

मौखिक एन्टिरिथैमिक्स

एरिथिमिया

एरिथिमिया मुटुको धड्कनको दर वा तालको समस्या हो। यो साधारण हृदय रोग हो जुन तपाईंको मुटुमा विद्युतीय आवेगले दिलको धड्कन ठीकसँग समन्वय नगरेको खण्डमा देखा पर्दछ, यसले तपाईंको मुटुलाई धेरै छिटो (ट्रिचिकार्डिया), ढिलो सुस्त (ब्रेडीकार्डिया) वा अनियमित रूपको गतिमा धड्काउँछ।

धेरै जसो एरिथिमिया हानिरहित हुन्छन्, तर केहि गम्भीर वा जीवनलाई जोखिममा पार्ने पनि हुनसक्दछ। एरिथिमियाले कुनै संकेत वा लक्षणहरू देखाउँदैन। तपाईंको डाक्टरले साधारण जाँचको बखत लक्षणहरू बिना तपाईंलाई एरिथिमिया भएको फेला पार्न सक्छ। यद्यपि एरिथिमियाको ध्यानमूलक लक्षणहरूमा छातीमा धडपड वा छिटो धड्कन, हल्का रिंगटा, सिन्कोप, थकान, सास फेर्न गाह्रो, छाती दुखाइ र व्यायाम सहिष्णुतामा कमी समावेश छन्। गम्भीर अवस्थाहरूमा तपाईंलाई स्लो रिड स्पीच (बोलीमा गडबडी), दृश्य गडबडी र अंग कमजोरीको सङ्केत गर्ने लक्षण हुन सक्छ। यसबाहेक, एरिथिमियाले स्ट्रोकमा पाँच गुणा वृद्धि, हृदय विफलतामा तीन गुणा वृद्धि र मृत्युमा दुई गुणा वृद्धि गर्दछ।

उपचार

तपाईंको उपचार एरिथिमियाको प्रकार र गहनतामा निर्भर गर्दछ। एरिथिमियाको केही हल्का रूपहरूमा उपचारको आवश्यकता पर्दैन, जबकि अन्य एरिथिमियालाई चिकित्सा प्रक्रियाहरू (उदाहरणका लागि कृत्रिम पेसमेकर), शल्यक्रिया (जस्तै कोरोनरी धमनी बाइपास ग्राफ्टिङ, एरिथिमिया कोरोनरी हृदय रोगको कारण भएको खण्डमा) वा एन्टिआराइथमिक औषधिहरूद्वारा उपचार गर्न सकिन्छ। तपाईंको डाक्टरले तपाईंको एरिथिमियाको अन्तर्निहित कारण पत्ता लगाउँदछ र कस्तो प्रकारको उपचार प्रयोग गर्नुपर्दछ भनेर निर्णय गर्नेछ।

एन्टिरिथ्यामिक औषधि ती औषधी हुन् जसले मुटुको असामान्य धड्कनको गतिलाई सामान्य बनाउँदछन्। फार्माकोलजिकल मेकानिजमले मुटु भित्र विद्युतीय आवेगको चाललाई असर गर्छ।

सबै एन्टिरिथ्यामिक औषधिहरू केवल पर्चेको मात्र औषधी हुन् र डाक्टरको निर्देशन र सिफारिस अन्तर्गत कडा रूपमा प्रयोग गर्नुपर्दछ। तिनीहरू धेरै खुराक फारमहरूमा उपलब्ध छन् जस्तै ट्याब्लेट, क्याप्सूल, र ईन्जेक्सनहरू।

मौखिक एन्टिरिथाइमिक औषधिका कोटीहरू

सामान्यतया, एन्टिरिथाइमिक औषधिलाई चार मुख्य वर्गमा विभाजन गर्न सकिन्छ: कोटी I देखि IV

कोटी I को एन्टिरिथाइमिक औषधिले छिटो भित्री सोडियम च्यानलहरू रोक्दछ र त्यसैले देपोलारिजेशन (depolarization)मा हस्तक्षेप गर्दछ। यसमा दुबै एन्टिरिथमिक र स्थानीय एनेस्थेटिक पर्दछन्। फ्लेकेनाइड एउटा उदाहरण हो।

कोटी II एन्टिआराइथाइमिक औषधिकाे विशेषता बीटा-एड्रेनर्जिक नर्व ब्लाकिंग कार्य हो। उनीहरू दुबै मुटुको दर र मायोकार्डियल संकुचनशीलता घटाएर कार्य गर्दछन्, र मायोकार्डियल सञ्चालन प्रणालीको माध्यमबाट आवेगको चालकलाई पनि ढिलो बनाउँछन्। उदाहरणमा बीटा ब्लकरहरू जस्तै एटेनोलोल, मेट्रोप्रोल, प्रोप्रेनोलोल र कारभेडोल समावेश छन् (तर बीटा ब्लकरहरू मध्येकाे एक सोटालोल, मुख्यतया कोटी III काे गतिविधि प्रस्तुत गर्दछ)।

