

मौखिक एन्टिट्यूबरक्युलोसिस औषधि (क्षयरोगका औषधि)

- क्षयरोग
- मौखिक उपचार प्रयोग
- सामान्य साइड इफेक्ट र सावधानी
- सामान्य सल्लाह
- तपाईंको डाक्टर संग कुराकानी
- मौखिक एन्टिट्यूबरक्युलोसिस औषधिहरूको भण्डारण

क्षयरोग

क्षयरोग (TB) मुख्यतया *माइकोब्याक्टेरीयम ट्यूबर्कुलोसिस* भन्ने जीवाणुको कारणले हुन्छ, र कहिलेकाँही एम.बोविस वा एम.अफ्रिकानम बाट हुन्छ। ब्याक्टेरियाहरूले सामान्यतया फोक्सोमा आक्रमण गर्दछन्, तर टिबी ब्याक्टेरियाले शरीरको कुनै पनि भाग जस्तै किडनी, मेरुदण्ड र मस्तिष्कमा आक्रमण गर्न सक्छ। यदि राम्रोसँग उपचार गरेन भने टिबी रोग घातक हुन सक्छ।

TB हावाबाट फैलिन्छ। फोक्सो वा घाँटीको TB रोग भएको व्यक्तिले खोक्ने, स्निज गर्ने, बोल्ने वा गाउने बेला TB का कीटाणुहरू हावामा फैलिन्छन्। संक्रमित हुनको लागि नजिकैको व्यक्तिलाई यी केहि जीवाणुहरूमध्ये केही मात्र पनि पर्याप्त हुन्छ। ब्याक्टेरियाहरू (कीटाणुहरू) फोक्सोमा बसोबास गर्न र बढ्न थाल्छन्। त्यहाँबाट तिनीहरू रगत, लिम्फेटिक प्रणाली, वायुमार्ग वा शरीरको अन्य भागहरूमा प्रत्यक्ष विस्तार गरेर सर्न सक्छन्।

प्रायः स्वस्थ व्यक्तिहरूमा रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता (संक्रमण र रोग बिरूद्ध शरीरको प्राकृतिक सुरक्षा) ले ब्याक्टेरियालाई मारिदछ र तपाईंमा कुनै लक्षणहरू हुँदैनन्। कहिलेकाँही प्रतिरक्षा प्रणालीले ब्याक्टेरियाहरूलाई मार्न सक्दैन, तर शरीरमा यसलाई फैलिनबाट रोक्दछ। यसको मतलब तपाईंसँग कुनै लक्षणहरू हुँदैन, तर ब्याक्टेरिया तपाईंको शरीरमा हुन्छ। यसलाई अव्यक्त टीबी भनिन्छ। अव्यक्त टिबी संक्रमित व्यक्तिहरूमा कुनै लक्षणहरू हुँदैन, बिरामी महसुस हुँदैन, अरुलाई टिबी ब्याक्टेरिया सार्न सक्दैन, सामान्यतया पोजिटिभ छाला परीक्षण वा पोजिटिभ TB रक्त परीक्षण नतिजा निस्कन्छ, यदि उनीहरूले सुप्त TB को उपचार प्राप्त गरेन भने TB रोग सार्न सक्छ।

यदि प्रतिरक्षा प्रणाली मार्न वा संक्रमण रोक्न मा असफल भयो भने, यो फोक्सो वा शरीरको अन्य भागहरूमा फैलिन सक्छ र लक्षणहरू केहि हप्ता वा महिना भित्र विकास हुन्छ। यसलाई सक्रिय टीबीको रूपमा चिनिन्छ। TB का लक्षणहरू शरीरको कुन भागमा असर गर्दछन् त्यसले निर्धारण गर्दछ। सक्रिय TB का लक्षण र लक्षणहरू:

- २ हप्ता भन्दा बढी अवधीको खोकी
- खोक्दा रगत आउने
- छाती दुखाई, वा सास फेर्दा वा खोक्दा पीडा,
- वजन घट्नु,
- थकान
- ज्वरो,
- रात्रीको समयमा पसिना आउने
- अति चिसो हुने, र
- भोक कम गर्नु

सामान्यतया, संक्रमण पछि सक्रिय TB रोग विकासको उच्च जोखिमका व्यक्ति निम्न लिखित समावेश गर्दछ

-

- (१) व्यक्ति जो TB ब्याक्टेरिया बाट संक्रमित छन्;
- (२) शरीर प्रतिरोधात्मक क्षमता कम भएका व्यक्तिहरू; बच्चा र साना बच्चाहरू सहित
- (३) एचडीभी संक्रमण (भाइरस जसले इम्युनोडेफिशियन्सी सिन्ड्रोम, एड्स हुने गर्दछ), मधुमेह मेलिटस, र विकृतिजस्ता शारीरिक अवस्थाका कारण शरीरको प्रतिरोध क्षमता कमजोर हुने व्यक्तिहरू;
- (४) कोर्टिकोस्टेरोइड वा अन्य इम्युनोसप्रेसन्टहरू जस्ता केही औषधिहरू लिँदा शरीरको प्रतिरोध क्षमता कमजोर हुने व्यक्तिहरू।

