ओरल(मुँह से ली जाने वाली) अतालता-रोधक

अतालता

अतालता हृदय की धड़कन की दर या लय के साथ जुड़ी एक समस्या है। यह एक आम हृदय रोग है जोकि तब होता है जब आपके हृदय का विद्युतीय आवेग आपके हृदय की गति के साथ समन्वय स्थापित नहीं करता है, जिससे आपका हृदय बहुत तेज गति से(टैकीकार्डिया), बहुत मंद गति से(बराडीकार्डिया) या अनियमित गति से धड़कता है।

अधिकांश अतालताएं हानिकारक नहीं हैं, लेकिन कुछ गंभीर और प्राण-घातक हो सकते हैं। हो सकता है कि हृदय की अतालता का कोई भी संकेत या लक्षण न हो। ध्यान देने योग्य लक्षणों के बिना, आपका डॉक्टर ही नियमित शरीर की जाँच के दौरान पता लगा सकता है कि आपको हृदय की अतालता है। हालाँकि, अतालता के ध्यान देने योग्य लक्षणों में आपकी छाती में कंपन या घरघराहट के साथ धडकन, हल्के से सिर चकराना, बेहोशी की हालत, थकान, सांस का टूटना, छाती में दर्द और व्यायाम की सहनशीलता में कमी होना शामिल हैं। गंभीर स्थितियों में, आपको अस्पष्ट आवाज, देखने में तकलीफ और स्ट्रोक का संकेत देने वाली हाथ-पैरों की कमजोरी आदि, जैसे लक्षण हो सकते हैं। इसके अलावा, हृदय-अतालता स्ट्रोक के कारण को पांच गुना बढाता है, हृदय की विफलता को तीन गुना बढाता है और मृत्यु को दो गुना की दर से बढाता है।

उपचार

उपचार आपके हृदय की अतालता के प्रकार और गंभीरता पर निर्भर करता है। कुछ हल्के किस्म की अतालता में किसी भी उपचार की आवश्यकता नहीं होती, जबकि अन्य अतालता का उपचार चिकित्सा प्रक्रियाओं (जैसे कृत्रिम पेसमेकर), सर्जरी (जैसे कोरोनरी धमनी बाईपास ग्राफ्टिंग यदि अतालता कोरोनरी हृदय रोग के कारण होती है) या अतालता रोधक दवाओं के साथ किया जा सकता है। आपका डॉक्टर आपके अतालता के अंतर्निहित कारण को ढूंढेगा और इस बात का निर्णय लेगा कि आपको किस तरह का उपचार दिया जाना चाहिए।

अतालता रोधक दवाएं वे दवाएं हैं जो हृदय की असामान्य ताल को सामान्य करने में मदद करती हैं। औषधीय क्रियाविधि में हृदय के भीतर विद्युत् आवेग को प्रवाहित करना शामिल है।

सभी अतालता रोधक दवाएं सिर्फ पर्चे पर मिलने वाली दवाएं हैं और इनका उपयोग डॉक्टर के निर्देश और अनुशंसा के तहत कड़ाई से किया जाना चाहिए। वे कई खुराक रूपों जैसे कि गोलियाँ, कैप्सूल और इंजेक्शन में उपलब्ध हैं।

ओरल अतालता-रोधक दवाओं के वर्ग

सामान्यत:, अतालता-रोधक दवाओं को मुख्य चार वर्गों में बाँटा जा सकता है: I से IV तक।

वर्ग I की अतालता-रोधक दवाएं तेज आवक वाले सोडियम चैनलों को रोकती हैं और इस प्रकार विधुर्वीकरण को रोकने में हस्तक्षेप करती हैं। इनमें अतालता रोधक और स्थानीय निश्चेतक दोनों हैं।

उदाहरणों में फलेसाईंनाइड एक है।

वर्ग ll की अतालता-रोधक दवाओं को बीटा-एड्रीनर्जिक नसों को अवरुद्ध करने की उनकी विशेषता के आधार पर वर्गीकृत किया गया है। वे हृदय गति और हृदय के संकुचन दोनों को कम करके कार्य करती हैं, और हृदय संवहन प्रक्रिया के माध्यम से आवेग के संवाहन को भी कम करती हैं। उदाहरणों में बीटा ब्लॉकर्स जैसे कि एटेनेलोल, मेटोप्रोलोल, प्रोप्रेनोलोल और कार्वेडीलोल (लेकिन सोटालोल, एक ऐसा बीटा ब्लॉकर है, जो मुख्यत: वर्ग lll की क्रिया में शामिल है) शामिल हैं।

