



ذیابیطس کے ساتھ ڈرائیونگ



جان بروز
سید طہ نعیم
جان پولک
برائن فشر



Assist.prof. جان بروز، ایم ڈی پراگ، چیک جمہوریہ میں دوسری میڈیکل فیکلٹی چارلس یونیورسٹی میں اندرونی دوائی کے اسسٹنٹ پروفیسر ہیں۔ وہ اندرونی دوائیوں اور ذیابیطس میں مہارت رکھتا ہے، اور فیکلٹی ہسپتال کرالسوفین Vinohrady پر پراگ میں طویل عرصے کے سربراہ ڈا انٹ انٹ میڈ کے طور پر خدمات انجام دیتے ہیں۔ فی الحال، وہ تعلیم کے ساتھ نمٹتے اور ذیابیطس کنٹرول اور ذیابیطس تعلیم کے علاقوں میں جدید ٹیکنالوجی کے عمل سے نمٹنے کے کئی تحقیقاتی منصوبوں کا انتظام کرتی ہے۔ جان بروز مصنف اور شریک مصنف کے متعدد ہم مرتبہ جائزہ لینے والی اشاعتیں، کتابیں اور کتاب باہمی ہیں۔ وہ مریضوں کے ساتھ مریضوں کو تعلیم دینے کے لئے بہت سے اضافی کتابیں اور بہت سے انٹرنیٹ سائٹس کے مصنف ہیں۔ ان میں سے کچھ کتابوں کو غیر ملکی زبانوں میں ترجمہ کیا گیا ہے۔ وہ ذیابیطس مریض مرکز جرنل ڈائاسیل کے لئے ایڈیشنل بورڈ کے ایک رکن کے طور پر کام کرتا ہے؛ اور نیپال، کنگھائی میں ایک پبلک کلینک کے لئے اصل خیراتی منصوبے کے ایک کوفاونڈر اور سمینٹر ہے۔

وہ ڈائیکٹرم، ایک بین الاقوامی غیر سرکاری تنظیم کے صدر ہیں، جو چیک جمہوریہ اور بیرون ملک دونوں میں ذیابیطس ملازمین مریضوں کو تعلیم فراہم کرتی ہے۔ جان بروز چیک ذیابیطس سوسائٹی کے ایگزیکٹو کمیٹی کا بھی رکن ہے۔

سید طہ نعیم، چوتھے سال کا میڈیکل اسٹوڈنٹ ہے، دوسری میڈیکل فیکلٹی، چارلس یونیورسٹی میں جو چیک جمہوریہ میں ہے۔ اسکول میں، طہ اُن چوٹے بچوں میں سے تھا، جنکو جیمس اوآرڈ میلا، وہ بھی دو سال لگاتار اُسکی کابلیت اور میہنت کے لیے۔ طہ کو اسکول میں کمیونٹی سروس میں پلیٹم اوآرڈ میلا، اُسکی مسلسل توجہ کے لیے۔ اس کا ہنمی مقصد نئی ایم میڈیکل ترقی دریافت کرنا ہے اور اپنے مریضوں کا بیہد خیال رکھنا ہے۔

Assoc. پروفیسر جان پولک، ایم ڈی، پی ایچ ڈی، انسٹی ٹیوٹ آف انسٹی ٹیوٹ انسٹی ٹیوٹ میں ذیابیطس کے میدان میں اور ایسوسی ایشن ڈیپارٹمنٹ آف فیکلٹی ہسپتال کرلوسک Vinohrady میں ایک ایسوسی ایٹ پروفیسر کے طور پر کام کرتا ہے۔ ان کے تحقیقی کام میٹابولزم اور مرچ اپن سنڈروم کے مریضوں میں ذیابیطس کی ترقی کے لئے میکانیزم کے طور پر زیادہ تر میکسیکو ٹشو کے endocrine کی تقریب پر توجہ مرکوز ہے۔ وہ بہت سے سائنسی مطالعہ اور نصوص کے مصنف ہیں۔

برائن فشر، بی ایس سی (ہنس)، ایم ڈی، FRCP (ایڈن)، FRCP (گلاس)، ایڈن برگ یونیورسٹی میں ذیابیطس کے اعزاز پروفیسر ہیں، ملکہ کے میڈیکل ریسرچ انسٹی ٹیوٹ سے منسلک ہیں، اور پہلے ہی رائل انفرمنٹ میں مشیر ڈاکٹر تھے۔ ایڈنبرگ۔ ان کے پرنسپل ریسرچ دلچسپی انسانوں میں ہائپوگلیسیمیا کے راستے کی فزیوجیولوجی ہے جو ذیابیطس سے خاص طور پر مطابقت رکھتے ہیں اور اس نے اس میدان میں بڑے پیمانے پر شائع کیا ہے۔ ذیابیطس میں دیگر تحقیق کے مفادات سنجیدگی سے کام اور ڈرائیونگ شامل ہیں۔

