fine Motor and Vision :نظر سٺوهلائيندڙ۽

 اَشهد آنڱرfinger) (Index سان گاديلي تي ٽنگ ڪرڻ جي ڪوشش ڪندو آهي.

 ڪنهن به شي کي اَشد آنڱر ۽ آڱونٺي جي وچ ۾ کڻندو آهي.

 01 فوٽن تي گھمندڙ بال کي اک ۾ رکندو آهي )ڏسندو آهي(

 ڪنهن به شي کي ڪيرائيندو آهي ۽ ڪرندڙ شي کي ڏسندو آهي.

 ڪنهن به لڪل شي کي ڏسندي کوليندو يا اگھاڙو ڪندو آهي.

Hearing and Speech :ڳالهائڻ ٻڌڻ۽

 5-1 فوٽن تي ڪن جي هيٺان يا مٿان آواز ٻڌندو آهي.

 با، دادا، اگا، ماما، آواز ڪڍندو آهي.

 وڏن ماڻهن وانگر کيڏڻ دوران آواز ڪڍندو آهي.

Social Behavior :ورتاءُ سماجي

 بسڪٽ جھلي، چڪ هڻي چوسيندو آهي.

 چڱي نموني کيڏندو ۽ تاڙيون وڄائيندو آهي.

 لڪل رانديڪي کي ڳولي وٺندو آهي.

 هڪ جملو سمجھي ٿو. مثال طور هيڏانهن اچ here Come، اهو

.Give it to me ڏي کي مون

ٻارهن مهينا: Months 12

Gross Motor : ڳروهلائيندڙ

 فرنيچر پڪڙي پنڌ ڪري سگهي ٿو. 00) مهينا(

 هڪ هٿ جهلڻ سان پنڌ ڪري سگهي ٿو. 02) مهينا(

 رڇ وانگر پنڌ ڪندو يا گهمندو آهي.

Fine Motor and Vision :نظر سٺوهلائيندڙ۽

 پليٽ آڱر ۽ آڱوٽي سان کڻندو آهي.

 لڪل ۽ ڪرندڙ رانديڪي کي ڳوليندو يا ڏسندو آهي.

 01 فوٽ پري کان روم ۾ ننڍن کي نهاريندو آهي اٿلائيندي سگهي ٿو.

 2 ڪيوبن جو ٽاور ٺاهي سگهندو آهي.

 ڪتاب جا ورق اٿلائي سگھي ٿو.

Hearing and Speech :ڳالهائڻ ٻڌڻ۽

 پنهنجو نالو ڄاڻيندو آهي، سڏڻ تي هڪدم مڙندو آهي.

 پهريون صحيح لفظ ڳالهائيندو آهي ٻه ٽي لفظ چوندو آهي.

 5 – 5 لفظ (Words) ڄاڻيندو آهي.

 نشاندهي ڪندو آهي مثلًا مٿي جي وارن جي.

Social Behavior :ورتاءُ سماجي

 ٿوري مدد سان ڪپ مان پاڻي يا کير پي سگهندو آهي.

 ڪپڙا پائڻ مهل، ٻانهن کي مٿي ڪري مدد ڪندو آهي.

 باءِ باءِ ڪندو آهي.

 رانديڪو جيڪو سندس سامهون لڪايو آهي، ان کي جلدي ڳولي وٺندو آهي.

 درخواست (Request) تي رانديڪو ڏيندو آهي.

ارڙهن مهينا: Months 18

Gross Motor : ڳروهلائيندڙ

 اڪيلو گهمي سگهندو آهي، پر پير پري پري ڪرڻ سان.

 مٿي ڏاڪڻ تي هڪ هٿ جي جهلڻ سان چڙهي سگهي ٿو. هر ڏاڪي تي ٻه پير Feet) .(2

 ويلن واري رانديڪي کي کڻڻ ۽ ڍڪڻ ۽ جي ڪوشش ڪندو آهي بال اڇلائي سگهندو آهي.

Fine Motor and Vision :نظر سٺوهلائيندڙ۽

 پينسل پڪڙي سگهندو آهي.

 ٽن ڪيوبس جو ٽاور ٺاهي سگهندو آهي.

 ڪتاب جا هڪدم ڪافي ورق اٿلائي سگهندو آهي.

Hearing and Speech :ڳالهائڻ ٻڌڻ۽

 5 کان 21 عام لفظ استعمال ڪري ۽ سمجهي سگهي ٿو.

 ننڍڙا ننڍڙا آرڊر مڃي سگهي ٿو. مثال طور در بند ڪر.

 پنهنجو نڪ وار، پير ۽ اکيون ڏيکاريندو آهي.

Social Behavior :ورتاءُ سماجي

 اڪيلو فرش تي رانديڪن سان کيڏندو آهي.

 جڏهن به آلو ٿيندو آهي ته ٻڌائيندو آهي.

02 Years :سال ٻه

Gross Motor : ڳروهلائيندڙ

 صحيح ڊڪندو، بيهندو آرام ڪندو ۽ وري ڀڄندو آهي.

 فرنيچر تي چڙهندو آهي ۽ فرش تي رانديڪن سان کيڏندو آهي.

 مٿي ڏاڪڻ تي چڙهي ۽ لهي سگهي ٿو، هڪ هٿ جهلڻ سان.

 دروازو کولي سگهي ٿو.

 چوڻ سان بال کي ڪڪ لڳائي سگهي ٿو.

Fine Motor and Vision :نظر سٺوهلائيندڙ۽

 ڌاڳو ۽ پَنُ کڻي سگهي ٿو.

 ڇهن ڪيوبس جو ٽاور ٺاهي سگهي ٿو.

 آرام سان ڪتاب جي هر پني کي اٿلائي سگهي ٿو.

 پينسل پڪڙي سگهي ٿو.

 ٽن ڪيوبس جي پُل(Bridge) ٺاهي سگهي ٿو.

Hearing and Speech :ڳالهائڻ ٻڌڻ۽

 ٻه ٽي لفظ گڏي جملو ٺاهي سگهي ٿو.

 پاڻ کي پنهنجي نالي سان پيش ڪري سگهي ٿو.

 مستقل طور ماڻهن ۽ شين جا نالا پڇندو رهندو آهي.

 51 لفظ يا انهن کان وڌيڪ ڄاڻايل لفظ ڳالهائي سگهي ٿو.

Social Behavior :ورتاءُ سماجي

 آرام سان ڪوپ کڻي ۽ پهچائي سگهي ٿو.

 ليٽرين ۾ وڃڻ لاءِ ٻڌائي سگهي ٿو.

 ماءُ کي گهرو ڪمن ۾ مدد ڪري ٿو ۽ اندر ۽ ٻاهر جي.

 ڪنهن به تصوير جي عضون جي نالن بابت ٻڌائي سگهي ٿو.

 ڪهاڻيون دلچسپي سان ٻڌندو آهي. ڪتاب ۽ شڪليون ڏسي مزو وٺندو آهي.

 چمچو آرام سان جهلي سگهي ٿو.

03 Years :سال ٽي

Gross Motor : ڳروهلائيندڙ

 ڏاڪڻ تي چڙهڻ لاءِ هڪ ڇڏي ٻئي پير سان چڙهي ٿو ۽ واپسي تي ٻئي پير هڪ ڏاڪي تي رکي لهي سگهي ٿو.

 پير جي آڱر کي هلائي ڦيرائي سگهي ٿو.

 هڪ پير تي بيهي سگهي ٿو.

 ٽراسائيڪل )ٽن ڦيٿن واري( پيڊلن سان هلائي سگهي ٿو.

Fine Motor and Vision :نظر سٺوهلائيندڙ۽

 9 کان 01 تائين ٽاور ٺاهي سگهي ٿو.

 ڪيتريون پليون (Bridges) ماڊل ڏسي ٺاهي سگهي ٿو.

 گول ٺاهي سگهي ٿو.

Hearing and Speech :ڳالهائڻ ٻڌڻ۽

 پورو نالو، عمر ۽ جنس ڄاڻي ٿو. )ٻڌائي سگهي ٿو(

 نرسري جا ڪيئي بيت ڄاڻي ٿو.

 01 تائين يا وڌيڪ ڳڻي سگهي ٿو.

 ڪي به ٽي شيون ڳڻي سگهي ٿو.

Social Behavior :ورتاءُ سماجي

 ڪنهن جي به نگهباني ۾ هٿ ڌوئيندو، سڪائيندو يا خشڪ ڪندو آهي.

 پينٽ کي هيٺ مٿي ڪري سگهي ٿو. مگر بٽڻ بند نه ٿو ڪري سگهي. )ڪنهن جي نگهبانيءَ ۾ ڪپڙا پائي سگهي ٿو(.

 رات جو پيشاب ڪري خالي ٿئي ٿو يا ٻڌائي ٿو.

 فرش تي رانديڪن مثلًا گڏين، ڪارن ۽ ننڍن ننڍن سرن سان کيڏڻ ۾ خوش ٿئي ٿو.

04 Years :سال چار

Gross Motor : ڳروهلائيندڙ

 ڏاڪڻ هيٺ لهڻ لاءِ هڪ نه ٻئي پير سان لهي سگهي ٿو.

 هڪ پير تي 5 – 1 سيڪنڊ بيهي سگهي ٿو.

 پير جي آڱرن تي يا چنبي تي ڊڪي سگهي ٿو.

 ڊڪڻ دوران پنهنجو پاڻ کي صحيح رکي ٿو ۽ الٽي ٿيڻ ۾ به.

 صحيح چڙهي سگهي ٿو.

Fine Motor and Vision :نظر سٺوهلائيندڙ۽

 سمجهائڻ کان پوءِ 5 ڪيوبن سان ٽي اسٽيپس ٺاهي سگهي ٿو.

 ڪراس ٺاهي سگهي ٿو.

 ڪاپي سان گڏ نقل به ڪندو آهي.

 ماڻهو جي شڪل، مٿي، ٽنگن ۽ ڳچي تائين ٺاهيندو آهي.

 ڪيچي شڪليون ڪٽڻ لاءِ استعمال ڪندو آهي.

Hearing and Speech :ڳالهائڻ ٻڌڻ۽

 گهر جي ايڊريس سان گڏ پورو نالو ٻڌائي سگهي ٿو.

 گرامر موجب ڳالهائي ۽ مزيدار شيون ٻڌائيندو آهي.

 21 تائين يا وڌيڪ ڳڻي سگهي ٿو.

Social Behavior :ورتاءُ سماجي

 هٿ ڌوئي ۽ خشڪ ڪري سگهي ٿو.

 برش سان ڏند صاف ڪري سگهي ٿو.

 ٻين ٻارن سان جلد رُلي ملي وڃي ٿو. پوءِ انهن سان ان مهل جهيڙو ڪري ٿو. جڏهن اهي ان جي خواهش جو احترام نه ٿا ڪن.

 هفتي جا ڏينهن ڄاڻي ٿو.

 آکاڻي ٻڌائي سگهي ٿو.

05 Years :سال پنج

Gross Motor : ڳروهلائيندڙ

 هڪ پير تي بيهي ۽ لڏي سگهي ٿو.

 سڌي لڪير تي گهمي سگهي ٿو.

 مٿي چڙهي ۽ هيٺ لهي سگهي ٿو.

 هڪ پير تي ٻانهون ڀڪوڙي بيهي سگهي ٿو.

 بال جهپي سگهي ٿو.

 پاڻمرادو تعارف ڪري ۽ ڪرائي سگهي ٿو.

Fine Motor and Vision :نظر سٺوهلائيندڙ۽

 ڊگهو ڌاڳو سئي ۾ وجهي صحيح سبي سگهي ٿو.

 چوڪنڊو ۽ ٽڪنڊو ڪاپي ڪري سگهي ٿو.

Hearing and Speech :ڳالهائڻ ٻڌڻ۽

 سڄو نالو، عمر ۽ ڄمڻ جي تاريخ ٻڌائي سگهي ٿو.

 پيار سان آکاڻيون ٻڌندو آهي.

 چار رنگ ٻڌائي سگهي ٿو.

Social Behavior :ورتاءُ سماجي

 هٿ منهن ڌوئي ۽ خشڪ ڪري سگهي ٿو. ٻين لاءِ مدد گهري ٿو.

 اڪيلو ڪپڙا لاهي ۽ پائي سگهي ٿو.

 پنهنجو گروپ ٺاهي کيڏندو آهي.

 پاڻ کان ننڍن ٻارن جي مدد ڪندو آهي.

 ساڄو ۽ کاٻو هٿ سڃاڻي ٿو.

 سواءِ مددگار جي اسڪول اڪيلو ويندو آهي.

## ٻارن بابت بنيادي ڄاڻ

##### (Basic Knowledge about children)

چارٽ پهريون:

هن ۾ وزن جي ڄاڻ آهي ته جيئن خبر پوندي ته ٻار ڪيترو صحتمند آهي. جي ماءُ پيٽ دوران ڪمزوري هوندي ته ٻار خود بخود ڪمزور پيدا ٿيندو. انهي ڪري پاڻ کي ۽ پنهنجي ٻار کي صحتمند رکڻ لاءِ ڪجهه نه ڪجهه کائڻ گهرجي. ڪم سان گڏوگڏ ٿورو آرام به ضروري آهي. 7 جي انگ کي نه وساريو. انهي جي جمع (+) ڪرڻ سان وزن جي ڄاڻ ملندي.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| وزن پائونڊ ۾ | وزن ڪلوگرام ۾ | عمر | نمبر |
| 7 پائونڊ ۾ | kg 3.5 ڪلوگرام | ڄمڻ وقت | .0 |
| 02 پائونڊ ۾ | kg 7.5 ڪلوگرام | ڇهن مهينن جو ٻار | .2 |
| 20 پائونڊ ۾ | kg 10 ڪلوگرام | هڪ سال جو ٻار | .1 |
| 25 پائونڊ ۾ | kg 12 ڪلوگرام | ٻن سالن جو ٻار | .2 |
| 15 پائونڊ ۾ | kg 15 ڪلوگرام | ساڍن ٽن سالن جو ٻار | .5 |
| 29 پائونڊ ۾ | kg 22 ڪلوگرام | ستن سالن جو ٻار | .5 |
| 71 پائونڊ ۾ | kg 32.5 ڪلوگرام | ڏهن سالن جو ٻار | .7 |

نوٽ: جوانيءَ تائين هر سال 5 پائونڊ )اٽڪل 1 ڪلوگرام( وزن وڌندو اهي. وزن ننڍن ٻارن جو ۽ 02 سالن تائين ٻارن جو. هڪ فارمولا تحت.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| وزن پائونڊ ۾ | وزن ڪلوگرام ۾ | عمر | نمبر |
| 7 پائونڊ ۾ | 2.50 to 3.5 kg | ڄمڻ وقت | .0 |
| 00 + )مهينا( عمر | 9÷2 + )مهينا( عمر | 1 کان 02 مهينن تائين | .2 |
| 07 + x5] )سال[(عمر | 5 + 2] x )سال[( عمر | هڪ کان 5 سالن تائين | .1 |
| 5 + 7] x )سال[( عمر | 5÷2 - )x7]سال[(عمر | 7 کان 02 سالن تائين | .2 |

##### (Height) قد

چارٽ ٻيو:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| قد ڦٽن (Feet) ۾ | قد سينٽي ميٽرن (cm) ۾ | عمر | نمبر |
| هڪ فوٽ 05 انچ | cm 50 سينٽي ميٽر | ڄمڻ وقت قد | .0 |
| 2 فوٽ 5 انچ | cm 75 سينٽي ميٽر | هڪ سال ۾ قد | .2 |
| 2 فوٽ 01 انچ | cm 85 سينٽي ميٽر | ٻن سالن ۾ قد | .1 |
| 1 فوٽ 2 انچ | cm 95 سينٽي ميٽر | ٽن سالن ۾ قد | .2 |
| 1 فوٽ 02 انچ | cm 100 سينٽي ميٽر | چئن سالن ۾ قد | .5 |
| 1 فوٽ 5 انچ | cm 105 سينٽي ميٽر | پنجن سالن ۾ قد | .5 |

جواني تائين هر سال cm 5 وڌندو آهي. قد 11 سالن کان پوءِ نه وڌندو آهي.

# باب چوٿون

Chapter # 4

# ٻارن جي خوراڪ

## Nutrition

چارٽ ٽيون:

ٻارنجيمٿيجي (چؤ طرف)ماپ

##### (Head Circumference)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| مٿي جي ماپ سينٽي ميٽرن (cm) ۾ | عمر | نمبر |
| cm 35 يا هڪ فوٽ 2 انچ | ڄمڻ وقت | .0 |
| cm 41 يا هڪ فوٽ ساڍا 2 انچ | ٽن مهينن تائين | .2 |
| cm 44 يا هڪ فوٽ ساڍا 5 انچ | ڇهن مهينن تائين | .1 |
| cm 46 يا هڪ فوٽ ساڍا 05 انچ | نون مهينن تائين | .2 |
| cm 47 يا هڪ فوٽ 7 انچ | هڪ سال تائين | .5 |
| cm 49 يا هڪ فوٽ ساڍا 7 انچ | ٻن سالن تائين | .5 |
| cm 50 يا هڪ فوٽ 5 انچ | ٽن سالن تائين | .7 |
| cm 51 يا هڪ ساڍا 5 انچ | پنجن سالن تائين | .5 |

پنجن سالن کان پوءِ هر سال cm 5 وڌندو آهي. مٿو يعني cm 54/55 ان جو اهو مطلب ٿيو ته دماغ 5 سالن ۾ جلدي سان وڌندو آهي پوءِ آهستي آهستي مٿي جو گهيرو وڌندو آهي.

Nutrition:خوراڪ جي ٻار

خوراڪ جو اصول اهو آهي ته خوراڪ ٻار جي جسم جي ضرورت مطابق ڏيڻ گھرجي.

اهو تمام ضروري آهي ته کاڌ خوراڪ متعلق ڄاڻ ضروري هجڻ گھرجي ته ڪهڙي ۽ ڪيتري، ڪهڙي وقت تي ٻار کي ڏيڻ گھرجي. ان لاءِ غذائي جز (Protein)، ڪاربوهائڊريٽ، سڻڀ )چرٻي (Fat ۽ معدني

.گھرجن ڏيڻ(Mineral)

Infant’s Feeding :خوراڪ جي ٻار

Principales of Feeding :اصول جا خوراڪ

 ٻار کي خوراڪ وزن جي حساب سان ڏيڻ گھرجي.

 هڪ ڏينهن ۾ اها cal/kg k 110جسم جي وزن سان ڏجي.

 کير 50z/kgڏينهن ۾ ڏيڻ گهرجي.

 پاڻي 150ml/kg/dayڏينهن ۾ ڏيڻ گھرجي.

 کير ۾ پاڻي ملائڻ نه گھرجي. 1 مهينن 12) هفتا( کان پوءِ.

 کير ۾ کنڊ بلڪل نه ملائڻ گھرجي. جيڪو ٻار ماءُ جي کير سان گڏ بوتل ۾ کير پئي.

 ٿورو سخت کاڌو Food) (Solidمعنٰي Wearing 6-4 مهينن کان پوءِ ڏيڻ گهرجي.

 انهيءَ لاءِ ڪنهن پڙهيل ڳڙهيل ڊاڪٽر يا ٻارن جي اسپيشلٽ ڊاڪٽر کان مشورو ڪرڻ گھرجي.

 ٻار لاءِ ماءُ جو کير Feeding Breast ٻارن لاءِ نعمت آهي. انهيءَ جو

ذڪر قرآن مجيد ۾ به آهي ته مائرون پنهنجي ٻارن کي ٻن سالن تائين

پنهنجو کير پيارين. اهو کير هلڪي ڦلڪي خوراڪ Weaning سان

#### . ل .

22. مهينن .تائين پياري .ن. '

گڏ 5 مهينن ک ان کان . پِوءِ به

#### 'و ال `ۡ 'والِٰدتُیُ ر `ضۡع `ۡ 'ن ا'و `لۡ'ا 'د ُ,ہ ' ن 'حو `لۡ'ی `نِۡ 'کاملِی `نِۡ مِ'ن `اۡ' 'را 'د

'.ان `ۡ ' یُتِم 'ال '. ضاع'ۃ' )سور تالبقرة ا´ ی ت(322

)۽ مائرون پنهنجي ننڍن ٻارن کي پورن ٻن سالن تائين ٿڃ پيارين(

#### ماءُ جيکير جا فائدا:

Advantages of the Breast feeding

 امڙ جو کير سستو آهي. صرف ٿوري خوراڪ سان cal 500 ماءُ کي ڏيڻ سان ملندو آهي.

 امڙ سائڻ جو کير ڪهڙي وقت به ملي سگھي ٿو. ان ۾ بيماريءَ جا ڪي به جراثيم ڪونهن. ۽ تيار ڪرڻ ۾ ڪوبه وقت نٿو لڳي.

 اهو کير معمولي گرميءَ ۾ به ملي سگھي ٿو.

 اهو کير ٻار کي وڌڻ ۽ اوسر ۾ سٺي مدد ڪري ٿو.

 ماءُ جي کير سان ٻار ۽ ماءُ جي وچ ۾ محبت وڌي ٿي. کير پيئڻ سان ٻار مضبوط ۽ ماءُ ڪمزور نٿي ٿئي.

 امڙ جو کير واپرائڻ سان ماءُ کي ٻيو ٻار جلدي نٿو ٿئي. قدرتي وقفو

ٿي ويندو آهي.

 ٻار کي ماءُ جو کير پيارڻ سان ڪينسر جا گھٽ چانس ٿيندا آهن.

 ماءُ جو کير جلد هضم ٿي ويندو آهي، بنسبت ڳئون جي کير کان.

 امڙ جي کير ۾ تمام گھڻيون وٽامنس ۽ رت وڌائڻ جا جزا موجود هوندا آهن.

 ماءُ جو کير ڪهڙي به مهل ۽ ڪهڙي به وقت ڏيڻ گھرجي.

#### متضاد علامتن جو هجڻ:

Contra – Indications of Brestfeeding

 ماءُ کي ڪا به خطرناڪ بيماري هجي، مثال طور پيشاب جي ڊگھي

Heart ) بيماري جي دل ،(Chronic Renal Disease) بيماري

(Disease، ٽي.بي، تمام گهڻي ڪمزوري ۽ ڪينسر.

 ماءُ جي دوا کائڻ سان ٻار تي فرق پئي ٿو. مثال طور اينٽي بايوٽڪ (Antibiotic)، جهٽڪي جي بيماري جي دوا.

#### امڙ جي کير پيارڻ جا 2 سٺا طريقا:

.0 ماءُ آرام سان ويهي ڍلو ڇڏي (Relaxed)

(Poistion of the body) هجي ڪيئن رخ جو ٻار .2

 ٻار جي ڳچي (Neck) سڌي يا ٿوري پوئتي مڙيل هجي.

 ٻار جو جسم پنهنجي امڙ جي جسم سان مليل هجي.

 ماءُ کي گهرجي ته پنهنجي ٻار جي جسم کي سپورٽ ڪري جهلي.

 ٻار جو منهن ببي ڏانهن هجي، نڪ نپل جي سامهون هجي.

.1 ماءُ آرام سان ويهي

(Mother should be sitting comfortably)

 ماءُ ٻار کي پنهنجي ببي سان لڳائي ۽ ٻار جو چپ پنهنجي نپل سان

لڳائي.

 ٿورو انتظار ڪجي، جيستائين ٻار پورو وات کولي.

 ٻار کي جلدي ببي جي طرف وڌائجي ۽ سندس هيٺيون چپ نپل جي هيٺيان هجي.