२०१३ मा, हाङ्ग किङमा ४७१८ टीबी रोगीहरू देखा परे। विगत १० वर्षमा TB का घटनाहरू घट्दो क्रममा छ: ६१६९ केस (वर्ष २००५) बाट ४७८१ केसहरू (वर्ष २०१४)। स्वास्थ्य विभाग (टीबी र छाती सेवा) को क्षयरोग र छाती सेवाले बिरामीहरूलाई निःशुल्क उपचार प्रदान गर्दछ। (थप जानकारीको लागि कृपया http://www.info.gov.hk/tb_chest/ मा वेबसाइट हेर्नुहोस्)

मौखिक उपचार प्रयोग

क्षयरोगको उपचारको उद्देश्य रोगलाई निको पार्नु, अशक्तता वा मृत्युको जोखिमलाई कम गर्नु, फेरि रोग रोक्नु, अरुलाई टिबीको संक्रमण घटाउनु र औषधि प्रतिरोधको विकासलाई रोक्नु हो। उपचारमा औषधीहरूको संयोजन समावेश छ, जुन औषधी प्रतिरोधी ब्याक्टेरियाको उद्भव रोक्न आवश्यक छ। सामान्यतया, औषधि उपचार कोर्स ६ महिना सम्म रहन्छ।

- प्रारम्भिक गहन चरण (२ महिनाका लागि चार औषधिहरू): चार औषधिहरू (आइसोनियाजिड, ifampicin, pyrazinamide, र ethambutol) पहिलो २ महिनामा प्रयोग गरीन्छ। यसको उद्देश्य ब्याक्टेरियाको जनसंख्या जतिसक्दो चाँडो कम गर्नु र उपचार विफलता रोक्न हो।
- जारी चरण (४ महिनाका लागि दुई औषधि): त्यसपछिका महिनामा दुई औषधिहरू (आइसोनियाजिड र राइफ्याम्पिसिन) प्रयोग हुन्छ। यो चरण बिरामी निको भएको सुनिश्चित गर्न र उपचार समाप्त भएपछि फेरि दोहोरिन नदिनको लागि हो।

औषधी या त दैनिक वा हप्तामा तीन पटक डाक्टरको निर्देशन अनुसार लिईन्छ। यी स्वास्थ्यकर्मीहरू द्वारा प्रत्यक्ष अवलोकन (DOT, प्रत्यक्ष अवलोकन उपचार) अन्तर्गत दिनु पर्दछ। DOT एक प्रक्रिया हो, जहाँ बिरामीले औषधीको हरेक डोज स्वास्थ्यसेवा कर्मचारहरूको प्रत्यक्ष अवलोकनमा लिन्छन्। स्वास्थ्यकर्मीहरूले उपचारको अनुगमन गर्नेछन् र बिरामीहरूको अनुपालन बढाउन प्रश्नहरूको उत्तर दिनेछन्।

माथी उल्लेखित बाहेक, डाक्टरले वैकल्पिक मौखिक TB औषधिहरू रिफाबुटिन, प्यारा-एमिनोसिसलिसिलिक एसिड (जस्तै सोडियम एमिनोसालिसिलिक एसिड (जसलाई सोडियम एमिनोसालिसिलेट पनि भनिन्छ)), साइक्लोसेरिन, प्रोथियोनामाइड र लेभोफ्लोक्सासिन छनौट गर्न सक्दछ। केहि एन्टिट्यूबरक्युलोसिस औषधिहरू इन्जेक्सनले दिइन्छ, जस्तै स्ट्रेप्टोमाइसिन र कानमाइसिन। औषधी प्रतिरोधी टिबीको अवस्थामा उपचारको अवधि १२ देखि ३० महिनासम्म हुन सक्छ।

क्षयरोगमा भडकाउने प्रतिक्रियाले पर्याप्त टिश्यु क्षति निम्त्याउन सक्छ र प्रतिरोधात्मक कोर्टिकोस्टेरोइड थेरापी प्रयोग गर्न सकिन्छ। मौखिक corticosteroids को बारे मा अधिक जानकारी को लागी, कृपया सन्दर्भ हेर्नुहोस्:

http://www.drugoffice.gov.hk/eps/do/en/consumer/news_informations/dm_02.html

सामान्य नियमको रूपमा, डाक्टरले औषधि संयोजन, उपचारको अवधि र TB को प्रकारको आधारमा व्यक्तिगत बिरामीहरूको विशेष आवश्यकताहरू अनुरूप खुराक परिमार्जन गर्न सक्दछ (उदाहरणका लागि अव्यक्त वा सक्रिय, पुनः सम्बन्धित, उपचारमा अवरोध, उपचार विफलता), तपाईंको जीवन चरण (जस्तै बच्चाहरू, गर्भावस्था, स्तनपान), समग्र स्वास्थ्य (उदाहरण को-एचआईभी संक्रमण, गुर्दा वा कलेजो रोग), सम्भव औषधी प्रतिरोध, मेडिकल टेस्ट परिणाम (जस्तै: औषधि संवेदनशीलता परीक्षण) र शरीरमा रोगको संक्रमित स्थान।

