

بائی پولر افسیٹو ڈس آرڈر

Bipolar Affective  
Disorder



کاروان حیات  
Karwan-e-Hayat  
Institute for Mental Health Care

**Karwan-e-Hayat Psychiatric  
Care and Rehabilitation Center**

Building No. KV.27 & 28, Adjacent to KPT Hospital,  
Keamari, Karachi.

**Korangi Community Psychiatric Center**

Plot No. SC-54 Darus Salam Housing Society,  
Sector 31-F, Korangi.

**Jami Outpatient Clinic**

101, Alnoor Arcade, Plot No. C-5/6, Near  
Qamrul Islam Mousque, Khayaban-e-Jami, Karachi.

**24 Hour Helpline  
(021) 111 534 111**

  
[facebook.com/keh.org.pk](https://facebook.com/keh.org.pk)

  
[@kehayat](https://twitter.com/kehayat)

  
[www.keh.org.pk](https://www.keh.org.pk)

  
[info@keh.org.pk](mailto:info@keh.org.pk)

## بائی پولر ارفیلیو ڈس آرڈر کیا ہے؟

بائی پولر ڈس آرڈر کو پہلے بینک ڈپریشن (Manic-Depression) کے نام سے جانا جاتا تھا۔ جیسا کہ نام بتاتا ہے، اس بیماری میں موڈ کبھی حد سے زیادہ خوش ہو جاتا ہے اور اس میں بے انتہا تیزی آ جاتی ہے، اور کبھی اس میں بے انتہا اداسی ہو جاتی ہے۔ اس بیماری میں مختلف اوقات میں مختلف کیفیات پائی جاتی ہیں:

۱۔ اداسی (ڈپریشن) (Depression) بہت زیادہ غم زدہ اور مایوس محسوس کرنا۔

۲۔ بے انتہا تیزی (مینیآ) (Mania) حد سے زیادہ خوشی اور جوش محسوس کرنا۔

۳۔ ملا جلا موڈ (مکسڈ) (Mixed) مثلاً اداس موڈ کے ساتھ بہت زیادہ کام کرنے لگنا۔

عام طور سے اس بیماری کے مریضوں کو ڈپریشن اور مینیآ دونوں ہوتے ہیں لیکن بعض مریضوں کو صرف مینیآ بار بار ہوتا ہے۔

## بائی پولر ڈس آرڈر کتنا عام ہے؟

بائی پولر ڈس آرڈر تقریباً ایک فیصد لوگوں کو زندگی کے کسی حصے میں ہو سکتا ہے۔ یہ بیماری بلوغت کے بعد کسی بھی عمر میں شروع ہو سکتی ہے۔ لیکن چالیس سال کی عمر کے بعد یہ بیماری شاذ و نادر ہی شروع ہوتی ہے۔ مرد اور عورت دونوں میں اس کی شرح یکساں ہے۔

بائی پولر ڈس آرڈر کی وجوہات۔

ہمیں وثوق سے تو نہیں معلوم مگر:

● تحقیق کے مطابق یہ بات سائنس آئی ہے کہ یہ خاندانی مرض ہے۔ اس کا وراثت سے زیادہ اور ماحول سے کم تعلق ہے۔

● ایسا معلوم ہوتا ہے کہ دماغ میں جو نظام ہمارے موڈ کو صحیح رکھتا ہے، بائی پولر ڈس آرڈر میں اس نظام میں خرابی پیدا ہو جاتی ہے۔ اسی وجہ سے اس بیماری کی علامات دواؤں سے صحیح ہو جاتی ہیں۔

● یہ بیماری کبھی کبھی مشکل حالات، ذہنی دباؤ یا جسمانی بیماری کے بعد بھی شروع ہو جاتی ہے۔

## اس بیماری میں کیسا محسوس ہوتا ہے؟

### ڈپریشن (Depression)

ہر انسان کبھی نہ کبھی اداس محسوس کرتا ہے، لیکن جب یہ اداسی بڑھ کر ڈپریشن کی بیماری کی حدود میں داخل ہو جائے تو انسان کے لیے روزمرہ کے کام کاج کرنا بھی مشکل ہونے لگتا ہے۔ جن لوگوں کو ڈپریشن ہو جائے ان میں عموماً اس طرح کی علامات نظر آتے لگتی ہیں:

● ہر وقت اداس یا ناخوش رہنا۔

- جن کاموں میں پہلے مزہ آتا تھا، دل لگتا تھا، اب ان میں دلچسپی نہ ہونا۔ کسی بات سے خوشی نہ ہونا۔
- ہر وقت تھکا تھکا محسوس کرنا، کمزوری محسوس کرنا۔
- چیزوں اور باتوں پہ توجہ نہ دے پانا۔
- خود اعتمادی کھودینا، اپنے آپ کو بے کار اور ناکارہ سمجھنا۔
- ماضی کی ہر بری بات کا خود کو زہد داڑھنہرا نا۔
- خود کشی کے خیالات آنے لگنا یا خود کشی کی کوشش کرنا۔
- نیند آنے میں مشکل ہونا یا جلدی آنے کھل جانا۔
- بھوک اور وزن کم ہونا (کچھ لوگوں میں بھوک اور وزن میں زیادتی ہو جاتی ہے)

### مینیآ (Mania)

کبھی کبھی ہم سب بہت زیادہ خوش محسوس کرنے ہیں اور طاقت، توانائی اور نئے نئے خیالات اور منصوبوں سے بھری ہوئے ہوتے ہیں۔ عام طور سے یہ کوئی بیماری نہیں ہوتی لیکن اگر یہ کیفیت ایک حد سے بڑھ جائے اور مستقل رہنے لگے تو یہ مینیآ کی بیماری ہو سکتی ہے۔ اگر کسی کو مینیآ ہو جائے تو عام طور سے اس میں طرح کی علامات نظر آتی ہیں:

● بغیر کسی وجہ کے حد سے زیادہ بے انتہا خوش اور پر جوش رہنا۔

● بعض دفعہ زیادہ چڑچڑاہو جانا۔

● اپنے آپ کو کوئی بہت بڑی ہستی یا شخصیت سمجھنے لگنا۔

● اپنے آپ کو بے انتہا طاقت اور توانائی سے بھر ہوا محسوس کرنا۔

● بہت زیادہ تیزی آ جانا، بہت تیز تیز حرکت کرنا۔

● بہت تیزی سے، اونچی آواز میں، اور بہت زیادہ بولنا۔ اگر آپ کے موڈ میں بہت زیادہ تیزی آگئی ہے تو جو آپ بولتے ہیں وہ دوسروں کو سمجھ میں نہیں آئے گا۔

● نیند بہت کم ہو جانا اور نہ سونے یا بہت کم سونے کے باوجود مزید سونے کی ضرورت یا تھکن محسوس نہ ہونا۔

● بہت سارے کام شروع کرنا لیکن ان کو ادھورا چھوڑ کر دوسرے کاموں میں لگ جانا۔

● بہت بڑے بڑے ایسے منصوبے بنانا جن کے پورا ہونے کا کوئی امکان نہ ہو۔

● پیسے معمول مقابلے میں بہت زیادہ خرچ کرنے لگنا۔

اگر کسی کو پہلی دفعہ مینیآ ہوا ہو تو اسے احساس بھی نہیں ہوتا کہ اس کے ساتھ کوئی مسئلہ ہے یا اس کا رویہ نارمل نہیں ہے۔ جب کہ دو ہفتوں یا گھر والوں کو اندازہ ہو جاتا ہے کہ مریض کا رویہ بدل گیا ہے اور کچھ ٹھیک نہیں ہے۔ مریض کو ایسا لگ رہا ہوتا ہے کہ اس نے زندگی میں اس سے بہتر کبھی محسوس نہیں کیا اس لیے

اسے بہت برا لگتا ہے جب کوئی اسے بتاتا ہے کہ اس کی ذہنی حالت ٹھیک نہیں ہے۔ لیکن جب مریض اس کیفیت سے باہر آتا ہے تو اسے اپنے کیے ہوئے کاموں اور کئی باتوں پر بہت شرمندگی ہوتی ہے۔