.2 ڏسو ته ماءُ ۽ سندس ٻار جو صحيحميلاپ آهي

(Check for Good Attachment)

 جيڪڏهن صحيح ۽ سٺو ميلاپ هوندو ته ٻار جي کاڏي ببي جي ڀرسان هوندي ۽ ان کي ڇهندي رهندي.

 ٻار جو وات گهڻو کليل هوندو.

 ٻار جو هيٺيون چپ ٻاهر نڪتل هوندو.

(Check for effective sucking) ٿو؟ چوسي صحيح ٻار ته ڏسو .5

(Artifical Feeding) خوراڪ هٿرادو

فارمولا کير بلڪل انساني کير جي قريب آهي، مهانگي هجڻ ڪري، ڳئون يا مينهن جو کير استعمال ڪيو وڃي ٿو. ڪجهه فارمولا کير ته وٽامنس ۽ آئرن (Iron) سان مضبوط هوندا آهن. پائوڊر وارو کير ته پنهنجي اسٽريڪشن ذريعي ڏبا آهن. ڳئون جو کير هيٺين حساب سان ڏيڻ گهرجي.

WaterپاڻيCow’s milk کير جو ڳئون

 پهريان 10 ڏينهن هڪ حصو کير ٻه حصا پاڻي.

 10 کان 12 ڏينهن هڪ حصو کير هڪ حصو پاڻي.

 ٻن مهينن تائين ٻه حصا کير هڪ حصو پاڻي.

اسان وٽ وري مختلف طور طريقا آهن. ويچارا سادا سودا اسان جا

ماڻهو، ڄٽن ڊاڪٽرن. دائين ۽ ناني ڏاڏي وٽ ڦاسيو وڃن. جي ڪٿي پڙهيل ڳڙهيل ماءُ آهي ته اُها وري پنهنجي سسُ ۽ ماءُ اڳيان مجبور هوندي آهي.

Initiation of Feeding :شروعات جي پيارڻ کير

ٻار جي پيدا ٿيڻ جي 21 منٽن اندر يا بعد ۾ کير پيارجي. جي آپريشن ٿيل هجي ته به کير ٻار کي ضرور پيارجي. سڀ کان پهرين ماءُ

جو کير ٻار لاءِ تمام ضروري آهي. جي کير نه اچي ته پوءِ کير ڪڍي به

(Express) پيارجي. پوءِ هر ٽن ڪلاڪن کان پوءِ 15ml پيارجي ۽ ان

کي وڌائيندي 15ml ملي لٽر هر ٻئي ڏينهن تي ۽ 7 ڏينهن تائين 150

ملي گرام وڌائجي.

کير پيارڻ ttءِ وٿي يا ساهي: feed of Intervals

 پهريان 2 کان 5 هفتن تائين، 2 کان 1 ڪلاڪن جي وٿي سان کير پارجي.

 5 مهينن تائين 2 ڪلاڪن جي وٿي سان کير پيارجي.

 5 کان 02 مهينن تائين صرف 5 ڀيرا کير پيارجي.

 هڪ سال ۽ ان کان پوءِ صرف ٽي ڀيرا کير پيارجي.

 جي ڳئون جو کير آهي ته ان ۾ هڪ چمچو کنڊ وجھجي.

ماءُ جي کير کان علاوه ٻيو کاڌو: Weaning

 کير کان علاوه ٻيو ٿورو نرم کاڌو کارائڻ گھرجي.

5 مهينن کان پوءِ کاڌو کارائڻ جو وقت Weaning: of Time

 ٻار کي 5-2 مهينن کان پوءِ کاڌو کارائڻ شروع ڪجي.

 سڀ کان پهرين ڪوبه هڪ کاڌو شروع ڪجي.

 01 مهينن ۾ جڏهن ٻار پنڌ ڪرڻ شروع ڪري ته ڪجهه سخت شيون مثلَا َ: باداميون ۽ بيهي مڱ کارائجن.

(Mashed Banana) جو ڪيلي مليدو Initially طور شروعاتي 

5-2 مهينن ۾ خشڪ اناج يا پاپو، بريڊ.

 5 مهينن کان پوءِ ڀاڄيون ۽ پٽاٽا )مليدو(

 7 مهينن کان پوءِ سوجي، گوشت جو مليدو. آني جي زردي.

 هڪ سال ٿيڻ تي جيڪو کاڌو گھر ۾ ٻين ڀاتين لاءِ پچي، اهو ٻار کي به کارائجي.

 جڏهن گھر جا سڀ ڀاتي گڏ کائين، ان وقت ٻار کي ڀرسان يا وچ ۾ ويهارجي.

 هر ڀاتي ٻار کي هڪ هڪ گرهه کارائي ته ٻار جو پيٽ ڀرجي ويندو.

 ان کان پوءِ ٻار کي وٽامنس ۽ ٻيون شيون کارائجن.

#### ٻارن جي صحت جا سهڻا اصول:

 پيدائش جي فورن اڌ ڪلاڪ يا هڪ ڪلاڪ اندر ماءُ جو کير ٻار کي ڏيڻ گھرجي.

 5 مهينن تائين صرف ماءُ جو کير ڏيڻ گھرجي.ان دوران پاڻيءَ جو هڪ ڍڪ به نه ڏيڻ گھرجي. ڇو ته پاڻيءَ جي ضرورت ماءُ جي کير مان پوري ٿي ويندي آهي.

 5 مهينن کان پوءِ ماءُ جي کير سان گڏ هلڪو نرم کاڌو

(Cerralac)کارائڻ گھرجي.

 ٻن سالن تائين ماءُ جو کير ٻار کي پيارجي. )قرآن مجيد(

 ماءُ کي آرام ۽ سٺي خوراڪ ڏيڻ گھرجي ته جيئن ماءُ ۽ بار جي صحت جي حفاظت برقرار رهي.

 ٻار کي کير پيارڻ کان اڳ سٺي نموني هٿ ڌوئڻ گھرجن. )صابڻ سان(

 کاڌو پچائڻ ۽ کائڻ کان پهرين، ليٽرن استعمال ڪرڻ بعد پنهنجن هٿن کي صابڻ ۽ پاڻيءَ سان سٺي نموني ڌوئڻ گھرجي.

 عام صاف پاڻيءَ کي 01 منٽن تائين اُٻاري، ٿڌو ڪري پوءِ پيئڻ لاءِ استعمال ڪجي. پاڻيءَ کي صاف ڪرڻ لاءِ خاص گوريون ۽ ساشا استعمال ڪريو.

 2 سالن گھٽ عمر جي ٻار کي، ماءُ جو کير پياريندو رهجي.

 ٻار کي بوتل جو کير يا چوسڻي هرگز نه ڏيڻ گھرجي.

مليل پاڻي استعمال ڪرڻ

(ORS)

 دستن دوران آو. آر. ايس.

گھرجي. جي طبيعت بهتر نه ٿئي ته ٻارن جي ڪنهن سٺي ڊاڪٽر کي ڏيکارجي.

 کائڻ ۽ پيئڻ جي شين کي مکين ۽ ڌوڙ مِٽيءَ کان بچائڻ لاءِ ڍڪي

رکجي. پاروٿو کاڌو، ڳريل سڙيل سبزيون ۽ ميوا کائڻ کان پرهيز ڪرڻ گھرجي.

 رات جو مڇرداني جو استعمال ڪرڻ گھرجي. مڇرن کي ڀڄائڻ لاءِ

خاص تيل جو استعمال ڪرڻ گھرجي.

 ٻارن واري ڪمري ۾ مڇرن مارڻ وارو ڪوائل استعمال ڪرڻ نه گھرجي.

کاڌخوراڪ متعلق ڄاڻ (Nutrition)

#### ٻارن کي ڪيترين ڪيلريز جي ضرورت آهي:

Caloric Requirement

عمر جي حساب سان ڪيلريز جي ضرورت

|  |  |
| --- | --- |
| گھربلڪيلريزفيڪلوگرامتي | عمر |
| روزانه 001 ڪيلريز في ڪلوگرام | ٿڃ پياڪ ٻار کان هڪ سال تائين |
| روزانه 011 ڪيلريز في ڪلوگرام | هڪ سال کان ٽن سالن تائين |
| روزانه 91 ڪيلريز في ڪلوگرام | چئن سالن کان ڇهن سالن تائين |
| روزانه 51 ڪيلريز في ڪلوگرام | ستن سالن کان نون سالن تائين |
| روزانه 71 ڪيلريز في ڪلوگرام | ڏهن سالن کان ٻارهن سالن تائين |
| روزانه 51 ڪيلريز في ڪلوگرام | تيرهنکانپندرهنسالنتائين۽مٿي |

ٿڃ جو کير (ماءُ جو کير) ۽

ڳئون يا مينهن جي کير ۾ ڪهڙو فرق آهي؟

سڀ کان بهتر ماءُ جو کير آهي، جنهن جو قرآن مجيد ۾ ذڪر آهي.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ڳئون جو کير  (عام کير) | ٿڃ جو کير  (هڪملي لٽر تي) | جزا |
| 67% | 67% | ڪيلريز |
| 87% | 87% | پاڻي |
| 4.4% | Lactose 7.4% | ڪاربوهائڊريٽس |
| 3.5% | 3.5% | Fat سڻُڀ |
| 3.5% | 1.5% | Protienپروٽين |
| 20:80 | 60:40 Ratio | ليڪٽوالبيومين |
| معدنياتي جزا | | |
| 60 mg  (4 Times) | 15 mg | سوڊيم |
| 90 mg  (6 Times) | 15 mg | فاسفورس |
| 120 mg (4 time) | 30 mg | ڪيلشيم |
| 0.1 mg | 0.5 | Iron فولاد |

## ٿڃ جا فائدا

##### (Advantages of Breast Feeding)

 ٿڃ جو کير تمام سستو آهي. اهو صرف ماءُ کي 511 ڪيلريز حاصل ڪرڻ سان ملندو آهي.

 کير ڪهڙي وقت به ملي سگھي ٿو.

 ماءُ جو کير جراثيمن کان پاڪ آهي.

 ماءُ جو کير گرمي توڙي سردي ۾ موجود هوندو آهي.

 ماءُ جي کير ۾ ٻار لاءِ گھربل قدرتي گرمائش موجود هوندي آهي.

 ماءُ جي کير ۾ جيڪي ڪيميائي مادا ۽ سڻڀ هوندا آهن، اُهي آسانيءَ سان ٻار جي معدي ۾ هضم ٿي ويندا آهن.

 ٻار قدرتي طور تي ايتري ٿڃ ڌائيندو آهي، جتري سندس معدي ۾ جلدي هضم ٿي وڃي ٿي. ڀرتيءَ جي صورت ۾ ٻار جي معدي مان اضافي ٿڃ خودبخود بجڪن سان نڪري ويندي آهي.

 مائرن کان اڪثر ڪري ٻڌو ويو آهي ته اسان جو کير ٻار لاءِ پورو ڪونه آهي. انهيءَ ڪري دٻي جو کير لڳايو آهي. سو مائرن کي گذارش آهي ته ٻنهي پاسي 01 منٽن تائين ٻار کي پنهنجو کير پياريو ته ٻار جو پورائو ٿي ويندو.

 ٿڃ، ماءُ ۽ سندس ٻار جي وچ ۾ جبلت، سڪ، پيار، محبت ۽ قدرتي طور تي مامتا جو رشتو قائم رکي ٿي.

 ماءُ جي کير ۾ فولاد هوندوآهي،جيڪو 5 مهينن لاءِ پورو هوندوآهي.

 ماءُ جي کير ۾ چڱو خاصو مقدار وٽامن سي (C) جو مقدارهوندو آهي، جيڪو پڻ ماءُ کي کائڻ پيئڻ ۾ سٺي مدد ڪندو آهي.

 ٻار جيترا ڀيرا به ٿڃ ڌائيندو آهي، اوترو ئي ٿڃ وڌندي آهي.

 جيڪي مائرون پنهنجن ٻارن کي ٿڃ ڌارائينديون آهن، انهن کي جلدي حامله ٿيڻ جو موقعو گھٽ ملندو آهي.

 سڀ کان وڌيڪ ٿڃ پيارڻ سان هڪ فائدو اهو به آهي ته ماءُ کي اُرهه جو ڪينسر Cancer) (Breast ڪونه ٿيندو آهي. دنيا ۾ جيڪي سڌريل ملڪ سڏيا وڃن ٿا، مثلَا َ آمريڪا ۽ انگلينڊ وغيره جي عورتن ۾ اُرهه جو ڪينسر وڌيڪ ٿئي ٿو، ڇو ته اهي پنهنجي ٻارن کي ٿڃ صفا ڪون ڏينديون آهن يا وري گھٽ ڏينديون آهن.

 ماءُ کي گھرجي ته بنا ناغي لاڳيتو ڇهن مهينن تائين پنهنجي ٻار کي ٿڃ پياري، بعد ۾ ٻن سالن جي عرصي دوران ٻار کي پنهنجي ٿڃ سان گڏ نرم کاڌو، سيريلڪ (Cerralac)وغيره به ڏي. ٻار هڪ سال جي عمر کان پوءِ گھر جو هر کاڌو کائي سگھي ٿو.

 گھر کان ٻاهر ڪم ڪندڙ مائرون پنهنجي ٻار لاءِ ٿڃ ڪڍي، ڪنهن پيالي ۾ وجھي ان کي فرج جي هيٺئين خاني ۾ رکي ۽ پوءِ گھر ۾ جيڪا به عورت ٻار کي سنڀاليندڙ هجي، سا ٻار کي چمچي ذريعي وقت تي اها ٿڃ ڏي. انهيءَ سان ڪوبه نقصان ڪون ٿيندو.

# باب پنجون

Chapter # 5

# وچڙندڙ بيماريون

## Infectious Disease

دست-گهمرا

##### (Diarrhoea)

(Definition) وصف يا خاصيت

ٽي يا زياده گهمرا اچڻ، اُهي نرم هوندا آهن بنسبت روزانه ڪاڪوس ڪرڻ جي.

 هڪ پاڻي جهڙو گهمرو ڪرڻ کي به دست چئبو آهي.

(Incidence) اثر

 ٽي يا چار دفعا دست ڪرڻ هر ٻار لاءِ هر سال ۾.

 گهڻو ڪري اُهي دست زندگيءَ جي پهرين سال ۾ ٿيندا آهن.

 اسپتالن ۾ 40% کان 50% داخلا اونهاري ۽ برسات جي موسم ٿيندي آهي.

 25111 ٻارن جي موت هر سال 5 سالن جي گهٽ عمر ۾ ٿئي ٿي. ان جي بنبست يونائيٽڊ اسٽيٽ ۾ لڳ ڀڳ 025 موت هر سال ٿين ٿا دستن جي ڪري.

دستن ٿيڻ جا سبب (Aetiology)

گرمي جي موسم ۾ يا برساتي موسم ۾ خشڪ تريل، غير هضم شيون کائڻ، بي وقت کاڌو کائڻ، اڻ پڪل ميوو، ٽافيون آئس ڪريم کائڻ، صبح جو چانهه پيئڻ جي ڪري دست ٿين ٿا. ڪجهه مائرون پنهنجي سستي جي ڪري يا ماءُ يا سس جي چوڻ تي يا وري ڄٽ ڊاڪٽر جي چوڻ تي ٻار کي پنهنجي کير کان منع ڪنديون آهن. ڇو ته نئون مهمان به اچڻ وارو هوندو آهي. پوءِ اها بوتل )فيڊر( ڏيڻ شروع ڪندي ۽ ان جي صفائي نه جهڙي ڪنديون آهن، رات اٿڻ ڪري فيڊر

کي صرف پاڻي ۾ ڌوئنديون آهن يا وري نپل ۾ کير رهجي ويندو آهي. ان ۾ جيت ۽ جيوڙا گڏ ٿي ويندا آهن. انهيءَ جي ڪري دست ٿيندا آهن. اچڻ واري مهمان جي کير پيئڻ جو رستو الڳ آهي ۽ ٻاهر واري مهمان جو رستو الڳ آهي. ڪڏهن ڪڏهن رات جو يا ڏينهن جو کير بچي ويندو آهي ته اهو رکي ڇڏينديون آهن ۽ پوءِ جلدي يا اڻڄاڻائي ۾ اهو کير ٻار کي پيارينديون آهن. جيڪو ٻار جي پيٽ ۾ وڃي ڦٽي ويندو آهي ۽ انهي جي ڪري الٽيون يا دست شروع ٿي ويندا آهن.

(Epidemiology) علم جو بيماريءَ

 ڪا به عمر دستن جي بيماري کان محفوظ نه آهي.

 ٽئين دنيا جي ملڪن ۾ وڏو حصو موت جو دستن جي ڪري ٿئي ٿو.

 دنيا ۾ هر سال 5 کان 01 لک ٻارڙا دستن جي ڪري مرن ٿا.

 اها ٻارن جي ٻيو نمبر قاتل بيماري آهي.

 موت جو اثر اڪثر ڪري هڪ سال جي ٻارن ۾ ڏٺو ويو آهي.

 جنهن به ٻار کي سوڪهڙي جي بيماري هوندي آهي، انهن تي موت جو اثر زياده هوندو آهي.

 دستن جي ڪري موت جو اثر انهن ٻارن تي گهڻو آهي جيڪي ٻار ماءُ جو کير نه ٿا پيئن.

 هر سال دستن جي ڪري 2 ملين ٻارڙا 5 سالن جي عمر ۾ مرن ٿا.

 پهرين ٻن سالن ۾ 80% موت دستن جي ڪري ٿئي ٿو.

 هر سال هر هڪ پاڪستاني ٻار کي ٽي يا چار دست ٿين ٿا.

 90% پاڪستان ۾ ٻار کي پاڻي جهڙا دست ٿين ٿا.

(Clinical Features) نشانيون

 پاڻي جهڙا دست

 الٽي

 بخار

 بي آرامي ۽ سستي

 پاڻي نه پئي سگهندو ۽ نه ڪجهه کائي سگهندو.

 اُڃ گهڻي لڳندي آهي.

 ٻار جو دستن جي ڪري وزن گهٽبو آهي.

 دستن جي ڪري پاڻياٺ جي گهٽتائي جي ڪري اکيون اندر هلي وينديون آهن.

 جسم جي چمڙي خشڪ ٿي ويندي آهي.

 دستن جي ڪري جسم ۾ پاڻي گهٽجي ويندو آهي، انهي ڪري پيشاب گهٽجي ويندو آهي.

 جسم ٿڌو ۽ چيڙهالو ٿي ويندو آهي.

 پيٽ ۾ سور ٿيندو آهي.

 ڳوڙها به نه ايندا آهن.

 زبان ۽ وات خشڪ ٿي ويندا آهن.

(Treatment) علاج

جسم ۾ پاڻي جي گهٽتائي ٽن قسمن جي ٿيندي آهي.

(Plan A or No dehydration) هئڻ نه گهٽتائي جي پاڻياٺ .0 (Plan B or Some dehydration) گهٽتائي جي پاڻي ٿورڙي .2 (Plan C or Severe dehydration) گهٽتائي جي پاڻي گهڻي تمام .1

###### جسم ۾ پاڻي جي گهٽتائي مٿئين پلان تحت ڪرڻ گهرجي.

 جيڪڏهن ٻار ماءُ جي کير تي آهي ته ماءُ جو کير پياربو رهجي.

Semi

 جي ٻار 5 مهينن کان مٿي آهي ته ان کي ٿورو سخت کاڌو

Solid ڏيڻ گهرجي.

 وڌ کان وڌ پاڻي ڏيڻ گهرجي.

 Sulphate Zinc وات جي ذريعي 5 مهينن کان گهٽ آهي ته سڄي ڏينهن ۾ هڪ دفعو 10mg/day ۽ جيڪڏهن ٻار 5 مهينن کان مٿي آهي ته ان کي سڄي ڏينهن ۾ 20mg/day ڏيڻ گهرجي ٻن هفتن لاءِ.

 پلان A ۾، ٻار کي ماءُ جو کير ڏيندو رهجي. ORS، ٻوڙ جهڙو کاڌو مثلًا صوف، چانورن جي رٻ، پاڻي، ڏهي ۽ صاف پاڻي به ڏيڻ گهرجي. جي نمڪول جي پاڻي پيارڻ دوران ٻار الٽي ڪري ته پوءِ 01 منٽن تائين انتظار ڪرڻ گهرجي، ان کان پوءِ وري ڏيڻ گهرجي.

 پلان بي جي تحت نمڪول جو پاڻي ڏيڻ گهرجي ۽ اهڙي طرح پلان سي تحت ٻار کي اسپتال ۾ داخل ڪجي.

## پوليو ميلائيٽس

##### Polio Myelitis

پوليو سڄي دنيا ۾ ختم ٿي چڪو آهي يا آهسته آهسته ختم ٿيندو پيو وڃي. پر پنهنجي پياري پاڪستان ۾ عقل جي انڌن پوليو پيارڻ جي خلاف محاذ کڙو ڪيو آهي. ٻارن کي پوليو پياريندڙن لاءِ مسئلو کڙو ڪيو بيٺا آهن ۽ انهن کي جان کان ماري ڇڏيندا آهن. انهن کي اها خبر ئي نه آهي ته پوليو جا ڦڙا ٻارن جي حفاظت لاءِ آهن. هي ڦڙا ٻارن جي هڏن کي کارڻ يا جڏا ٿيڻ کان بچائيندا آهن ۽ ٻار عمر ڀر جي معزوريءَ کان بچي ويندا آهن. هونئن به اسان جي معاشري ۾ انسانيت جو ڪيترو قدر آهي، سو سڀني کي خبر آهي. هاڻ ڏسون ته پوليو آهي ڇا؟ ۽ اهو ڪيئن ٿو انسانن جي ٻچڙن جا عضوا ٿو کاري يا جڏا ٿو ڪري.

پوليو بيماريءَ جي وصف: Defination

پوليو يوناني ٻوليGreek جي ٽن اکرن Myelositis Polio’sجو وچوڙ آهي، جنهن پهرين Polios اکر جي معنٰي آهي Greyيعني ڪنهن

(S)سڪي وڃڻ يا کري پوڻ ۽ ٻئي اکرMyelo’s جي معنٰي

عضوي جو

آهي يعني cord Spinal مغزي ڏوري آهي. جڏهن ته ٽئين اکر Itis جي معنٰي آهي سوڄ ۽ سور Inflamations، جنهن يوناني اکر کي ملائي پڙهبو ته ان سان مقصد نڪرندو ته اهڙي بيماري جنهن ۾ مغزي ڏوري سڪي وڃي يا کري پوي.

ميڊيڪل سائنس جي دنيا ۾ پهريون دفعو ويهين صديءَ جي شروعات ۾ عيسوي سن 0g52 ۾ ڊاڪٽر ڪارل لينڊ اسٽينر Karl Dr. Steiner Land پوليو جو وائرس ڳولي لڌو. هن همراهه دنيا وارن جي اڳيان ثابت ڪيو ته پوليو جي بيماري نه هيٺئين ڌڙ جي ڪمزوريءَ

ڪري ٿئي ٿي ۽ نه وري هيٺئين ڌڙ جو اڌ رنگ آهي. پر پوليو هڪ الڳ بيماري آهي، جيڪا پوليو وائرس Virus) (Polio جي ڪري ٿئي ٿي.

عيسوي سن 0952 ۾ هڪ انسانيت جي خدمت ڪندڙ جوناز

سالڪ Salk Dr.Jonas پوليو جي بيماري کي روڪڻ لاءِ احتياطي

اپائن خاطر پوليو جو وائرس )مئل وائرس( مان سئي ايجاد ڪئي. جنهن تي وڌيڪ تجربا ڪري 0g22ع ۾ سئي جا عمر جي حساب سان وزن مقرر ڪري پوليو ويڪسين Vaccine Polio کي دنيا ۾ ٻارن لاءِ عام

ڪيو. ان کان پوءِ هڪ ٻئي لائق ڊاڪٽر البرٽ سيبن Albert Dr.