माथि उल्लेखित सबै मौखिक एन्टिट्यूबरक्युलोसिस औषधि हंग काँगमा दर्ता भएका छन् र क्याप्सूल वा ट्याब्लेट जस्ता खुराक फारमहरूमा उपलब्ध छन्। तिनीहरू प्रिस्क्रिप्शन-मात्र औषधि हुन् र डाक्टरको निर्देशन र सिफारिसहरू अन्तर्गत कडाइका साथ प्रशासित गर्नु पर्दछ।

सामान्य साइड इफेक्ट र सावधानी

मौखिक एन्टिडूबर्क्युलोसिस औषधि	सामान्य साइड इफेक्टहरू	सावधानी
१. आइसोनियाजिड	- परिधीय न्यूरोटोक्सिसिटी (हात वा खुट्टाको झंझनहत वा जलनको रूपमा प्रस्तुत) - कलेजो क्षति - वाकवाकी - बान्ता	- औषधि प्रेरित कलेजो रोगका बिरामीहरूमा प्रयोग गर्नु हुँदैन। - हेपाटिक कमजोरीका बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्। कलेजो डिसअर्डरको सङ्केत हरु जस्तै स्थायी वाकवाकी, बान्ता, मालाइसे वा जाउन्दिस (छाला र आँखा पहेलो हुनु) को रूपमा देखा परेमा, उपचार रोक्ने र तुरुन्तै चिकित्सकलाई संपर्क गर्ने - रेनल अशक्तता भएका बिरामीलाई ओटोटोक्सिसिटी (कानमा हुने क्षति) र पेरिफेरल न्युरोपैथीको जोखिम हुन्छ (पेरिफेरल स्नायुहरूको क्षति, प्रायः कमजोरी, सुन्न र पीडा हुन्छ, सामान्यतया तपाईंको हात र खुट्टामा), प्रोफेलेक्टिक पायराइडोक्सिन सिफारिश गरिन्छ। - जसको ढिलो एसिटिलेटर स्थिति छ (यसको मतलब शरीरले आइसोनियाजिडलाई बिस्तारै प्रक्रिया गर्न सक्छ, यसले गर्दा साइड इफेक्टको खतरा बढ्न सक्छ) त्यस्ता बिरामीहरू सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्। खुराक समायोजन आवश्यक हुन सक्छ। - Epilepsy, साइकोसिसको इतिहास, मदिरा निर्भरता, कुपोषण, मधुमेह मेलिटस, एचआईभी संक्रमण र तीव्र पोर्फाइरिया बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग (पोर्फेरिया विरलै बिमारी हो जसले मेटाबोलिजमलाई असर गर्दछ)। - पेरिफेरल न्युरोपैथी (एक सामान्य साइड इफेक्ट) हुने सम्भावना बढी हुन्छ जहाँ पहिले अवस्थित जोखिम कारकहरू हुन्छन्, जस्तै मधुमेह, मदिरा निर्भरता, पुराना रीनल