कोटी III एन्टिरिथाइमिक औषधिले पोट्यासियम च्यानलहरूलाई रोक्दछ, जसले गर्दा repolarisation चरण सुस्त हुन्छ र कार्य सम्भावित अवधि र QT अन्तराललाई लम्बाइदिन्छ। उदाहरणहरूमा एमियोडेरोन र सोटालोल समावेश छ।

कोटी IV एन्टिरिथाइमिक औषधि केलिशियम-च्यानल ब्लकरहरू हुन् (तर डिहाइड्रोपायराडाइन क्याल्शियम-च्यानल ब्लकरहरू होइन), जस्तै डिल्टिआजेम र भेरापामिल जसले ढिलो भित्री क्याल्शियम च्यानलहरूलाई रोक्दछ र विशेष गरी पेसमेकर कोशाहरूलाई असर गर्दछ।

डिगोक्सिन, एरिटिमियासको लागि सामान्य रूपमा प्रयोग गरिएको औषधि, माथिको वर्गीकरणमा फिट हुँदैन। डिगोक्सिनले मायोकार्डियल संकुचनको शक्ति बढाउन र मुटुको चालकता कम गर्न सक्छ। यो पनि संवहनी मांसपेशी र प्रत्यक्ष अप्रत्यक्ष तंत्रिका प्रणाली मध्यस्थताद्वारा र विशेष गरी वेगल गतिविधि को वृद्धि द्वारा, अप्रत्यक्ष प्रभाव मा प्रत्यक्ष कार्य गर्छ।

सामान्य साइड इफेक्ट र सावधानी

औषधि वर्ग	सामान्य साइड इफेक्टहरू	सावधानी
1. फ्लेकेनाइड	- चक्कर - दृश्य गडबडी - लाइटहेडनेस - मतली र बान्ता - टाउको दुखाई - इडेमा - अस्थेनिया - थकान - ग्यास्ट्रो-आंत्र की गडबडी - कम्पन	- पेसमेकरका बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्; हृदय शल्यक्रिया पछि एट्रियल फाइब्रिलेशन। - बुढेसकालमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस् - उपचार अस्पतालमा वा विशेषज्ञ निरीक्षणमा सुरु गरिनु पर्छ - केवल गम्भीर वा मृत्युको जोखिमको अवस्थामा एरिथमियामा प्रयोग गर्नुपर्दछ - उपचार सुरु गर्नु अघि इलेक्ट्रोलाइट असंतुलन सुधार गर्नुपर्दछ - गुर्दा अशक्तता भएका बिरामीहरूमा खुराक कम गर्नुपर्दछ - मुटुको असफलता, असामान्य लेफ्ट भेन्ट्रिकुलार कार्य, मायोकार्डियल इन्फ्रक्शनको इतिहास, रक्तस्रावीकाे साथ वाल्भुलर हृदय रोग, साइनस नोड डिसफंक्शन, लामो समयदेखि अलिटर एट्रियल फाइब्रिलेशन, साइनस तालमा रूपान्तरणको प्रयास नभएको, अलिदिक चालन त्रुटि, दोस्रो-डिग्रीका बिरामीहरूमा वा अधिक atrio-ventricular (AV) ब्लक र हेपेटिक कमजोरीका बिरामीहरूमा प्रयोग गर्नु हुँदैन।
2. बीटा ब्लकरहरू (उदाहरण एटेनोलोल, मेट्रोप्रोल, प्रोप्रानोलोल, कारभेडोल, सोटोलल)	- थकान - उग्रताको चिसोपन - ग्यास्ट्रो-आंत्र गडबडी - मतली र बान्ता - ब्राडीकार्डिया - हाइपोन्शन - ब्रोन्कोस्पाज्म - Dyspnoea - टाउको दुखाई - चक्कर - निन्द्रा गडबडी - दुःस्वप्न	- विशेष गरी इस्कीमिक मुटु रोगमा अचानक फिर्तीबाट जोगिनुहोस् - पहिलो-डिग्री एभी ब्लक, पोर्टल उच्च रक्तचाप, मधुमेह, अवरोधक वायुमार्ग रोगको इतिहास र म्यास्थेनिया ग्रेभिसका बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्। - हाइपोग्लाइकेमिया र हाइपरथाइराइडिज्मका लक्षणहरू मास्क गर्न सकिन्छ - दम, अनियन्त्रित हृदय विफलता, हाइपोटेशन, चिह्नित ब्रैडीकार्डिया, प्रिन्जेमेटलको एनजाइना, मेटाबोलिक एसिडोसिस, कार्डियोजेनिक शक, गम्भिर बाह्य धमनी रोग, साइनस ब्रैडीकार्डिया, फेओक्रोमोकासाइटोमा, र दोस्रो वा तेस्रो-डिग्री ए वी ब्लकका बिरामीहरूमा प्रयोग गर्नु हुँदैन। - सोरायसिस बढाउन सक्छ - विषाक्त एपिडर्मल नेक्रोलिसिस (टीईएन) र स्टीभन्स-जॉनसन सिन्ड्रोम (एसजेएस) जस्ता गम्भिर कटानेस प्रतिकूल प्रतिक्रियाहरूका दुर्लभ घटनाहरू कारवेडिलोलसँग उपचारको क्रममा रिपोर्ट गरिएको छ। - रेनल र हेपेटिक अशक्तता भएका बिरामीहरूमा खुराक कम गर्नुपर्दछ।
3. आमियोडेरोन Amiodarone	- मतली र बान्ता - स्वाद गडबडी	थाइरोइड, कलेजो र पल्मोनरी प्रकार्य नियमित रूपमा अनुगमित गरिनु पर्छ

