

ओरल(मुँह से ली जाने वाली) उच्चरक्तचाप-रोधक दवाएं

उच्च रक्तचाप

रक्तचाप धमनियों की दीवार पर रक्त को फेंकने का बल है क्योंकि आपका हृदय धमनियों में रक्त को धकेलता है। इसका स्तर आयु, लिंग शारीरिक गतिविधि के स्तर और भावनात्मक परिवर्तन के साथ बदलता रहता है।

उच्च रक्तचाप, रक्तचाप की साधारण सीमा से ऊपर की लगातार वृद्धि को संदर्भित करता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार, "उच्च-रक्तचाप" को सिस्टोलिक/डायस्टोलिक प्रेशर के रूप में परिभाषित किया जाता है जो लगातार 140/90mmHg से अधिक होता है। उच्च-रक्तचाप के जोखिम के कारकों में बढ़ती उम्र, पारिवारिक इतिहास, ज्यादा वजन और धूम्रपान शामिल है। कभी-कभी, उच्च रक्तचाप कुछ दवाओं या अंतर्निहित बीमारियों जैसे कि गुर्दे या अन्तःस्त्रावी बीमारियों के कारण भी हो सकता है।

आम तौर पर उच्च-रक्तचाप से जुड़े कोई स्पष्ट लक्षण नहीं होते हैं और अधिकाँश मरीज जब तक ब्लड प्रेशर को नहीं जाँचते या जब तक जटिलताएं विकसित नहीं होती वे इस बारे में जान ही नहीं पाते। अनियंत्रित उच्च रक्तचाप गंभीर जटिलताओं जैसे स्ट्रोक, कोरोनरी हृदय रोग, धमनीविस्फार (धमनी में गुब्बारे जैसा उभार) और गुर्दे की कार्यप्रणाली की गड़बड़ी आदि का कारण बन सकता है।

उपचार

उपचार का तरीका आपके रक्तचाप के स्तर, और हृदय रोगों के विकसित होने के आपके जोखिम पर निर्भर करता है। यदि आपके रक्तचाप की अंतर्निहित स्थितियाँ हैं, आपका रक्तचाप उस कारण को हटाने से नियंत्रित हो जाएगा। आपके डॉक्टर द्वारा बनाये गए उचित उपचार योजना के अनुरूप चलें। सामान्य तौर पर, जीवनशैली को बदलना, जैसे कि पोषित आहार लेते रहना, नियमित व्यायाम करना, धूम्रपान छोड़ना और शराब का कम सेवन, आपके रक्तचाप के लिए बढ़िया हैं। हालांकि, उपचार की भी जरूरत हो सकती है, खासकर जब आपका रक्तचाप सामान्य से लगातार उच्च हो और आपको हृदय की बीमारियों का ज्यादा खतरा हो।

उच्चरक्तचाप-रोधक दवाएं

बाजार में रक्तचाप को कम करने वाली बहुत सी दवाएं (उच्चरक्तचाप रोधक दवाएं) उपलब्ध हैं। आपका डॉक्टर उनके जोखिम और फायदों पर विचार करने के बाद सबसे उचित दवा या दवा के संयोजन का उपयोग करेगा। रक्तचाप को अच्छे से नियंत्रित किया जाना हृदय-आघात या रक्त-वाहिनी संबंधी हादसों को रोकने के लिए महत्वपूर्ण है। अधिकाँश मामलों में, आपके रक्तचाप को जीवन भर जांचें जाने की आवश्यकता होती है। उच्चरक्तचाप-रोधक दवाओं के कुछ दुष्प्रभाव हो सकते हैं लेकिन इन्हें अक्सर खुराक को समायोजित करके या दवाओं के प्रकार को बदलकर ठीक किया जा सकता है। मरीजों को सलाह दी जाती है कि दवाओं के उपयोग के

लिए डॉक्टर के निर्देशों का पालन करें और यदि आपकी कोई शंका या सवाल हैं तो अपने डॉक्टर से परामर्श करें।

हांगकांग में, उच्चरक्तचाप-रोधी दवाएं सिर्फ पर्चे पर मिलने वाली दवाएं हैं और उन्हें केवल डॉक्टर के निर्देश और अनुशंसा के तहत ही उपयोग किया जाना चाहिए। उच्चरक्तचाप-रोधी दवाएं विभिन्न खुराक के रूपों में उपलब्ध हैं। इनमें ओरल (जैसे गोलियाँ और कैप्सूल) और इंजेक्शन (जैसे अंतःपेशीय और अंतःशिरा इंजेक्शन) शामिल हैं। उच्च रक्तचाप के लिए सबसे ज्यादा व्यापक रूप से उपयोग किये जाने वाले उपचारों में शामिल हैं:

1. **एजियोटेंसिन-परिवर्तित एंजाइम अवरोधक (ACEIs)**, जैसे कि एनालाप्रिल, लिसिनोप्रिल, पर्सिलोप्रिल।
2. **एजियोटेंसिन II रिसेप्टर ब्लॉकर्स (ARBs)**, जैसे कि लोसार्टन, वलसार्टन।
3. **रेनिन अवरोधक**, जैसे कि एलिसिरेन
4. **कैल्शियम चैनल अवरोधक**, जैसे कि डिल्टियाज़ेम, निफेडिपिन और अम्लोडीपीन
5. **डायुरेटिक**, जैसे कि एमिलोराइड, फ्रूसेमाइड, इंडैपामाइड।
6. **बीटा-ब्लॉकर्स**, जैसे कि एटेनोलोल, मेटोप्रोलोल, प्रोपनोलोल
7. **अल्फा-ब्लॉकर्स**, जैसे कि डॉक्साज़ोसिन, प्राज़ोसिन।
8. **केंद्रीय क्रियाशील उच्चरक्तचाप-रोधक दवाएं**, जैसे कि मैथिलडोपा
9. **वैसोडिलेटर्स**, जैसे कि हाइड्रैलाज़िन

सामान्य दुष्प्रभाव और सावधानियां

दवाओं की श्रेणियाँ	सामान्य दुष्प्रभाव	सावधानियां
1. एजियोटेंसिन-परिवर्तित एंजाइम अवरोधक (ACEIs)	सबसे आम दुष्प्रभाव लगातार सूखी खांसी है। अन्य में चक्कर आना, स्वाद बिगड़ना और चक्ते शामिल हैं	• गर्भावस्था में उपयुक्त नहीं है • पोटेशियम के पूरक और पोटेशियम वाले नमक के विकल्प का संयोजन देने के लिए अनुशंसित नहीं है • निम्न रक्तचाप के बढ़ने के खतरे के कारण, हाइपरकेलेमिया और गुर्दे की कार्यप्रणाली में क्षति के कारण (जिसमें गंभीर गुर्दे की विफलता भी शामिल है) ACEIs, ARBs या एलिसरीन संयोजन के उपयोग की अनुशंसा नहीं की जाती • मधुमेह अपवृक्कता वाले मरीजों को ACEIs और ARBs का संयोजन नहीं दिया जाना चाहिए • अंतर्विरोधी: मधुमेह या गुर्दे की खराबी (केशिकागुच्छीय निस्पंदन दर $GFR < 60 \text{ ml/min/1.73 m}^2$) वाले मरीजों में ACEIs का एलिस्केरिन युक्त उत्पादों के साथ संयोजन अंतर्विरोधी है।

2. एजियोटेसिन II रिसेप्टर ब्लॉकर्स (ARBs)	चक्कर आना, सिरदर्द	• गर्भावस्था में उपयुक्त नहीं है • पोटेशियम के पूरक और पोटेशियम वाले नमक के विकल्प का संयोजन उपयोग के लिए अनुशंसित नहीं है • निम्न रक्तचाप के बढ़ने के खतरे के कारण, हाइपरकेलेमिया और गुर्दे की कार्यप्रणाली में क्षति के कारण (जिसमें गंभीर गुर्दे की विफलता भी शामिल है) ACEIs, ARBs या एलिसीरीन संयोजन के उपयोग की अनुशंसा नहीं की जाती • मधुमेह अपवृक्कतता वाले मरीजों को ACEIs और ARBs संयोजन का उपयोग नहीं करना चाहिए • अंतर्विरोधी: मधुमेह या गुर्दे की खराबी ($GFR < 60 \text{ ml/min/1.73 m}^2$) वाले मरीजों में ARBs का एलिस्केरिन युक्त उत्पादों के साथ संयोजन अंतर्विरोधी है।
3. रेनिन अवरोधक	पेट दर्द, अपच, पेट-ग्रासनली प्रतिवाह, निम्न रक्तचाप, सिरदर्द, चक्कर आना, थकान, पीठ दर्द और खांसी	• गर्भावस्था में उपयुक्त नहीं है • पोटेशियम के पूरक और पोटेशियम वाले नमक के विकल्प वाले संयोजन का उपयोग हाइपरक्लेमिया के खतरे को बढ़ा सकता है • एलिसीरीन का ACEIs या ARBs के संयोजन के साथ उपयोग अनुशंसित नहीं है • एलिसीरीन गंभीर गुर्दे की खराबी में अनुशंसित नहीं है ($GFR < 30 \text{ ml/min/1.73 m}^2$) • अंतर्विरोधी: मधुमेह या गुर्दे की खराबी ($GFR < 60 \text{ ml/min/1.73 m}^2$) वाले मरीजों में ARBs या ACEIs का एलिस्केरिन के संयोजन के साथ उपयोग अंतर्विरोधी है। • दवा से एंजियोएडिमा के इतिहास वाले मरीजों, और जिन्हें वंशानुगत या प्रारंभिक एंजियोएडिमा है उनके लिए भी एलिस्केरिन अंतर्विरोधी है; जिन मरीजों को दूसरी दवाओं को लेने पर एंजियोएडिमा का इतिहास है उनको सावधानीपूर्वक लेना चाहिए
4. कैल्शियम चैनल अवरोधक	फूला हुआ चेहरा, सिरदर्द, टखनो में सूजन कब्ज़, चक्कर आना और थकान	• अंगूर के रस के अत्यधिक सेवन से बचें • कब्ज़ के दुष्प्रभाव को कम करने के लिए ज्यादा फाइबर वाला आहार और भरपूर तरल लें
5. डियुरेटिक	मूत्र आवृत्ति, चक्कर आना, जठर संबंधी गड़बड़ी	• सुबह के समय दवा लें