		फेल्योर, कुपोषण, एचआईभी संक्रमण, गर्भावस्था र स्तनपान। तपाईंको डाक्टरले तपाईंलाई pyridoxine प्रोफेलेक्टिकको रूपमा दिन सक्छ। • आइसोनियाजिडले फिट(fits), मानसिक स्वास्थ्य समस्या र ऑप्टिक न्युराइटिस (ऑप्टिक नर्वको सूजन जसले दृष्टि गुमाउन सक्छ) निम्त्याउन सक्छ। यदि असर भयो भने तपाईंले गाडी चलाउनु हुँदैन वा मेसिनरी चलाउनु हुँदैन। • रक्सी र निम्न खानालाई सेवन नगर्नुहोस् किनकि isoniazidले तिनीहरूसँग अन्तर्क्रिया गर्दछ उदाहरणको लागि: चीज (स्विस वा चेशाइर, रातो वाइन, माछा (ट्यूना, स्किपजेक, सार्डिनेला)।
२.रिफाम्पिसिन	• कलेजो क्षति • इन्फ्लुएन्जा जस्तो, पेट र श्वासप्रश्वासका लक्षणहरू, आघात, रेनल असफलता र थ्रोम्बोसाइटोपेनिक पर्थुरा (रगतमा प्लेटलेटको कमी, फलस्वरूप स्वस्थ रक्तस्राव र बैजनी दागमा छालाको चोटपटक) • एनोरेक्सिया, मतली, बान्ता, पखाला सहित पेट आन्द्रा संबंधी लक्षण	• Jaundice, ifamycin अतिसंवेदनशीलता र एक्यूट पोर्फाइरिया बिरामी मा प्रयोग नगर्ने • यदि कलेजो बिगार्ने लक्षणहरू जस्तै, लगातार मतली, बान्ता, दिक्क लाग्ने वा पीलिया (छालाको पहेँलो र आँखाको गोरो) विकसित हुन्छ भने उपचार बन्द गर्नुहोस् र तत्काल चिकित्सा सहायता खोज्नुहोस् • गम्भीर हेपाटोसेल्युलर विषाक्तताको बढेको जोखिमको कारण लगातार साकिनिभिर / रीटोनाभिर थेरापी प्राप्त गरिरहेका बिरामीमा प्रयोग गर्नु हुँदैन। • यस औषधि सेवन गर्दा राम्रोसँग नदेख्ने समस्या का साथसाथै तपाईंलाई चक्कर आउँने वा बेहोस हुन सक्नुहुन्छ, वा यस्ता अन्य साइड इफेक्टहरू हुन सक्छन् जुन ड्राइभ गर्ने तपाईंको क्षमतालाई असर गर्न सक्छ। यदि यो हुन्छ भने, ड्राइभ वा कुनै उपकरण वा मेशिन चलाउने नगर्नुहोस्। • रेनल कमजोरीका बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस् यदि खुराक प्रति दिन ६०० mg मिग्री भन्दा ठूलो छ भने • मदिरा निर्भरता,लामो समयसम्म थेरापीमा, मधुमेह, कलेजोको कमजोरी, गर्भवती र

		स्तनपान गराउने बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्। - महिलाहरूका लागि चक्की, प्याच वा अन्य सहित संयुक्त हार्मोनल गर्भनिरोधक विधिहरू प्रयोग गर्नेहरूका लागि वैकल्पिक गर्भनिरोधक विधिहरू विचार गर्नुपर्दछ किनभने रिफाम्पिसिनले हार्मोनल गर्भ निरोधको प्रभावकारिता कम गर्दछ। - मूत्र, दिशा, पसीना, थुक, खकार, आँसु, र अन्य शरीरबाट निस्कने तरल पदार्थको रंग सुन्तला-रातोमा परिवर्तन। नरम सम्पर्क लेन्स र कपडा स्थायी दाग हुन सक्छ।
३. पायराजाइनमाइड	- कलेजो क्षति - Hyperuricaemia र गाउट आक्रमण हुन सक्छ - वाकवाकी - बान्ता - एनोरेक्सिया	- तीव्र गाउट आक्रमण र गम्भीर कलेजो कमजोरीमा प्रयोग गर्नबाट जोगिनुहोस्। - यदि कलेजो बिगार्ने लक्षणहरू जस्तै, लगातार वाकवाकी, बान्ता, दिक्क लाग्ने वा पीलिया (छालाको पहेँलो र आँखाको गोरो) विकसित हुन्छ भने उपचार बन्द गर्नुहोस् र तत्काल चिकित्सा सहायता खोज्नुहोस्। - गाउट, कलेजो कमजोरी, मधुमेह, मिर्गौला कमजोरी, पोर्फेरिया, गर्भावस्था र स्तनपानको बेला बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्। - यदि तपाईंले मौखिक गर्भनिरोधकहरू लिइरहनु भएको छ भने विशेष सावधानी लिनुहोस्, किनकि पायराजानामाइडले गोलीलाई काम गर्न रोक्न सक्दछ। अतिरिक्त बाधा गर्भनिरोधक विधिहरू प्रयोग गर्नुहोस् (उदाहरणका लागि कन्डमहरू) यदि तपाईंले एक महिना भन्दा बढी पायराजाइनमाइड लिइरहनु भएको छ भने।
४. Ethambutol	ऑप्टिक न्यूरिटिस (अप्टिक नर्वको सूजन), तीक्ष्णता, रातो / हरियो रंगको अन्धोपन, र दृश्य क्षमता कमीको रूप	- अप्टिक न्यूरोटिसिस वा कमजोर दृष्टि भएका बिरामीलाई प्रयोग नगर्नुहोस्। - आँखा दुखाइ, आँखा दुखाइ, दृश्य गडबडी, र अन्धोपन, दृष्टि कम या दृष्टि गुम्ने जस्ता आँखा समस्या हुन सक्छ - औषधी रोक्न र यदि तपाईं आफ्नो दृष्टि संबन्धित कुनै समस्या छ

