ग्लूकोमा दवायें

- ग्लूकोमा क्या है?
- ग्लूकोमा का उपचार
- ग्लूकोमा दवाओं के वर्ग
- ग्लूकोमा दवाईयों के सामान्य दुष्प्रभाव और एहतियात
- सामान्य सलाह
- अपने डॉक्टर के साथ संवाद
- ग्लूकोमा दवाओं का भंडारण

ग्लूकोमा (मोतियाबिंद) क्या है?

ग्लूकोमा(मोतियाबिंद) आँख की स्थिति है जो ऑप्टिक तंत्रिका (जो मस्तिष्क से आंख को जोड़ती है) और रेटिना से तंत्रिका तंतुओं (रोशनी के प्रति संवेदनशील तंत्रिका ऊतक जो आंख के पिछले हिस्से को जोड़ता है) को नुकसान पहुंचाती है। ग्लूकोमा(मोतियाबिंद) दोनों आँखों को, अक्सर अलग अलग डिग्री से प्रभावित करता है। यदि बिना उपचार के छोड़ दिया जाता है तो ग्लूकोमा दृष्टि के बाहरी भाग के लगातार नुकसान का कारण होगा(बाह्य दृष्टि), फिर शुरू में धुंधलापन और परिणामस्वरूप स्थायी पूर्णतया अंधापन होगा।

ग्लूकोमा आमतौर पर आंख के अंदर असामान्य रूप से उच्च दबाव (अंतःस्रावी दबाव) के कारण होता है, लेकिन सामान्य अंतःस्रावी दबाव के कारण भी हो सकता है। प्रवाह में अवरोध के तंत्र के आधार पर, मोतियाबिंद को खुला-कोण या बंद-कोण के रूप में वर्णित किया गया है।

खुला-कोण मोतियाबिंद में, कोर्निया और पुतली से बना प्रवाह कोण खुला रहता है, लेकिन कोण में प्रवाह मार्ग (ट्रेबिकुलर मेशवर्क) आंशिक रूप से अवरूद्ध होते हैं, जिससे द्रव (जलीय ताना) धीरे-धीरे आँख से बाहर निकल जाता है। इससे जब आपकी आँख में तरल पदार्थ वापस जाता है, तो आपकी आँख में धीरे-धीरे दबाव बढ़ता है। हालत अक्सर अस्पष्ट होती है। दृष्टि धीरे-धीरे आँख के बाहरी कोर से खो जाती है, यही स्थिति धीरे-धीरे अंदरूनी तरफ केंद्र की ओर बढ़ती है

बंद-कोण मोतियाबिंद तब होता है जब आइरिस सूजन कोर्निया और परितारिका से बने तरल निकासी कोण को संकुचित या अवरूद्ध करने के लिए आगे बढ़ती है। तरल पर्याप्त रूप से प्रवाहित नहीं हो पाता और आँख से निकल जाता है, जिससे आँख पर दबाव बढ़ता है। बंद-कोण मोतियाबिंद आमतौर पर अचानक होता है (तीव्र बंद-कोण ग्लूकोमा), लेकिन ये धीरे-धीरे भी हो सकता है(पुराना बंद-कोण ग्लूकोमा) तीव्र बंद-कोण ग्लूकोमा के लक्षणों में आँख में तीव्र दर्द, आँख का संवेदनशील भाग, मितली, उलटी, सिरदर्द, अचानक देखने में परेशानी (अक्सर कम रोशनी में), धुंधलापन, रोशनी चारों और से(हलकों से)

धुंधली दिखाई देना और आँख का लाल होना भी शामिल है। तीव्र मोतियाबिंद के लक्षण स्थिर नहीं होते हैं। वे दुबारा गायब होने से पहले एक या दो घंटे तक रह सकते हैं। लेकिन हर बार जब भी लक्षण दिखते हैं, आपकी दृष्टि थोड़ी और क्षतिग्रस्त हो जाती है।

खुला-कोण या बंद-कोण मोतियाबिंद प्राथमिक या सैकेंडरी हो सकते हैं। प्राथमिक ग्लूकोमा आमतौर पर तरल के बहाव की प्रत्यक्ष गड़बड़ी से जुड़ा होता है। सैकेंडरी ग्लूकोमा कुछ स्थितियों या दवाईयों के फलस्वरूप विकसित होता है, जैसे आँख की चोट, युवाईटिस (आँख की मध्य परत की सूजन),ट्यूमर, विकसित मोतियाबिंद, मधुमेह या लम्बे समय तक कॉर्टिकोस्टेरॉइड का उपयोग।