वर्ग lll के अतालता वाली दवाएं पोटैशियम चैनलों को अवरुद्ध करती हैं, इस प्रकार पुनरावृत्ति चरण को धीमा करती हैं और कार्यवाही की संभावित अवधि और QT अंतराल को लम्बा खींच देती हैं। उदाहरणों में अमियोडेरोन और सोटालोल शामिल हैं।

वर्ग lV की अतालता-रोधक दवाएं कुछ कैल्शियम-चैनल अवरोधक हैं (लेकिन डायहाइड्रोपाइरिडिन कैल्शियम-चैनल ब्लॉकर्स नहीं), जैसे कि डेलटीआजम और वेरापैमिल जोकि धीमी आवक वाले कैल्शियम चैनलों को अवरुद्ध करके कार्य करते हैं और विशेष रूप से पेसमेकर कोशिकाओं को प्रभावित करते हैं।

डाईगोकज़िन, एक सामान्यत: इस्तेमाल होनी वाली अतालता-रोधक दवा, जोकि उपर्युक्त वर्गीकरण के लिए उपयुक्त नहीं है। डाईगोकसिन हृदय के संकुचन के दबाव को बढ़ा सकती है और हृदय की चाल को कम कर सकती है। इसका सीधा प्रभाव रक्त-कोष्ठक सतही मांसपेशी पर भी होता है और अप्रत्यक्ष प्रभाव मुख्यत: स्वायत्त तंत्रिका तन्त्र द्वारा मध्यस्थता, और खासकर वागल क्रिया में एक वृद्धि के साथ होता है।

सामान्य दुष्प्रभाव और सावधानियाँ

दवा का वर्ग	सामान्य दुष्प्रभाव	सावधानियाँ
1. फलेसाईंनाइड	• चक्कर आना • देखने में परेशानी • हल्का सिरदर्द • मतली और उल्टी • सिरदर्द • सूजन • दुर्बलता • थकान • पेट की गड़बड़ी • कंपन	• पेसमेकरवाले मरीजों के साथ एहतियात के साथ उपयोग करें; हृदय की सर्जरी के बाद अलिंद का कम्पन। • बुजर्गों में सावधानी के साथ इस्तेमाल करें • उपचार को अस्पताल या विशेषज्ञ की देख-रेख में शुरू करना चाहिए • केवल गंभीर या जीवन घातक अतालता के होने पर ही उपयोग करना चाहिए • उपचार को शुरू करने से पहले, इलेक्ट्रोलाइट के अनियंत्रण को सही किया जाना चाहिए • गुर्दे की दुर्बलता वाले मरीजों में खुराक को घटाना चाहिए • हृदय विफलता, बाएं निलय की असामान्य क्रिया, हृदय आधात के इतिहास, हृदय के वॉल्वुलर के महत्वपूर्ण रक्त संचार का रोग, शिरानाल ग्रंथी की शिथिलता, लंबे समय से चली आ रही आलिंद विकृति जहाँ शिरानाल की लय में रूपांतरण का प्रयास न किया गया हो, आलिंद संवाहन दोष, दूसरी डिग्री या उससे अधिक में आलिंद-निलय (AV) का अवरोध और यकृत की गड़बड़ी वाले मरीजों में उपयोग नहीं करना चाहिए