	- मा दृश्य गडबडी - परिधीय न्युराइटिस	- भने तत्काल चिकित्सा सल्लाह खोज्नुहोस्। - ईथमैबुटोलले कहिलेकाँही हात र खुट्टामा झमझमाउने वा निदाउने हुन्छ। यदि यो हुन्छ भने, ड्राइभ वा मेशिनरी संचालन नगर्नुहोस्। - मिर्गौली बिरामी, गाउट, दृश्य त्रुटि, गर्भवती बिरामीहरू, बुढा र बच्चाहरू जसमा दृश्य तीक्ष्णता परिवर्तनको मूल्यांकन गर्न गाह्रो हुन सक्छ त्यस्ता बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्।
५. रिफाबुटिन	- वाकवाकी र पखाला सहित गैस्ट्रोइन्टेस्टाइनल (पेट आन्द्रा) अशान्ति - रक्त विकार (न्यूट्रोपेनिया, ल्युकोपेनिया, रक्ताल्पता, थ्रोम्बोसाइटोपेनिया सहित) - दागहरू - मायाल्जिया (मांसपेशी दुख्ने वा कोमलता) - ज्वरो	- गर्भवती र स्तनपानको समयमा रिफामाइसिनको अत्यधिक संवेदनशीलता भएको बिरामीमा प्रयोग गर्नबाट जोगिनुहोस्। - यदि कलेजो बिगार्ने लक्षणहरू जस्तै। लगातार मतली, बान्ता, दिक्क लाग्ने वा पीलिया (छालाको पहेँलो र आँखाको गोरो) विकसित हुन्छ भने उपचार बन्द गर्नुहोस् र तत्काल चिकित्सा सहायता खोज्नुहोस्। - मदिरा निर्भरता, लामो समय सम्म थेरापी, कलेजो कमजोरी, मिर्गौला कमजोरी, uveitis र तीव्र पोर्फाइरियाका बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस् - महिलाहरूका लागि चक्की, प्याच वा योनिको घण्टी सहित संयुक्त हार्मोनल गर्भनिरोधक विधिहरू प्रयोग गरेर वैकल्पिक गर्भनिरोधक विधिहरू विचार गर्नुपर्दछ किनभने रिफाबुटिनले हार्मोनल गर्भनिरोधकहरूको प्रभावकारिता कम गर्दछ। - मूत्र, दिशा, पसीना, थुक, खकार, आँसु, र अन्य शरीरबाट निस्कने तरल पदार्थको रंग सुन्तला-रातोमा परिवर्तन। नरम सम्पर्क लेन्स र कपडा स्थायी दाग हुन सक्छ।
६. प्यारा-एमिनोसालिसिलिक एसिड (उदाहरण सोडियम एमिनोसालिसिलेट)	वाकवाकी, बान्ता र पखाला सहित गैस्ट्रोइन्टेस्टाइनल प्रभावहरू; यदि खानाको साथ वा	- गम्भीर मृगौला बिरामीमा, गर्भावस्था र स्तनपानको समयमा प्रयोग गर्नबाट जोगिनुहोस्। - कलेजो विषाक्तताका लक्षणहरू वा चिन्ह (दाग, ज्वरो र पेट आन्द्रा गडबडी सहित)

	एन्ट्यासिडको साथ प्रयोग गरेमा कम गर्न सकिन्छ अतिसंवेदनशीलता प्रतिक्रियाहरू ज्वरो र दागहरू सहित	देखिएमा तुरुन्त बन्द गर्नुहोस्। - अतिसंवेदनशीलता विकसित भएको पहिलो संकेतहरू देखिनासाथ तुरुन्तै औषधी खान बन्द गर्नुहोस् र चिकित्सकसँग सम्पर्क गर्नुहोस्। लक्षणहरूमा दागहरू, ज्वरो र एनेरोक्सिया, वाक्काकी वा पखाला जस्ता पेट आन्द्रा गडबडी समावेश छन्। - कलेजो कमजोरी, हल्का देखि मध्यम मिर्गौला कमजोरी, ग्यास्ट्रिक अल्सर, ग्लूकोज-ph-फास्फेट डिहाइड्रोजनेस (G6PD) को कमीका बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्। - सोडियम एमिनोसालिसिसलेटले सोडियम समावेश हुन्छ, हृदय विफलता भएका बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्ने
७. साइक्लोसेरिन	मुख्यतया न्युरोलॉजिकल प्रभाव जस्तै टाउको दुख्ने, रिंगटा, चक्कर, tremors, कन्वुल्सनस, द्विविधा, psychosis, डिप्रेसन, चिन्ता	- Epilepsy, डिप्रेसन, गम्भीर चिन्ता, मनोवैज्ञानिक अवस्था, रक्सी निर्भरता, पोर्फाइरिया र गम्भीर मिर्गौला बिरामीमा बिरामीलाई प्रयोग गर्नबाट जोगिनुहोस्। - गर्भावस्था र स्तनपानको समयमा हल्का देखि मध्यम मिर्गौला बिप्रेको बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्। - यदि तपाईंले यो औषधि लिइरहनु भएको छ भने तपाईंले कुनै रक्सी पिउनु हुँदैन। - एलर्जी डर्मेटाइटिस वा केन्द्रीय स्नायु प्रणाली विषाक्तता को लक्षणहरू (जस्तै आक्षेप, मनोविकृति, somnolence, उदासीन, भ्रम, हाइपररेफ्लेक्सिया, टाउको, कांपना, भर्तिगो, प्यारेसिस, वा dysarthria) विकसित हुन सक्छ, औषधि रोक्न वा खुराक कटौती आवश्यक हुन सक्छ, चिकित्सा सल्लाह खोज्नुहोस्।
८. प्रोथिओनामाइड	वाक्काकी, बान्ता, पखाला, एनेरोक्सिया, अत्यधिक थुक निस्कनु, धातुको स्वाद, स्टोमाटाइटिस	- डिप्रेसन वा अन्य मानसिक रोग, मधुमेह mellitus मा सावधानीको साथ प्रयोग गर्नु पर्छ। - गम्भीर कलेजो कमजोरी र गर्भावस्थामा प्रयोग हुनुहुन्न।