		• कुछ डियुरेटिक के साथ हाइपोकैलिमिया हो सकता है
6. बीटा-ब्लॉकर्स	थकान, ठंडे हाथ और पैर, दिल की मंद धड़कन, दस्त और मतली, नींद में गड़बड़ी, बुरे सपने	• अस्थमा या पुराने ब्रोंकाइटिस वाले मरीजों में अस्थमा का दौरा पड़ सकता है • मधुमेह के मरीजों में हाइपोग्लाइकेमिया के लक्षण छिप सकते हैं
7. अल्फा-ब्लॉकर्स	उनींदापन, निम्न-रक्तचाप (खासकर आसनीय निम्न-रक्तचाप), बेहोशी, कमजोरी, चक्कर आना, सिरदर्द और मुँह का सूखना	• आसनीय निम्न-रक्तचाप से बचने के लिए पहली खुराक सोते समय लें
8. केंद्रीय क्रियाशील उच्चरक्तचाप-रोधक दवाएं	सिरदर्द, चक्कर आना, मुँह का सूखना	• उनींदापन हो सकता है, यदि लगे, गाड़ी या मशीनरी न चलायें • शराब का सेवन न करें क्योंकि ये दुष्प्रभाव को बदत्तर कर सकता है
9. वैसोडिलेटर	सिरदर्द, मतली, उल्टी, अनियमित हृदय की धड़कन	• अपने डॉक्टर को बताएं यदि आपमें गठिया, अस्पष्ट बुखार या थकान के लक्षण विकसित होते हैं
*नोट्स: (a) ACEIs, ARBs या एलिसिरिन संयोजन का उपयोग अनुशंसित नहीं है (b) अंतर्विरोधी: मधुमेह या गुर्दे की खराबी वाले (GFR < 60 ml/min/1.73 m²) मरीजों में ARBs या ACEIs का एलिस्केरिन के संयोजन के साथ उपयोग अंतर्विरोधी है।		

उच्चरक्तचाप-रोधक दवाएं लेने पर सामान्य सलाह

उच्च रक्तचाप-रोधक दवाएं लेते समय इन बातों का ध्यान रखना चाहिए:

- जो दवाएं आप ले रहे हैं उनके नाम और खुराक से परिचित रहें। उनके संभावित खतरों के बारे में सचेत रहें।
- उच्चरक्तचाप पर प्रभावी नियंत्रण के लिए नियमित रूप से अपने डॉक्टर के निर्देश के अनुसार दवाएं लें। चाहें आपकी स्थिति में सुधार हुआ हो लेकिन दवा की वही खुराक लेना जारी रखें, जब तक कि आपका डॉक्टर आपको उच्च रक्तचाप-रोधक उपचार को बदलने का परामर्श नहीं देता।
- आपके डॉक्टर के निर्देश के बिना उपचार लेना बंद न करें। जहाँ तक संभव हो अपनी दवाएं प्रतिदिन निर्धारित समय पर ही लें। अगर कोई खुराक लेने से चूक गये हैं, जितनी जल्दी हो सके इसे ले लें जब तक कि यह आपकी लगभग अगली निर्धारित खुराक को लेने का समय न हो। ऐसा होने पर, छूटी हुई दवा को छोड़ दें और बताई गई अगली खुराक लें। दोगुनी खुराक न लें।
- चक्कर आने और बेहोशी से बचने के लिए अपनी दवाएं शराब के साथ न लें
- कुछ तरह की उच्चरक्तचाप-रोधक दवाओं के कारण चक्कर आना या उनींदापन हो सकता है, आम तौर पर जब आप पहली बार दवा लेना शुरू करते हैं या अगर आपका डॉक्टर आपकी खुराक बदलता है। यदि आप हल्के चक्कर या उनींदापन महसूस करें तो गाड़ी या