Sabin عيسوي سن 0g21 ۾ ساڳي سُئي مان ڦڙا ايجاد ڪيا. جن ڦڙن تي وڌيڪ تجربا ڪري عيسوي سن 0g94 ڌاري پوري دنيا جي ٻارڙن کي ڦڙا پيارڻ جو لائسنس مليو. مٿيان ڊاڪٽر انسانيت جا خيرخواهه هئا جو محنت ڪري دنيا جي ٻارڙن کي هن بيماري کان نجات ڏيارڻ جي ڪوشش ڪئي. اها ٻي ڳالهه آهي ته ڪنهن ۾ ڪيتري سمجهه آهي جو ان مان فائدو وٺن ٿا يا نه. مگر پاڻ وارا پيارا ڊاڪٽر صاحبان جيڪي هِتان ۽ هُتان وڏيون ڊگريون وٺن ٿا. انهن رڳو پنهنجي ڪلينڪ ٻاهران وڏيون گاڏيون بيهاري ڇڏيون آهن. مگر ڇا ڪجي. اسان وٽ مقابلو وڏو آهي، پيسن ميڙڻ جو، نه ڪي پنهنجي ماڻهن جي خدمت ڪرڻ جو، يا سجاڳي پيدا ڪرڻ جو.

پوليو بيماري ٿيڻ جا سبب: Aetiology

هن بيماريءَ جو سبب پوليو وائرس Virus Polio جنهن جي

خاندان کي آر اين اي وائرس Virus) R.N.A چئبو آهي. هن جا وري

.(P1, P2, P3) آهن Sero types ٽائيپ سيرو

Epidemiology :علم جو بيماريءَ

 هن جو خاص نشانو انسان آهي. هي بيماري اونهاري Summer ۽

خزانAutumn جي موسم ۾ ٿيندي آهي.

 هي بيماري ٻارن کي ڪاڪوس جي جاءِ تي هٿ لائڻ سان وات جي ذريعي ٿيندي آهي.

 پوليو جي وائرس (P.V) جا ننڍي آنڊي ۾ پهچڻ کان اڳ هيٺيان ٻيا به ڪيترا اهم ذريعا آهن جتي هي وائرس واڌ ويجهه ڪري ٿو.

 پوليو جو وائرس مريض جي وات ۾داخل ٿيڻ کان اڳ ٻيٺل پيئڻ جي پاڻي )پوءِ ڀلي اهو ڇو نه واٽر سپلاءِ جو هجي( ۾ واڌ ويجهه ڪري ٿو ۽ مريض جي ان ناقص پاڻي پيئڻ دوران پيٽ ۾ هليو وڃي ٿو ۽ اتي وڌيڪ واڌ ويجهه ڪري ٿو.

 پاروٿو رکيل کاڌو )ڀلي اهو ڇو نه فرج ۾ رکيل هجي( ۾ پوليو جو وائرس واڌ ويجهه ڪري ٿو. اهو روڳي کائڻ دوران هي وائرس مريض جي پيٽ ۾ هليو وڃي ٿو. جتان اڃا به وڌيڪ ننڍي آنڊي ۾ واڌ ويجهه ڪري ٿو.

Incubations Period:عرصو جو اوسر جي بيماري

پيئرالائٽڪ پوليو سلائيٽس جي اوسر جو عرصو 7 کان 20 ڏينن

آهي. پر ڪڏهن ڪڏهن اهو گهٽجي 2 ڏينهن تائين ٿيندو آهي.

Clinical Feature :علامتون جون پوليو

شروع ۾ مريض کي بخار ٿيندو آهي. جيڪو ڪجهه ڏينهن لاڳيتو هلندو آهي. انهيءَ وچ ۾ مريض جو بدن نستو ۽ لڳڙو ٿي ويندوآهي. بخار سان گڏ مٿي ۾ سور ۽ الٽيون ٿينديون آهن. نڙي سخت ٿي ويندي آهي.

پوليو جا مڃيل چار قسم آهن:

Aysmptomatic Infection زخم ايسمپوٽوميٽڪ .0

Abortive Polio myelitis ميلانٽس پوليو ايبارٽو .2 Non – Paralytic Polio myelitis ميلائٽس پوليو پيرالائٽڪ نان .1 Paralytic Poliomyelitits ميلائيٽس پوليو پيرالائيٽڪ .2

ليبارٽري ٽيسٽ: Test Lab:

(0) پهرين معائني دوران به پتو پئجي ويندو آهي: Exam During (2) مريض جي ڪاڪوس جي ٽيسٽ Test) (Stoolٻه ڪاڪوس جا 22 ڪلاڪن ۾ ٻه نمونا هڪ هڪ ڏينهن کان پوءِ )اُهي نيشنل هيلٿ ليبارٽري اسلام آباد( ڏانهن موڪليا ويندا آهن. رپورٽ ٽن هفتن کان پوءِ ملندي آهي.

علاج:

مريض کي اسپتال ۾ داخل ڪرائجي، ڇو ته ساهه کڻڻ ۾ تڪليف ٿيندي اٿس ۽ اها ته ساهه کڻن جون مشڪون سڪي نه وڃن. بستري تي آرام ڪرڻ جو مشورو ڏيڻ گھرجي.

سور کي دور ڪرڻ جي دوا ڏبي ۽ هلڪي آرام لاءِ پڻ گوري ڏجي. کاڌ خوراڪ سٺي ڏجي. پاڻيءَ جي گھٽتائي ٿيڻ نه ڏجي.

پيشاب ۽ ڪاڪوس جو خاص خيال رکجي.

Complication :مونجھارو

 ساهه جو منجھڻ بلغم جي سڪڻ ڪري.

 اسپاريشن نمونيا پليٽل Platal جي سڪڻ جي ڪري.

Prevention :بچاءُ

ٻن حفاظتي ٽڪن جي ذريعي حفاظت يا بچاءُ ڪيو ويندو آهي.

هڪ وات جي ذريعي ڦڙا پيارڻ (OPV). انهيءَ کي لوَ ويڪسين (Live

Vaccine) جيڪا شيڊول ۾ آهي. ٻه قطرا ڄمڻ وقت، 5 هفتن، 01 هفتن، ۽ 02 هفتن ۾ ڏني ويندي آهي.

۽ ٻي سئي ذريعي وئسين ڏني ويندي آهي(IPV). انهيءَ کي مئل ويڪسين Vaccine) (Killed چيو ويندو آهي.

ارڙي

#### (Measles)

ارڙي هڪ خطرناڪ وبائي )پکڙجندڙ( بيماري آهي. جيڪا RNA وائرس (Virus) سان ٿيندي آهي. هن ۾ بخار، سست سنهڙا داڻا، کنگهه، زڪام ۽ اکيون ڳاڙهيون ٿي وينديون آهن. سنهڙا سنهڙا داڻا پهريائين ڪنن جي پويان ڳچيءَ تي، منهن تي، ڇاتي، ٻاهن ۽ ٽنگن تي ٿيندا آهن.

بيماري بابت بنيادي ڄاڻ (Introduction)

(Chicken pox) لاکڙو ۽ (Small pox) ماتا ارڙي، Measles

جي ڪٽنب سان تعلق رکندڙ نهايت گهڻي وچرندڙ ۽ پکڙجندڙ (Contagious) روڳي (Infectious) بيماري آهن. هن بيماري جو اثر 5 مهينن کان 5 سالن جي ٻارن ۾ گهڻو ٿيندو آهي. ڇهن مهينن ٻارن کان گهٽ جي عمر جي ٻارن ۾ هي بيماري ورلي ٿيندي آهي. پر ڪڏهن ڪنهن ٻار ۾ جيڪو 5 مهينن يا 5 مهينن جو آهي ان ۾ هي بيماري ڏٺي وئي آهي. اهو صرف ماءُ جي طرفان ٻار کي گهٽ تحفو ڏنو ويندو آهي. هن بيمار جو اثر اڪثر ڪري سياري ۾ ٿيندو آهي. سڄي دنيا ۾ هڪ ملين million) (One هر سال موت جو ذميوار ارڙي هوندي آهي.

(Clinical Features) نشانيون

ارڙي جا ٽي حصا ٿيندا آهن. Stages 3

مدو Stage Incubation 01 کان 02 ڏينهن هوندو آهي.

.آهي هوندو ڏينهن 02 کان 01 Incubation Stage

Stage Prodromal 1 کان 5 ڏينهن، جنهن ۾ کنگهه، زڪام،

اکين جو ڳاڙهو ٿيڻ، بخار سان گڏ وات ۾ ننڍا ننڍا سفيد ۽ سليٽي رنگ

جا زخم ڪاپلڪ اسپاٽس Spots) (Koplicks ٺهي ويندو آهي.

جيڪو 2 کان 1 ڏينهن جي اندر ختم ٿي ويندو آهي.

داڻن جي اسٽيج Stage) :(Rash

ڪنن جي پٺيان، وارن واري لائين يعني پاڙن سان گڏ نرم قسم جا

ڳاڙها داڻا، ميڪيولو پيوپلرريشن rash) (Mauculopapular ٺهي

وڃن ٿا ۽ سڄي ڦُنڊي بيهندا آهن. بعد ۾ اهي سڄي جسم ۾ ڦهلجي ويندا آهن. ڇاتيءَ کان پوءِ پيٽ ۽ بعد ۾ ٽنگن تي اڀري بيهندا آهن. ان دوران بخار تيز تر 102–104oF ٿيندو آهي.

(Complications) پيچيدگيون

هيٺين قسم جون پيچيدگيون ٿين ٿيون مثلًا دست 9.4% ڪن

جي سوڄ، سوزش 6.6%، نمونيه 6.5%، انڪيفلائيٽس Encephalitis 0.1%۽ موت 0.3% .

خطرناڪ نشانيون:

 کائي ۽ پي نه سگهندو.

 ساهه کڻڻ ۾ تڪليف محسوس ڪندو ۽ نيرو ٿي ويندو.

 رت ايندو يا وهندو.

 چپن ۽ وات ۾ زخم، ناسور ) السر( ٿي ويندي.

 بي هوش، هلي نه سگهندو، جهٽڪا لڳندا.

(Management) علاج

پاڻي جي کوٽ پوري ڪرڻ جيڪڏهن بخار آهي ته پيراسٽامول ڏيو. خوراڪ سٺي ڏني وڃي جيڪي پيچيدگيون ظاهر ٿين انهن جو علاج ڪرڻ گهرجي.

وٽامن A ڏيڻ گهرجي. هڪ سال کان گهٽ واري ٻار کي هڪ لک يونٽ ۽ هڪ سال کان وڌيڪ واري ٻار کي 2 لک يونٽ ڏيڻ گهرجي. اِهو اکين جي روشني کي بچائيندو ۽ انڌو ٿيڻ کان بچائيندو.

(Prevention) اپاءُ

ياد رکو ته ارڙي بيماري روڪيندڙ آهي. حفاظتي ٽُڪا ٻارن کي ٻه دفعا لڳرائجن هڪ 9 مهينن ۽ ٻيو 05 مهيني EPI جي پروگرام موجب.

## سرءُ جو تپ

#### (Malaria)

مليريا لفظ يوناني ٻولي جو لفظ آهي. لفظ مالا (Mala) جو مطلب فائول (Foul) ۽ ايريا (Aria) جو مطلب هوا، مطلب گندي هوا.

بيماري جا سبب (Etiology)

جراثيم جيڪي انسان کي چڪ پائڻ سان مليريا پيدا ڪندا آهن. اهي پلازيموڊيم فيلسيپاريم Falciparum) (Plasmodium

(Plasmodium Vivax) وويڪس پلازيموڊيم  (Plasmodium Malariae) مليئي پلازيموڊيم  (Plasmodium Ovale) اوويل پلازيموڊيم 

(Epidemiology) علم جو بيماري

111-511ملين ڪيسز

 مليريا سڄي دنيا جو مسئلو آهي.

 هر سال ۾ ترقي ڪندڙ/ وڌندڙ ملڪن ۾ آهن.

 هر سال ۾ هڪ ملين کان وڌيڪ موت آهن.

 آفريڪا، هٽئي، نيو جيونانا ۾ مليريا پلازيموڊيم فيسيپاريم مشهور آهي.

(Incubation Period) مدو

 پلازيموڊيم فيلسيپاريم 9 کان 02 ڏينهن

 پلازيموڊيم وويڪس (Vivax) 02 کان 07 ڏينهن

 پلازيموڊيم اوويل (Ovale) 05 کان 05 ڏينهن

 پلازيموڊيم مليرئي (Maleria) 05 کان 21 ڏينهن

بيماريءَ جون نشانيون Features) (Clinical

خاص نشانيون تيز بخار، ڏڪڻي، الٽي، معدي جو خراب ٿيڻ، جسم ۾ سور ٿيڻ، ساهه جو تيز ٿيڻ، پگهر جو اچڻ، ٿڪل يا ٿڪ محسوس ڪرڻ، مٿي جو سور، کنگهه جو اچڻ، پيٽ جو سور، دست، بک جو نه لڳڻ.

مليريا ۾ خاص ڪري تلي (Spleen) وڌي ويندي آهي. جيرو به وڌي ويندو آهي. (Hepatomegly) جسم ۾ ڳاڙهو رت جو گهٽجڻ ۽ فولاد جي ڪمي (Anaemia) ڪامڻ يا سائي (Jaundice) جسم مان پاڻياٺ جي کوٽ ۽ رت جي دوري جو گهٽجڻ.

مليريا جي ڪري پيٽ سان عورت کي ٻار گهٽ وزن وارو پيدا ٿيندو weight) birth (Low ۽ ويم به جلدي ٿيندو. ان دوران ٻار ۾ مليريا ٿيندي پيدا ٿيڻ کان اڳ ۽ پوءِ.

(Complicated Malaria) مليريا واري مونجهاري

هن ۾ ٻه خاص بيماريون آهن:

.0 دماغ جي مليريا Malaria) (Cerebral جيڪا پلازيديم

فيلسيپارم (P.Falciparum) جي ڪري ٿئي ٿي.

.2 ڪاري پاڻي جو بخار Fever) Water (Black هي به پلازيديم فيلسپارم (P.Falciparum) جي ڪري ٿئي ٿي.

دماغ جي مليريا:

هن ۾ سمجهه گهٽجي ويندي آهي. جهٽڪا يا هلچل مچندي آهي. بي هوشي جو دورا پوندا آهن. ان سان گڏ دماغ جو نشانيون نظر اينديون آهن.

(Black Water Fever) بخار جو پاڻيءَ ڪاري

پيشاب ڪارو ڏسڻ ۾ ايندو. پيشاب گهٽ ايندو، رت جو گهٽجڻ ۽ فولاد جي ڏاڍي ڪمي Anamia) (Sever نظر ايندي. ڪامڻ يا سائي ٿيندي، رت ايندو، ساهه کڻڻ ۾ تڪليف محسوس ٿيندي، رت جو دورو گهٽجي ويندو، گلوڪوس جي ليول پڻ گهٽجي ويندي آهي.

(Complications) مونجهارا

بيماري جو اٿلڻ جو وويڪس ۽ viving ۾ ٿئي ٿو. جيوڙا به پلازيڊيم مليوئي ۽ اٿلڻ جو ڪم ڪندا آهن.

.0 دماغ جي مليريا

.2 ڪاري پاڻي جو بخار

.1 ٿڌ يا سيءَ واري مليريا (Atigid) رت جو زياده گهٽجڻ جو دل جي ڌڙڪن گهٽائي

.2 پيشاب جو گهٽجڻ .5 ڦڦڙن جي سوڄ

.5 موت

(Treatment) علاج

مليريا جو علاج مختلف ٽڪين، شربتن ۽ سئين ذريعي ڪيو ويندو آهي. مليريا لاءِ خاص قسم جون ٽڪيون آهن. ڪلوروڪئن 250g جون گوريون پهريون چار ڏيڻ گهرجن، ان کان پوءِ ٻه ٽڪيون روزانه (O.D) 6 ڪلاڪن ۾ 22 ڪلاڪن ۾ ۽ 25 ڪلاڪن ۾. پهرين وزن کان پوءِ ٻارن ۾ شربت P Chlorquine 10mg/kg جسم جي وزن مطابق پهريون State، ان بعد 5mg/kg ملي جسم جي وزن تي روزانه 5 ڪلاڪن ۾، 22 ڪلاڪن ۾ ۽ 25 ڪلاڪن ۾ ۽ پهرين وزن کان پوءِ.

ان کان علاوه فينسيڊرا، ارٽيميٿرسيون، جينا ايم، دماغ جي مليريا لاءِ ڪونين ڊاءِ هاڊرو ڪلورائيڊ Dehydrochloride Quinine ڏبي آهي.

بيماريءَ کي روڪڻ ttءِ ا پاءَ (Preventions)

 مليريا کي روڪڻ لاءِ ABCD ياد ڪريو يا رکو.

 مليريا جي رسڪ لاءِ ڄاڻ هئڻ گهرجي.

 مڇرن جي چڪن کان حفاظت يا روڪڻ لاءِ اُپاءُ

 مليريا کي روڪڻ لاءِ دوا کائڻ گهرجي.

 صحيح بيماري جي ڄاڻ ۽ ان جو علاج.

 مليريا لاءِ اسپري ڪرڻ گهرجي درن ۽ درين ۾.

ويڪرا ۽ ڊگها ڪپڙا پائڻ گهرجن جيئڻ ٻاهون پير ۽ ٺنگو ڍڪجي

سگهجن.

## مدي جو بخار:

Typhoid Fever / Enteric Fever

بيماري ٿيڻ جا سبب جا سبب: Etiology

مدي جي بخار جي ٿيڻ جو سبب خاص قسم جا جيوڙا آهن: جيڪي هيٺيان آهين:

 سالمو نيلا ٽائفائي )عام( Type Salmonella

 سالمو نيلا پيرا ٽائفائي. اي.بي. سي C A.B.&

10:1 آهيPara typhi ۽Salmonella type ريشو جو بيماريءَ 

صرف (S.Typhi Infect only humain)ٽائئفائي نيلا سالمو

انسان کي انفيڪشن ڪندو آهي. انفيڪشن گندو کاڌو کائڻ سان، کير ۽ پاڻي پيئڻ سان، انفيڪٽيڊ جانورن سان گڏ کيڏڻ ۽ انسان سان رلڻ ملڻ سان ۽ نڇن سان ٿئي ٿو.

هنن جيوڙن جو تعلق آنڊن جي جيوڙن سان آهي. هي جيوڙا سڻڀن شين جي کائڻ سان واڌ ويجهه ڪندا آهن. هن بيماريءَ جو جيوڙو اڳ بيماري ۾ ورتل مريض جي ڪاڪوس، پيشاب ۾ موجود هوندو آهي. جيڪو جيوڙو مريض جي اوٻاريل پاڻي، کير، کاڌي ۾ مکين جي ذريعي يا مدي جي بخار ۾ ورتل مريض سان آمهون سامهون ڳالهائڻ سان وات مان ڦڙا نڪرڻ (Dropplets) ۽ نڇ ذريعي مريض جي اوبر وارو کاڌو کائڻ يا پاڻي پيئڻ يا مريض جي ٿانون ۾ کاڌو کائڻ سان، صحتمند ٻار جي وات ذريعي آنڊن تائين پهچي، آنڊن جي مٿاڇري تي پهچي، هي جيوڙا ننڍو ڦٽ ڪري وجھن ٿا.

پکڙجندڙ بيمارين جو علم: Epidemiology

Typhi Salmonella جا هر سال 2.7 ملين ڪيس ظاهر ٿين ٿا ۽

.ٿا ٿين ظاهر ڪيس ملين 2.5 جا Salmonella Paratypi

گھڻاڪيس ظاهر ٿين ٿا ايشيا ۾. ساليانو 200000 موت ظاهر ٿين ٿا. ترقي پذير ملڪن ۾ 205 ڪيسز آهن 100000 جي آباديءَ ۾. ترقي ڪندڙ ملڪن ۾ اثر آهي 100-1000 ڪيسز 100000 جي

آباديءَ تي.

پنجن سالن کان گھٽ عمر جي ٻارن ۾ وڏو اثر آهي. پيچيدگيون ۽ اسپتالن جي داخلا جو.

مدو 2 کان 02 ڏينهن آهي.

بيماريءُ جون نشانيون: Features Clinical

 هن جو مدو 2 کان 02 ڏينهن آهي. رينج 1 کان 51 ڏينهن.

 مريض کي بيماري شروع ٿيڻ تي، ساڄي پاسي نَري )نهائين( وٽ

Region) (Illiac جتي ننڍو ۽ وڏو آنڊو پاڻ ۾ ملن ٿا اتي

اپينڊڪس وٽ هلڪو سور ٿيندو آهي.

 مٿي جو سور ٿيندو آهي. الٽيون ٿينديون، جسم ساڻو ٿيندو آهي.

 وڏن ٻارن کي ڪجهه ڏينهن ۾ بخار گھڻو وڌي ويندو آهي. دل ڪچي ٿيندي آهي ۽ الٽيون پڻ ٿينديون آهن.

 ڪيترن مريضن کي نرم ڪاڪوس، ڪيترن کي دست، ڪيترن کي قبضي هوندي آهي ۽ ڪيترن مريضن کي مهلڪ حالت ۾ ڪاڪوس ۽ دستن ۾ به رت به ايندو آهي.

 بيماري ظاهر ٿيڻ جي ٽئين ۽ چوٿين ڏينهن، ٻاڙن کي بخار 102 کان

105 ڊگري تائين وڌي ويندو آهي.

 مريض کي بدهضمي، پيٽ ڦوڪجي يا سڄي پوندو آهي.

 ڪيترن ٻارن کي بيماريءَ جي ٻئي يا ٽئي هفتي ڇاتيءَ جي هيٺان ۽ پيٽ تي گلابي رنگ جا تمام گھڻا داڻا نڪرن ٿا. هي داڻا سرنهن جي داڻن کان وٺي مسور جي دال جيترا ٿيندا آهن. جيڪي اڀري بيهندا آهن.

 جيرو ۽ تلي وڌي وينديون آهن. پيٽ پڻ سخت ٿيندو آهي.

 کنگهه ۽ جھٽڪا پڻ ٿيندا آهن.

Complications :مونجھارا

 آنڊن مان رت وهندو ۽ ٽُنگ ٿي پوندا

 جھٽڪا يا هلچل Meningitis ٿيندي.

 ڪنو ٿيڻ يا رت ۾ زهر چڙهندو.

 گوڏن کي ڳاريندو يا ساڙيندو.

 دماغ جو موجھارو 3-3.5%

 هلچل، ٻوڙو، سائڪو، بيهوشي، غشي وڦلڻ.

 رت جا مونجھارو

 هڏين جي مک جو گھٽجڻ

 دل جون نشانيون 1.5%

 ڦڦڙن 1-6%

 نمونيا

 پيشاب جو معملو U.T.I

Renal abcess 

Diagnosis :تشخيص جي مرض

Blood Culture

 پهرين هفتي ۾ 40-60% ۾ +veهوندو آهي.

 Marrow. Bone +ve به سون جهڙي تشخيص هوندي آهي.

 Culture Urine and Stool ٻن يا ٽن هفتن کان پوءِ ڪرائجي.

 PCR آهي ته مهانگي، پر مدد ڏيندڙ آهي.

Treatment :علاج

گھڻن ٻارن جو علاج ته گھر ۾ ڪرڻ گھرجي Antibiotic سان. اسپتال فورن وڃڻ گھرجي، جڏهن هيٺيون نشانيون ظاهر ٿين:

 لڳاتار الٽي

 سخت قسم يا زياده دست

 پيٽ جو سڄڻ ۽ مونجھارو.