ग्लूकोमा होने का जोखिम 40 से ज्यादा उम्र के लोगों को, भयंकर अल्प-दृष्टि वालों को, आँख पर उच्च रक्तदाब, आनुवांशिकता, मधुमेह और उच्च-रक्तचाप आदि वालों को होता हैं। एशियन मूल के लोगों में तीव्र बंद-कोण ग्लूकोमा का ज्यादा खतरा होता है और अफ्रीका या एफ्रो-कैरेबियन मूल के लोगों में पुराने खुला-कोण ग्लूकोमा का ज्यादा खतरा होता है।

ग्लूकोमा का उपचार

ग्लूकोमा को ठीक नहीं किया जा सकता और न ही इसकी क्षति को पलटा जा सकता है। लेकिन अगर शुरूआती तौर पर और उचित इलाज किया जाये तो दृष्टि को और नुकसान होने से बचाया जा सकता है या नुकसान को धीमा किया जा सकता है। उपचार का उद्देश्य स्थिति को नियंत्रित करना और भविष्य में हो सकने वाली क्षति को कम करना है। वर्तमान में, ग्लूकोमा के उपचार का सबसे प्रभावी तरीका ग्लूकोमा दवाओं, लेजर उपचार, नेत्र शल्य चिकित्सा, या रोगी के ग्लूकोमा के प्रकार, गंभीरता, मेडिकल हिस्ट्री और स्वास्थ्य स्थितियों के आधार पर इनके एक संयोजन का उपयोग करके अंतःस्रावी दबाव को कम करना है। इसमें शामिल तंत्र मुख्य रूप से आँख में तरल की निकासी में सुधार या आँख में उत्पन्न होने वाले तरल की मात्रा को कम करने के माध्यम से काम करते हैं।

तीव्र बंद-कोण मोतियाबिंद तेजी से विकसित होता है, इसलिए इस स्थिति में जल्द से जल्द इलाज की जरूरत होती है। टॉपिकल आँख उपक्रम और प्रणालीगत दवाओं के अलावा, आपकी आंख में दबाव को कम करने के लिए, लेजर इरिडोटॉमी जिसमें आपकी आईरिस में छेद करने और तरल पदार्थ का प्रवाह सक्षम करने के लिए प्रकाश की हाई-एनर्जी बीम का उपयोग किया जाता है, या अन्य सर्जरी का उपयोग भी किया जा सकता है। यदि आपको भी मोतियाबिंद है, इसे हटाने से आँख में कोण खुल सकता है और तरल पदार्थ के उत्प्रभाव में वृद्धि हो सकती है, ताकि अंतःकोशिका नेत्र का दबाव कम हो सके।

ग्लूकोमा दवाओं के वर्ग

<u>टॉपिकल बीटा ब्लॉकर्स</u>

आँख के लिए बीटा-ब्लॉकर का टॉपिकल उपयोग आँख में तरल पदार्थ के बनने की मात्रा को कम करके संभवतः अंतःस्रावी दबाव को कम करता है। बीटा-ब्लॉकर्स का टॉपिकल आंख के उपक्रम के रूप में उपयोग किया जाता है जिसमें बेटैक्सोल, कार्टेओल, लेवोबुनलोल और टिमोल शामिल हैं।

टॉपिकल प्रोस्टाग्लैंडीन एनालॉग्स और प्रोस्टैमाइड्स

प्रोस्टाग्लैंडीन एनालॉग्स लैटनोपोस्ट, टैफ्लूप्रोस्ट, और ट्रावोप्रोस्ट, और सिंथेटिक प्रोस्टेमाइड, बिमाटोप्रोस्ट, जलीय ताने का उत्प्रभाव बढ़ाते हैं और बाद में अंतःस्रावी दबाव को कम करते हैं।

टॉपिकल अल्फा 2-एड्रेनोसेप्टर एगोनिस्ट

ब्रिमोनिडाइन, एक चयनात्मक अल्फा 2-एड्रेनोसेप्टर एगोनिस्ट, जलीय ताने के उत्पादन को कम करके और इसके उत्प्रभाव को बढ़ाकर अंतःकोशिका दबाव को कम करने के लिए जाना जाता है।