### سائیکوسس کی علامات (Psychotic Symptoms)

اگر میڈیا یا ڈپریشن کا دورہ بہت شدید ہو جائے تو ہو سکتا ہے کہ مریض کو ایسے خیالات آنے لگیں یا تجربات ہونے لگیں جن کا حقیقت سے کوئی تعلق نہ ہو۔ جو مریض میڈیا میں ہو اسے ایسا لگتا ہے کہ وہ کوئی بہت بڑی ہستی ہے مثلاً پیغمبر ہے اور اسے کسی عظیم مقصد کے لیے بھیجا گیا ہے، یا اس کے اندر ایسی غیر معمولی صلاحیتیں ہیں جو کسی عام انسان میں نہیں ہوتیں۔ جو مریض ڈپریشن کا شکار ہو اسے ایسا لگتا ہے کہ دنیا میں اس سے زیادہ ہر اور خطا کار کوئی بھی نہیں ہے۔ دونوں کیفیتوں میں بعض دفعہ مریضوں کو اکیلے میں آوازیں آتی ہیں۔ جب کہ ان کے آس پاس کوئی بھی نہیں ہوتا یا ایسے چیزیں نظر آتی ہیں جو کسی اور کو نہیں دکھائی دیتیں۔

### دوروں کے درمیان:

پہلے یہ سمجھا جاتا تھا کہ جن لوگوں کو بائوپولر کا مرض ہے وہ ڈپریشن یا میڈیا کے دورے کے ختم ہونے کے بعد مکمل صحیح حالت میں واپس آجاتے ہیں۔ کچھ مریضوں کے ساتھ تو واقعی ایسا ہوتا لیکن اب ہمیں معلوم ہے کہ بائی پولر کے بہت سے مریض ڈپریشن یا میڈیا ختم ہونے کے بعد بھی مکمل صحیح نہیں ہوتے۔ انہیں ڈپریشن کی تھوڑی بہت علامات محسوس ہوتی رہتی ہیں۔ اور سوچنے یا فیصلہ کرنے میں مسئلہ ہوتا ہے، حالانکہ دوسرے لوگوں کو وہ بالکل صحیح لگ رہے ہوتے ہیں۔

### بائی پولر ڈس آرڈر کا علاج کیسے ہوتا ہے؟

موڈ اسٹیبلائزر ادویات۔ (Mood Stabilisers) (موڈ کو اعتدال میں رکھنے والی ادویات) یہ کئی قسم کی ہیں، ان میں بہت ساری وہ ہیں جو مرگی کے علاج میں بھی استعمال ہوتی ہیں۔ لیٹھیم وہ پہلی دوا تھی جو موڈ کو اعتدال میں رکھنے کے لئے دریافت ہوئی تھی۔

### لیٹھیم:

50 سال سے لیٹھیم موڈ کو اعتدال میں رکھنے کے لئے استعمال ہو رہی ہے، مگر یہ کیسے کام کرتی ہے ہمیں اب تک وثوق سے نہیں معلوم۔ یہ دونوں میڈیا اور ڈپریشن کے دوروں کا علاج کرنے میں استعمال ہو سکتی ہے، اہم بات یہ ہے کہ لیٹھیم کا جسم میں لیول بالکل صحیح ہونا چاہئے۔ اگر کم ہو تو یہ کام نہیں کرے گی، بہت زیادہ ہو تو اس سے شدید مضر اثرات ہو سکتے ہیں۔

لیٹھیم کی خون میں مقدار کا بہت زیادہ دارومدار انسان کے جسم میں پانی کی مقدار پر ہوتا ہے۔ اگر جسم میں پانی کی کمی ہو جائے تو خون میں لیٹھیم کی مقدار بڑھ جائے گی اور مریض میں اس کے مضر اثرات ظاہر ہو سکتے ہیں۔ اسی لیے جو مریض لیٹھیم لے رہا ہو اس کے لیے بہت ضروری ہے کہ وہ پانی کثرت سے پیتا رہے۔ خاص طور سے اگر گرمی زیادہ ہو یا انسان جسمانی مشقت زیادہ کرتا ہو۔ چائے اور کافی کم مقدار میں لیں کیونکہ ان سے پیشاب زیادہ ہوتا ہے اور جسم سے پانی زیادہ نکل جاتا ہے۔ لیٹھیم کو صحیح طور سے کام کرنے میں تین ماہ یا اس سے زیادہ لگ سکتے ہیں اس لئے مریض کا موڈ اگر اس عرصے میں تھوڑا بہت اوپر نیچے بھی ہوتا رہے تو اسے دوا کھاتے رہنا چاہیے۔