خاص انتظام:

 آرام

 پاڻيءَ جي ڪمي پوري ڪرڻ

 بخار ختم ڪندڙ دوائونAntipyretics

Nutritionخوراڪ کاڌ 

**Treatment of typhoid fever in children**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Optimal Therapy** | | | **Alternative Effective**  **Drugs** | |
| SUSCEP- TABILITY | Antibiotic | Daily Dose (mg/kg/  day)/Y | Days | Antibiotic | Daily Dose (mg/kg/  day) |
| **UNCOMPLICATED THPHOID FEVER** | | | | | |
| Fully sensitive | Chloroamphenica l | 50-75 | 14-21 | Fluoroquinol  one, e.g, ofloxacin | 15 |
|  | Amoxicillin | 75-100 | 14 | Or  ciprofloxacin |  |
| Multi drug  resistant | Fluoroquinolone or cefixime | 15 | 5-7 | Azithromycin | 8-10 |
|  |  | 15-20 | 7-14 | Cefixime | 15-20 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Quinolone  resistant | Azithromycin  or cefixime | 8-10 | 7 | Cefixime | 20 |
|  |  | 75 | 10-14 |  |  |
| **SEVERE TYPHOID FEVER** | | | | | |
| Fully  sensitive | Ampicillin or  Cefixime | 100 | 14 | Fluoroquinolone | 15 |
|  |  | 60-75 | 10-14 | e.g,  ofloxacin or cirprofloxacin |  |
| Multidrug resistant | Fluoroquinolone | 15 | 10-14 | Ceftriaxone  or cefotaxime | 60 |
|  |  |  |  |  | 80 |
| Quinlone  resistant | Cefixime | 60-75 | 10-14 | Fluoroquinolone | 20-30 |

## وڏي کنگهه يا کرٽيو

##### Wooping Cough (Pertussis)

وڏي )ڪاري( کنگهه ٻارن جي ساهه جي سرشتي جي پکڙجندڙ

(Infectious Disease) بيماري روڳي وڏي نهايت (Contigious)

آهي. هونئن ته هي بيماري ٻارن کي عمر جي ڪنهن به حصي ۾ ٿي سگهي ٿي. 90% ٻن سالن جي گهٽ عمر ۾ ٿيندي آهي. هي بارڊيٽيلا

.آهي ٿيندي ڪري جي (Bordetella Pertussis) پرٽيوسز

بيماري متعلق ڄاڻ (Epidemiology)

وڏي کنگهه تمام گهڻو پکڙجندڙ آهي. ان سان خاص ڪري بيماريءَ جو وچڙندڙ ذريعو آهي.

 انسان کي ٻئي انسان کان کنگهه جي ذريعي ٿيندي آهي.

 بيماريءَ مدو جو 5 کان 02 ڏينهن آهي.

 ننڍڙا ٻار (Infants) ۽ عورتون گهڻيون هن بيماري جي وَر چڙهنديون آهن.

 گهر ۾ گهڻا ماڻهو رهندڙ ۽ صفائي نه رکندڙ هن بيماري کي پکڙجندڙ ۾ مدد ڪنديون آهن.

 موت هڪ سال جي گهٽ وارن ٻارن ۾ گهڻو ٿيندو آهي.

(Clinical Feature) نشانيون

هي بيماري 5 کان 5 هفتن ۾ ڇڏيندي آهي. هن بيماري جا ٽي حصا ٿين ٿا.

(Catarrhal Stage) وارومرحلو زڪام .0

هن مرحلي ۾ شروع ٿيڻ سان ٻار کي زڪام ٿيندو آهي. جنهن ۾ ٻار

کي سياٽو ٿيندو آهي ۽ گڏ هلڪو بخار، اکين مان ڳوڙها وهڻ شروع ٿيندا آهن. نڇون )ڇڪون( اينديون آهن ۽ نڪ مان پاڻي وهندو آهي.

هي سلسلو هڪ کان 2 هفتن تائين هلندو آهي. خشڪ کنگهه خاص ڪري رات جو ٿيندي آهي.

(Paroxysmal Stage) **مرحلو وارو پوڻ دوري** .2

هي دورو 2 کان 2 هفتن تائين هلندو آهي. هن مرحلي ۾ کنگهه

گهڻو زور وٺندي آهي. ٻار کي هر پنجن کان ڏهن منٽن ۾ کنگهه جا زوردار دورا پوندا آهن. کنگهه جا دورا 5 مهينن کان گهٽ ٻار ۾ ۽ وڏن ۾ نه هوندا آهن. کنگهه دوران منهن ڳاڙهو ٿي ويندو آهي ۽ ٻار نيلو پيلو ٿي ويندو آهي ۽ آخر ۾ کنگهه کان پوءِ الٽي ايندي اٿس.

.1 **بيماريءَ جي مڙڻ وارو مرحلو** Stage) (Convalescent

هن مرحلي ۾ ٻار کي کنگهه جا دورا پوڻ ڏينهون ڏينهن گهٽبا ويندا

آهن. انهن جي جاري رهڻ واري مدت (Duration) هڪ کان 2 هفتن تائين گهٽجي ويندي آهي. ٻار جي ڪوڪ (Shrill) Whoop اچڻ به آهستي آهستي گهٽجي بند ٿي ويندي آهي. باقي عام کنگهه ڪيترن مهينن تائين هلندي آهي.

(Complications) مونجهارا

|  |  |
| --- | --- |
| نمونيه | .0 |
| هلچل | .2 |
| ڦڦڙن جي بيماري | .1 |
| دماغ جي بيماري | .2 |
| ڪن جو سور | .5 |
| ڪاڪوس واري جاءِ تي داڻو | .5 |
| (Inguinal) ڇن | .7 |

.5 سُڪي جي بيماري .9 ساهه جي تڪليف

.01هر هر الٽي جو اچڻ

علاج:

ايروٿرو مائسن Erythromycin زڪام جي دورن کي گهٽتائيندي وزن dose 30-50mg/kg ڪلوگرام سڄي ڏينهن ۾ 02 ڏينهن تائين.

/گرام ملي 10mg/kg/day Azethromycin ايزٿرومائسن

ڪلوگرام/ ڏينهن ۾ 1 ڏينهن لاءِ يا ڪلوٿرو مائيسن 15mg

Clarithromycin ڪلوگرام/ ڏينهن 01 ڏينهن لاءِ. ساهه واريون دوائون

آهن ڏينديون مدد پڻ Salbutomol Corticosteroids سالبيٽومول

پراڻين بيمارين ۾.

بچاءُ جا ا پاءُ (Prevention)

حفاظتي ٽُڪا، DPT ٽُڪا EPI پروگرام ۾ شامل آهن. جيڪي 5 هفتن، 01 هفتن ۽ 02 هفتن جي عمر ۾ هڻبا آهن.

## سلهه يا ٽي.بي

(**Tuberculosis**)

سلهه يا ٽي.بي هڪ جيوڙي مائيڪوبيڪٽريم ٽيوبرڪلوسز جي

انفيڪشن جي ڪري ٿئي ٿي. جنهن ۾ گهٽ بخار ) grade Low

(fever ۽ کنگهه ٿئي ٿي.

(Incidence/ Epidemiology) ڄاڻ يا علم جو بيماريءَ

ٽي.بي پاڪستان ۾ عام آهي. بيماري جو خاص سبب آهي. 22 وڏن ملڪن ۾ ٽي.بي جام آهي ۽ پنهنجي پياري پاڪستان جو نمبر 5 تي آهي. هر قسم جي ٽي.بي ۾ هڪ لک تي 276 ڪيس هر سال ٽي.بي جا آهن. هن جا اسان جي پياري پاڪستان ۾ لڳ ڀڳ 420,000 نيا ڪيس هر سال ۾ آهن. نياڻين (Female) ۾ خاص ڪري 5 سالن کان گهٽ ٻارن ۾.

پاڪستاني ٻارن ۾ هيئن ٽي.بي ڏٺي وئي آهي:

0 کان 4 سالن تائين2.8% ڏٺي وئي آهي. 5 کان 9 سالن تائين 7.7%ڏٺي وئي آهي.

10 کان 14 سالن تائين12.9% ڏٺي وئي آهي.

ڳڻتي جوڳيون نشانيون Factors) (Risk

 عمر 5 سالن کان گهٽ، خاص ڪري 2 سالن کان به گهٽ.

 گهر ۾ نئين ٽي.بي وارو ڪيس ظاهر ٿئي.

 ڪمزور ٻار

 HIV جو مريض

 ارڙي نڪرڻ کان پوءِ Measles) (Post

 غربت واري زندگي

 تمام گهڻا ماڻهو هڪ ڪمري ۾ رهندڙ Crowding) (Over

 گهٽ کاڌ خوراڪ

(Genetics) جنياتي 

بيماري جي ڄاڻ (Etiology)

(Mycobacterium Tuberculosis) ٽيوبرڪلوسز مائيڪوبيڪٽريم

ٽي.بي جي اسٽيج

ٽي بي جو ظاهر ٿيڻ + ڪا به نشاني نه هجي، -ve PPD ۽ ڇاتي جو ڦوٽو پڻ -ve هجي.

انفيڪشن )زخم( ڪا به نشاني نه هجي +ve PPD ۽ ڇاتي جو ڦوٽو پڻ -ve هجي.

(0)

(2)

(1) ٽي.بي بيماري نشانيون هجن +ve PPD ۽ ڇاتي جو ڦوٽو پڻ صحيح نه هجي.

(Features) نشانيون

ٽي.بي جو انفيڪشن جسم جي ڪنهن به حصي تي حملو ڪري ٿو. خاص ڪري ڦڦڙن تي، نشانيون به اهي هونديون جيڪو حصو متاثر هوندو. خاص نشانيون ٽي.بي جون ٻارن ۾ آهن. گهٽ درجي جو بخار، بک نه لڳڻ، چيڙاڪ، وزن جو گهٽجڻ، رات جو پگهر اچڻ، ٿڪل نظر ايندو، ٻارن جي ٽي. بي ۾ ڪا به نشاني ظاهر نه ٿيندي آهي، پوءِ ظاهر ٿيندي آهي جڏهن پوري خاندان جي جاچ شروع ڪئي ويندي آهي.

(Pulmonary Features) نشانيون جون ڦڦڙن

 75% سڀني ڪيسن جو.

 نشانيون ظاهر نه ٿينديون آهن.

 کنگهه، بخار، بک جو نه لڳڻ، وزن جو گهٽجڻ، رات جو پگهر اچڻ يا ائين به گهڻو پگهر اچڻ، ساهه جي تڪليف، ڦڦڙن جي ٻنهي پاسي سهڪڻ، سون سون جا آواز Wheeze جا آواز اچڻ.

 ٻار ڪڏهن ڪڏهن بلغم ڪڍندا آهن.

 بلغم چيڪ ڪرائبو ته اهو -ve هوندو.

(Extra Pulmonary) سواءِ کان ڦڦڙن

 ٽي.بي جا ڳوڙا، سڄل ۽ وڌيل ٽي.بي جا ڳوڙها.

 دل جي ٽي.بي، کنگهه ۽ ساهه جو گهٽجڻ breath) of (Shortness

 ٽي.بي ميننجائيٽس Meningitis) (T.B مٿي جو سور، الٽي، بخار، ڳچي جو سخت ٿيڻ، هلچل )جهٽڪا(، بيهوش ٿيڻ

 ٻاجهري جي داڻي وانگر ٽي.بي، گهڻو بيمار، ساهه جي تنگي، تلي جيئرو وڌيل -T.B G.I

 پيٽ جو سور، چوڏهن ڏينهن کان وڌيڪ دست، پيٽ ۾ ڳوڙهو يا پاڻي

(Ascites) هجڻ جو

 ريڙهه جي هڏي جي T.B، چيلهه ۾ سور، سوڄ يا سوڄ جي بغير، هيٺين حصن ۾ ڪمزوري.

 جوڙن جي T.B، سور ۽ سوڄ مختلف جوڙن جي.

خطرناڪ نشانيون Signs) (Danger

 دماغ جي T.B

T.B جي Infants ٻارن ننڍن 

 ڦڦڙن جي وڌيل T.B ۽ ٻاجهري جي داڻن وانگر T.B

 نشانيون مثل – هلچل )جهٽڪا( بي هوش ٿيڻ (Coma) ساهه کڻڻ ۾ گهڻي تڪليف، تمام ڪمزور، پيٽ جو سڄڻ.

 **خاص نشانيون** جنهن جي ڪري معلوم ٿئي ته هي ڦڦڙن جي T.B

آهي.

 ٽي يا ان کان وڌيڪ نشانين سان معلوم ٿئي ٿو ته هي T.B آهي.

 گهڻو هلندڙ نشانيون 02 ڏينهن کان وڌيڪ محسوس ٿيندو T.B لاءِ.

 گهڻا ڏينهن هلندڙ بخار، کنگهه، رات جو پگهر، وزن جو گهٽجڻ.

 جسم جون ڪجهه نشانيون جنهن جي ڪري محسوس ٿئي T.B

پيٽ ۽ ڳوڙهو (Mass) ڪرنگهي ۾ ڳوڙهو Gibuss

 ٽيوبرڪيولن نيڻ جو صحيح (+ve) يا PPD

 ڇاتي جو ڦوٽو ظاهر ڪري T.B

 گهر ۾ رهندڙ ڪو گهرڀاتي T.B ۾ ورتل

علاج:

ٽي دوائون 9 مهينن لاءِ ڏجن ٿيون جيڪي پاڪستان ۾ استعمال ٿين ٿيون.

 Rifampicin Rimactal 01 ملي گرام/ جسم جي وزن/ ڏينهن ۾.

 Isoniazid 01 – 5 ملي گرام/ جسم جي وزن/ ڏينهن ۾.

/وزن جي جسم /گرام ملي 25-15 (PZA) Pyrazinamide 

ڏينهن ۾.

هي سڀ دائون ماني کان اڳ ۾ ڏبيون آهن.

 اهي ٽي دوائون پهريان ٻه مهينا ڏبيون پوءِ ٻه دوائون Rifampicin ۽

Isoniazid ايندڙ 7 مهينن لاءِ ڏبيون.

 DOTS پروگرام 5 ميهنن لاءِ شيڊيول مطابق ٽي دوائون پهريان ٻن مهينن ۽ باقي ٻه دائون ايندڙ ڇهه مهينن لاءِ ڏبيون آهن.

(Complications) مونجهارا

(T.B Meningits) بي.ٽي جي دماغ 

 ٻاجهري جي داڻن واري ٽي.بي T.B) (Miliary

Abdominal T.B بي.ٽي جي پيٽ  (T.B of Bone) بي.ٽي جي هڏن  (T.B of Kidneys) بي.ٽي جي گڙدن  (T.B of Heart) بي.ٽي جي دل 

 ڪمزور يا سڪي جي بيماري (Malnutrition)

بچاءُ جا ا پاءُ (Prevention)

 ڪيس ظاهر ٿيڻ شرط علاج.

 ظاهري طرح گهڻو لڳندڙ بيمار. انهن جي چڪاس ڪرائڻ.

 حفاظتي سيون خاص ڪري B.C.G ڦڦڙن لاءِ 30% حفاظت ڪري

ٿي. 95%سيڪڙو دماغ جي ٽي.بي ۽ ٻاجهري جي داڻن وانگر

ٽي.بي حفاظت ڪري ٿي.

 ٽي.بي جي لڳندڙ پيٽ واري عورت جي ڦورن چڪاس ڪرائڻ.

 اُهي دوائونجيڪي ٽي.بي جي بچاءُ يا ڦهلڻ کان پهريون ضرور ڏجن.

(Baby of a Mother with T.B) سان بي.ٽي ماءُ جي ٻار

جيڪڏهن ماءُ کي ڦڦڙن جي ٽي.بي آهي ۽ ٻن مهينن کان گهٽ علاج ٿي چڪو آهي ٻار ڄڻڻ کان اڳ يا وري ٻار پيدا ٿيڻ کان پوءِ ٽي.بي طاهر ٿي آهي.

 ماءُ )گهر ۾ رهندڙ( ۽ ٻار کي جدا ڪيو وڃي يا ماءُ جيستائين چڪاس ۾ ظاهر ٿئي ۽ گهر وارا.

 جي ماءُ کي ٽي.بي جي بيماري آهي پوءِ ٻار کي ڄمڻ کان اڳ ٽي.بي جي چڪاس ڪرائڻ گهرجي.

# باب ڇهون

Chapter # 6

# جيري جون بيماريون

## Liver Disorder

سائي –يرقان

##### Jaundice

هيءَ بيماري رت جي صفرا جي مادي product) Pigment (Bileجي گڏ ٿي وڃڻ جي ڪري ٿئي ٿي. جنهن جي ڪري ٻار )مريض( جي اکين جون مٿيون )بلغمي( اڇو پردو (Conjunctiva)۽ چمڙي ڦڪي يا سائي

ٿي ويندي آهي. جنهن جو بنيادي سبب جيري جي خرابيءَ جي ڪري

صفرا جي ناڙي )نالي( Duct Cystic بند ٿي وڃڻ جي ڪري آهي. )ياد رهي ته هي ناڙي جيري ۽ پتي جي وچ ۾ ٿيندي آهي.( هيءَ بيماري نئين ڄاول ٻار ۾ ٻئي يا ٽئين ڏينهن ٿيندي آهي. جي هلڪي بيماري هوندي آهي ته خود بخود يا وري اُس ۾ رکڻ جي ڪري ختم ٿي ويندي آهي ۽ جيڪڏهن ختم نه ٿئي ته پوءِ علاج ڪرائبو آهي.

Acute Hepatitis :ڪامڻ ڪاري

بيماريءَ جا سبب: Etiology

 وائرل ڪاري ڪامڻ A.B.C.D.E.F.G

Cytomegalo Virusوائرس ميگلو سائيٽو 

E B Virus وائرس بي ِاي 

Rubella ارڙي 

Coxsackie - Bبي– ڪوڪسيڪي 

Herpes Simplex سمپليڪس هرپيز 

Drugs :دوائون 

Steroids سٽيرائڊس 

 ٽي بي جون دوائون – ڪينسر جون دوائون

 بيماري – مليريا ۽ ٽائيفائيڊ جو بخار

## ڪاري ڪامڻ

##### Hepatitis A

هن قسم جي بيماري ڪاري ڪامڻ ته سڀني عمر جي ماڻهن کي ٿئي ٿي، پر هي بيماري ٻارڻ ۾ گھڻي ٿيندي آهي. جيڪا صحتمند ماڻهن تائين کاڌي جي ذريعي، گدلو پاڻي پيئڻ جي ڪري ننڍي ٻار جو هن بيماريءَ )يا ڪنهن به قسم جي ڪاري ڪامڻ( ۾ ورتل مريض سان گڏ کاڌو کائڻ جي ڪري ٿئي ٿي. طهارت کان پوءِ وات ۾ آڱريون وجھڻ جي ڪري.

مدو:

51-05 ڏينهن )خاص ڪري 11 ڏينهن.( هيءَ بيماري غريب

طبقي ۾ گھڻي ڏٺي وئي آهي.

Clinical Feature :نشانيون

Fever بخار 

Anorexia :لڳڻ نه جو بک 

Vomiting :الٽي  Headache :سور جو مٿي  Abdominal Pain :سور جو پيٽ 

 چمڙي / اکين جو ڦڪو يا پيلو ٿيڻ

 ٻار سست

 هر وقت دل ڪچي

ياد رهي ته هن قسم جي ڪاري ڪامڻ اهڙن ٻارن )مريضن( کي

وڌيڪ ٿيندي آهي، جيڪي ڳتيل علائقن يا گھرن ۾، هيٺائين علائقن ۽ گندگيءَ وارن علائقن ۾ رهڻ وارا ۽ گندو پاڻي پيئڻ وار هوندا آهن.

Treatment :علاج

 علاج گھٽ مگر خيال زياده رکجي.

ننڊ جي ڪابه دوا ناهي ڏيڻي. ڪارٽيڪو اسٽرائڊ نه ڏجي ته بهتر. تمام هلڪو کاڌو ڏجي.

گھڻيون دوائون نه ڏجن.









ضروري ا پاءَ:

اسان جي پياري ديس ۾ کوڙ سارا اهڙا ماڻهو جيڪي نشو واپرائيندڙ سگريٽ ۽ ٻيڙيون پيئندا آهن ۽ اهڙا مٽ مائٽ جيڪي مهلڪ بيمارين ۾ ورتل هوندا آهن، اُهو خيال نه ڪندا آهن ته سندن تَن سان ڪيتري نه خطرناڪ بيماري لڳل آهي، تازي ڄاول ٻار، معصوم ٻارن ۽ وڏن ٻارن کي پيا سندن ڳلن ۽ وات تي پيا چميون ڏيندا آهن. اهڙا ماڻهو خطرناڪ قسم جي غلطي ڪندا آهن. جيڪي سائي يرقان ۽ ڪاري ڪامڻ جهڙيون خطرناڪ مهلڪ بيماريون/ وچڙندڙ بيماريون، اڻڄاڻ ماڻهو پيار جي بدلي معصوم ٻارن کي مهلڪ بيمارين جو تحفو ڏيندا آهن.

Diet :خوراڪ

هن بيماريءَ ۾ کاڌخوراڪ جي وڏي اهميت آهي.

 ٿڃ پياڪ ٻار جي ماءُ کي ۽ وڏي ٻار کي سڻڀ، سڻڀن کاڌن، تريل شين )خاص ڪري پٽاٽن جون ڪچريون (Chipps) ديڳ جو ڀت، وڏو گوشت )خاص ڪري ڳائو گوشت( واڱڻ ۽ مرچ مصالحي وارن کاڌن کائڻ کان مڪمل پرهيز ڪرڻ گھرجي.

 اونهارو هجي ته ڌؤنرو، ڏڌ ۽ جھارو، ٿڃ پياڪ ٻار جي ماءُ ۽ ننڍڙي ٻار کي گھڻو پيارجي.

# باب ستون

Chapter # 7

# ساهه جون بيماريون

## Respiratory Disorder

نمونيا

##### Pneumonia

Introduction

#### بيماريءمَتعلق ڄاڻ

ميڊيڪل سائنس ۾ نمونيا جو مطلب آهي ڦڦڙن جي سوڄ ۽ سور (Inflammation)جيڪا ڦڦڙ جي پنهنجي جسم جي ڳرُ

(Parenchyma)ڦڦڙن جي خانن (Cellular) ۽ ڦپڙن جي هوادان

(Alveoles)۾ ڳاڙهي/ گند (Exudation)ڀرجي وڃڻ جي نتيجي ۾ ٿئي ٿو.

جيئن ته هيءَ بيماري هر عمر جي ماڻهوءَ کي ٿي سگھي ٿي، پر گھڻائي هن بيماريءَ جو حملو ٿڃ پياڪ ٻارن کان وٺي ٻارهن سالن جي عمر تائين، پوڙهن ۽ ضعيف ماڻهن تي ٿئي ٿو. ٻارن لاءِ هيءَ بيماري تمام مهلڪ بيماري آهي.

موسم جي بدلجڻ، گھم ۽ سيارو هن بيماريءَ جي ٿيڻ جو پڻ سبب بڻيو آهي. پر گھڻائيءَ ۾ هن بيماري جو حملو سياري جي موسم ۾ ٿئي ٿو. ان ڳالهه ۾ ڪوبه وڌاءُ نه آهي ته هن بيماريءَ جو اوج سياري جي موسم ۾ هوندو آهي. هيءَ بيماري اڪثر ڪري ٻارن ۾ وڌيڪ ڏٺي ويندي آهي، جن جي وڏن کي دم، سلهه يا کنگهه وغيره مان لنگھي آيا آهن. اهڙا مائٽ انهن ٻارن جي ڪپڙن ۽ کاڌ خوراڪ جو خيال نه رکندا آهن، مگر اهڙين آبادين ۾ رهندا آهن جتي صفائي جو نظام صحيح نه هوندو آهي ۽ نه وري پيئڻ جو پاڻي پڻ صاف نه هوندو آهي.