टॉपिकल या मौखिक कार्बोनिक एनहाइड्रेज़ अवरोधक

कार्बोनिक एनहाइड्रेज़ इनहिबिटर्स, एसिटाज़ोलैमाइड, मुँह द्वारा दिया जाता है और साथ ही टॉपिकल ब्रंजोलैमाइड और डोरज़ोलैमाइड जलीय ताने के उत्पादन को कम करके अंतःस्रावी दबाव को कम करते हैं। कार्बोनिक एनहाइड्रेज़ इनहिबिटर का प्रणालीगत उपयोग भी क्षीण मूत्रवर्धक पैदा करता है।

टॉपिकल मिओटिक्स

मिओटिक्स, जैसे पिलोकार्पिन जलीय ताने के उत्प्रभाव में वृद्धि करता है।

अंतःशिरा हाइपरटोनिक मैनिटोल

अंतःशिरा हाइपरटोनिक मैनिटोल परासरणी मूत्रवर्धक का एक उदाहरण है जो कि विट्रोस मात्रा को कम करता है और अंतःस्रावी दबाव में एक चिह्नित कमी का उत्पादन कर सकता है। वे आमतौर पर मोतियाबिंद के अल्पकालीन नियंत्रण के लिए उपयोग किए जाते हैं। हांगकांग में पंजीकृत ग्लूकोमा की अधिकांश दवाएं टॉपिकल रूपों में उपलब्ध हैं जैसे आई ड्रॉप, उनमें से कुछ टैबलेट और इंजेक्शन में भी उपलब्ध हैं।.

विभिन्न अवयवों का संयोजन निर्धारित किया जा सकता है और दो सक्रिय अवयवों के साथ टॉपिकल आँख उपक्रम भी उपलब्ध है।

ज्यादातर ग्लूकोमा की दवायें हांगकांग में सिर्फ पर्चे वाली दवायें हैं।

ग्लूकोमा दवाईयों के सामान्य दुष्प्रभाव और एहतियात

ग्लूकोमा दवाईयाँ	सामान्य दुष्प्रभाव	एहतियात
1. टॉपिकल बीटा-ब्लॉकर्स	• आँख की चुभन, जलन, दर्द, खुजली,अरुणिका, सूखापन • एनाफिलेक्सिस और ब्लेफेरोक्जंक्टिवाइटिस सहित एलर्जी प्रतिक्रियाएं	• आँख-सम्बंधी रोगों, स्थायी हार्ट फेल, पहली डिग्री के एट्रियोवेंट्रीकुलर ब्लॉक (AV block), व मधुमेह के रोगियों के लिए सावधानी से इस्तेमाल किया जाना चाहिए • ब्राडीकार्डिया, हार्ट ब्लॉक, या अनियंत्रित हार्ट फेलियर, अस्थमा या अवरोधक श्वासतंत्र की

		बीमारी की हिस्ट्री, हाइपोग्लाइकेमिया के लगातार प्रकरण, स्तनपान, चयापचय अम्ल्ररक्तता, हृदयजनित सदमे, गंभीर हाइपोटेंशन परिधीय धमनी रोग, साइनस ब्रैडीकार्डिया और दूसरी या तीसरी डिग्री के AV ब्लॉक के मरीजों के लिए इस्तेमाल नहीं किया जाना चाहिए।
2. टॉपिकल प्रोस्टाग्लैंडीन एनालॉग्स और प्रोस्टैमाइड्स	• रक्तचाप में परिवर्तन • सिरदर्द • नेत्र-सम्बंधी समस्या • नेत्रजन्य विकार • धूसर • रंजकता ख़ास तौर पर मिश्रित रंग की परितारिका वाले लोगों में होती है • पलकों की सूजन • पेरिओकुलर त्वचा की रंजकता • पलकों और मखमली बालों में बदलाव (आँखों की पलकों का काला होना, घना होना और लंबा होना सहित) • दृश्य तीक्ष्णता में कमी • फोटोफोबिया • धब्बेदार केरेटाईटिस • क्षणिक चितला अधिच्छद क्षय • कोर्निया का क्षरण	• लैंसहीनता वाले रोगियों, फटे हुए पोस्टीरियर लेंस कैप्सूल या अग्रिम चैंबर लेंस के साथ स्यूडोफेकिया, और सिस्टॉयड मैक्यूलर एडिमा, आइरिटिस की सूजन, नेत्रगोलक की सूजन के लिए ज्ञात जोखिम वाले कारकों के रोगियों या महत्वपूर्ण आँख सम्बंधी वायरल संक्रमण की हिस्ट्री वाले रोगियों के लिए सावधानी से उपयोग किया जाना चाहिए। • पुराने अवरोधी फेफड़े-सम्बंधी रोग, अस्थमा या श्वसन क्रिया संयोजन वाले मरीजों में भी देखभाल की जरूरत होती है। नेत्र-सम्बंधी सूजन की स्थितियों, नव-संवहनी, बंद-कोण मोतियाबिंद, जन्मजात ग्लूकोमा, या संकीर्ण कोण ग्लूकोमा में उपयोग का कोई अनुभव नहीं है। • परितारिका में भूरे रंग के तरल में वृद्धि होने से आँख के रंग में संभावित परिवर्तन हो सकता है, जो स्थायी हो सकता है; मिश्रित रंग के विरेचन और एक आँख का उपचार प्राप्त करने वालों को विशेष देखभाल की जरूरत होती