### لیٹھیم کے مضر اثرات

یہ مضر اثرات لیٹھیم شروع کرنے کے بعد پہلے چند ہفتوں میں شروع ہو سکتے ہیں۔ اسن سے مریض کو قوی تکلیف اور پریشانی ہو سکتی ہے لیکن عام طور سے یہ وقت کے ساتھ بہتر ہو جاتے ہیں یا ختم ہو جاتے ہیں۔

سب سے عام تکلیف دو اثرات ہو سکتے ہیں:

- بہت پیاس لگانا۔
- بہت زیادہ پیشاب آنا۔
- وزن بڑھنا شروع ہو جانا۔
- کم لوگوں میں ہونٹ والے مضر اثرات (کودوا کی مقدار کم کرنے سے بہتر ہو جاتے ہیں):
- دھندلا نظر آنا۔
- پٹھوں میں کمزوری آنا۔
- کبھی کبھی دست لگانا۔
- ہاتھوں کا کانپنا۔
- تھوڑی بیماری سی محسوس کرنا یا طبیعت کا ناساز لگنا۔
- اگر لیٹھیم کی مقدار خون میں زیادہ ہے تو آپ کو یہ بھی ہو سکتا ہے:
- اٹنی ہونا۔
- چلنے میں ڈگمگانا یا چکر آنا۔
- بلنے میں زبان کا لٹکھڑانا۔
- اگر مریض میں ان میں سے کوئی بھی علامت نظر آئے تو فوراً ڈاکٹر سے رجوع کریں۔

### خون کا ٹیسٹ۔

شروع میں مریض کو خون کا ٹیسٹ ہر کچھ ہفتے پر کروانا پڑتا ہے تاکہ یہ دیکھا جاسکے کہ اس کے خون میں لیٹھیم کی

مقدار صحیح ہے یا نہیں۔ مریض کو یہ ٹیسٹ اس وقت تک کرواتے رہنے پڑتے ہیں جب تک وہ لیٹھنیم لینتار ہے، مگر پہلے کچھ ماہ بعد یہ ٹیسٹ اتنا جلدی جلدی نہیں کروانے پڑتے۔  
کچھ لوگوں میں، لیٹھنیم کا طویل عرصے تک استعمال گرووں پہ یا تاہا نرا نڈ خدود پہ اثر انداز ہو سکتا ہے۔ اس لیے گرووں اور تھا نیرا نڈ کا خون کا ٹیسٹ ہر کچھ ماہ بعد ڈاکٹر کے مشورے کے مطابق کرواتے رہنا چاہیے۔ اگر آپ کے گرووں میں کچھ خرابی ہو تو ہو سکتا ہے کہ لیٹھنیم بند کر کے کوئی دوسری دوا شروع کرنی پڑے۔

### اپنا خیال رکھنا:

- متوازن غذا کھائیں۔
- پانی خوب پیئیں۔ یہ کرنے سے آپ بیدھیان کھ سکتے ہیں کہ آپ کے جسم میں نمکیات کا صحیح توازن رہے۔
- صحیح وقت پر کھانا کھائیں۔ یہ جسم میں پانی کی مقدار کو متوازن رکھے گا۔
- چائے، کافی یا کولا کے زیادہ استعمال میں احتیاط کریں۔ اس سے آپ کو پیشاب بہت زیادہ آتا ہے اور اس سے جسم میں لیٹھنیم کا توازن بگڑ جاتا ہے۔

### دوسرے موڈ اسٹیبلائزر:

- لیٹھنیم سب سے موثر علاج ہے، یہ مرض کے دوبارہ ہونے کے امکان کو 30 فیصد سے 40 فیصد تک کم کرتا ہے۔
- ہو سکتا ہے کہ بائی پولرڈس آرڈر کے اگلے حملے کو روکنے کے لیے سوڈیم ویلپروئٹ (Sodium Valproate) بھی اتنی ہی موثر ہو لیکن اس دوا کے لیے تحقیقی ثبوت اتنا مضبوط نہیں جتنا لیٹھنیم کے لیے ہے۔ اس دوا کو حاملہ عورتوں کے لئے تجویز نہیں کرنا چاہیے۔
- کاربامازپین (Carbamazepine) اس بیماری کے لیے اپنی موثر نہیں لیٹھنیم اور ویلپروئٹ ہیں اور اب اتنی استعمال نہیں ہوتی لیکن اگر کوئی مریض پہلے سے اس دوا کو لے رہا ہو اور اسے فائدہ ہو تو اسے دوا کو جاری رکھنا چاہیے۔
- حالیہ تحقیق سے پتہ چلا ہے کہ ایک نئی اینٹی سائیکوٹک دوا (جیسے اولینزاپین) بھی موڈ اسٹیبلائزر کے طور پر کام کر سکتی ہے۔