Epidemiology :علم جو بيماريءَ

W.H.O جي مطابق هر سال 5 سالن کان گٽ ٻارن ۾ 051 ملين

ڪيس ڏٺا ويا آهن ۽ انهن مان وري 2 ملين هر سال، ان بيماريءَ جي ڪري فوت ٿي وڃن ٿا. لڳ ڀڳ 1/3rdملين ٻارن کي ساهه جي هيٺئين حصي ۾ تڪليف ٿئي ٿي، زندگيءَ جي پهرين سال ۾. نمونيا جو اندازو 0111 ٻارن تي تقريباَ َ 011 کان 051 آهي هر سال ٿئي ٿو. هڪ کان

5 سالن جي جي عمر ۾. اڪثر سياري جي ٿڌي موسم ۾ ٿئي ٿو ۽ اهڙين جڳهين تي جتي تمام گهڻا ماڻهو هوندا آهن يا جڳهه کان زياده.

ڳڻتيءَ جون نشانيون: Factors Risk

 معصوم ننڍا ٻار 02 مهينن کان گهٽ عمر جا.

 جن جي آمدني گھٽ هجي.

 جتي سگريٽن جو استمال گھڻو ٿيندو هجي.

 حفاظتي ٽُڪا نه لڳل هجن.

 جن ٻارن ماءُ جي ٿڃ نه پيتي هجي.

 ڪمري ۾ گھڻا ماڻهو هجن.

 ڪمزور ٻار.

نمونيا ٿيڻ جا سبب: Etiology

نمونيا ٿيڻ جا سبب گھڻن ئي قسن جي وائرسن/ جيوڙن جي ڪري ٿيندا آهن. اسٽريپٽو ڪوڪس نموني تمام گھڻو سبب آهي ٻارن جي بيماريءَ جو، ويندي نون ڄاول ٻارن جو. اهو وائرس تمام گھڻو آهي. 5 سالن کان گهٽ ٻارن ۾ 02 کان 15 سيڪڙو ڪيسن ۾. 5 سالن کان مٿي جي ٻارن

۾ مائڪو پلازما نمونيا Pneumoniae Mycoplasma ۽ ڪليمڊو

فليا Calamydophila تمام گھڻا هوندا آهن يا ظاهر ٿيندا آهن. هيٺ عمر جي حساب سان انهن جيوڙن / وائرس جا نالا ڏجن ٿا:

نوان ڄاول ٻار: Neonates

Grop . B. Streptococcus, GBS

E. Coli ُڪولي ِاي (0

(2 اسٽرپٽو ڪوڪس گروپ بي

Klebsiella سيلا ڪليب (5

Staph. Aureus ِايورس .اسٽيف (2

Pseudomonas سوناس سيوڊو (5

معصوم ننڍا ٻار: Infants

(0 ايڇ انفلوئنزي بي B Influenzae. H.

S. Pneumoniae نموني اسٽريب (2

Staph Aureueses ِايورسز اسٽيف (1

Boraditella Pertussis پرٽيوسز بارڊيٽيلا (2

Chlamydia Trachomatis ٽريڪيمائيس ڪليمپيڊيا (5

ٻارهڪ کان پنج سالن تائين: years) (1-5 Children

S. Pneumoniae نمونيا – ايس (0

(2 ايڇ انفلوئنزي بي B. Influenza H.

Streptococcus Pyogenes پايوجنس ڪوڪس اسٽرپٽو (1

(2 اسٽيف اِيورس Aureaus S.

Children (above 5 years) :کانمٿي سالن پنجن ٻار

S. Pneumoniae نمونيئي ايس (0 Mycoplasma Pneumoniaeنمونيئي پلازما مائيڪو (2 Clamydophila Pneumoniae نمونيئي فليا ڪليمڊو (1

H. Influenza B. انفلوئنزي ايڇ (2

(5 اسٽيف اِيورس Aureus S.

بيماريءَ جو نشانيونFeature: Clinical

 بخار گھڻو تيز ٿيندو آهي

 کنگھه گھڻو ڪري ڄاري واري ٿيندي آهي.

 ٻار ڏاڍا تڪڙا ساهه کڻندو آهي.

 الٽي – دل ڪچي ٿيڻ – سست ۽ ڪاهل.

 ٻار جڏهن ساهه کڻندو ته اُهو تڪڙو ۽ جلدي جلدي ۽ اڻ پورو کڻندو ۽ جڏهن ساهه ڇڏيندو ته ڪنجھڻ جو آواز ايندو آهي. نڙي ۽ ڇاتيءَ مان سر سر جو آواز ڪڍندو آهي

 مريض ٻار جون نانسون هر ساهه سان گڏ ڦوٽاربيون آهن ۽ ڦڦڙن وانگر هلنديون آهن.

 مريض ٻار جي ناسن هلڻ/ جھلڻ / ڦوٽارجڻ سان گڏ مريض کي ساهه ۾ تنگي ٿيندي ۽ سندس منهن نيرو ٿي ويندو آهي.

 ٻار کي ساهه کڻڻ ۾ تڪليف محسوس ٿيندي آهي. ٻار کاڌو به کائي نه سگھندو، پيٽ ۾ سور ۽ ڇاتيءَ جي هيٺئين حصي ۾ سور ٿيندو اٿس.

W.H.O جي حساب سان مختلف عمرين ۾ ٻار ڪيترا دفعا ساهه کڻندو آهي.هيٺڏجي ٿو:

 معصوم ننڍو ٻار ٻن مهينن کان گهٽ، هڪ منٽ ۾ 51 دفعا ساهه کڻندو.

 2 کان 02 مهينن جو ٻار، هڪ منٽ ۾ 51 دفعا ساهه کڻندو .

 هڪ سال کان 5 سالن تائين هڪ منٽ ۾ 21 دفعا ساهه کڻندو.

 5 سالن کان مٿي جو ٻار، هڪ منٽ ۾ 21 دفعا ساهه کڻندو.

خطرناڪ نشانيونSigns: Danger

معصوم ننڍن ٻارن ۾ نمونيا جون نشانيون ڏنيون ويون آهن:

 ٻار ڪجهه به پي نه سگھندوDrink to Inability

Convulsionsهلچل 

Central Cynosis ٿيڻ نيرو رنگ  Strider in a calm child ۾ ٻار واري آرام ڪڍڻ آواز  Clinically Sever Malnutritionٻار ڪمزور طرح ظاهري 

ليبارٽري ٽيسٽونTests Labs.

ليبارٽري ٽيسٽن سان ٻار جي متعلق چڱيءَ طرح معلومات حاصل ڪرڻ ۽ چڱيءَ طرح چڪاس ڪرڻ لاءِ مدد ملي ويندي آهي.

 بخار جو هجڻ، کنگهه جو هجڻ، اهو نمونيا ظاهر ڪري ٿو. ٻار جي عمر.

Upper respiratory tract infection جوسور ڇاتيءَ مٿئين ڇا تازو 

 بخار سان گڏ نمونيا جون علامتون

 کنگهه، ڇاتيءَ جو سور، ساهه گھٽجڻ، تڪليف سان ساهه کڻن.

 رت جي چڪاس دوران رت جا اڇا جزا وڌيل Leucocytosis

هوندا آهن.

 بلڊ ڪلچر ڪرائڻ سان ڪا خاص مدد نه ملندي. جيڪڏهن مريض look Toxicنيلو پيلو لڳندو ته پوءِ اسپتال داخل ڪرائجي.

 ڇاتيءَ جي ايڪسري ۾ بيماري ۾ ورتل ڦڦڙ جي حصي تي داغ هوندو.

Management :علاج

مدد ڪندڙ علاج:

 آرام سان گڏ سٺو کاڌو

 آڪسيجن جيتري ضرورت هجي. 2 کان 4 لٽر/منٽ

 نيبلائيزن جي ضرورت پوندي.

 پاڻياٺ جي گھٽتائي کي پورو ڪرڻ

 کائڻ لاءِ همٿائڻ يا مدد ڪرڻ

 بخار لاهڻ لاءِ پيرا سٽامول

دوا 1 کان 05ڏينهنڏيڻ گھرجي:

 جيوڙن موجب علاج ڪرڻ گھرجي

 نيوموڪوڪس – بينزائيل پينسلين Pencilline Benzyl

Cephalosporins سپائرن سيفلو 

 اسٽرپٽو ڪوڪس – بينزائيل پينسلن – ايروٿرو ماسين – ايڇ

انفلونزي – ڪلورفينيڪل – سيڪنڊ ۽ ٿرڊ جنريشن – سيفلسو پائرن –اِي ڪولا – جينٽامائين/ اميڪين.

ٽيوبرڪلوسر =ٽي بيدوائون: بيماريءَ دوران۽ پوءِ تڪليفون:

 ڦڦڙن ۾ گند ڀرجي ويندو آهي Empyema

 ڦڦڙڻ ۾ ڳنڍو/ ڳوڙهو ٿي پوندو آهي Abcess

 گردن ٽوڙ بخار ٿي سگھي ٿو Meningitis

 ڪنن ۾ سوڄ ۽ سور

 ساهه ۾ تڪليف

بچاءُ:

صفائي سٿرائي جو خيال رکڻ گھرجي. ٻار کي ماءُ جو کير هر هر پيارجي . خوراڪ جو خاص خيال رکجي. حفاظتي ٽڪا وقت سر لڳائڻ گھرجن. خاص ڪري نيموڪوڪل ۽ ايڇ انفلوئنزي ٽائيپ .B ٿڌ کان خيال ڪرڻ گھرجي. پاڻيءَ جي گھٽتائي کي پورو ڪجي.

## دم –دمڪشي، ا ڀ ساهي –ساهه جي بيماري

##### (Asthma)

Asthma يوناني ٻولي مان ورتل آهي. جنهن جي لفظي معنٰي آهي ساهه کڻڻ ۾ ڏکيائي ٿيڻ Breathing .Hard

دم عمر جي ڪنهن به حصي ۾ ٿي سگهي ٿو. پر ڏٺو اهو ويو آهي ته گهڻائي ۾ دم ٻارو تڻي ۾ ٿيندو آهي. ٻارو تڻي ۾ ڇوڪرن جي مقابلي ۾ ڇوڪرين کي دم وڌيڪ ٿئي ٿو. 80% ٻارن ۾ دم جي بيماري جي اوسر سندن عمر جي 5 سالن کان ئي شروع ٿئي ٿي. باقي 20% ٻارن ۾ دم جي بيماري جي اوسر عمر جي ڪنهن به حصي ۾ ٿي سگهي ٿي.

بيماري ٿيڻ جا سبب (Etiology)

 هڪ مورثي مرض (Atopy)

 سموڪر )سگريٽ ڇڪيندڙ وغيره( جو دونهون

 الرجي جو اندر هليو وڃڻ (Inhaled)

 مٽي جو طوفان

Danders جو جانورن 

(Cockroaches) ڪاڪروچ 

 سخت ڪيميڪل جي بوءِ (Odours)

 ٿڪل

(Cold air) هوا ٿڌي 

 مورثي يا پيدائشي (Inheritance)

بيماري جون نشانيون يا علامتون Features) (Clinical

 کونگهرا، سهڪو (Wheezing) ڇاتيءَ مان ننڍڙا آواز ايندا آهن.

 کنگهه (Cough) خشڪ هوندي آهي.

 ٻار کي جڏهن ساهه ۾ تنگي وڌي ويندي آهي ته ٻار تڪڙا تڪڙا ساهه کڻندو آهي ۽ کيس اُڀ ساهي breath) of (Shortness ٿي پوندي آهي.

 جڏهن ٻار کي ساهه ۾ تنگي ٿيندي آهي ته ڪيترن ٻارن کي ساهه

کڻڻ Inspiration ۾ ڏکيائي ٿيندي آهي.

 ڇاتيءَ ۾ سوڙهه محسوس ٿيندي آهي.

 ٻار کي ڊگهي (Prolonged) کنگهه ٿيندي آهي.

 ساهه ۾ تنگي (Dyspnoea) آهي.

 ورزش يا ڊڪڻ سان ساهه ۾ تڪليف.

 ٻار نيلو (Cyanosis) ٿي ويندو.

 تڪڙا تڪڙا ساهه کڻندو.

 پيٽ ۾ سور محسوس ڪندو.

بيماري ttءِ خاص نشانيون

 تازو وري ٿيندڙ سهڪو

 کنگهه گهٽ ۾ گهٽ ٻه هفتا

 ساهه کڻڻ ۾ وري تڪليف

 وري ڇاتي ۾ سوڙهه محسوس ٿيڻ

علاج

 ساهه وارن نالين کي کولڻ واري دوا (Bronchodilator) ڏجي.

 زندگي کي بچائڻ واري دوا (Corticosteriods) ڏجي.

.ڪجي (Nebulization) نيبلازيشن 

 الرجي کان بچاءُ لاءِ دوا ڏجي.

 آڪسيجن ڏجي.

Don’ts =هيٺيون شيون نهڏيڻ گهرجن

 آرام ڪرڻ جون دوائون (Sedatives)

 مبغنيشم سلڦيٽ

 ڇاتي جي مالش يا Therapy Physical اها تڪليف وڌائيندي

 پاڻي جي کوٽ لاءِ وڏن ۽ ننڍن ٻارن Children) (Older کي گهڻو پاڻي فليڊ (Fluid) نه ڏيڻ گهرجي.

(Antibiotics) اينٽيبايوٽڪ 

# باب اٺون

Chapter # 8

# رت جون بيماريون

## Heamotological Disorder

رت جي گھٽتائي

##### Iron deficiency Anemia

رت جي گھٽتائي هڪ خاص بيماري آهي، جيڪا سڀني رت جي گھٽتائن جي بيمارين مان هڪ آهي جيڪا 5 مهينن کان 2 سالن جي ٻارن ۾ ڏٺي وئي آهي. آئرن جي گھٽتائي جي ڪري ائين ٿئي ٿو.

جيڪي مائرون حمل دوران رت وڌائڻ لاءِ ۽ خوراڪ نٿيون ڪن، انهن جي ٻارن ۾ فولاد جي گھٽتائي ٿئي ٿي ۽ اهي ٻار کاڌ خوراڪ جون شيون به گھٽ واپرائين ٿا يا وري محدود وسائل هئڻ سبب ٻارن کي سٺي خوراڪ نٿي ڏني وڃي.

بيماريءَ جو علم –پکڙجندڙ بيماريءَ جو علم: Epidemiology

رت جي گھٽتائي ۾ اڪثر ڪري 700 کان 800 ملين ٽئين دنيا جي ملڪن جا ماڻهو 40 سيڪڙو سڀني عمرن جا رت جي گھٽتائي جي وڪڙ ۾ آهن.

پاڪستان ۾ سڀني رت جي گھٽتائي جي بيمارين جا 85 سيڪڙو

آهن.

Causes :سبب

 گھٽ وزن وارا ٻار LBW

Premature ٻار وقتا بي 

 ڄمڻ سان رت جي گھٽتائي وارا ٻار جن ۾ رت تبديل ڪبو آهي.

Rh:Incompatibility

 کاڌي پيتي جو اڻپورو هاضمو

 ننڍي آنڊي جي بيماري: چير ڦاڙ جو عمل Malabsorption

 ڪهنو يا پراڻا دست

Occult Blood Loss ڪري گھٽجڻ رت 

 ڪيڙن جي ڪري

 پائخاني وارو ڊگھي شڪل جو ڦٽ

 کاڌ خوراڪ جي گهٽتائي.

Clinical Features :نشانيون

 چيڙاڪ

 دل ڪچي ٿيڻ

 جلدي ٿڪجڻ

 کير پيئندڙ ٻار

 ٿلهو – نيلو – پيلو

 وڌڻ جون صلاحيتون گھٽجي وينديون.

 دل جي ڌڙڪڻ تيز ٿي ويندي

 ساهه ٻوساٽجڻ

 ٿڪل

 مٿي جو سور

 پيٽ دوران )حمل( ميٽ کائڻ Pica H/o

 ڪيڙن جو هجڻ

Diagnosis :تشخيص جي مرض

 H.B هيمو گلوبن جو گھٽجڻ

 رت جي ڳاڙهن جزن جو گھٽجڻ

Low MCH and MCV 

علاج:

 رت وڌائڻ لاءِ دوا احتياطن ڏيڻ گھرجي،3y) to m (2 4mg/kg تمام گھٽ وزن واري ٻار کي ys 3 to m 2 3mg/kg LBW V.V. گھٽ وارن ٻارن کي Babies term full 1mg/kgپوري پني ٻار کي 2 سالن کان 01 سالن جي ٻار کي mg 10۽ 11 سالن کان مٿي واري

Elemental Iron

18mgدوا جي طور فيريس سلفيٽ

ٻار کي

6mg/kg/dayوات جي ذريعي ڏجي 5 مهينن لاءِ.

 رت به لڳائي سگھجي ٿو. جي زياده رت جي گھٽتائي هجي يا رت وهندڙ هجي.

 ۽ صحيح خوراڪ ڏجي، جنهن ۾ Iron زياده هجي.

 ڦل فروٽ به ڏجي.

 اُهي شيون جيڪي ٻارن جو رت وڌائين ٿيون.

 سختيءَ سان 5 مهينن تائين صرف ماءُ جو کير ڏجي ۽ ٻيو ڪوبه کير )دٻي، ڳئون، ٻڪري ۽ مينهن جو( نه ڏجي.

 5 مهينن کان پوءِ ٺوس کاڌو Cerralac ڏجي.

 ڳئون جو کير هڪ سال اندر نه ڏيڻ گھرجي.

 اُهي کاڌا ڏيڻ گھرجن جنهن جي ڪري رت Iron زياده ٿئي. مثال طور ڳاڙهو گوشت، ڪاريون سايون ڀاڄيون ۽ داليون ڏجن.

## ٿئلسيما

##### Thalassemia:

ٿئلسيما هڪ يوناني لفظ آهي. اسين ان لفظ جو ڇيد ڪنداسون ته ان جي معنٰي ٿيندي .Thalass جنهن يوناني لفظ جي معنٰي آهي سمنڊ Sea ۽ هيمنا Hemina جي معنٰي آهي رت Blood .

هينئر به رت جي هي مهلڪ بيماري دنيا جي هرهڪ ڪنڊ ڪڙڇ ۾ ٿئي ٿي. هن دنيا جو زور ميڊيٽيرين سمنڊ Sea Mediternian جي علائقن ۾ تمام گھڻو آهي. اتر آفريڪا، مڊل ايسٽ ۽ ايشيا جا ملڪ جنهن ۾ خاص ڪري بنگلا ديش، سيلون، هندستان ۽ پاڪستان ۾ هي

کان 5

بيماري هڪ سروي مطابق ملڪ جي سڄي آدمشماري ۾ 5 سيڪڙو آهي.

#### قسم:

هن بيماريءَ جا ٽي قسم آهن:

(0 ٿئلسيميا ميجرMajor Thalassemiaجڏهن پيٽ واري ٻار جي

رت جو جزو 51 سيڪڙو ليول کان وڌيڪ هجي.

پيٽ ۾ جنهن Thalassemia Intermedia ٿئلسيميا واري وچ (2

واري ٻار جو جزو 01 کان 05 سيڪڙو جي وچ ۾ هجي.

(1 ٿئلسيميا مائينرMinor Thalassemiaجنهن ۾ پيٽ واري ٻار جي

رت جو جزو 01 سيڪڙو کان گھٽ هجي.

بيماري ٿيڻ جا سبب: Etiology

ٿئلسيميا جي بيماريءَ جي متعلق پوري ڄاڻ اڃان نه ملي آهي ته هيءَ بيماري ڪيئن ۽ ڪٿان شروع ٿئي ٿي. هن لاءِ ماهرن پنهنجا پنهنجا مختلف رايا آهن:

Hereditary Disease :بيماري موروثي.1

هيءَ بيماري ٻارن کي تڏهن ٿيندي آهي، جڏهن ٻارن جي مائٽن جي

رت جي ڳاڙهن جزن جي ڪيميائي مرڪب Hamoglobin

synthesis ۾ خلل ڪري رت جي لمحياتي )سڻڀي( مرڪب

Polypeptic ۾ ٿورو يا مڪمل نقص هجي جنهن جي ڪري ٻار )ٻار جي

ڄمڻ کان پوءِ جو ٻار( جي رت جي ڳاڙهن جزن Erythrocytes جي

بنيادي ذرڙن Molecules جي نظام ۾ تباهي ٿئي جنهن جي ڪري ٻار کي ٿئليسيما جي بيماري ٿئي ٿي.

Genetic Defect :خلل جينياتي. 2

هيءَ بيماري ٻار کي تڏهن ٿيندي آهي، جڏهن ماءُ ۽ پيءُ مان ڪنهن به هڪ جي )ڪڏهن ڪڏهن ٻنهي جي( رت ۾ موجود پروٽين Globin جي گھٽتائي ڪري يا رت جي ڳاڙهن جزن ۾ پروٽين جي گھٽ ٺهڻ جي ڪري، رت جي ڳاڙهن جزن ۽ رت جا نيساوي ذرڙا Molecules ناقص ٺهندا آهن. جنهن ڪري ٻار کي ڄمڻ کان پوءِ رت جي گھٽتائي Anaemia جي بيماري ٿيندي آهي. جنهن جي اڳتي هلي ٿئليسيميا ٿيڻ جو سبب بڻبي آهي. ياد رهي ته ماءُ پيءُ جي هن قسم جي جنياتي خلل کي Defect Autosomal يعي نرماد جو )جنياتي( خلل پڻ چئبو آهي.

ٿيليسيما جون علامتونFeature: Clinical

 ٻار جو منهن ڦڪو )پيلو( هوندو آهي.

 ٻار کي رت جي تمام گهڻي گھٽتائي Anaemia هوندي آهي. هن قسم جي ٿيليسيميا کي Anaemia Coolys به چيو ويندو آهي.

 بخار عام طور تي گھٽ هوندو آهي.

 ٻار جي جسماني اوسر )واڌ ويجهه( دير سان يا سست ٿيندي آهي.

 ٻار جي بک مئل هوندي آهي.

 ٻار جي منهن جي هڏن ۾ سور ٿيندو آهي.

 ٻار جلد ٿڪجي پوندو آهي.

 جيرو ۽ تري وڌي ويندي آهي.

 ٻار پورو ڪمزور نظر ايندو.

 ٻار جي مشڪن جي ڪمزوري ۽ سسي وڃڻ ڪري ٻار جو جسم ڦلڙو، ٻانهون ۽ ٽنگون )مشڪن جي سسي وڃڻ ڪري( سنهيون هونديون آهن.

 جڏهن بيماري گھڻي وڌي ويندي آهي ته ٻار ڏسڻ ۾ موڳو، سست، ساڻو )نستو( ايندو آهي.

علاج:

ليول 10mg/dجي ليول

 ڪو خاص علاج نه آهي.

 بار بار رت لڳائڻو پوندو آهي ته جيئنHb

کان مٿي هجي.

 سئي ڊسفيرول

 هائڊرو آڪسسيورا Hydroxyureaبيماري کي گھٽائڻ لاءِ.

 وٽامن سِي C جي سپليمينٽيشن.

 خاص ڪيسن ۾ تري ڪڍي ڇڏبي آهي Spleenectomy

 بون ميرو جي تبديلي. انهيءَ ۾ خرچ آهي پر مريض لاءِ 51 سيڪڙو ڀلو آهي.