وہ بہت سے قومی اور بین الاقوامی اجلاسوں میں ہائپوگلیسیمیا کے ایک مدعو اسپیکر ہیں اور 2009ء میں ذیابیطس برطانیہ کے بتنگ میموریل لیکچرر تھا۔ 2004 میں انہوں نے ہنگوئی کے ذیابیطس ایسوسی ایشن سے ہائپوگلیسیمیا کے بارے میں تحقیق کے لئے سوموگنی ایوارڈ حاصل کیا۔ پروفیسر فلر 2001ء سے برطانیہ میں ڈرائیونگ اور ذیابیطس پر طبی سیکرٹری پینل کے میڈیکل ایڈوائزر پینل کے چیف کالج آف ایڈنبرگ (2008-12) کے نائب صدر تھے۔

مصنفین کے ساتھ پبلشر نے کافی کوشش کی ہے تاکہ ادویات، تکنیکی ذرائع اور علاج کے طریقہ کار کے بارے میں تازہ ترین معلومات کے مطابق کام تیار کیا تھا۔ تاہم، مصنفین اور نہ ہی پبلشر نے مواد کی ذمہ داری نہیں لی۔۔ معلوماتی پرچا فارماسیوٹیکال ادویات کے ساتھ اور کسی بھی علاج کے بارے میں اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کرنے کے لئے فراہم کی میں چھپا معلومات مندرجہ ذیل سفارش کرتے ہیں

موثر گاڑی چلانا

آج کل، گاڑی ڈرائیو کرنا عام ہے۔ اس ملک کی بالغ عوام کی اکثریت، وہ باقاعدگی سے گاڑی چلاتے نہیں ہے، تو کبھی کبھار گاڑی چلانا یا کم از کم ایک ڈرائیونگ لائسنس سی ای کے حامل ہیں۔ تاہم، ایک گاڑی یا ایک موٹر سائیکل ڈرائیونگ ممکنہ طور پر خطرناک ہے، اور کبھی کبھار زخموں کا باعث ٹریفک حادثات نتیجے ہو سکتے ہیں، یا اس سے بھی مہلک ہو سکتا ہے۔

ایک شخص کو ذیابیطس کے لیے انسولین لینا ہے۔ اس صورت میں، ایک اضافی خطرہ ہے، یعنی کے ہائپوگلائیسیمیا ہے۔ ہائیپوگلائیسیمیا ایک موثر گاڑی کی ڈرائیونگ کے ساتھ منسلک خطرات میں اضافہ کر دیتی ہے۔ اس علمی کام کرتا ہے ایک اہم منفی اثر ہو سکتا ہے (ارد گرد کے خیال)، فیصلے (ارد گرد معلومات کی تشخیص) اور ردعمل کا وقت (جواب کی بیرونی واقعات کا اندازہ لگانا)۔ جبکہ ڈرائیونگ بہت سنگین نتائج کے ساتھ سفر اختتام کے ہائیپوگلائیسیمیا شعور کے نقصان کا سبب بنتا ہے تو۔ اس کا مقصد انسولین لینے والے ڈرائیوروں کی توجہ اس خطرے کو لانے کے لئے اور خطرات کو کم سے کم کرنے کے طریقوں پر متعلقہ معلومات کے ساتھ فراہم کرنے کے لئے ہے۔

ہیپوگلائیسیمیا کیا ہے؟

ہیپوگلائیسیمیا خون میں گلوکوز کی کمی کا نتیجہ ہونا ہے جو نارمال قدر سے کم ہوتا ہے۔ گلوکوز دماغ کے توانائی کا ذریعہ ہے، خون میں گلوکوز آتا ہے تو تیزی سے مٹا سر ہوتا ہے۔ ہیپوگلائیسیمیا، شخص کو وقت کی ایک طویل مدت یا بہت تیزی سے گلوکوز حراستی کی سطح میں کمی واقع ہوتی ہے تو اوور موجود ہے تو الجھن اور اونگھ بن سکتے ہیں اور اس سے بھی شعور سے محروم ہو سکتے ہیں۔

ہیپوگلائیسیمیا کا خطرہ

ہیپوگلائیسیمیا کے ساتھ منسلک خطرات عام دماغ کام کارتا ہے، سست، غلط یا بصارت کا شکار فیصلہ سازی کی صلاحیتوں اور پیش رفت الجھن کی طرف سے ماحول کی سست یا جزوی خیال، دھندلا پن وژن اور کی طرف سے ظاہر کیا جا سکتا ہے جس کے ساتھ مداخلت پر مشتمل جو تے ہیں۔ ذکر کیا ہے، کے ہیپوگلائیسیمیا کے آخری مرحلے میں، شعور کم ہے۔