### میرے لئے سب سے مناسب علاج کیا ہے؟

یہ فیصلہ آپ کو اپنے سائیکیاٹرسٹ کے مشورے سے کرنا چاہیے۔

• لیٹھنیم اس وقت دی جاتی ہے جب علاج طویل عرصے تک ہونا ہو۔

• کاربامازپین اس وقت تجویز کی جاتی ہے اگر آپ کا موڈ بہت زیادہ اور بہت تیز سے بار بار تبدیل ہوتا ہو۔

- بعض دفعہ ایک سے زیادہ دوا ایک ساتھ دینے کی ضرورت پیش آتی ہے۔
- علاج کا دار و مدار اکثر اس بات پر ہوتا ہے کہ کوئی بھی دوا آپ کے لئے کتنی مناسب ثابت ہوتی ہے۔ کسی کو ایک دوا سے فائدہ ہوتا ہے، کسی کو دوسری دوا سے، لیکن ان دواؤں کا استعمال کرنا زیادہ بہتر ہے جن کی کارکردگی کے بارے میں زیادہ ثبوت موجود ہے۔

### اگر کوئی مریض دوا نہ لے تو کیا ہوگا؟

کسی مریض کو جتنے زیادہ مینیا کے دورے پڑ چکے ہیں اس بات کا امکان اتنا ہی زیادہ ہو جاتا ہے کہ اسے پھر مینیا کا حملہ ہوگا۔

بیماری کے مزید حملے ہونے کا خطرہ عمر بڑھنے کے ساتھ کم نہیں ہوتا۔ اگر ایک مریض کافی عرصے سے ٹھیک ہو چھو پھر بھی اس کو مزید حملے ہونے کا خطرہ موجود رہتا ہے۔

### موڈ اسٹیبلائزر کا استعمال کب شروع کرنا چاہیے؟

موڈ اسٹیبلائزر آئندہ ہونے والے دوروں کو روکنے میں مدد کر سکتا ہے۔ پہلے دورے کے بعد یہ کہنا مشکل ہے کہ بیماری کا دوسرا حملہ ہوگا کہ نہیں۔ لیکن اگر بیماری کے پہلا حملہ بہت زیادہ شدید ہوا ہو تو موڈ اسٹیبلائزر شروع کرنے کے بارے میں سوچا جانا چاہیے۔

اگر کسی مریض کو بائی پولرڈس آرڈر کا دوسرا حملہ ہو جائے تو اس بات کا تقریباً اسی فیصد امکان ہوتا ہے کہ اسے تیسرا حملہ بھی ہوگا۔ اس صورت میں عام طور سے موڈ اسٹیبلائزر کے استعمال کا مشورہ دیا جاتا ہے۔

### موڈ اسٹیبلائزر کتنے عرصے کے لئے لینی پڑے گی؟

- بائی پولر کے مرض کے پہلے دورے کے بعد تقریباً 2 سال تک۔
- اگر بیماری کے کئی حملے ہو چکے ہوں، سائیکوٹک علامات رہی ہوں۔ مریض شراب نوشی کرتا ہو یا نشہ آور ادویات استعمال کرتا ہو۔ یا مسلسل معاشرتی دباؤ کا شکار ہو تو پانچ سال تک۔

### باتوں کے ذریعے علاج (سائیکو تھراپی)۔

مینیا تاڈ پریشن کے دورے کے ٹھیک ہونے کے بعد سائیکو تھراپی بھی مددگار ثابت ہو سکتی ہے۔

اس میں مندرجہ ذیل باتیں شامل کرنے سے فائدہ ہوتا ہے:

- بائی پولرڈس آرڈر کے بارے میں معلومات۔
- اپنے موڈ کے ڈپریشن یا مینیا کی طرف جانے کی ابتدائی علامات کے بارے میں معلومات۔

- زندگی کے عام حالات کا مناسب مقابلہ کرنے کی صلاحیتیں۔
- ڈپریشن کے لیے کوئی بھی بیہوشی دہنیہ یا بیہوشی دہنیہ۔

حاملہ ہونا:

اگر بانی پولرڈس آرڈر کی مریضہ کا مزید بچوں کا ارادہ ہو تو اسے اپنے سائیکالٹرسٹ سے اس بارے میں ضرور بات کر لینی چاہیے کہ مرض پر حمل کے اور بچے کی پیدائش کے کچھ ماہ بعد بھی کس طرح سے قابو پایا جاسکے گا۔ اگر آپ حمل ہو جاتی ہیں، تو ڈاکٹر سے مشورہ بہتر ہے کیا آپ لیٹھیم کا استعمال جاری رکھ سکتی ہیں۔ حالانکہ لیٹھیم حمل کے دوران اور موڈ اسٹیبلائزر کے مقابلے میں زیادہ محفوظ ہے لیکن بچے کو بچھیننے والے ممکنہ نقصانات اور مرض کے دوبارہ آجانے کے خطرات دونوں کے بارے میں سوچنا ضروری ہے۔ حمل کے شروع کے تین ماہ سب سے زیادہ حساس ہوتے ہیں۔ اگر آپ بچے کو اپنا دودھ پلانے کا ارادہ نہیں رکھتیں تو حمل کے چھ مہینوں کے بعد سے لیٹھیم استعمال کرنا محفوظ ہے۔ اگر کسی مریضہ کے لیے لیٹھیم استعمال کرنا ضروری ہو تو بہتر رہے گا کہ وہ بچے کو دودھ نہ پلائے۔

## میڈیا اور ڈپریشن کے دوروں کا علاج۔

ڈپریشن کے دورے۔

اس کیفیت میں موڈ اسٹیبلائزر کے ساتھ ساتھ ایٹنی ڈپرینٹ ادویات کے استعمال کی بھی ضرورت پڑتی ہے۔ سب سے زیادہ استعمال کی جانے والی ایٹنی ڈپرینٹ ایس ایس آر آئی گروپ سے تعلق رکھتی ہیں۔ ان سے ڈپریشن کے میڈیا میں بدل جانے کا خطرہ نسبتاً کم ہوتا ہے جو کہ پرانی ٹرائی سائیکلک ایٹنی ڈپرینٹ ادویات سے زیادہ ہوتا ہے۔ اگر آپ کو حال ہی میں میڈیا کا دورہ ہوا ہو یا آپ کا موڈ بہت تیزی سے بار بار میڈیا یا ڈپریشن کی طرف جاتا ہو تو ہو سکتا ہے کہ ایٹنی ڈپرینٹ لینے سے آپ میڈیا میں چلے جائیں۔ ایسی صورت میں بہتر ہوگا کہ موڈ اسٹیبلائزر کی مقدار بڑھالی جائے اور ایٹنی ڈپرینٹ دوا نہ لی جائے۔ ایٹنی ڈپرینٹ عموماً 2 سے 6 ہفتوں میں اثر دکھاتی ہے۔ مگر نیند اور بھوک پہلے بہتر ہو جاتے ہیں۔ جب آپ بہتر محسوس کریں، تب بھی اپنے ڈاکٹر کے مشورے سے ایٹنی ڈپرینٹ جاری رکھیں۔ اگر آپ انہیں جلدی روک دیتے ہیں۔ تو آپ کے دوبارہ ڈپریشن میں چلے جانے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ بانی پولرڈس آرڈر میں ڈپریشن ٹھیک ہو جانے کے بعد بھی ایٹنی ڈپرینٹ کم از کم 8 ہفتوں تک لینا ہوتا ہے۔ اس کے بعد ایٹنی ڈپرینٹ کو آہستہ آہستہ کم کیا جاتا ہے۔ اس کا ثبوت ہے کہ اگر آپ کو بار بار ڈپریشن کے دورے پڑھتے ہیں مگر ایٹنی ڈپرینٹ کے استعمال سے بینک کا دورہ نہیں ہوا، تو آپ موڈ اسٹیبلائزر اور ایٹنی ڈپرینٹ دونوں کا علاج اور دورے پڑھنے سے روک سکتا ہے۔ اگر آپ کو بینک ہوا ہے تو ایٹنی ڈپرینٹ کو زیادہ عرصے لینا ٹھیک نہیں۔