	र पेट दुख्ने सहित पेट आन्द्राको समस्या	
९. Levofloxacin	• वाकवाकी • बान्ता • पखाला • फ्याटुलेन्स • कब्ज • Hyperhidrosis • टाउको दुखाई • चक्कर	• किनोलोन अतिसंवेदनशीलता, किनोलोन प्रयोग, गर्भावस्था र स्तनपान सम्बन्धी बिरामीहरूको इतिहास भएका बिरामीहरूमा प्रयोग गर्नु हुँदैन। • Epilepsy इतिहास वा दौरामा पर्ने अवस्था भएका बिरामीहरू, G6PD अभाव, मायास्थेनिया ग्रिभिस (जोखिमको खतरा), QT अन्तराल लम्बाइका लागि जोखिम कारकका बिरामीहरू (हृदयको विद्युतीय गतिविधिमा परिवर्तन देखाइएको) इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम [ECG] जसले एक असामान्य हृदय ताल पैदा गर्न सक्छ जुन घातक हुन सक्छ (जस्तै इलेक्ट्रोलाइट गडबडी, एक्यूट मायोकार्डियल इन्फ्रक्शन, हार्दिक विफलता कम बायाँ निलय इजेक्शन फ्रैक्शन, ब्रैडीकार्डिया, जन्मजात लामो QT सिन्ड्रोम (हृदयको विद्युतीय गतिविधिको एक विकार व्यायाम वा तनावको प्रतिक्रियामा अचानक, अनियन्त्रित, खतरनाक दर वा मुटुको तालको कारण हुन सक्छ), QT अन्तराल लम्बाउन को लागी अन्य औषधि संगै प्रयोग, लक्षणात्मक अतालता को इतिहास), मनोरोग रोग को इतिहास, रेनल अशक्तता, बच्चाहरु वा किशोर किशोरीहरुमा सावधानीका साथ प्रयोग गरिनु पर्दछ • अत्यधिक सूर्यको प्रकाशबाट बच्नुपर्छ (यदि फोटोसेन्सिटिभिटी देखा पर्यो भने औषधि बन्द गर्नुहोस् र तत्काल मेडिकल ध्यान खोज्नुहोस्)। • यदि मनोचिकित्सक, न्यूरोलॉजिकल वा हाइपरसेन्सिटी प्रतिक्रियाहरू (गम्भीर रेशे सहित) देखा पर्यो भने तत्काल मेडिकल ध्यान खोज्नु पर्छ। • कण्डराको(tendons) क्षति (फुट्ने सहित) विरलै रिपोर्ट गरिएको छ। टेन्डन फुट्ने उपचार सुरु भएको ४८ घण्टा भित्र देखा पर्न

		सक्छ; उपचारहरू रोकपछि पनि केहि महिनामा रिपोर्ट गरिएको छ। ६० बर्ष भन्दा माथिका बिरामीहरू कण्डरामा हुने क्षतिको बढी खतरा हुन्छन्; कोस्टिकोस्टेरोइडको सहमति प्रयोगले कण्डराको क्षतिको जोखिम बढाउँदछ; यदि टेंडिनाइटिस संदिग्ध छ भने, लेभोफ्लोक्सासिन तुरुन्त बन्द गरिनुपर्दछ र बिरामीले चिकित्सा सहायता लिनु पर्छ।
--	--	--