2. बीटा ब्लॉकर्स (जैसे एटेनोलोल, मेटोप्रोलोल, प्रोप्रानोलोल, कार्वेडिलोल, सोटालोल)	• थकान • हाथ-पैरों में ठंडापन • पेट की गड़बड़ी • मतली और उल्टी • मंद-स्पंदन • निम्नरक्तचाप • ब्रोंकोसपासम • सांस फूलना • सिरदर्द • चक्कर आना • नींद में परेशानी • बुरा सपना	• खासकर इस्कीमिक हृदय रोग में दवा को तुरंत लेना बंद न करें • पहली डिग्री के AV अवरोध, पोर्टल उच्च-रक्तचाप, मधुमेह, वायुमार्ग में रुकावट की बीमारी के इतिहास और मियासथीनिया ग्रेविस के मरीजों में सावधानी से उपयोग करें • कम शर्करा और थायराइड की अधिकता के लक्षण छिप सकते हैं • अस्थमा, अनियंत्रित हृदय की विफलता, निम्न रक्तचाप, चिन्हित मंद-स्पंदन, प्रिंज़मेटल एनजाइना, चयापचय अम्ल रक्तता, हृदय जनित सदमा, गंभीर परिधीय धमनी रोग, शिरानाल मंद-स्पंदन, फीयोक्रोमोसाइटोमा और दूसरे या तीसरे डिग्री के AV अवरोध वाले मरीजों को नहीं देना चाहिए • सिरोयसिस बढ़ सकता है • गंभीर त्वचीय प्रतिकूल प्रतिक्रियाओं के बहुत दुर्लभ मामले जैसे कि विषाक्त एपिडर्मल नेक्रोलिसिस (TEN) और स्टीवंस-जॉनसन सिंड्रोम (SJS) कार्वेडिलोल के साथ उपचार में पाए गए • गुर्दे और यकृत की बीमारी वाले मरीजों में खुराक को कम करना चाहिए
3. अमियोडेरोन	• मतली और उल्टी • स्वाद में गड़बड़ी • ट्रांसमिनेज सीरम का बढ़ना • पीलिया • मंद-स्पंदन • फेफड़ों की विषाक्तता • कंपन • सिरदर्द • नींद में परेशानी • थायराइड का कम होना • थायराइड का बढ़ना • त्वचा का रंग बदलना	• थायराइड, यकृत और फेफड़ों के कार्य को नियमित जांचना चाहिए • उपचार को शुरू करने से पहले इलेक्ट्रोलाइट विकारों को ठीक किया जाना चाहिए • उपचार को शुरू करने से पहले सीने का एक्सरे लेना जरूरी है • हाइपोक्लेमिया, हृदय विफलता, गंभीर प्रोफेरिया के मरीजों में सावधानी से उपयोग करें • मंद-स्पंदन, साइनो-एट्रीयल अवरोध, AV अवरोध या दूसरी गम्भीर संवाहन की बीमारी, गंभीर निम्न रक्तचाप, गंभीर श्वसन विफलता, थाइराइड रोग और आयोडीन की संवेदनशीलता वाले रोगियों में उपयोग नहीं की जानी चाहिए • सूर्य के प्रकाश से बचें
4.कैल्शियम चैनल ब्लॉकर्स(जैसे डिल्टियाज़ेम, वेरापामिल)	• निस्तब्धता • सिरदर्द • थकान • टखने में सूजन • कब्ज़ • चक्कर आना • पेट की गड़बड़ी • मतली और उल्टी • मंद स्पंदन • चकत्ते	• पहली डिग्री के AV अवरोध वाले मरीजों में सावधानी से उपयोग करें • बीमार शिरानाल सिन्ड्रोम, दूसरी या तीसरी डिग्री का AV अवरोध, चिन्हित मंद-स्पंदन,निम्न रक्तचाप, हृदय विफलता या बाएं निलय के कार्य में गड़बड़ी और गंभीर पोरफेरिया के मरीजों में उपयोग नहीं किया जाना चाहिए • बीटा ब्लॉकर्स के साथ उपयोग नहीं किया जाना चाहिए • गुर्दे (डिल्टियाज़ेम के लिए)और यकृत(डिल्टियाज़ेम और वेरापामिल दोनों के लिए) की बीमारी वाले मरीजों में खुराक की मात्रा को कम किया जाना चाहिए • अधिक मात्रा में अँगूर के जूस को पीने से बचना चाहिए

5. डिजोक्सिन	• मतली और उल्टी • दस्त • चक्कर आना • धुंधलापन • चकत्ते • इसनोफिलिया	• जिन्हें हाल ही में हृदय आधात हुआ हो, बीमार शिरानाल सिंड्रोम, थाइराइड की बीमारी, गंभीर श्वसन तंत्र बीमारी, हाइपोक्लेमिया, हाइपोमैग्नेसीमिया, हाइपरकैलसीमिया और हाइपोक्सिया के मरीजों में सावधानी से उपयोग करें • बुजुर्गों और गुर्दे की बीमारी वाले मरीजों में खुराक की मात्रा को कम किया जाना चाहिए • सीरम इलेक्ट्रॉलाईट और गुर्दे की कार्यप्रणाली को जांचें • दूसरी और तीसरी डिग्री के AV अवरोधक में, वोल्फ-पार्किंसंस-व्हाइट सिंड्रोम, वेंट्रिकुलर टैचीकार्डिया या फाइब्रिलेशन, मायोकार्डिटिस और कंस्ट्रक्टिव पेरिकार्डिटिस में उपयोग नहीं करना चाहिए