## میڈیا اور مکسڈ دورے۔

اگر ایٹنی ڈپرینٹ لے رہے ہیں تو اسے روک دیں۔ اس میں عام طور سے موڈ اسٹیبلائزر یا ایٹنی سائیکلک یا دونوں ایک ساتھ دی جاتی ہیں۔ ایٹنی سائیکلک عام طور پر شیڈول فریوینیا کے لئے استعمال کی جاتی ہے لیکن یہ میڈیا کی تیزی، اپنے بارے میں بڑے بڑے خیالات، نیند نہ آنا اور غصہ آنا، جو میڈیا میں بھی ہوتا ہے اس کو بھی کنٹرول کر سکتی ہے۔ پرانی ایٹنی سائیکلک (مثلاً ہیلوپریڈال) کے کچھ منفی اثرات ہوتے ہیں جیسے جسم میں آگڑ، کانپنا، چکر آنا اور منہ کا بد ذائقہ اور خشک ہونا۔ مگر کچھ نئی ادویات (ریسپر ایڈون)، اولٹزیپائٹن کے مضر اثرات نسبتاً کم ہوتے ہیں۔ جب علاج شروع ہو جائے تو علامات کچھ دن میں بہتر ہونا شروع ہو جاتی ہیں، مگر پوری طرح ٹھیک ہونے میں کچھ ہفتے لگتے ہیں۔ اگر آپ ان ادویات کے استعمال کے ساتھ گاڑی چلانے چاہتے ہیں تو اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کر لیں۔

## موڈ میں تبدیلی کو روکنا۔ اپنی مدد آپ۔

خود پہ نظر رکھنا:

اس بات کو سمجھنے کی کوشش کریں کہ جب آپ کا موڈ ڈپریشن یا میڈیا کی طرف جانا شروع ہوتا ہے تو سب سے پہلے کیا تبدیلی آتی ہے تاکہ آپ فوراً مدد لے سکیں۔ ایسا کرنے سے ممکن ہو سکتا ہے کہ طبیعت پوری طرح سے خراب ہونے سے بچا جاسکے اور ہسپتال میں داخل نہ ہونا پڑے۔ ایک موڈ ڈپریشن سے ہو سکتا ہے آپ جان سکیں کہ آپ کی زندگی میں کون سی باتیں آپ کا موڈ برقرار رکھنے میں مددگار ہوتی ہیں اور کون سی اس کو خراب کرتی ہیں۔

معلومات:

اپنی بیماری کے بارے میں زیادہ سے زیادہ معلومات حاصل کریں اور یہ معلوم کر کے رکھیں کہ جب طبیعت خراب ہونا شروع ہو تو آپ کیسے جلد از جلد مدد حاصل کر سکتے ہیں۔

اسٹریس، دباؤ یا ڈیپریوٹیو۔

اگر ممکن ہو تو بہت زیادہ ڈیپریوٹیو دباؤ والے حالات سے بچیں، ان سے ڈپریشن یا میڈیا کا دورہ شروع ہو سکتا ہے۔ تمام ڈیپریوٹیو دباؤ والے حالات سے دور رہنا عام طور سے انسان کے لیے ممکن نہیں ہوتا اس لیے دباؤ کا بہتر مقابلہ کرنے کی تدابیر سیکھیں۔

رشتے دار اور دوست:

میڈیا یا ڈپریشن کا دورہ دوستوں اور گھر والوں کے ساتھ تعلقات میں بڑے مسئلے پیدا کر سکتا ہے۔ ہو سکتا