सामान्य सल्लाह

- उपचार र औषधीको पालना गर्नुहोस्, आनन्दित जीवन बिताउनुहोस्, राम्रो स्वास्थ्यको लागि पर्याप्त आरामसँग सन्तुलित आहार खानुहोस्।
- प्रत्यक्ष रूपमा अवलोकन गरेको उपचार (DOT) को साथसाथै, तपाईंले तपाईंको औषधि लिन सम्झन मद्दत गर्न केहि तरिकाहरू: औषधी हरेक दिन एकै समयमा लिनुहोस्, एक परिवारका सदस्य वा एक मित्रलाई औषधी लिन सम्झाउनको लागि सोध्नुहोस्, प्रत्येक दिन छुट क्यालेन्डरमा तपाईंले आफ्नो औषधि लिनुहुन्छ र साप्ताहिक औषधी औषधालयमा तपाईंको गोली लिनुहुन्छ।
- धेरै सक्रिय टीबी बिरामीहरूको लागि, कडाईका साथ अलग हुनु आवश्यक छैन। प्रारम्भिक उपचार अवधिको अवधिमा बिरामीलाई काम, स्कूल वा कलेजबाट टाढा रहन सिफारिस गर्न सकिन्छ।
- करिब २ वा ३ हप्ता सम्म औषधि सेवन गरेपछि तपाईं अरूलाई टिबी ब्याक्टेरिया फैलाउन सक्नुहुन्न। वातावरणको नियमित सफाई सामान्य स्वास्थ्य अभ्यासको रूपमा गरिनु पर्दछ। वातानुकूलितको धुलो फिल्टरहरू सामान्य रूपमा शुद्ध गर्नुपर्दछ।
- TB लाई तपाईंको परिवार र साथीहरूमा फैलिनबाट रोकन आधारभूत सावधानी अपनाउनुहोस्: सर्जिकल मास्क लगाउनुहोस्, खोकदा, छींक लाग्दा वा हाँस्दा सम्भवतः डिस्पोजेबल टिश्युको साथ मुख छोप्नुहोस्, सील प्लास्टिकको झोलामा प्रयोग गरिएको टिशूहरू निकाल्नुहोस्, सम्भव भएसम्म इयाल खोल्नुहोस्। ताजा हावाको राम्रो आपूर्ति र बाहिरबाट भित्री हावा उडाउन भेन्टिलेसन प्रयोग गरेर, अन्य व्यक्तिहरूसँग एउटै कोठामा नसुत्ने जस्तो कि तपाईंलाई निद्रामा खान्सी वा छींक लाग्न सक्छ, र हातहरू सफा राख्नुका साथै हातहरू राम्रोसँग धुनु सहित अन्य व्यक्तिगत स्वच्छता कायम गर्नुहोस्।
- निश्चित गर्नुहोस् कि तपाईंसँग समय बिताउने व्यक्तिले मास्क लगाएको हुनुपर्छ र हात धोएको हुनुपर्छ। टीबी र छाती सेवाले TB संक्रमणको लागि जाँच गर्न आवश्यक पर्दछ र कुनै पनि रोकथाम उपचार आवश्यक छ कि भनेर हेर्नु पर्दछ। यदि उनीहरूसँग TB का लक्षणहरू छन् भने, TB र छाती सेवामा तुरुन्त चिकित्सकीय परामर्श लिन सोध्नुहोस्।

- कपडा, ओछ्यान, भान्साका भाँडाहरू र भित्ताहरूले ब्याक्टेरियाहरूको संक्रमणमा महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दैन। कसैको हात मिलाएर, खानेकुरा वा पेय पदार्थहरू साझेदारी गरेर, ओछ्यानको कपडाको सामान वा शौचालयको सिट छोएर र चुम्बन गरेर टिबी फैलिएको हुँदैन।
- एन्टिट्यूबरक्युलोसिस उपचार पूरा गरेपछि, टिबीको फेरि फिर्ता हुने सम्भावना कम हुनुपर्छ। तपाईंले अझै पनि राम्रो शारीरिक स्वास्थ्य कायम राख्नु पर्छ र रोगको लहर रोक्नको लागि स्वस्थ जीवनशैलीको अनुसरण गर्नुपर्छ। यदि क्षयरोगको पुनरावृत्ति हुने सुझाव दिईएको खण्डमा तपाईंले पुनः जाँचको लागि रिपोर्ट गर्नुपर्नेछ।
- स्वस्थ जीवनशैलीले टिबी रोगको विकासलाई रोक्न मद्दत गर्दछ। यसमा पर्याप्त व्यायाम, पर्याप्त आराम र निद्रा, सन्तुलित आहार, धूम्रपान र मदिराबाट जोगिनु, ताजा हावा सास फेर्ने र आनन्दित मुड कायम गर्न समावेश छन्।