			है। • आँखों की पलकों और बालों में भी बदलाव हो सकते हैं, त्वचा को आई ड्राप के बार-बार संपर्क से बचायें क्योंकि इससे त्वचा पर बाल आने या त्वचा रंजकता हो सकती है।
3.	टॉपिकल ब्रिमोनीडीन, एक चयनात्मक अल्फा$_2$-adrenocepएड्रेनोसेपटर एगोनिस्ट	• शुष्क मुँह • जठर-आँतों में गडबडी • स्वाद बिगड़ना • ऊपरी श्वसन लक्षण • सिरदर्द • उनींदापन • सिर चकराना • बेचैनी • नेत्र सम्बंधी बाधाएँ (हाइपरेमिया, जलन, चुभन, भयानक खुजली, दर्द और सूखापन) • देखने में परेशानी • पलक की सूजन • फोटोफोबिया • कोर्नियल क्षरण और धुंधलापन • नेत्र-सम्बंधी बाधा,(फीकापन, फोलिकल्स और संक्रमण सहित)	• गंभीर हृदय रोग; सेरेब्रल या कोरोनरी अपर्याप्तता, रेनाउडस सिंड्रोम, थ्रोम्बोआंगाइटिस ओब्स्ट्रक्शन, पोस्चुरल हाइपोटेंशन, अवसाद में सावधानी से उपयोग किया जाना चाहिए। • 2-12 साल के बच्चों में (उनींदेपन का खतरा बढ़ जाता है), यकृत की खराबी, गुर्दे की खराबी, गर्भावस्था • नवजात, 2 साल से कम उम्र के बच्चे और स्तनपान कराने वाली माता द्वारा उपयोग नहीं किया जाना चाहिए
4.	टॉपिकल ब्रिन्ज़ोलेमाइड और डोर्ज़ोलेमाइड, कार्बोनिक एनहाइड्रेज़ इनहिबिटर	<u>टॉपिकल ब्रिन्ज़ोलेमाइड</u> • स्वाद बिगड़ना • मुँह सुखना • सिरदर्द • नेत्र सम्बंधी समस्या (कोर्निया का क्षरण, कोर्निया-सूजन, फोटोफोबिया, दृश्य तीक्ष्णता में कमी)	<u>टॉपिकल ब्रिन्ज़ोलेमाइड और डोर्ज़ोलेमाइड</u> • प्रणालीगत अवशोषण टॉपिकल अनुप्रयोग का अनुसरण करता है और शायद ही कभी सल्फोनामाइड जैसे दुष्प्रभावों का कारण बन सकता है और गंभीर होने पर छोड़ने की जरूरत हो सकती है • हाइपरक्लोराइमक एसिडोसिस,