ओरल अतालता रोधक दवाएं लेने पर सामान्य सलाह

- अपने डॉक्टर से विचार-विमर्श करें कि नब्ज कैसे जांचनी है और सीखें कि नब्ज की कितनी दर आपके लिए सामान्य है।
- अगर आप चक्कर आना, बेहोशी, छाती, गर्दन, जबड़े, बाहों, कमर या कंधे में दर्द या सांस लेने में परेशानी महसूस करें, तो आपको नीचे लेट जाना चाहिए और आराम करना चाहिए। चलने या गाड़ी चलाने का प्रयास न करें। तुरंत एम्बुलेंस को बुलाएँ।
- जीवन-शैली में परिवर्तन आपके हृदय को स्वस्थ रख सकते हैं, जैसे कि हृदय को स्वस्थ रखने वाला भोजन खाना (उदाहरण के लिए फल, सब्जियां, अनाज, वसा-मुक्त दूध उत्पाद, बिना त्वचा वाली मुर्गी), धीर-धीरे अपनी शारीरिक गतिविधि को बढ़ाना, धुम्रपान छोड़ना, कम चिंता करना, और उत्तेजक दवाओं (उदाहरण के लिए सर्दी और बंद नाक की दवाएं) को न लेना।
- अतालता की दवाओं को सिर्फ डॉक्टर के पर्चे पर ही और अपने डॉक्टर के निर्देशानुसार लेना चाहिए।
- जो अतालता की दवाएं आप ले रहें है उनके नाम और खुराक से परिचित रहें। उनके सम्भावित दुष्प्रभावों से सावधान रहें।
- अपनी अतालता की दवाओं के इस्तेमाल को लेकर डॉक्टर के परामर्श का अनुसरण करें। अपने आप दवा को लेना बंद न करें या खुराक को परिवर्तित न करें।

अपने डॉक्टर के साथ संवाद

- अपने डॉक्टर के साथ बेहतरीन उपचार के विकल्प के संबंध में संवाद करें। आपका डॉक्टर आपकी स्थिति और दवाओं के प्रति आपकी प्रतिक्रिया को ध्यान में रखते हुए आपको सबसे उचित दवाएं देगा।
- अतालता की दवाओं का दूसरी दवाओं के साथ परस्पर प्रभाव हो सकता है। अपने डॉक्टर को उन दवाओं के बारे में बताएं जो आप ले रहें हैं, इनमे काउंटर से ली जाने वाली दवाएं भी शामिल हैं, जिससे कि वे यह निर्णय कर सकें कि क्या किसी अतालता की दवा को लेना आपके लिए सुरक्षित है।
- अगर आप किसी बीमारी से पीड़ित हैं तो अपने डॉक्टर को सूचित करें, क्योंकि कुछ बीमारियों में विशेष एहतियात बरतने की आवश्यकता हो सकती है।
- यदि आप गर्भवती हैं या स्तनपान करवाती हैं तो अपने डॉक्टर को सूचित करें क्योंकि कुछ अतालता

की दवाओं को गर्भवती और स्तनपान करवाने वाली महिलाओं को नहीं लेना चाहिए।

- यदि आप ऐसे किसी भी दुष्प्रभाव को अनुभव करते हैं जो हो सकता है अतालता की दवाओं को लेने के कारण हुआ हो, तो तुरंत चिकित्सीय सलाह लें। आपका डॉक्टर आपकी दवा के प्रकार की समीक्षा कर सकता है।
- यदि आपके लक्षण और ज्यादा बिगड़ जाते हैं या ली जाने वाली दवा के बारे में आपके मन में कोई चिंता है, तो चिकित्सीय सलाह लें।
- किसी भी दूसरी दवा या स्वास्थ्य उत्पादों को लेने से पहले हमेशा अपने डॉक्टर को पूछे क्योंकि वे आपके उपचार के प्रभाव पर असर या दुष्प्रभावों को बढ़ा भी सकते हैं।
- अपने डॉक्टर की सलाह के अनुसार नियमित चिकित्सीय फॉलो-अप लें।

ओरल अतालता-रोधक दवाओं का भंडारण

ओरल अतालता-रोधक दवाओं को ठंडी और सूखी जगह पर रखना चाहिए। जब तक लेबल पर निर्दिष्ट न हो, दवाओं को रेफ्रीजरेटर में संग्रहित नहीं किया जाना चाहिए। इसके अलावा, बच्चों द्वारा दवाएँ निगले जाने के खतरे से बचने के लिए दवाओं को बच्चों की पहुँच से दूर उचित रूप से रखा जाना चाहिए।

अभिस्वीकृति: औषधि कार्यालय व्यवसायिक विकास और गुणवत्ता आश्वासन (PD&QA) को इस लेख की तैयारी में उनके बहुमूल्य योगदान के लिए धन्यवाद देना चाहता है।

दवा कार्यालय
स्वास्थ्य विभाग
जनवरी 2021