ہے یہ سمجھنا بھی مشکل ہوتا ہے کہ انہیں کس بات سے بہتری محسوس ہوگی اور شاید انہیں خود بھی نہیں پتہ ہوتا۔ ان کے لیے لوگوں سے تعلق رکھنا بھی مشکل ہوتا ہے، مگر ساتھ ساتھ وہ آپ کی مدد کے بغیر بھی نہیں رہ پاتے۔ صبر اور تحمل سے کام لینے اور انہیں سمجھنے کی کوشش کریں۔ اگر وہ اپنے آپ کو نقصان پہنچانے یا اپنی زندگی کو ختم کرنے کی بات کریں تو اس کو ذرا سا بھی نظر انداز نہ کریں اور فوراً کسی سائیکیاٹر سٹ سے مدد طلب کریں۔

میڈیا۔

میڈیا کے دورے کے شروع میں مریض بہت خوش، پر جوش اور دوستانہ نظر آئے گا کہ "زندگی جینے کے لئے ہے خوب جیو"۔ انہیں لوگوں میں توجہ کا مرکز بنے رہنا پسند ہوگا حالانکہ اس سے ان کے موڈ میں اور تیزی آئے گی۔ بہتر ہوگا کہ آپ انہیں ان حالات سے دور رکھیں اور انہیں کہتے رہیں کہ وہ ماہرین سے مدد لیں۔

اپنے پیاروں کا خیال رکھنا یا مدد کرنا:

آپ ان کی عملاً مدد کریں تو بہتر ہوگا۔ اگر آپ دیکھیں کہ وہ:

- اپنے کھانے پینے پر صحیح توجہ نہیں دے رہے اور کھانا چھوڑ رہے ہیں۔
- ایسے کام یا حرکت کر رہے ہیں جس سے خود انہیں یا دوسروں کو نقصان پہنچ سکتا ہے۔

ہے کہ ٹھیک ہونے کے بعد آپ کو اپنے بعض تعلقات دوبارہ سے استوار کرنے پڑیں۔ اگر آپ کا ایک ہم راز یا اعتماد شخص ہو جس سے آپ بات کر سکیں اور جس پر آپ بھروسہ کر سکیں۔ جب آپ بہتر ہوں تو اپنے قریبی لوگوں کو اپنی بیماری کے بارے میں آگاہ کریں۔ انہیں یہ سمجھنے سے جانہ ہوگا کہ اس بیماری میں کس طرح کی علامات ہوتی ہیں۔ اور جب آپ میں اس طرح کی علامات نظر آئیں تو انہیں کیا کرنا چاہیے۔

سرگرمیاں:

اپنی زندگی، کام، اور گھر والوں، رشتے داروں اور دوستوں کے ساتھ وقت گزارنے میں توازن پیدا کریں۔ اگر آپ کام کا بوجھ بہت زیادہ لے لیں تو ہو سکتا ہے کہ آپ کو میڈیا کا دورہ شروع ہو جائے۔ خیال رہے کہ آپ کے پاس آرام اور سکون کا وقت ہو۔ اگر آپ بے روزگار ہیں، تو کچھ کورس وغیرہ کرنے کا سوچیں، یا کوئی فلاحی کام کریں جس کا دماغی یا نفسیاتی امراض سے کوئی تعلق نہ ہو۔

ورزش:

بنتے میں کم از کم تین بار تقریباً 20 منٹ تک مناسب حد تک ورزش کرنے سے موڈ پر اچھا اثر پڑتا ہے۔

تفریح:

خیال رہے کہ آپ ایسے کام روزانہ کریں جو آپ کو خوشی و تفریح فراہم کریں اور جن سے آپ کو اپنی زندگی کا کوئی مقصد نظر آئے۔

دوا کا استعمال جاری رکھنا:

اگر آپ ڈاکٹر کے دیے گئے مشورے سے قبل ہی دوائی کا استعمال روک دیں گے تو اس سے بیماری کے واپس آنے کا خدشہ بڑھ جائے گا۔

گھر والوں اور دوستوں کے لئے مشورے۔

میڈیا اور ڈپریشن کے دورے مریض کے ساتھ ساتھ گھر والوں اور دوست و عزیز کے لئے بھی کافی پریشان کن اور تکلیف دہ ہوتے ہیں۔

موڈ کے تبدیلی کے دورے کو کیسے سنبھالا جائے:

ڈپریشن۔

جب کوئی شدید ڈپریشن میں ہو تو سمجھ نہیں آتا کہ اسے کیا کہا جائے۔ مریض ہر بات کا منفی پہلو ہی دیکھتا