	<u>टॉपिकल डोर्जोलेमाइड</u> • जी मिचलाना • कसैला स्वाद • सिरदर्द • कमजोरी • आँख की जलन • धुंधला दिखना • आँखों से आँसू बहना • आँख आना • सतही चित्तीदार कोर्निया की सूजन • पलक की सूजन	सल्फोनामाइड अतिसंवेदनशीलत, अनुमानित केशिकागुच्छीय निस्पंदन दर (eGFR) 30 एमएल / मिनट / 1.73 एम 2 से कम पर गुर्दे की खराबी में, व गर्भावस्था में उपयोग नहीं किया जाना चाहिए <u>सिर्फ टॉपिकल ब्रिन्ज़ोलेमाइड</u> • गुर्दे सम्बंधी ट्यूबलर अपरिपक्वता या विषमता, गुर्दे की खराबी, स्तनपान के समय सावधानी से उपयोग किया जाना चाहिए • यकृत की खराबी में उपयोग नहीं किया जाना चाहिए <u>केवल टॉपिकल डोर्जोलेमाइड</u> • गुर्दे सम्बंधी पत्थरी की हिस्ट्री, पुराने नेत्रपटल दोष, कम एंडोथेलियल सेल काउंट, इंट्राओकुलर सर्जरी हिस्ट्री, यकृत खराबी में सावधानी से उपयोग किया जाना चाहिए • स्तनपान में उपयोग नहीं किया जाना चाहिए
5. ओरल एसिटाज़ोलमाइड, कार्बोनिक एनहाइड्रेज़ इन्हाईबिटर	• जी मिचलाना • उल्टी • दस्त • स्वाद बिगड़ना • भूख में कमी • पेरेस्टेसिया • निस्तब्धता • सिरदर्द • सिर चकराना • थकान • चिड़चिड़ापन • उत्तेजना	• आम तौर पर लम्बे समय तक उपयोग के लिए अनुशंसित नहीं है • फेफड़े की रूकावट या फेफड़े की वातस्फीति और बिगड़े वायुकोशीय वायु-संचार के साथ, बुजुर्गों, मधुमेह और गुर्दे की पथरी वाले रोगियों के लिए सावधानी से उपयोग किया जाना चाहिए • हाइपोकैलेमिया, हाइपोनट्रायमिया,

	• गतिविभ्रम (स्वैच्छिक मुद्राओं में मांसपेशियों के समन्वय की कमी, जैसे चलना या चीजों को उठाना) • अवसाद • प्यास • बहुमूत्रता • कामेच्छा में कमी	हाइपरक्लोरैमिक एसिडोसिस; अधिवृक्क अपर्याप्तता, लम्बे समय से चले आ रहे पुराने बंद कोण ग्लूकोमा में; सल्फोनामाइड अतिसंवेदनशीलता; यकृत की खराबी, गुर्दे की खराबी, गर्भावस्था, एडिसन रोग में उपयोग नहीं किया जाना चाहिए • रक्त विकार, चकत्ते, और कभी-कभी होने वाले अन्य सल्फोनामाइड- सबंधी दुष्प्रभाव – रोगियों को किसी भी असामान्य त्वचा के लाल चकत्ते की सूचना देनी चाहिए
6. पिलोकार्पिन, टॉपिकल मिओटिक्स	• सिलिअरी ऐंठन में सिरदर्द और भौहों के बीच दर्द होता है, जो शुरूआती 2–4 हफ्ते के उपचार से ठीक हो सकता है (40 वर्ष से कम उम्र के रोगियों में एक विशेष नुकसान) • नेत्र संबंधी प्रभाव में जलन, खुजली, कड़ी पीड़ा होना, दर्द और जलन, आँसू निकलना, धुंधला दिखाई देना, नेत्रश्लेष्मल वाहिकीय जमाव निकट दृष्टि दोष, चिरकालिक उपयोग के साथ लैंस में परिवर्तन, विट्रोस हैमरेज़, पुतली के बढ़े हुए ब्लॉक शामिल हैं	• पाचक अल्सरेशन, जठर-आंतों में ऐंठन, हृदय रोग, उच्च रक्तचाप, हाइपोटेंशन, चिह्नित वासोमोटर अस्थिरता, अस्थमा, मिर्गी, पार्किंसंस रोग, हाइपरथायरायडिज्म के रोगियों में सावधानी से उपयोग किया जाना चाहिए • उन स्थितियों में उपयोग नहीं किया जाना चाहिए, जिनमें पुतली का संकुचन अवांछनीय है, जैसे परितारिका की तीव्र सूजन, तीव्र आँख सम्बंधी सूजन, अग्रगामी नेत्र सूजन और सैकेंडरी ग्लूकोमा के कुछ रूप। आँख के अग्रभाग की तीव्र सूजन की बीमारी में, गर्भावस्था और स्तनपान के समय उपयोग नहीं किया जाना चाहिए। • आमतौर पर प्राथमिक खुले-कोण मोतियाबिंद के उपचार के लिए उपयोग नहीं किया जाता है