مونجھاري واريون (نازڪ) حالتونComplications:

Haemosiderosis هيموسائيڊروسز 

 ٻار جي واڌ ويجهه گھٽجي ويندي آهي. Retardation Growth

Cardiac Failure وڃڻ بيهي دل 

Increased chance of infection موقعا جا وڃڻ وڌي انفيڪشن 

 جواني به دير سان شروع ٿيندي آهي

 شگر جي بيماري Diabetiesوڌي وڃڻ جا امڪان

بيماري کان بچاءُ: Prevention

 سئوٽ ماسات Marriages Cousin سان شاديون نه رچايو.

Hb Electrophoresis ٻنهيجيشاديکاناڳCoupleگھوٽڪنوار 

چڪاسڪرڻگھرجي.اهڙوقانونسنڌاسيمبليبهپاسڪيوآهي.

 عام ماڻهن کي انهيءَ بيماري لاءِ ڄاڻ ڏيڻ گھرجي.

 جنياتي معلومات لاءِ ڄاڻ ڏيڻ ۽ سمجھائڻ ضروري آهي.

# باب نائون

Chapter # 9

# دل جون بيماريون

## Cardio Vascucular

دل جا نقص جيڪي پيدائشيهجن

##### Tetralogy of Fallot (TOF)

هيءَ بيماري ٻارن ۾ ڄمڻ وقت Birth By ڏٺي وئي آهي ۽ ان جو ئي حصو آهي. لفظ Tetralogy جو مطلب آهي چار. يعني چار Cardinal نشانيون ٽيٽرالاجي آف فيلٽ ۾ ڏٺيون ويون آهن.

1. V.S.D
2. Overridding & aorta
3. Pulmonary Stenosis
4. Right Ventricular hypertrophy

Symptoms :نشانيون

 نيرو

 ساهه کڻڻ جي تڪليف

 وقت به وقت ڇاتيءَ جو انفيڪشن Recurrent

 وڌڻ ويجھڻ جي گھٽتائي يا کوٽ

Squatting on excercise ويهڻ هڻي پلٿي تي ورزش 

نشاني يا علامت:

 وڏن ٻارن ۾ آڱر ۽ آڱوٺي جو نيرو يا ٽيڙو ٿيڻ

 دل جي ڌڙڪن جو تيز ٿيڻ

Investigations :تشخيص جي مرض

 ڇاتيءَ جو فوٽو جنهن ۾ بوٽ وانگر دل نظر ايندي

Blood counts ڪائونٽ بلڊ 

 دل جي پٽي E.C.G

Echocardiography ڪارڊيوگرافي ايڪو 

Complications :مونجھارا

C.V.A 

Brain Abcess پونء جي دماغ 

 وڌڻ ويجهڻ جو گهٽجڻ

 رت جي ڪمي

Death موت 

Treatment :علاج

ٻن قسمن جو علاج آهي. هڪ دوائن ذريعي Management Medical

Surgical Management سرجيڪل ٻيو ۽

# باب ڏهون

Chapter # 10

# گfıيل بيماريون

## Miscelious Disease

ڪن جو سور

##### (Otitis Media)

ڪن جو سور ٻارن ۾ وچڙندڙ مرض آهي. جيڪو 5 مهينن کان 1 سالن جي اندر ٻارن ۾ ٿئي ٿو.

ڪن جي اندرين حصي ۾ پاڻياٺ (Fluids) يا پيپ (Pep) ڀرجي ويندي آهي، جنهن جي ڪري ڪن سُڄي پوندو آهي.

بيماري متعلق ڄاڻ (Epidemiology)

بيمار ٻارن ۾ اڪثر ڪري ڪن جو سور ٿئي ٿو. خاص سبب آهي اينٽيبايوٽڪ دوائن جو زياده کان زياده استعمال ڪرڻ. اهو اڪثر ننڍن ٻارن جيڪي هڪ سال گهٽ عمر جا آهن. تقريباً 60% کان 80% ٻارن ۾ هڪ دفعو ڪن جو سور ضرور ٿئي ٿو ۽ 80% کان 90% ٻن کان ٽن سالن جي ٻارن ۾ ٿئي ٿو. ڪن جو سور ڇوڪرين جي مقابلي ۾ ٻارن ڇوڪرن کي زياده ٿئي ٿو. حفاظتي ٽڪن نيمو ڪوڪل ۽ HIB يعني ايڇ اينفليزا جي ڪري ڪن جو پاڻياٺ، پيپ ۽ سور گهٽبو آهي.

بيماري ٿيڻ جا سبب (Etiology)

مختلف ٻارن ۾ ڪنن جي وسيلي بيڪٽريا يا وائرل جيوڙا جيڪي ساهه جي سرشتي تحت بيماريون ڦهلائين ٿا.

**Risk Factors**

عمر = اڪثر ڪري 5 کان 05 مهينن جي عمر ۾ ڪن جو سور زياده هوندو آهي.

 خانداني تڪليف.

 سڄو ڏينهن ٻار جيڪي ماسين يا نرسن جي حوالي هوندا آهن.

 جيڪي ٻار ماءُ جو کير نه پيئندا آهن.

 سگريٽ ڇڪيندڙ ۽ گندي هوا.

 غربت ۽ گهر ۾ زياده رهندڙ ماڻهو.

 سردي ۽ خزان جي موسم.

(Clinical Features) نشانيون

خاص نشانيون مثلًا بخار، لڇ پڇ، مٿي جو سور، بي حسي، بي پرواهه، کاڌي لاءِ چاهه نه هجڻ، الٽي، دست ۽ ڪڏهن ڪڏهن ٻار ڪن کي ڇڪيندو آهي ۽ وڏن ٻارن ۾ سور خاص نشاني آهي ۽ ڪن سُڄي پوندو آهي. ڪن مان پيپ وهندي آهي ۽ پڻ بوءِ به محسوس ٿيندي آهي.

(Complications) مونجهارا

 ٻڌڻ جي سگهه گهٽجڻ loss) (Hearing

 نه سنڀالڻ ۽ دماغ جو مسئلو

 وچين ڪن جو سوڄ

 ڪن جي ايراضي جي سوڄ

 ڪن جو اندريون حصو

علاج:

 بخار ۽ سور لاءِ پيراسٽامول ۽ بروفين شربت استعمال ڪجي.

 زڪام واري ڪا به ٽڪي استعمال نه ڪجي. ان جو ڪو به فائدو نه آهي.

 ڪن جي بيماري يا سور لاءِ اينٽي بايوٽڪ استعمال نه ڪجي.

 ايموڪسل(Amoxil) پسنديده دوا آهي، جيڪا صحيح آهي ۽ نقصان ڏيندڙ نه آهي ۽ فائديمند پڻ آهي. سَستي پڻ آهي.

 سيپٽران پڻ استعمال ڪري سگهجي ٿو.

(Preventions) پاءُ ا

 صفائي جو خاص خيال رکڻ گهرجي.

 ٻار کي سگريٽ پيئندڙ کان ۽ ڏينهن جو جمع ڪرائيندڙ سينٽرن کان پاسوڪرڻ گهرجي.

 ٻار کي ماءُ جو کير گهڻي مقدار ۾ پيارجي.

 ٻار کي وهنجارڻ وقت اهو خيال رکجي ته ٻار کي ڪن ۾ پاڻي نه وڃي.

 ٻار کي زمين تي نه سمهارجي متان ٻار جي ڪن ۾ ڪو جيت نه هليو وڃي.

 ٻار کي ڪن ۾ گند جي ڪري سور کان اڳ يا پوءِ ڪن کي صاف ڪرائڻ لاءِ پچڪاري هڻائڻ پڻ خطرناڪ آهي.

## ڊينگي بخار

##### Dengue Fever (D.F)

هي ڊينگي بخار اسان جي ملڪ ۾ پهريون ڀيرو 2115ع ۾ منهن ڪڍيو. نئين بيماري هجڻ جي ڪري وڏي ڦڙڦوٽ پئجي وئي. بيماريءَ متعلق گھڻي ڄاڻ نه هجڻ سبب، ڏسندي ڏسندي ڪيترا ئي مريض موت جي بک بڻجي ويا. ڏينهون ڏينهن هي بيماري وڌندي رهي.

ڊينگي بخار جو مڇر فليو ويرائيڊاءِ (Flaviviridae) ڪٽنب سان تعلق رکي ٿو. جنهن ڪٽنب ۾ ٻن قسمن جا مڇر ڊينگي بخار جو ڪارڻ بنجن ٿا. هڪ جو نالو ايڊيز آئيجائپٽس Aegypte) (Ades ۽ ٻئي مڇر جو نالو ايڊيز البويڪٽس Albopictus) (Adesآهي.

هتي اهو به ٻڌائيندو هلان ته مليريا ۾ رت دير سان روڳي ٿئي ٿو، پر ڊينگي بخار ۾ رت کي جيتري گرمي ملندي آهي اوترو جلدي روڳي ٿيندو آهي. تنهن کان سواءِ مليريا جو مڇر گھڻو ڪري رات جي وڳوڙي ۾ حملو ڪري ٿو، جڏهن ته ڊينگي مڇر سوجھري ۾ صبح جو 5 وڳي کان 9 وڳي جي اندر ۽ شام جو 2 وڳي کان سج لٿي کان پهريائين حملو ڪري ٿو. مليريا جو بخار واري سان ٿيندو آهي ۽ ڊينگي بخار ساندهه هلندو آهي.

Epidemiology :علم جو بيماريءَ

 ڊينگي بخار (D.F) جاري ۽ ساري آهي. مڇر وسيلي وائرل بيماري موت ۽ فنا سان.

 نقصان وارو جيوڙو ڦهلجي يا داخل ٿئي ٿو. زهريلي چڪ عورت ايڊز آئيجائٽي سان زهر ڦهلجي ٿو.

 51 سالن ۾ ٽيهوڻو اثر وڌيو آهي.

 دنيا جي 002 ملڪن کان مٿي موجود آهي.

 دنيا جي آبادي جو لڳ ڀڳ 2.5 کان 1 ڏهه کرب رسڪ تي آهن. ڊينگي بخار جي زخم سان. 5 کان 011 ڏهه لک ڊينگي بخار جا ڪيس ۽ 1.5 ڏهه لک خوني ڊينگي بخار جا ڪيس ظاهر ٿين ٿا پوري دنيا ۾.

 پاڪستان ۾ ڊينگي بخار وڌندو ٿو وڃي ڪجهه سالن جي اندر گرمي ۽ خزا ۾ 2100ع ٽوٽل ڪيس 12111 کان مٿي ۽ 151 موت کان مٿي. عام ڊينگي بخار جون نشانيونFeatiors: Chinical

 مريض کي اوچتو سرديءَ سان بخار ٿيندو آهي. جيڪو 102oF فارن هائيٽ کان وڌي تڪڙو 015 فارن هائيٽ تائين پهچندو آهي. عام حالتن ۾ بخار جو سانده ٽن کان پنجن ڏينهن تائين اوج هوندو آهي.

 مريض کي تمام گھڻي سستي ٿيندي آهي. اکين تي سوڄ ۽ غنودگي ٿيندي آهي.

 مريض جي دل ڪچي ٿيندي آهي. اٻڙڪا ۽ آت ايندا آهن ۽ آخر ۾ الٽي ايندي آهي.

 مريض کي مٿي ۾ سخت سور هوندو آهي.

 مريض جي وات جو ذائقو خراب ٿي ويندو آهي. زبان به خشڪ ٿي ويندي آهي.

 مريض کي گوڏن ۾ به سور ٿيندو آهي.

 مريض کي نڪهري ايندي آهي ۽ مسوڙن مان رت وهندو آهي.

 مريض کي اکين ۾ به سور ٿيندو آهي ۽ گوشت/نسن (Muscles)۾ سور ٿيندو آهي.

 مريض ۾ پاڻياٺ جي گھٽتائي ٿي ويندي آهي.

 ۽ بعد ۾ ريش يا سنها سنها داڻا نڪرندا آهن.

Complications :مونجھارو

 دماغ تي سوڄ جيڪا انفيڪشن جي ڪري ٿئي ٿي.

 جھٽڪا

 نڪهري

 رت وهڻ

Heart Failure ناڪامي جي دل 

Respiratory Failure ناڪامي ۾ کڻن ساهه 

 ڦڦڙن تي سوڄ

 رت ۾ کنڊ جي کوٽ

 ڪيلشم جي گھٽتائي يا کوٽ

 پيشاب جي کوٽ يا گھٽجڻ

 جڏهن مريض جو بلڊ پريشر گھٽجي وڃي ته مريض هوش ۽ حواس وڃائي ويهي ٿو.

خطرناڪ نشانيون: Signs Danger

 صحيح نه ٿيڻ، خراب ٿيڻ

 لڳاتار الٽي ۽ پاڻي پي نه سگھڻ

 پيٽ ۾ سخت سور

 ننڊاکڙو ۽ سڪون نه ملندڙ، اچانڪ تبديل ٿيندڙ رويو.

 رت جوا چڻ، نڪهري، ڪاري ڪاڪوس جو اچڻ، رت جون الٽيون اچڻ، پيشاب ۾ رت اچڻ.

 رت جو جسم ۾گھٽجڻ. ٿڌو، ڏڪندڙ هٿ ۽ پير.

 5-2 ڪلاڪن تائين پيشاب جو نه اچڻ.

علاج-بغيردوائن جي:

 پاڻيءَ جي گھٽتائي پوري ڪرڻ، مڇرداني لڳائڻ، الٽيءَ لاءِ الٽي جو شربت يا ٽڪيون ڏيڻ.

دوائن وسيلي:

 پاڻياٺ جي گٽتائي لاءِ O.R.S، بخار لاءِ پيرا سٽامول. اسپرين ۽

بروفين ڪڏهن به نه ڏجي. پاڻي جي زياده گھٽتائي هجي ته ڊرپس لڳائڻ گھرجن.

Pearls of Wisdom :موتي جا ڏاهپ

 1 ڏينهن کان وڌيڪ بخار هجي ته ان کي ڊينگي بخار تصور ڪري سگھجي ٿو. چاهي ان کي ڪابه نشاني هجي يا نه هجي.

 مڪمل صحت ٿيڻ ۾ 5 01- ڏينهن لڳي سگھن ٿا.

 جيڪي بخار جا ڪيس رپورٽ ٿين ته پڪ سمجھجي ته ان ۾ هڪ ڪيس ضرور ڊينگي بخار جو هوندو.

 ڊينگي بخار جو ڪو خاص علاج ڪونهي.

 مريضن کي صلاح ڏجي ته بخار ۾ دوا پيراسٽاول استعمال ڪري. آرام ڪرڻ سان گڏ گھڻو پاڻي پئي. جي سمجھجي ته مريض گھڻو بيمار آهي ته جلدي ۾ ٻارن جي ماهر ڊاڪٽر سان رابطو ڪجي.

بخار کان اڳ احتياط وارا ا پاءَ: Prevention

 ڊينگي بخار جو ڪوبه خاص علاج ڪونهي. صرف احتياتي تدبيرون ڪجن.

 ڊينگي بخار لاءِ اڃا تائين ڪا ويڪسين )ٽُڪا( به نه آئي آهي.

 گھريلو استعمال لاءِ گڏ ڪيل پاڻي جيڪو زمين جي هيٺان ٽاڪين ۾ يا مٿي ٺهيل ٽانڪين ۾ هجي. دٻن ۽ ڊمن ۾ هجي ان کي چڱيءَ طرح ڍڪي رکجي. ائين نه ٿئي جو مڇر اچي اتي واڌ ويجھه ڪري.

## پيٽ جا ڪيڙا

##### Worms Helminths

ڪيڙا (Parasites) جيڪي ماڻهن ۾ ظاهر ٿين ٿا جيڪي ماڻهن ۾ انفيڪشن ڪن ٿا. اهي ٻار جيڪي مٽي کائن ٿا، ڀت تي رنگ ٿيل پينٽ يا ڪلر پٽي کائن ٿا يا پٽا وغيره کائن ٿا. انهن ۾ ڪيڙا گهڻا ٿين ٿا.

ڪيڙن جا ڪيترائي قسم آهن. پر خاص ٽي آهن:

.آهي چئبو به (Ascaris Lumbricoides) ڪيڙا گول .0

کي انهي (Acylostoma Duodenale) ڪيڙا ڪنڊيدار .2

.آهي چئبو به Hook Worm

به Pin Wormکي ان (Enterobiuis Vermicularis) سيڪيون .1

چئبو آهي.

(Epidemiology) ڄاڻ جي بيماريءَ

زمين مان تبديل ٿيندڙ ڪيڙا جنهن کي آنڊن جا ڪيڙا چوندا آهن. هي سڄي دنيا ۾ ٿين ٿا. تازي اندازي موجب گول ڪيڙا billion 1 ماڻهن تي بيماري حملو ڪري ٿي.

بيماري ۾ مبتلا ماڻهو پنهنجي ڪاڪوس ۾ ڪيڙن جا آنا ڦهلائين ٿا زمين ۾ ۽ پوءِ اهي کاڌي کي خراب ڪن ٿا.

(Ascaris Lumbricoides) ڪيڙا گول .0

گول ڪيڙا شڪل شبيهه ۾ زمين ۾ رهندڙ ساپن جهڙا ٿيندا آهن. هي ڪيڙا هڪ کان 5 سالن جي ٻارن ۾ ٿين ٿا. اڪثر ٻارن کي

پيٽ ۾ سور ٿئي ٿو. ڪافي دير کان پوءِ کنگهه، بلغم ۾ رت اچي ٿو. گول ڪيڙن جي ڪري پيٽ سڄي پئي ٿو.

علاج:

 ميبنڊيزول (Mebendazole) 100mg ڏينهن ۾ ٻه دفعا ٽن ڏينهن لاءِ

 يا پارينٽل پاموٽ 11mg/kg )هڪ گرام تائين(

 يا البينڊيزول 400mg هڪ دفعو

 يا نائيٽرو آڪسائيڊ 500mg (Nitazoxanide)ٻه دفعا ٽن ڏينهن لاءِ

(Acytostoma Duodenals) ڪيڙا ڪنڊيدار .4

هي ڪهڙي به عمر ۾ ٿيندا آهن. گرم ساحل ۽ زمين تي ٿيندا آهن.

انسان کي انهيءَ جي چمڙي (Skin) کي انفيڪشن ڪري داخل ٿيندا آهن. پوءِ اهي ڦڦڙن ڏي منتقل ٿيندا آهن ۽ آخر ۾ ننڍي آنڊي ۾ رهندا آهن. اتي اهي ڪيڙا وڌي وڏا ٿيندا آهن. آنڊن جي ديوار سان لڳي ويندا آهن. اهي پوءِ اتي رت چوسڻ شروع ڪندا آهن ۽ آنا پڻ لاهيندا آهن.

(Clinical Features) نشانيون

(Anemia) رت جي گهٽتائي تمام گهڻي هوندي آهي. جسم ۾ خارش پڻ ٿيندي آهي، پيٽ جو سور به ٿيندو آهي. پيٽ سڄي ويندو آهي ۽ آفريل لڳندو آهي ۽ دست پڻ ٿيندا آهن. هڪڙو ڪيڙو 0.2– ml 0.5 بلڊ رت چوسي ٿو هڪ ڏينهن ۾.

علاج:

 البيڊيزون 400mg هڪ دفعو.

 يا مينڊيزول ٻه دفعا ڏينهن ۾ ٽن ڏينهن لاءِ.

 يا پارينٽل پائموٽ 11mg/kg يا )تقريباً هڪ گرام( ٽن ڏينهن لاءِ ۽ رت وڌائڻ جي دوا به ڏيڻ گهرجي.

(Enterobius Vermicularis) سيڪيون .4

هي ڪيڙا ڪهڙي به عمر ۾ ٿي سگهن ٿا. هي ڪيڙا خراب گندن هٿن جي ڪري، گندن ڪپڙن جي ڪري ۽ گهرجي مٽي جي ڪري ٿين ٿا.

(Clinical Features) نشانيون

هي ڪيڙا ٻارن جي وڏي آنڊي ۾ رهڻ پسند ڪندا آهن ۽ پوءِ سولائي سان ٻارن جي ليٽرين واري جاءِ تي پهچي آنا لاهين ٿا ۽ ويهڪ واري جاءِ تي خارش ڪن ٿا ۽ ٻارن جي ننڊ حرام ڪن ٿا. ٻار خارش ڪرڻ لاءِ دانهون ۽ رڙيون ڪندا آهن.

علاج:

 پارينٽل يا موٽ mg/kg 11 هڪ دفعو يا هڪ گرام تائين ڏئي سگهجي ٿو.

 موبينڊيزون mg 100 هڪ دفعو يا لابينڊيزون400mg هڪ دفعو.

 دوائون ٻن هفتن کان پوءِ وري ڏيڻ گهرجن.

(Clinical Features) نشانيون

خاص ڪري ڪي به نشانيون نه آهن.

 پيٽ واريون نشانيون: الٽي، دست، ڪئي اچڻ، معدي جو سور، پيٽ جو وڌڻ.

 رت جي کوٽ (Anemia) ۽ واڌ ويجهه جو گهٽجڻ.

بچاءُ ۽ حفاظت:

 سٺي صحت

 هٿ هر وقت صاف رکڻ گھرجن.

 صاف سٿرو پاڻي پيئڻ گهرجي.

 سٺو کاڌو صحيح پچائي کائڻ گهرجي.

 ٻارن جو ڪاڪوس خاص جڳهه تي اڇلڻ گهرجي.

(Pearls of Wisdom) موتي جا ڏاهپ

هميشه انهن ٻارن ۾ ڪيڙا تصور ڪيو جن ۾:

 جيڪي سدائين مٽي کائيندا هجن. گنديون شيون ۽ ڀتين کي رهڙي کائن.

 جن کي رت جي کوٽ )ڪمي( هجي.

 ڪنهن به سبب جي پيٽ جو سور هجي.

 ويهڪ واري جاءِ )يا ڪاڪوس واري جاءِ( تي خارش هجي خاص ڪري رات جو.

 هميشه سڄي ڪٽنب جو علاج ڪيو نه صرف هڪ مريض جو.

 ٻئي هفتي کان پوءِ ان جو ضرور علاج دهرايو.

.

## هنڌ ۾ پيشاب ڪرڻ:

##### Bed Wetting (Enuresis)

Introduction تعارف

عام حالتن ۾ هي بيماري ٻارن ۾ 1 کان 02 سالن جي عمر تائين ٿئي ٿي. پر هي بيماري 02 سالن کان پوءِ به ڏٺي وئي آهي. جيڪڏهن هن بيماري لاءِ جلد ڪوشش نه ورتي وئي ته هي بيماري عمر جي گهڻي حصي تائين ٻارن جي جند ناهي ڇڏيندي. ٻار جو پنهنجي اختيار ۾ پيشاب ڪرڻ 2 سالن کان شروع ٿئي ٿي ۽ ٽن سالن کان پوءِ ته مڪمل اختيار هوندو آهي. ان بعد جي ٻار هنڌ ۾ پيشاب ڪري ڇڏيندو آهي ته اهي صورتحال ٻار ۾ والدين لاءِ ڏاڍي خراب ۽ ڏکوئيندڙ هوندي آهي.

هن بيماري ۾ ٻار گهڻو ڪري رات جو هنڌ ۾ پيشاب ڪندا آهن. ڪي ٻار ته صبح جو يا وري ڏينهن جو به سمهڻ وقت پيشاب ڪندا آهن. ٻار گهڻو ڪري پهرين سوپي ۾ آڌي رات جو، يا وري وري صبح جو سوير پرهه ڦٽي جو، هنڌ ۾ پيشاب ڪري ڇڏيندا آهن. هي گهري ننڊ ڪندڙ ٻارن ۾ ڏني وئي آهي.