- मशीनरी न चलायें और अगर लक्षण बने रहते हैं तो अपने डॉक्टर से सलाह लें।
- सुनिश्चित करें कि आपके पास कई दिनों के लिए पर्याप्त दवाएं हैं। अपनी दवाओं के खत्म होने का इंतज़ार किये बिना पहले ही दवा लाकर रख लें।

अपने डॉक्टर के साथ संवाद

- उच्चरक्तचाप-रोधक दवाएं चिकित्सीय निगरानी में उपयोग की जानी चाहिए
- अपने डॉक्टर से बेहतरीन उपचार के विकल्प के लिए परामर्श लें। विभिन्न उच्चरक्तचाप-रोधक दवाओं के अलग-अलग क्रिया और दुष्प्रभाव हो सकते हैं; आपका डॉक्टर आपकी स्थिति और दवाओं के प्रति आपकी प्रतिक्रिया को ध्यान में रखते हुए आपके लिए सबसे उचित दवाएं निर्धारित करेगा।
- अपने डॉक्टर को अपनी व्यक्तिगत दवाओं और चिकित्सा इतिहास के बारे में बताएं, क्योंकि दूसरी दवाएं आपकी उच्चरक्तचाप-रोधक दवाओं के साथ परस्पर प्रभाव डाल सकती हैं और कुछ बीमारियों में विशेष एहतियात बरतने की जरूरत हो सकती है।
- अपने डॉक्टर को बताएं यदि आप गर्भवती हैं क्योंकि कुछ किस्म की उच्चरक्तचाप-रोधक दवाएं भ्रूण को प्रभावित कर सकती हैं और गर्भावस्था के दौरान नहीं ली जानी चाहिए।
- अपने डॉक्टर को बताएं यदि आप स्तनपान करवा रहे हैं क्योंकि कुछ किस्म के उच्चरक्तचाप-रोधक दवाएं स्तन के दूध में आ सकती हैं
- यदि आप किन्हीं लक्षणों या दुष्प्रभावों का अनुभव करें जो हो सकता है उच्चरक्तचाप-रोधक दवाएं लेने से हुए हों तो जितनी जल्दी हो चिकित्सा परामर्श लें। आपका डॉक्टर आपकी दवाओं के प्रकार की समीक्षा करेगा।
- अपने डॉक्टर के परामर्श के अनुसार नियमित फॉलो-अप लें और अपने डॉक्टर से सलाह लें कि घर पर अपना ब्लडप्रेसर कैसे जाँचना है।
- कोई दूसरी दवा या स्वास्थ्य उत्पाद लेने से पहले अपने डॉक्टर से पूछें क्योंकि वे रक्तचाप उपचार के असर को प्रभावित कर सकते हैं। उत्पाद के दावे के अनुसार स्वास्थ्य उत्पादों के साथ स्वयं-उपचार से ही अपना रक्तचाप नियंत्रित न करें। दरअसल, रक्तचाप को ठीक रखने का दावा करने वाले उत्पादों को पहले उच्चरक्तचाप-रोधक दवा सामग्री के साथ अपमिश्रित पाया गया है।

दवाओं का भंडारण

दवाओं को ठंडी और सूखी जगह पर रखना चाहिए। जब तक लेबल पर निर्दिष्ट न हो, दवाओं को रेफ्रिजरेटर 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 तरीके से रखा जाना चाहिए।

अभिस्वीकृति: औषधि कार्यालय निगरानी और महामारी शाखा और व्यवसायिक विकास और गुणवत्ता आश्वासन को इस लेख की तैयारी में उनके बहुमूल्य योगदान के लिए धन्यवाद देना चाहता है।

दवा कार्यालय
स्वास्थ्य विभाग
जनवरी 2021