		क्योंकि पुतली के संकुचन जैसे दुष्प्रभाव, पाइलोकार्पिन के लिए खराब होते हैं। • एक अंधेरे रूप से रंजित परितारिका को पुतली के संकुचन के समय अधिक एकाग्रता और लगातार क्रियान्वयन की जरूरत हो सकती है और ओवरडोज़ से बचने के लिए देखभाल की जानी चाहिए • नेत्रश्लेष्मला या कॉर्निया क्षति और रेटिना रोग और निकट दृष्टि दोष वाले युवा रोगियों को देखभाल की आवश्यकता होती है • पुराने सामान्य ग्लूकोमा वाले लोगों में इंट्राकोलर प्रेशर और दृष्टि भागों की निगरानी की जानी चाहिए जो पुतली संकुचन का लम्बे समय का उपचार प्राप्त कर रहे हैं। • धुंधली दृष्टि विशेष रूप से रात में या कम रोशनी में कौशल कार्यों (जैसे ड्राइविंग) के प्रदर्शन को प्रभावित कर सकती है
7. इंटरविनियस हाइपरटोनिक मैनिटोल	• हाइपोटेंशन • थ्रोम्बोफ्लेबिटिस • द्रव और इलेक्ट्रोलाइट असंतुलन	• सावधानी के साथ उपयोग किया जाना चाहिए क्योंकि तरल पदार्थ का स्त्राव सूजन और थ्रोम्बोफ्लिबिटिस का कारण बनता है • गुर्दे की गंभीर क्षति में सावधानी से उपयोग किया जाना चाहिए • हार्ट फैलियर में, फेफड़ों में रक्त का बुरी तरह जमाव, फेफड़े की फूली सूजन, इंट्राकैनियल (मस्तिष्क) रक्तस्राव (क्रैनियोटॉमी के समय को छोड़कर) अमूत्रता; गंभीर

		निर्जलीकरण, गर्भावस्था, स्तनपान

सामान्य सलाह

- अगर आप में कोई भी लक्षण नहीं हैं तब भी ग्लूकोमा टॉपिकल आँख उपक्रम या ग्लूकोमा दवाईयों को निर्देशानुसार नियमित रूप से इस्तेमाल में ले।

- अंकित किये गये उपक्रमों का उपयोग करने के लिए निर्देशों का पालन करें। टॉपिकल आँख उपक्रम आपकी रक्तवाहिनी में घुल जाने के कारण, इससे होने वाले प्रणालीगत दुष्प्रभावों को कम करने के लिए, दवाई डालने के बाद अपनी आँखों को एक या दो मिनट के लिए बंद रखें, अपनी अश्रु-नलिका को कुछ मिनटों के लिए बंद रखने के लिए अपने आँख के नाक के पास वाले कोने को धीरे से दबाएँ, और फ़ालतू दवा को पलकों से साफ़ कर लें।

  आई ड्राप इस्तेमाल करते समय अन्य सहायता के लिए कृपया यहाँ पर 'आई ड्राप कैसे इस्तेमाल करें', का संदर्भ लें http://www.drugoffice.gov.hk/eps/do/en/consumer/news_informations/popular_drug_usages/how_to_use_eye_drops.html.

- जब बॉक्स पर अंकित की गई अवधि के अनुसार या चिकित्सीय विशेषज्ञ के परामर्श के अनुसार आप पहली बार बोतल/ट्यूब खोलें तो उस तारीख को लिखिए जब आपको टॉपिकल आँख उपक्रम की बोतल/ट्यूब को फेंकना है।

- कॉन्टैक्ट लैंसों को टॉपिकल आंख उपक्रमों के उपयोग से पहले ही निकाल लिया जाना चाहिए और आप टॉपिकल आंख उपक्रमों का उपयोग करने के 15 मिनट बाद इन्हें आंखों में वापस लगा सकते हैं।

- स्वस्थ आहार खाने से ग्लूकोमा को बिगड़ने से नहीं रोका जा सकता है, यह आपके शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य में सुधार कर सकता है। यह आपको सही वजन बनाए रखने और आपके रक्तचाप को नियंत्रित करने में भी मदद कर सकता है।

- कुछ ही समय के अंदर एक लीटर या अधिक तरल पीने से अस्थायी रूप से आंखों का दबाव बढ़ सकता है। इस प्रकार एक दिन में दो आहारों के मध्य में किसी भी समय केवल मध्यम मात्रा में तरल पदार्थ पिएं।