بيماري ٿيڻ جا سبب (Etiology)

هن بيماري ٿيڻ جا سبب، گهڻو ڪري ٻار جي نفسيات، رهڻي ڪهڻي، ورتاءُ ۽ کاڌ خوراڪ سان تعلق رکن ٿا.

 گهڻا نفسياتي اثر به ٻارن ۾ هنڌ ۾ پيشاب ڪرڻ جو ڪارڻ بنجن ٿا، مثال طور ٻار کي دڙڪا ڏيڻ، مار ڏيڻ، ٻين جي اڳيان ٻارن کي ڇڙٻون ۽ ٽوڪڻ به هن بيماري جا ڪارڻ بنجن ٿا.

 جسماني طور ڦيڦا، ٿلها، ڪمزور، رت جي گهٽتائي وارا ٻار

ڪرنگهي جي بيماري ۾ ورتل ٻار هن بيماري جو سبب بڻجن ٿا.

 جن ٻارن کي خود سلهه هجي يا والدين کي سلهه هجي.

 ذيابطيس (Diabetic) ۾ ورتل ٻار، هميشه ڪلين جي سوڄ ۽ سور (Tonslitis) ۾ وڪوڙيل ٻار پڻ هن بيماري جو شڪار ٿين ٿا.

 جن ٻارن کي سڌو سمهڻ جي عادت هوندي آهي، يا وري گهڻي دير تائين سمهڻ جي عادت هجي، گهڻي ننڊ جي عادت هجي، انهن ٻارن ۾ هي بيماري ٿيندي آهي.

(Preventive Measures) پاءُ ا ءِtt روڪڻ کي بيماريءَ

هن بيماريءَ جو علاج ڪرائڻ کان اڳ ۾ بيماريءَ کي روڪڻ لاءِ اپاءُ وٺڻ گهرجن، جيڪي گهڻو ڪري نفسياتي ۽ کاڌ خوراڪ جي ڪري ٿين ٿا.

 ننڍڙن ۽ وڏن ٻارن کي، جيڪي هن بيماري جي ور چڙهيل آهن، انهن کي آٿت ڏجي، ٻارن کي بيماريءَ متعلق سمجهائجي، ان سان مقابلو ڪرڻ جي همت افزائي ڪجي.

 بيمار ٻار کي ٻين جي سامهون دڙڪا نه ڏيڻ گهرجن يا شرمسار ڪري مار نه ڏيڻ گهرجي. خاص ڪري جڏهن سندن هڪ جيڏا، دوست، ڀائر، ڀينرون يا قريبي عزيز موجود هجن.

 ٻار کي سڌي سمهڻ کان بهتر آهي ته انهيءَ کي ڪنهن هڪ پاسي سمهارجي.

 ٻار کي گهڻي وقت تائين سمهڻ نه ڏجي.

 ٻار کي هلڪو نرم کاڌو ڏجي.

 ٻار کي سمهڻ کان اڳ گهڻو پاڻي نه پيارجي، مٺيون شيون نه کارائجن، چانهه نه پيارجي.

 ٻار کي سمهڻ کان اڳ ضرور پيشاب ڪرائجي انهي کان پوءِ 1 کان 2 ڪلاڪن کان پوءِ اٿاري به پيشاب ڪرائجي.

 ٻار کي رات جي ماني کارائي يڪدم نه سمهارجي. گهٽ ۾ گهٽ رات جي ماني کائڻ کان پوءِ، ٻن ڪلاڪن کان پوءِ سمهارجي.

## رات جو پيشاب جو غير ارادي طور تي اچڻ (نيڪالي)

##### (Nocturnal Enuresis)

رات جو پيشاب جو پاڻهي يا پاڻ مرادو اچڻ، سمهڻ دوران، ڪپڙن ۾ يا بستري تي اچڻ. هي پيشاب صرف رات جو ئي ايندو آهي.

 هيءَ بيماري خانداني هوندي آهي.

 هن بيماريءَ ۾ والدين کان ڪجهه سوال پڇبا آهن ته جيئن بيماريءَ جي تهه تائين پهچي سگھجي.

 مثلَا َ هيءَ بيماري ڪڏهن کان ٿي آهي.

 ڏينهن ۾ ٻار ڪيترا ڀيرا پيشاب ڪري ٿو.

 ٻار کي ڪيتري اُڃ لڳي ٿي. ٻار هر هر پاڻي گھري ٿو.

 ٻار جي پيشاب ۾ ڪائي خرابي ته نه آهي. يا جلن )سڙي( ٿو.

 ٻار پيشاب ڪرڻ دوران سور جي دانهن ڪري ٿو.

 ٻار جو پهرين کان وزن گھٽيو آهي.

 ٻار پڙهائيءَ ۾ ڪيئن آهي.

 ٻار کي ڪوئي نفسياتي مسئلو يا ذهني دٻاءُ ته نه آهي.

 خاندان ۾ ٻين ڀاءُ، ڀينرن، ماءُ پيءُ کي ٻار پڻي ۾ هي مسئلو ته نه هيو.

(Treatment) :علاج

(Counseling) :هدايتون

 ٻارن کي دڙڪا نه ڏيو. پر انهن کي سمجھايو ۽ حوصلو ڏيو.

 شام جو 5 بجي کان پوءِ ٻارن کي چانهن وغيره نه ڏيو.

 سمهڻ کان کان اڳ ۾ ٻار کي واش روم ضرور موڪلڻ گھرجي ته جيئن پيشاب ڪري خالي ٿئي.

 ترقي يافته ملڪن خاص قسم جو الارم دستياب هوندو آهي، جو پينٽ يا بسترو آلو ٿيڻ جي صورت ۾ وڄندو آهي ۽ ٻار فوراَ َ اٿي ويندو آهي.

 رات جو دير سان ٻارن کي اٿاري پيشاب ڪرائڻ گھرجي.

 جيڪڏهن انهيءَ سڄي محنت کان پوءِ به ڪو فائدو نه ملي ته پوءِ تحقيق ڪرڻ گھرجي ۽ ان بعد پيشاب کي ڪنٽرول ڪرڻ جون دوائون ڏيڻ گھرجن ۽ ٻارن جي ماهر ڊاڪٽر سان مشورو ڪرڻ گھرجي.

## چڍي واري جاءِ تي خارش يا سوڄ

##### (Diaper Dermatitis)

جيئن ته چڍيءَ واري جاءِ گرم هوندي آهي. اڪثر ڪري اِها جاءِ نرم پڻ هوندي آهي ۽ بار بار ڪاڪوس ڪرڻ جي ڪري خراب ٿي ويندي آهي. چڍي واري جاءِ تي خارش خاص ڪري هڪ سال جي اندر ٻارن ۾ (Infancy) ڏٺي وئي آهي ۽ خارش وڏن ٻارن کي پڻ ٿيندي آهي.

#### چڍي واري جاءِ تي آزاريندڙ خارش

(Irritant Diaper Dermatitis)

چمڙيءَ ۾ پاڻيءَ جي کوٽ، بار بار صاف ڪري گهِڪو ڏيڻ ۽ گھڻي عرصي تائين ڪاڪوس ۽ پيشاب جي محنت ڪرڻ، خارش جي صابڻ ۽ ملم لڳائڻ جي ڪري ڦرڙين سان ڀريل ڳاڙها داڻا، ڏار يا چير وانگر اڀريل هوندا آهن:

علاج:

 جلدي جلدي چڍي مٽائڻ گھرجي.

 پيار سان ڪپهه ۽ ڪپڙي سان صاف ڪرڻ گھرجي.

 ڪابه سڻڀي شي لڳايو ۽ ملم جو تهه ڏئي ڇڏيو.

## چهري تيداڻا يا موهيڙا

##### (Acne)

چهري تي داڻا يا موهيڙا اڪثر ڪري ڇوڪرين ۾ 05 سالن کان پوءِ ٿيندا آهن. ڇوڪرن ۾ به ٿيندا آهن پر اڪثريت ڇوڪرين جي آهي. هن لاءِ مختلف حوالا آهن. ڄٽ ڊاڪٽرن جا پنهنجا حوالا آهن ۽ پڙهيل ڪڙهيل ڊاڪٽرن جا وري ٻيا. هي اڪثر جوانيءَ جي قريب آيل ڇوڪرن ۽ ڇوڪرين ۾ ٿيندا آهن. موهيڙا ڳلن تي، اڌ مٿي تي ۽ نڪ تي ٿيندا آهن. ڪي چوندا آهن ته سوڍا بوتل پيئڻ جي ڪري ٿين ٿا، پر ائين نه آهي.

#### کليل موهيڙو، تر، ڪارو داغ:

لڪل موهيڙا، تَرَ- جيڪي گھڻو ڪري سڄيل هوندا آهن-

جيڪڏهن تر يا موهيڙا ڦٽجي پون يا ڦاٽي پون.

جيڪڏهن موهيڙا ڦاٽي پون، سڄي وڃن ۽ ڳوڙهي ٺهي پوي. اُهي جسم سان لڳل هوندا آهن ۽ ننڍڙيون ڳوڙهيون ڦرڙين وانگر يا ننڍا ننڍا داڻا ٺهي پوندا آهن:

#### علاج:

هر ڪنهن جو علاج مختلف آهي:

 صابڻ سان معمولي صاف ڪيو.

 ڪا به ملم ڳوڙهن، داڻن يا موهيڙن تي استعمال ڪيو.

Benzoyl Peroxide آڪسائيڊ پر بينزائل 

Tretinoin (Retin – A) (A ريٽن) 

 صرف هڪ ئي سٺو آرام ڏيندڙ آهي. هڪ دفعو ايڊا پلين

(Adapalene)مختلف ملم gel) (Different اينٽيبايوٽڪ ايرٿو

4 (Erythromycin or Clindemycin)مائيسن ڪلينڊو يا مائيسن

کان 8 هفتن تائين لڳائي ڏسجي ته ڪيترو فائدو ٿيو.

 ترتيب وار علاج تڏهن ڪجي جڏهن ڏسجي ته ملم وغيره سان خاص فائدو نه ٿيو.

 اينٽيبايوٽڪ خاص ڪري ٽيٽرا سائڪلين Tetracycline، منو

،Doxycycline ڊائڪيسائڪلين ،Minocycline سائڪلين

.Clindamycine ماسين ڪلنڊو ،Erthromycin ماسين ائيروٿرو

 هارمونل علاج به استعامل ڪري سگھجي ٿو. ڪارٽيڪو اسٽرائڊ به استعمال ڪري سگھجي ٿو.

## ڳلي جي تڪليف/ ڪليون پوڻ

##### Acute Pharyngitis/ Tonsillitis

ڳلي جي تڪليف ڪري ڪليون پونديون آهن ۽ سور محسوس ٿيندو آهي.

(Structure) بناوت

هر هڪ انسان کي )ٻارن سميت( ٻه عدد ڪليون ٿين ٿيون جيڪي زبان جي پاڙ ۾ نڙي جي هر هڪ پاسي، نڙي جي اندرين ڀت سان هڪ خاص کڏ (Crypts) ۾ هونديو آهن. ڪليون گوشت جي ننڍڙي لوٿڙي مان ٺهيل هڪ خاص قسم جا غدود (Glands) آهن. جن جي بناوت ۾ سُت )پاڻيٺ( وارن نلين vessels) (Lymphatic جي تاڃي جي پيٽي

.ٿي ٿئي مان (Network)

ڪلئين ۾ سوڄ ۽ سور عمر جي هر هڪ حصي ۾ ٿي سگهي ٿو. هي بيماري وڏن جي مقابلي ۾ ٻارن ۽ جوانن ۾ وڌيڪ ٿئي ٿي. گهڻو ڪري هن بيماري جو شڪار ننڍا ٻار ٿين ٿا. سَنهن جي مقابلي ٿلهن ۽ ڦيڦن (Flabby) ٻارن ۾ وڌيڪ ٿئي ٿي. هي انهن ٻارن ۾ وڌيڪ ٿئي ٿي جن جا مائٽ ساهه ۽ ڦڦڙن جي بيماري ۾ ورتل هوندا آهن. هي بيماري موسم جي تبديلي جي ڪري گرم کان وڌيڪ سرد )ٿڌي( موسم ۾ زيادهه ٿئي ٿي. هي بيماري خاص ڪري سوڙهن گهرن ۾ رهندڙ ٻارن ۽ عام ٿئي ٿي.

هي بيماري انهن ٻارن ۾ به زياده ٿئي ٿي جيڪي سدائين برف جو يخ ٿڌو پاڻي پئندا آهن ۽ ڪلفي، آئسڪريم، ڪيڪ، پيسٽريون، مٺايون کائيندا آهن ۽ جيڪي ٻار گهر جون شيون گهٽ ٻاهران برگر، تريل شيون ۽ سڻڀ واريون شيون کائيندا آهن ۽ وري مٿان ٿڌيون بوتلون پيئندا آهن.

بيماري ٿيڻ جا سبب (Etiology)

(Parainfluenza) انفلينزا پيرا (Influenza) انفلينزا (Viral) وائرل

۽ ايڊينو وائرس (Adenovirus)

Group A beta hemolytic strepto ) (Bacterial) جيوڙا 

(cocuss (GABHS) هڪ خاص جيوڙو آهي، جيڪو 1 کان 05 سالن جي ٻارن تي اثر ڪندو آهي.

 وائرل (Viral) اڪثر ڪري، سردي جي موسم، بهار ۽ ويجهي رهڻ

جي ڪري ٿئي ٿو.

 وئرل – ٽن سالن کان گهٽ جي ٻارن ۾ ۽ بيڪٽريل (Bacterial) ٽن

سالن کان 05 سالن ۽ 02 سالن کان پوءِ گهڻو ڪري اسٽرپٽو

ڪوڪل فارئيف جائيٽسو پر گهٽ (GABHS) ٻن کان ٽن سالن جي عمر ۾ هوندو آهي.

بيماريءَ جون علامتون Features) (Clinical

ڪلين ۾ سوڄ ۽ سور ٿيڻ کان اڳ ۾ پهريائين ٻار کي سستي ۽ )ڪاهلي( ٿيندي آهي. ان سان گڏ نڙي خشڪ ٿي ويندي آهي ۽ ٻار کي ڳيت ڏيڻ ۽ تڪليف ٿيندي آهي. پوءِ ڪليون سڄڻ شروع ٿينديون آهن. هونئن ته وڏو ٻار سور جي دانهن ڪندو پر معصوم ٻار کائڻ پيئڻ يا ٿڃ وٺڻ به ڇڏي ڏيندا آهن. هونئن ته وڏو ٻار سور جي دانهن ڪندو پر معصو ٻار کائڻ پيئڻ يا ٿڃ وٺڻ به ڇڏي ڏيندا آهن. ان جو سبب سور ۽ سوڄ جي ڪري ٻار ڳيت ڏئي نه سگهندو آهي. نشانيون جلد ظاهر ٿينديون آهن. 2 کان 2 ڏينهن اندر.

 تيز بخار – ڳلي جي سوزش، ڪلين جو سڄڻ.

 مٿي جو سور – الٽي ۽ دست بار بار ٿين ٿا.

 نڪ مان غلاظت ۽ کنگهه گهٽ ٿيندي آهي.

 علاج نه هئڻ باوجود بخار 1 کان 5 ڏينهن ۾ ختم ٿي ويندو آهي.

 ڳيت ڏيڻ ۾ مشڪل، نڪ مان پاڻي وهڻ.

 اکين مان پاڻي وهڻ، سڄي جسم )بدن( ۾ سور.

(Complications) مونجهارا

Non Suppurative and Suppurativeمونجهاراٻنقسمنجاٿينٿا

 مدد وارا: کاڏيءَ جي پويان ڳوڙهيون.

 دل جي اندرين پردي جي سوڄ Endocarditis

 ٿڻن جي ايراضي جي سوڄ Mastoiditis

 دماغ جي پردن جي سوڄ Meningitis

Otitis Media سور جو ڪنن 

Retropharngeal Abcess پاڻياٺ جي نڙگهٽ – نمونيه 

(Treatment) علاج

مددگار علاج: ٻاڦ ڏجي، پاڻياٺ جي گهٽتائي ٿيڻ نه ڏجي.

نڪ لاءِ قطره: 0.9% سوڊيم ڪلورائيڊ وجهڻ گهرجن جي نڪ بند نه ٿي وڃي.

نيم گرم پاڻي سان يا Disprin ٽڪين سان گراڙا ڪرڻ گهرجن.

#### دوائن وسيلي علاج:

 بخار ۽ سور لاءِ پيراسٽامول يا بروفين شربت ڏجي.

 سئن جي ذريعي اينٽيمبايوٽڪ ۽ ± سرجيڪل ڊرينيج

 ٿرڊ جنريشن سيفلوسپائرن + اسپسيلين + ڪليڊ ومائسن ڏجي.

دوا گهٽ ۾ گهٽ 10 ڏينهن هلائڻ گهرجي پر جي 5 ڏينهن ۾ ڪو به

فرق محسوس نه ٿئي ته پنهنجي معالج سان احوال ڪجي.

ڊگهي عرصي لاءِ جي ڪا به دوا اثر نه ڪري ته پوءِ سئي

صرف هڪ dose) (Singhدفعو ڏجي.

Benzathine Pencillim

پنجن سالن کان گهٽ Units 600,000 گوشت 1/M ۾ ڏجي.

پنجن سالن کان وڌيڪ Units 1200,000 گوشت 1/M ۾ ڏجي. گهر ۾ ڪاڙهي سان گڏ ماکي به ڏئي سگهجي ٿي.

## پيچش ( سوري)

##### (Dysentry)

پيچش وڏي آنڊي جي بيماري آهي. پيچش جي ڪري وڏي آنڊي ۽ ويهڪ جي جاءِ ۾ سور ۽ سُوڄ (Inflammation) ٿي پوندو آهي. جنهن ڪري ٻار کي پيٽ ۾ وٽ، مروڙ ۽ هر هر ذرو ڪاڪوس ايندو آهي. هن بيماري ۾ ٻار کي ڪاڪوس ۾ رت ايندي آهي. لئي جهڙو چيڙهو ڪاڪوس، جنهن ۾ گند هوندو آهي. انهن ٻارن ۾ گهڻي مقدار ۾ ٿيندي آهي جيڪي ڳتيل جڳهن ۾ رهن ٿا ۽ غير معياري کاڌو کائن ٿا، گندو پاڻي پيندڙ ۽ پارٿو ميوو کائيندڙ ٻارن کي عام ٿيندي آهي.

پيچش جا ٻه قسم ٿين ٿا:

(Bacillary Dysentry) پيچش (عام) خوني هڪ .0

(Amoebic Dystentry) پيچش (ايموبئڪ) دائمي .2

خوني پيچش ۽ هن قسم جي پيچش ٿيڻ جو سبب شگيلا (Sheigilla) نالي قسم جي جيوڙن جو هڪ گروپ آهي. هن ۾ چار قسمن جا Sheigillah جيوڙا آهن.

(Epidemiology) پکڙجندڙ

هي خاص بيماري. جيڪا شروع ۾ هڪ کان 10 سالن جي ٻارن ۾ ڏٺي ويندي آهي. هن بيماريءَ ۾ 6 مهينن تائين (Infection) زخم نظر نه ايندو آهي، ڇو ته ٻار ٿڄ پيئندڙ آهي. انسان ۾ ئي خاص انفيڪشن هوندو آهي.

هن بيماري کي وڌائڻ لاءِ غير معياري کاڌو ۽ گدلو پاڻي جو وڌائڻ ۾ اهم ڪردار آهي.

مدو: هڪ کان 7 ڏينهن آهي، عام طور 2 کان 4 ڏينهن آهي.

بيماريءَ جو علامتون Feature) (Clinical

 هي بيماري اوچتي (Abrupt) ٿيندي آهي.

 ٻار کي پهريائين پيٽ ۾ گرڙاٽ، پوءِ پيٽ ۾ سور ٿيندو آهي. ڏينهن ۾ ٽي چار دفعه نرم ڪاڪوس ايندو آهي.

 ٻار کي بخار 104oF تائين ٿيندو آهي ۽ 0 کان 1 ڏينهن هلندو آهي

۽ بعد ۾ ڇڏيندو آهي.

 دست ۽ الٽي جي ڪري جسم مان پاڻياٺ جي گهٽتائي ٿيندي آهي.

 پاڻي جهڙا دست يا گهمرن ۾ رت ايندو آهي.

 هن بيماريءَ جون علامتون 1 کان 7 ڏينهن ۾ ختم ٿي وينديون آهن.

 ٻار کي جيئن ئي جلاب ٿيندا آهن تيئن ئي ٻارن کي پيٽ ۾ سور ۽ مروڙ ٿي پوندا آهن. جلابن جي ڪري ٻارن کي ويهڪ واري جاءِ چپ ۾ سُور، باهه ۽ سوزش ٿيندي آهي. ان وقت ڪاڪوس جو ڦوڳ (Faccel) گهٽ، پر رت وڌيڪ ايندو آهي. ان وقت ٻار کي نهائين ۾ سور ٿيندو آهي، جيڪو تمام گهڻو هوندو آهي. انهيءَ ڪري ٻار ڏوَڙو ٿي پوندو آهي.

 جڏهن ٻار کي مرض وڌندو آهي، ته ٻار کي بخار ٿي پوندو آهي.

جنهن سان گڏ جسم جو پاڻي سڪي خشڪ (Dehydration) ٿي ويندو آهي. ان سان گڏ ڪمزوري، مٿي جو سور ۽ پيڙا ٿيندي آهي. سور جي ڪري ٻار جو جسم ٽٽندو آهي، انهيءَ دوران ٻار بار بار رڙيون ڪري مٿي ۽ ٽنگن کي زور ڏياريندو آهي.

Stool

(Diagnosis) تشخيص جي مرض

مريض جي ڪاڪوس DR) (Stool يا ڪاڪوس جو

Culture ڪرائبو ته، ان مان خبر پوندي ته ٻار جي ڪاڪوس ۾ ڳاڙهي رت Blood) (Red پس سيل Cells) (Pus ڪيترا آهن ۽ شگيلا جي ڪهڙي قسم جا جيوڙا آهن. جن سان ٻارن ۾ زهر ڦهلجي ويندو آهي. انهن جي رت جو ڪلچر +ve Cultures) (Blood صحيح هوندو آهي.

(Complications) مونجهارا ڏکيائي

 جسم جي پاڻياٺ جي ڪمي، پيشاب جو گهٽ، تيزابيت لوڏو

(Shock)

 بخار وارا جهٽڪا يا هلچل Seizure) (Febrile

 ويهڪ واري جاءِ تي گوشت جو وڌڻ Prolapse) (Rectal

(Blood in Stool) اچڻ جو رت ۾ ڪاڪوس 

احتياط وارا ا پاءُ (Prevention)

 ماءُ کي پنهنجي ٻار کي 2 سالن تائين صرف پنهنجو کير ڏيڻ لاءِ همٿائجي.

 صابڻ سان هٿ صاف ڪرڻ گهرجن، ٻارن کي ڪاڪوس ڌورائڻ وقت ۽ ماني پچائڻ وقت يا کاڌو ڏيڻ وقت.

 ٻار کي پاڻي اُٻاري ڏيڻ گهرجي، جي ٻار ليٽرين کان سواءِ ٻاهر ڪاڪوس ڪيو آهي ته ان کي ڦورن صاف ڪرڻ گهرجي.