तपाईंको डाक्टर संग कुराकानी

- तपाईंको डाक्टरलाई तपाईंको मेडिकल इतिहासका बारे सूचित गर्नुहोस् यदि तपाईं एच आई भी वाहक हुनुहुन्छ भने, क्षयरोगको लागि कुनै पनि अघिल्लो उपचार, ज्ञात औषधि, कलरन्ट्स वा प्रिजरवेटिवहरूमा कुनै पनि प्रकारको एलर्जी हुन सक्छ किनकि केही रोगहरूमा विशेष सावधानी अपनाउनु पर्ने हुनसक्दछ।
- एन्टिट्यूबकुरोसिस औषधिहरूले अन्य औषधीहरूसँग अन्तर्क्रिया गर्न सक्दछ। प्रिस्क्रिप्शन, ओभर-द-काउन्टर औषधी, हर्बल वा भिटामिन सप्लीमेन्ट लगायत तपाईंले लिइरहनुभएको औषधिको बारेमा आफ्नो डाक्टरलाई जानकारी दिनुहोस्, ताकि तिनीहरूले निर्णय लिन सक्छन् कि एन्टिट्यूब्युकुलोसिस औषधी औषधीको खुराक लिन वा परिवर्तन गर्नको लागि सुरक्षित छ वा छैन।
- केहि खानेकुरा खाँदा, रक्सी वा सुर्तीजन्य पदार्थ को प्रयोगले औषधीहरूसँग अन्तर्क्रिया उत्पन्न हुन सक्छ। तपाईंको स्वास्थ्य सेवा विज्ञसँग तपाईंको औषधिहरूको खाना, मदिरा वा सुर्तीजन्य पदार्थको प्रयोगका बारे छलफल गर्नुहोस्।
- तपाईं गर्भवती हुनुहुन्छ वा स्तनपान गराउँदै हुनुहुन्छ तपाईंको डाक्टरलाई सूचित गर्नुहोस् किनकि केही मौखिक एन्टिट्यूबरक्युलोसिस औषधि गर्भवती वा स्तनपान गराउने महिलाले लिनु हुँदैन।
- तपाईंको डाक्टरले सल्लाह दिए अनुसार नियमित चिकित्सा जाँच गर्नुहोस्। यदि तपाईंका लक्षणहरू २ देखि ३ हप्ता भित्र सुधार भएन भने, वा यदि ती बढि खराब भयो भने, तपाईंको डाक्टरसँग जाँच्नुहोस्। चिकित्सा परीक्षणहरू जस्तै रगत, मूत्र, आँखा, श्रवणशक्ति, र स्नायु परीक्षण प्रगति वा अनावश्यक

प्रभावहरू जाँच गर्न आवश्यक पर्न सक्छ। सूचीबद्ध नगरिएका अन्य साइड इफेक्टहरू पनि देखा पर्न सक्छन्। यदि तपाईंले कुनै साइड इफेक्टहरू देख्नुभयो भने, आफ्नो डाक्टरको साथ जाँच गर्नुहोस्।

- केहि एन्टिचूबरक्युलोसिस औषधीहरूले चिकित्सा परीक्षणमा हस्तक्षेप गर्दछ। यदि तपाईं एन्टिचूबरक्युलोसिस औषधि लिईरहनु भएको छ भने तपाईंले डाक्टरलाई भन्नु पर्छ।

मौखिक एन्टिचूबरक्युलोसिस औषधिहरूको भण्डारण

मौखिक एन्टिचूबरक्युलोसिस औषधिहरू राम्रोसँग बन्द कन्टेनरहरूमा चिसो, सुख्खा ठाउँमा राख्नुपर्दछ। दुर्घटनाबाट जोगिन बच्चाहरूको र पहुँचयोग्य ठाउँमा राख्नु हुँदैन। लेबलमा निर्दिष्ट नभएसम्म, औषधि फ्रिजहरूमा भण्डार गर्नु हुँदैन।

कृपया TB को बारेमा थप जानकारी को लागि यो लिङ्कहरू हेर्नुहोस्:

क्षयरोग र छाती सेवा https://www.info.gov.hk/tb_chest/en/index.htm

स्वास्थ्य संरक्षण केन्द्र;

<http://www.chp.gov.hk/en/content/9/24/44.html>

ट्राभल स्वास्थ्य सेवा

http://www.travelhealth.gov.hk/english/travel_related_diseases/tuberculosis.html; र

वृद्ध स्वास्थ्य सेवा

http://www.info.gov.hk/elderly/english/health_problems/eng/tuberculosis.htm.

आभार: औषधि कार्यालयले व्यावसायिक विकास र गुणस्तर आश्वासन (PD&QA), र क्षयरोग र छाती सेवा (टीबी र छाती सेवा) लाई यस लेखको तयारीमा उनीहरूको महत्वपूर्ण योगदानका लागि धन्यवाद दिन चाहन्छ।

औषधि कार्यालय

स्वास्थ्य विभाग

नोभेम्बर २०१५