- अपने कैफीन को सीमित करें क्योंकि अधिक मात्रा में कैफीन पीने से आपकी आंखों का दबाव बढ़ सकता है।

- पर्याप्त आराम और व्यायाम फायदेमंद है। मरीजों को हृदय संबंधी जोखिम कारकों का अनुकूलन करने की भी सलाह दी जाती है ताकि ऑप्टिक तंत्रिका शीर्ष पर रक्त परिसंचरण को बढ़ाया जा सके। एक उपयुक्त

व्यायाम कार्यक्रम के बारे में अपने डॉक्टर से बात करें।

- गंभीर आंखों की चोटों से मोतियाबिंद हो सकता है। जब आप बिजली उपकरणों का उपयोग करते हैं या बंद कोर्ट्स में तेज गति वाले रैकेट खेल खेलते हैं, तो सुरक्षा चश्मा पहनें। अगर आप बाहर समय बिताते हैं तो भी टोपी और धूप का चश्मा पहनें। विशेष रूप से उन लोगों को आघात से बचना चाहिए, जो मोतियाबिंद की सर्जरी से गुजरे हैं।

- तनाव से निपटने के लिए स्वस्थ आराम की तकनीकों का उपयोग करें क्योंकि तनाव के जोखिम में रोगियों में तीव्र बंद-कोण मोतियाबिंद का हमला हो सकता है।

- यदि आपको ग्लूकोमा है, तो यह आपकी गाड़ी चलाने की क्षमता को प्रभावित कर सकता है।

अपने डॉक्टर के साथ संवाद

- यदि आपको खुद में तीव्र बंद-कोण मोतियाबिंद या ग्लूकोमा के दूसरे रूपों के लक्षण लगते हैं, तो अपने डॉक्टर से मिलें या निकटतम दुर्घटना और आपातकालीन (A&E) विभाग में तुरंत जाएं।

- ग्लूकोमा का निदान आम तौर पर आजीवन उपचार और आपकी दृष्टि को और अधिक नुकसान से बचाने के लिए नियमित जांच से होता है।

- अपने चिकित्सक को सूचित करें यदि आपको किसी भी दवाई, खाद्य पदार्थ, रंग, परिरक्षक आदि से एलर्जी है, और आपकी मेडिकल हिस्ट्री में गुर्दे या यकृत की दुर्बलता शामिल है, क्योंकि कुछ बीमारियों में विशेष सावधानी की जरूरत होती है।

- अपने चिकित्सक को बताएं अगर आप वर्तमान में अन्य दवाएं ले रहे हैं क्योंकि अन्य दवायें ग्लूकोमा दवाओं पर परस्पर प्रभाव डाल सकती हैं, इसके अलावा अन्य चिकित्सकों से मिलने पर या अन्य बीमारियों के लिए किसी फार्मेसी से दवाइयाँ खरीदने पर, कृपया डॉक्टर या फार्मासिस्ट को बताएं कि आप ग्लूकोमा से पीड़ित हैं और उन ग्लूकोमा दवाओं के नाम जो आप ले रहे हैं।

- अगर आप गर्भवती हैं या स्तनपान करा रही हैं तो अपने डॉक्टर को बताएं, क्योंकि ऐसे में कुछ ग्लूकोमा दवाओं से परहेज करना चाहिए।

- यदि आप किसी भी असामान्य और गंभीर दुष्प्रभाव का अनुभव करते हैं, जिनमें से कुछ ऊपर नहीं दिए गये हैं, तो तुरंत अपने डॉक्टर से संपर्क करें।

ग्लूकोमा दवाओं का भंडारण

लेबल के अनुसार दवाओं को स्टोर करें। दवाईयों को बंद डिब्बों में रोशनी से दूर शुष्क और ठंडे स्थान में रखना चाहिए। अगर लेबल पर लिखा न हो तो, दवाईयों को फ्रिज में नहीं रखना चाहिए। इसके अलावा, बच्चों द्वारा दवाई निगलने की घटना से बचने के लिए दवाओं को बच्चो की पहुँच से दूर रखना चाहिए। पुरानी दवाएँ फेंक दें।

आभार: औषधि कार्यालय प्रोफेशनल डेवलपमेंट और क्वालिटी ऐशोरेन्स (PD&QA) को इस लेख की तैयारी में उनके अमूल्य योगदान के लिए धन्यवाद कहना चाहता है।

औषधि कार्यालय
स्वास्थ्य विभाग
अक्टूबर 2015