ایک گاڑی تیز چلاتے وقت پیش رفت غنودگی اور بے ہوشی کے نقصان کے نتیجے میں ہے یہ واضح ہے تیزی سے کارکردگی ڈرائیونگ اور خطرے ایک حادثہ کا باعث بن کے ساتھ مداخلت کریں گے۔ اس طرح کے طور پر بے چینی اور بھوک کے احساس کے ہیپوگلیسیمیا کا بھی ابتدائی علامات رد عمل کا اظہار کرنے کی صلاحیت پر منفی اثر پڑ سکتا ہے، اور یہ بھی ڈرائیونگ صلاحیت کو متاثر کر سکتا ہے کہ یاد کرنے کے لئے ضروری ہے۔

ہیپوگلیسیمیا کی کیا پہچان ہے

خون میں گلوکوس کی کمی ہونے کی وجوہات ہوتی ہے جو متاثرہ فرد کو آگاہ کارنا چاہیے معمول کی سطح کے نیچے خون میں گلوکوز کے۔ علامات اور شدت کے مختلف سطحوں کے ساتھ ایک بے ترتیب میں ترقی کر سکتے ہیں۔ کچھ علامات غائب ہو سکتی ہے، کوچ وجوہات جو نوامیے نا حو جاب خون میں گلوکوز بارہراہا ہو۔

ہیپوگلیسیمیا کی عام علامات یہ ہیں:

-
- بھوک کا احساس
- گھب یا بے چینی
- پیلا جلد
- دلکش دل
- پسینہ آنا
- کپکپی، خاص طور پر ہاتھوں کی
- دھندلی نظر
- عجیب رویے
- مشکل توجہ
- مشکل بول
- الجھن
- غنودگی

ہیپوگلیسیمیا کی توقع کاب کی جا سکتی ہے؟

یہ ضروری ہے کہ ہیپوگلیسیمیا کسی بھی وقت غیر متوقع طور پر ہو سکتا ہے تو اس تور پر ہمیشہ ہوشیار ہونا چاہیں۔ جب یہ حالات ہو تب رسک زیادہ ہیں:

- ایک معیاری انسولین رجم کے ساتھ ہیپوگلیسیمیا کے لئے خترناک مدت 3 گھنٹے ایک مختصر وقت کے لیے انسولین کے انجکشن مندرجہ ذیل میں ہے۔ اس وقت کے دوران خون کے بہاؤ میں انسولین کی سطح کے کھانے سے اب بھی اگرچہ نسبتا زیادہ ہے زیادہ سے زیادہ ایک کھانے سے گلوکوز کی زیادہ تر پہلے سے ہی جسم کی طرف سے استعمال کیا گیا ہے، اگرچہ اب بھی نسبتا زیادہ ہے۔ لہذا، یہ کہ ہیپوگلیسیمیا کو روکنے کے لئے اس مدت میں ایک چھوٹا سا ناشتا کھانے کے لئے ضروری ہو سکتا ہے۔
- انسولین کی خوراک کھانے میں چینی کی مقدار کے سلسلے میں نسبتا زیادہ ہے تو۔
- مریض جب انسولین لیتا ہے اور اس کی گلوکوز کی ستہ عام ہو، اور وہ کھانا نہ کھائے، یہ ملتوی کرے تاب ختطرہ ہو سکتا ہے۔
- انسولین کی خوراک ایڈجسٹ تو نہیں کیا گیا یا اس سے زیادہ خوراک میں اضافہ ہوا جسمانی سرگرمی (کھیل، جسمانی کام، طویل واک ... وغیرہ) ایڈجسٹ کرنے کے لئے بسم کیا گیا ہے۔
- اگر شراب یا است شراب کے چند شائٹس میں سے زیادہ 0.5 L پی رہے ہے۔ . شراب بلاکس جگر کے ہیپوگلیسیمیا خلاف ایک پیکر کی حفازت کے لیے جسم کے بنیادی طریقہ کار ہے جس سے گلوکوز کی رباءى . اس صورت میں بھی ایک گلوکاگون انجکشن غیر مؤثر ہو سکتا ہے۔ شراب کے نشے میں ڈرائیونگ نہیں کرنی چہاہیے۔
- ہیپوگلیسیمیا ان لوگو کو بھی ہو سکتا ہے جو ڈیابیتیس ڈاءپ 2 کے مریض ہے، اگر انڈیڈیابیتیس منشیات کے ساتھ علاج کر رہے ہیں جیسے سالپہونیوریا کے یا گلیناڈس طرف سے). یہاں تک کہ ان ادویات کے ساتھ، کہ ہیپوگلیسیمیا شدید یا اکثر بار بار ہو سکتا ہے۔ ڈاءپ 2 ڈیابیطس کے ساتھ ہر کوئی ان ادویات کے بارے میں اپنے داکٹر سے مشورہ کرنا چاہیے اور ہیپوگلیسیمیا کے ممکنہ خطرے کے ان کے ساتھ منسلک کیا خرابا ہے۔