 ٻار جي کاڌي پيتي جو خيال رکڻ گهرجي. کير پياريندڙ ماءُ کي يا سندس وڏي ٻار کي مرچ مصالا )خاص ڪري لونگ وڏو ڦوٽو( ديڳ جو ڀت، وڏو گوشت، آچار، ليمون، اڻ پڪل يا تمام گهڻو پڪل، ميوو، کٽو ۽ ترش ميوو، پاروٿو کاڌو نه ڏجي.

 هي بيماري اڪثر ڪري گرمي جي موسم ۾ ٿيندي آهي، زور به

وٺندي آهي. برسات جي موسم ۾ ٻار راند روند ڪرڻ کان پوءِ هڪدم ٿڌي شيءِ کائيندا آهن. انهن لي منع ڪرڻ گهرجي، برسات ۾ وهنجڻ کان ٻار کي منع ڪرڻ گهرجي.

(Treatment) علاج

ٻار کي جيڪڏهن پاڻياٺ جي گهٽتائي آهي ته ان کي ORS جي پاڻي سان ان کي دور ڪجي، جي پاڻياٺ جي گهٽتائي ان سان به نه گهٽجي ته پوءِ ٿيلهي (Drip) چاڙهجي.

اچڻ رپورٽ جي Stool Sulture جڏهن ڏجي، تڏهن Antibiotic 

کان پوءِ ان مطابق ڏجي.

 Antibiotic صرف 5 ڏينهن لاءِ ڏجي.

 دوا مثلًا: سيپٽران، ايمپسلين، نيگرام، سپرو فلاڪس، ٽيٽا سائڪلين، سيفڪزين، ايزو ٿرومائن mg/kg 12 جسم جي وزن سان پهرين ڏينهن ۽ پوءِ ٻي ڏينهن کان 6mg/kg جسم جي وزن سان 2 ڏينهن تائين ڏجي.

## قبضي

##### (Constipation)

ڪاڪوس تڪليف سان اچڻ کي قبضي چئبو آهي ۽ ڪجهه ڏينهن کان پوءِ اچي ۽ اچڻ وقت سور ٿئي ٿو. قبضي واري ٻار ۾ ڪاڪوس 60% رڪجي اچي ٿو ۽ پوءِ بغير وقت جي ٿورو گھڻو وهندو وهندو رهي ٿو.

Causes of Constipation :سبب جا ٿيڻ بيماري

(Malnutrition)

 عذائيت جي گھٽتائي )اڻپوري خوراڪ(

(Dehydration)

 پاڻياٺ جي گهٽتائي

 ڳري )وڏي( کاڌي جي گھٽتائي food) in bulk of (Lack

(Excessive milk intake) (واپرائڻ) پيئڻ کير وڌيڪ 

(Hemorrhoids, anal fissure) ڏار جا ڇپ يا موڪا 

(Drugs, Calcium)

 دوائون: مثلَا َ ڪيلشم، زڪام ۽ ننڊ لاءِ

 ٿارائيڊ هارمون جي گھٽتائي (Hypothyroidism)

 اڌ رنگ جي بيماري، جسم جو هڪ پاسو سڪي وڃڻ (Cerebral

Palsy)

 رت ۾ ڪيلشم جو ضرورت کان وڌيڪ مقدار جو هجڻ – (Hyper

Calcemia) (Vitamin D – Intoxication) خمار ۽ نشو جو D وٽامن 

 ڪڏهن ڪڏهن ائين به ٿيندو آهي ته آنڊن جي حرڪتي نظام جي ڪم ڪار ۾ گھٽتائي ٿي پوندي آهي. جنهن ڪري آنڊن )خاص ڪري ننڍي آنڊي( جي فعل ۾ سستي يا گھٽتائي اچي ويندي آهي. ان عمل جي ڪري به قبضي ٿيندي آهي.

 ٿڃ پياڪ ٻار کي قدرتي طور دست ۽ ڪڏهن ڪڏهن قبضي ٿيندي آهي، جا چار يا پنج ڏينهن هلندي آهي. پوءِ ڄٽ ڊاڪٽر اهو فرمان

جاري ڪندا آهن، ته ماءُ جو کير ٿڃ خراب آهي يا ماءُ کي قبضي آهي.

 ٻارن کي سايون ڀاڄيون گهٽ کارائڻ، گوشت وڌيڪ کارائڻ، مڇي

گهٽ کارائڻ يا بلڪل به نه کارائڻ، فروٽ بنهه نه کارائڻ )انهيءَ ڪري قبضي ٿئي ٿي.(

 ٻار کي ڪوشش ڪري گهر ۾ تيار ٿيل شيون ڏيڻ گهرجن، بجاءِ طور

ٻاهريون فاسٽ فوڊ کان.

 گهڻي کير پيارڻ سان به وڏن ٻارن ۾ به قبضي ٿي ويندي آهي.

 ٻارن کي دٻي جو کير يا پائوڊر جو کير نه ڏجي ته بهتر، پر ڪمزور ٻارن کي قدرتي کير، ماءُ جو کير، ڳئون، مينهن ۽ ٻڪري جو کير ڏيڻ گهرجي، انهيءَ سان قبضي گهٽبي آهي.

 ٻارن کي نيراني چانهن نه پيارڻ گهرجي، نيراني چانهن پيئڻ ڪري

ٻار جي معدي جو اندريون تهه خشڪ ۽ ڪمزور ٿي وڃي ٿو.

 ٻارن کي مقرر وقت تي ڪاڪوس ڪرائڻ جي عادت به وجهڻ گھرجي وڏن ٻارن کي ڪاڪوس اچي ته راند روند جي ڪري ڪاڪوس ناهن ڪندا، پوءِ قبضي ٿي ويندي آهي. ماءُ کي ٻار تي توجهه ڏيڻ گهرجي، ماءُ کي گهرجي ته پنهنجي هٿ جون شيون ٺاهي ٻارن کي کارائڻ گهرجن. پر دير جي سبب يا اچڻ وڃڻ جي ڪري، ٻاهريون شيون کائڻ جي ڪري قبضي ٿي ويندي آهي.

 مٺڙي مائن کي ننڍڙو عرض آهي ته مهرباني ڪري پنهنجي مصروفيتن سبب ٻار کي ڪا به نشي جي دوا نه ڏيو. وقت بچائڻ خاطر ٻاهريون شيون نه ڏيو. صرف ۽ صرف پنهنجي هٿ سان ٺاهيل شيون ڏيو.

قبضي کان بچڻ ttءِ ضروري ا پاءُ Measures) (Preventive

 ٻارن کي چاهي معصوم هجي يا وڏو مقرر وقت تي ڪاڪوس ڪرڻ جي عادت وجهڻ گهرجي.

 ٻارن کي خالي پيٽ تي هر حال ۾ چانهه نه پيارڻ گهرجي.

 خاص ڪري انهن ٻارن جي سامهون چانهه تيار نه ڪيو يا وري پئو، معصوم ٻار ڪاپي ڪندڙ آهن، جڏهن اهي ڏسن ٿا ته اسان جا والدين اهيو سٺو ڪم ڪن ٿا ته اسان ڇو نه. پوءِ اهي روئي به مسئلو حل ڪرائيندي چانهه پئن ٿا.

 وڏن ٻارن کي سيکارجي ته دير تائين کاڌو چٻاڙي کائين.

 ٻارن کي ٻاهريون کاڌو مثلًا فاسٽ فوڊ کان پاسو ڪرائجي ۽ تريل شيون به پاسو ڪرائجي ته بهتر.

(Treatment) علاج

 پاڻياٺ (Liquid) واريون شيون وڌائڻ گهرجن. ڪتر ٿيل کاڌو،

ڪڻڪ، فروٽ ۽ ڀاڄيون ڏيڻ گهرجن.

 ڪاڪوس نرم ڪرڻ واريون دوائون ڏيڻ گهرجن مثلًا Lactulose

Liquid Parrafin ۽

 ٻار کي ڪاڪوس ڪرڻ جي عادت سيکارجي پر مقرر وقت تي.

## کير وارا يا عارضيڏند (ڪچا ڏند)

##### Milk teeth or Deciduous

پهريون ڏند ڇهن مهينن ۾ نڪرندو آهي ۽ پوءِ اڍائي سالن ۾ يعني ٽوٽل 21 ڏند نڪرندا آهن. اڪثر اڻ پڙهيل ڊاڪٽرن کان يا وري اسان جي ڏاڏيءَ ۽ نانيءَ کان جڏهن ڊاڪٽرن کي ٻار ڏيکارڻ اينديون ته اهو ضرور چونديون آهن ته ٻارن کي دست يا گهمرا ڏندن جي ڪري ٿيا آهن. جيڪا ٻولي جي ڄٽ ڊاڪٽر انهن کي ٻڌائيندو. اهو ئي چونديون اسان وري انهن کي اهو سمجهائيندا آهيون ته ڪچا ڏند اڍائي سال تائين ايندا آهن پوءِ دائمي )پختا( ڏند جو عرصو ٻاويهه سالن تائين هلندو آهي ڇا تيستائين دست يا گهمرا هلندا رهندا. اهو انهي ڪري آهي ته ڇهن مهينن کان پوءِ ٻار بانبڙا پائيندا آهن ۽ سڄي گهر جو سير پيا ڪندا آهن. جراثيم انهن جي هٿن کي لڳي ۽ پوءِ اهي انهن هٿن جي ذريعي يا آڱرين جي ذريعي وات ۾ ويندا جڏهن اهي ٻار آڱريون يا هٿ پنهنجي وات ۾ وجهندا آهن.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| هيٺين ڄاڙي وارا ڏند  (Mandibular) | مٿي ڄاڙي وارا  (Maxillar) ڏند | ڏندن جو نالو | نمبر |
| 5 مهينا | 7 مهينا | اڳيان ٻه ڏند (Incisors) | .0 |
| 9 مهينا | 5 مهينا | (Lateral Incisors) وارا پاسي | .2 |
| 05 مهينن دوران | 05کان 09 مهينن تائين | (Canine Teeth) ڏند وارا چيرڻ | .1 |
| 05 مهينن کان پوءِ | 05 مهينن کان پوءِ | (First Molars) ڏاٺون پهريون | .2 |
| ½ 2 سالن دوران | ½ 2 سالن دوران | ٻيون ٻه پاسي واريون ڏاٺون  (Second Molars) | .5 |

## پختا (دائمي)ڏند

Permanent Teeth

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| هر هڪ پاسي واريون پختيون ڏاٺون  (First Molars) | 5 سالن تائين نڪرندا آهن | 0. |
| هيٺيان مٿيان اڳيان ۽ پاسي وارا ڏند  (Central & Lateral Incisors) | 5 سالن تائين | 2. |
| هر هڪ پاسي واريون ڏاٺون  (First Premolars) | 9 سالن تائين | 1. |
| اڳيان پاسي واريون ڏاٺون  (Second Premolars) | 01 سالن تائين | 2. |
| هر هڪ پاسي واريون ڏاٺون (Canines) | 00 سالن تائين | 5. |
| (Wisdom Teeth) ڏاٺون عقل | 22 سالن کان پوءِ | 5. |

# باب يارهون

Chapter # 11

# اکين جون بيماريون

## Opthmology

اکين۾ پيدائشي ڌنڌ

##### Congenital Glaucoma

پهريون پيدائشي ڌنڌ 10,000 ٻارن تي هڪ ٻار ۾ ڏٺو ويو آهي. گھڻو ڪري غير وبائي مرض آهي. عورتن جي ڀيٽ ۾ مردن ۾ وڌيڪ ٿيندو آهي. گھڻو ڪري پيدائش وقت هوندو آهي يا وري ٽن سالن جي اندر ظاهر ٿيندو آهي.

نشانيون:

اکين جو شفاف پردو وڌي ويندو آهي. تقريبن 13m.m کان مٿي، ڇو ته اکين جي مستقل پريشر وڌڻ جي ڪري.

 اکين جو اڳيون صاف پردو سفيد ۽ ڌنڌلو هوندو، اکين جي اڳئين پردي جي سوڄ جي ڪري.

 اکين ۾ ڪمزوريءَ سبب گھٽ نظر اچڻ.

 ڳوڙهن جو وهڻ.

 اکين کي مهٽڻ.

 ٻئي اکيون ڍونگي Affected هونديون آهن، پر هڪ جهڙيون.

علاج: سرجيڪل پاڻيءَ جو نيڪال ميڊيڪل: ڌنڌ دور ڪرڻ جون دوائون.

ڪرڻ جي موٽ لاءِ Refraction روزانه ڪرائيندو رهجي.

## اک جي سفيد پردي جي سوڄ اک جو اٿڻ،اک جو سڄڻ:

Conjunctivan – اک جي ڳاڙهاڻ، انگوري پردي جي سوڄ

Chemosis، اک جي پنبڙيءَ جي سوڄ، پونءَ جو وهڻ Purulent

discharge، اک مان پاڻي جو وهڻ يا ڳوڙها اچڻ ۽ اک جو سڄڻ:

Causes :سبب

 اک جو سڄڻ Conjuctivitis Chemical عام ٿيندو آهي. زندگيءَ جي پهرين 24 ڪلاڪن ۾، يعني پهرين ڏينهن day .1st

 سوزاڪ Gonorrhea ٻئي هفتي ۾.

 ڪليمبڊيا Chlamydia ٻئي هفتي ۾ عام ٿيندو آهي. دوا

سلورنائٽريٽ ۽ ايروٿرومائيسن جي ڪري ٿئي ٿو.

 سوزاڪ جنهن جو مدو 2 کان 5 ڏينهن آهي.

Complications مونجھارا

 اک جو ناسور يا زخم، اک جي اندرين بناوٽ ۽ سوزش

(Perforation) ٽنگ جو معدي ،(Iridocyclitis)

Treatment :علاج

سوزاڪ: سيفٽريڪزان :Ceftriaxone

اُٻاريل پاڻي يا saline Normal سان ڌوئڻ گھرجي.

ڪليمڊيا : ائرو ٿرومايسين Erythromycin وات جي ذريعي

(Po) ٻن هفتن لاءِ ۽ نارمل Saline سان اک کي ڌوئڻ گھرجي.

# باب ٻارهون

Chapter #12

# ٻارن لاءِ حفاظتي ٽ ڪا

## Immunization

ٻارن ttءِ حفاظتي ٽڪا يا بيمارين کان ڇوٽڪارو حاصل ڪرڻ

##### Immunization/ Vaccination:

اڃان تائين 2.1 ملين ٻارڙا مرن ٿا. دنيا ۾ هرسال حفاظتي ٽڪن کان بچڻ وارين بيمارين کان. ٽڪا هڪ مرڪب آهي ننڍڙن جيوڙن جو، جيڪي مئل ۽ جيئرا هوندا آهن. اُهي جسم ۾ داخل ڪيا ويندا آهن ته جيئن ڪجهه بيمارين کان بچاءُ ٿي سگھي.

ڪجهه ٽ ڪن جو ذڪر۽ انهن جو ڪم:

.0 وچڙندڙ بيمارين کان بچائيندڙ: Immunization Active .2 ماٺميٺ (صبر سان) وچڙندڙ بيمارين کان ڇوٽڪارو:

Passive Immunization .1

.2 بيماري کان بچيل ردعملResponse: Immune

مختلف ٽڪا:

Live Vaccine :ٽڪا رهندڙ جيرا

Vellow Fever, M.M.R. Polio Drops, B.C.G

Killed Vaccene :ٽڪا اثر بي

Injectable Polio, Influenza, Cholera, Pertussis and Rabies.

Toxoids :زهريلو Dipltheria and Tetanus, Polysaccharide Vaccine, Meningoocal and Pneumococal. H. Influenza type.B. Genetically engeneered Vaccine Hepatitis. B.

هيٺيون خاص بيماريون آهن جن ttءِ (WHO) سفارش ڪئي آهي.

 ٽي بي يا سلهه T.B

Diptheria خناق 

Pertusis کنگهه ڪاري 

Tetanus ڪزاز 

Polio پوليو 

Measles ارڙي 

 هيپٽائيٽس B.

Hib: Vaccine:

پاڪستان ۾ هر سال پنجن سالن جي عمر تائين وارا ساڍا ست لک ٻار، مختلف بيمارين ۾ مبتلا ٿي موت جو شڪار ٿي وڃن ٿا.گھڻا ٻار ته انهن بيمارين جي ڪري معذور به ٿي وڃن ٿا. انهن کي آسان علاج، مناسب سنڀال ۽ وقت تي حفاظتي ٽُڪا لڳائي، انهن جي جان بچائي سگھجي ٿي.

صحت جي عالمي اداري جي اندازي موجب پاڪستان ۾ هرسال تقريبن 7 لک ٻارنمونيا (Pneumonia) جو شڪار ٿين ٿا، جن مان 27 هزار ٻار مري وڃن ٿا. 5 سالن کان گهٽ عمر جي ٻارن جي موت جو 5.7% سيڪڙو سبب نمونيا آهي.

هت مختلف ماڻهن جا يا وري اسان جي ڊاڪٽر ڀائرن جا مختلف رايا ڏجن ٿا:

ته ٿورو بخار يا زڪام هجي ته ٽُڪا نه هڻايو. پر ائين نه آهي، معمولي بيماري ۾ يعني نزلو، زڪام، کنگهه،دست ۽ هلڪي بخار ۾ به مقرر وقت تي پنهنجي ٻارن کي ٽُڪا لڳرايو. هنن ٽڪن جو نالو ئي حفاظتي ٽُڪا آهي. سو ضروري آهي ته جيڪي حفاظت ڪندڙ ٽڪا هجن، سي ضرور لڳرائجن. ڪجهه ٻارن کي ٽُڪن لڳڻ کان پوءِ بخار

نڪرندو آهي. انهيءَ جو مطلب آهي ته دوا پنهنجو ڪم ڪري پئي. انهيءَ ٻار کي پيرا سٽامول سيرپ 10-15/kg/day جسم جي وزن جي حساب سان ڏيڻ گھرجي. ٻار ٻن ٽن ڏينهن ۾ ٺيڪ ٿي ويندو آهي.

پبلڪ سيڪٽر WHO نوان ٽُڪا به شامل ڪيا آهنEPI. شيڊول ۾ پڻ جلدي Virus Rota جا ٽُڪا به شامل ڪيا ويندا.

حفاظتيٽ ڪن جوشيڊول EPI( شيڊول 2014 مطابق(

 پهريون دفعو – پيدائش جي فورن بعد – پوليو جا قطرا +0 بي سي

B.C.G .جي

 ٻيو دفعو – ڏيڍ مهيني کان پوءِ – پوليو جا قطرا+1 پينٽا ويلنٽ+1

نيمو ڪوڪل.1

 ٽيون دفعو – اڍائي مهينن کان پوءِ – پوليو جا قطرا +2 پينٽا ويلٽ

+2 نيمو ڪوڪل .2

 چوٿين دفعي – ساڍن ٽن مهينن بعد – پوليو جا قطرا +1 پينٽا ويلنٽ

+5 نيموڪوڪل 5

 پنجين دفعي – 9 مهينن کان پوءِ جلدي ارڙي جي پهرين خوراڪ

 ڇهين دفعي- 15 مهينن کان پوءِ ارڙي جي ٻي خوراڪ

حفاظتي ٽڪا انهن ttءِ، جن معمول موجب (Routine) موجب نه هڻايا آهن:

4 کان 2 سالن جي عمر جو گروپ:

 هڪ ڊوز بي –سي-جي BCG

 ٻه ڊوز DT جا

 ٽي ڊوز OPV جا.

5 سالن کان پوءِ عمر جو گروپ:

Bacille Calmette Guerin

BCG ڊوز هڪ 

 ٻه ڊوز )وڏن جو( TT/Td

ٽُڪا بيسَل ڪالميٽ گيورن

(BCG) سڄي دنيا ۾ اهي ئي ٽڪا ڏنا وڃن ٿا.اهي انهيءَ ڪري ڏنا وڃن ٿا ته اُهي ڪارائتا )اثر وارا( آهن. ٽي بي جو زور ٽوڙڻ لاءِ ننڍن ۽ وڏن ٻارن کي ڏنا وڃن ٿا.

ٽُڪن هڻڻ جي صحيح عمر آهي نوان ڄاول ٻار هڪ هفتي جا. پر جيڪڏهن وڏن ٻارن هي ٽڪا نه هڻايا آهن ته پهريون مانٽوز ٽيسٽ

Nagativeنه هجي ته پوءِ ان کي

ُاها جي .ڪجي (Mantoux Test)

BCG جا ٽڪا هڻڻ گھرجن.

Vaccine Dose :وزن جو ڪن ٽ

نئين ڄاول ٻار ۾born) (New 0.05ml چمڙي 1/D۽ وڏن ٻارن ۾ .0.1mg انهيءَ سان 80% سيڪڙو ڦڦڙن جي ٽي .بي تي اثر ٿئي ٿو75-. 86% سان ميننجائيٽس (Meningits) ۽ مائلري ٽي. بي تي اثر ٿئي ٿو.

BCG جي ٽُڪي لڳڻ سان سئي واري جاءِ تي ڦيٿي

(Wheal)وانگر ٺهندي 11 منٽن ۾ ختم ٿي ويندو.

ٻن کان ٽن هفتن کان پوءِ ڳوڙهي ظاهر ٿيندي ۽ ڦهلجي مٿي حصي تي گند ڀرجي ويندو. اهو 5-2 هفتن ۾ ٺيڪ ٿي ويندو. اهو سڄو عمل 2 مهينن ۾ ختم ٿي داغ ٺاهيندو.

Complication of BCG پيچيدگيون جون ُٽڪي BCG 

 اندروني گند ۽ السر ٺهندو

 بغلن ۽ ڪنڌ جي هيٺين حصي تي ڳوڙها ٺهندا.

 پوليو جي ٽڪن جا ٻه قسم ٿيندا آهن.

Injectable Poliovirus Vaccine (IPV, Salk) .1

Live attenuated oral poliovirus vaccine (OPV) .2

پوليو ٽُڪن جو تاثير اثر ڪندڙ 90% کان مٿي ڪارخانن واري

ملڪن ۾. هنري ملڪن ۾ 98-72% گرم ملڪن ۾ سڄي زندگي ان جو اثر ٿئي ٿو.

 ڪهڙن کي پوليو جو ٽُڪو نه لڳائڻ گهرجي.

 HIV جو انفيڪشن + گهر ۾ ڪو اهڙو HIV جو ماڻهو هجي.

 گهر ۾ ڪو به اهڙو ماڻهو هجي، جنهن کي ڪينسر، ڳوڙها يا انهن جي دوا کائيندو هجي.

 پوليو جا ٽڪا هيٺين ٻارن کي ڏئي سگهجن ٿا.

 کير پيئندڙ ٻار کي.

 معمولي دستن سان.

(Measles Immunization) ڪا ٽ جا رڙي ا

(Vaccine Efficacy) اثر جو ڪن جيٽ رڙي ا

 02 مهينن جي ٻارن ۾ 90% مٿي اثر آهي.

 9 مهينن جي ٻارن ۾ 85% مٿي اثر آهي.

(Dose of vaccine) وزن جو جيدوا ٽڪن

0.5 ml s/c ۾ چمڙي

ارڙي جي ٽ ڪن جونپيچيديگيون effects) (Adverse

 ٿورا داڻا داڻا ۽ معمولي بخار ٿيندو.

 بخار سان گڏ هلچل ٿيندي (Convulsion)

 دماغ جي بيماري (Encephalitis) اها ٽيهه هزار تي.

 هڪ کي ٿيندي (1:30,000) SSPE

 هنن کي ارڙي جا ٽُڪا نه لڳائڻ گهرجن.

 جنهن کي Neomycin کان ريڪشن ٿيندو هجي.

Pregnancy دوران ٻار 

 قوت مدافيت جي ڪمي جو گهڻو وقت هلندڙ علاج.