کس طرح ہپیوگلیسیمیا کے خطرات کو کم کرتے ہے

- ایک گاڑی چلانے کے بارے میں آپ ماہر ذیابیطس سے مشورہ کریں
- اگر آپ کے ہپیوگلیسیمیا کی علامات کو تسلیم کرنے کے قابل نہیں ہیں تو ڈرائیونگ سے بچیں۔ اس صورت میں، کے ہپیوگلیسیمیا ایک مناسب جواب ناممکن بنانے، اچانک ہو سکتا ہے
- حالیہ میں اگر ہپیوگلیسیمیا رونوماہ ہوا ہے تو گاڑی چلانے سے پرہیز کارے۔
- جب ڈرائیونگ کرے مندرجہ بالا 5.0 mmol / L خون میں گلوکوز کی سطح رکھیں
- ہمیشہ خون میں گلوکوز کی ہمائش اور یہ 0.5 سے کم کو mmol / L ہے تو کھانے کی چیز ہے
- ہمائش کے خون میں گلوکوز کی سطح میں دو گھنٹے جب ڈرائیونگ
- کیس کے ہپیوگلیسیمیا میں گاڑی میں فوری طور پر دستیاب تیزی اداکاری گلوکوز کے کچھ فارم ہے واقع ہو چاہئے

ہپیوگلیسیمیا اگر رونما ہو تو کیا کرے

اگر ہپیوگلیسیمیا کا ذرا بھی شک ہے تو، ڈرائیونگ فوران روک دے۔ تجربہ کار کے مریضوں کے ابتدائی مرحلے میں ایک hypoglycemi کی شناخت کرنے کے قابل ہیں۔ کم تجربہ کار مریض ہپیوگلیسیمیا کی شناخت شرو میں ہی کر لیتے ہے۔ کم تجربہ کار مریضوں میں گلوکوز میٹرکے ساتھ ان کے خون میں گلوکوز کی جانچ کرنی چاہیے۔ اگر ہپیوگلیسیمیا موجود ہے، تو یہ ضروری ہے کے فوری طور پر کچھ چینی لی جائے، گلوکوز سائدر، چینی کے کیوب، یا ایک سافٹ ڈرنکس سے چینی کی شکل میں پیئے۔ علامات کی شدت اور خون میں گلوکوز کی قدر کے لحاظ سے 10 سے 40 گرام کے درمیان حدود ہونی چاہیے۔ آسان حوالہ کے لئے: (چینی کی 4 کیوب، وغیرہ - پھلوں کے رس یا کوک 4-1 DL) چینی کی 10 تقریباً 0.7 mmol / L کی طرف سے خون میں گلوکوز کی بلند کرے گا۔

شدید بیوگلیسیمیا کا مریض اپنی الجھن یا کم شعور کی وجہ سے خود کی مدد کرنے کے قابل نہیں ہے۔ چینی کے کچھ فارم رگڑ خاص طور پر مؤثر نہیں ہے اور اس شخص کے پھندے کا سبب بن سکتا ہے۔ یہ عام طور پر گلوکاگون انجکشن ہر مریض کو رکھنا چاہیے۔ کسی بھی صورت میں، یہ ہنگامی طبی امداد (ایمبولنس) فوری طور پر کے لئے فون کرنے کے لئے ضروری ہے۔

جبکہ ڈرائیونگ کے بیوگلیسیمیا واقع ہوئی ہے تو، 45 منٹ کی مدت کے دماغ کی وصولی اور ذہنی افعال کے لئے ان کے معمول کی سطح پر واپس کرنے کے لئے ضروری ہے۔ جب تک خون میں گلوکوز کے بعد 45 منٹ معمول پر واپس آ گیا ہے لہذا، ڈرائیونگ شروع کرنا نہیں چاہئے۔

پبلیشر کی اور کاپی رائٹ کی معلومات:

ذیابیطس کے ساتھ ڈرائیونگ

پروف. زڈینک رشاوی۔ ایم ڈی۔ پی ایچ ڈی

کتاب کی جلد: © باربورا درءشوروا

گرافکس: © مارتن زاھورا

ایڈیٹر: ڈومینیکا گریگروا

پہلا اشاعت: ۲۰۱۷

سنوآئلیا س. ر. او

نبوٹچی ۲/۳۲۰۴

پراگ ۱۰

Diacentrum, NGO
Prague, Czech Republic

ISBN 978-8087630-14-3