	• सीरम ट्रान्समिनासेस वृद्धि • जाउन्दिस • ब्राडीकार्डिया • फोक्सो विषाक्तता • कम्पन • टाउको दुखाई • निद्रा विकारहरू • हाइपोथायरायडिज्म • हाइपरथायरायडिज्म • छालाको रङ परिवर्तन	• इलेक्ट्रोलाइट डिसअर्डरहरू उपचार सुरु गर्नु अघि सुधार गर्नुपर्दछ • उपचार शुरू गर्नु अघि छाती एक्स-रे आवश्यक छ • Hypokalaemia, हृदय विफलता, तीव्र पोर्फाइरिया बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस् • ब्राडीकार्डिया, साइनो-एट्रियल ब्लाक, ए वी ब्लक वा अन्य गहन चालन विकारहरू, गम्भीर हाईपोटाइन्शन, गम्भीर श्वास-विफलता, थाइरोइड रोग र आयोडिन संवेदनशीलता बिरामीहरूमा प्रयोग गर्नु हुँदैन। • सूर्यको किरणसँग बच्नुहोस्।
4. क्याल्शियम च्यानल ब्लकरहरू (उदाहरण दिल्तिआजेम, भेरापिल)	• फ्ल्याशिंग • टाउको दुखाई • थकान • खुट्टाको इडेमा • कब्ज • चक्कर • ग्यास्ट्रो-आंत्र गड़बड़ी • मतली र बान्ता • ब्राडीकार्डिया • खटिरा	• पहिलो डिग्री ए वी ब्लकका बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस् • साइनस सिन्ड्रोम, दोस्रो वा तेस्रो-डिग्री एवी ब्लक, चिह्नित ब्राडीकार्डिया, हाइपोटेशन, मुटुको विफलता वा इम्पेरेड लेफ्ट वेन्ट्रिकुलर फन्सन र तीव्र पोर्फाइरिया बिरामीहरूमा प्रयोग गर्नु हुँदैन। • बीटा ब्लकरको साथ संयोजनमा प्रयोग गर्नु हुँदैन • रेनल (दिल्तिआजेम को लागि) र हेपेटिक कमजोरी (दिल्तिआजेम र भेरापिल दुबैका लागि) को बिरामीहरूमा खुराक कम गर्नुपर्दछ। • ठूलो मात्रामा अंगूरको रस पिउने नगर्नुहोस्।
5. डिगोक्सिन	• मतली र बान्ता • पखाला • चक्कर • धमिलो दृष्टि • खटिरा • ईओसिनोफिलिया	• हालसालका मायोकार्डियल इन्फ्रक्शन, साइनस सिन्ड्रोम, थाइरोइड रोग, गम्भीर श्वास रोग, हाइपोकालेमिया, हाइपोमाग्नेसेमिया, हाइपरकल्केमिया, र हाइपोक्सिया बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्। • वृद्ध र रेनल कमजोरीको साथ बिरामीमा खुराक कम गर्नुपर्दछ • सीरम इलेक्ट्रोलाइट्स र रेनल कार्यको निगरानी गर्नुहोस् • दोस्रो वा तेस्रो डिग्री एवी ब्लक, वोल्फ-पार्किन्सन-व्हाइट सिन्ड्रोम, ventricular टाचिकार्डिया वा फाइब्रिलेशन, मायोकार्डिटिस र कन्स्ट्रिक्टभ पेरिकार्डिटिस प्रयोग गर्नु हुँदैन।

मौखिक एन्टिरिथाइमिक औषधि लिने बारे सामान्य सल्लाह

- कसरी तपाईंको नाडी लिने र जान्नुहोस् कुन नाडी दर तपाईंलाई सामान्य छ, तपाईंको डाक्टरसँग छलफल गर्नुहोस्।
- यदि तपाईं चक्कर, बेहोश, छाती, घाँटी, बङ्गारा, हात, ढाड वा काँधमा दुखाइ वा सास फेर्ने गारो महसुस गर्नुहुन्छ भने तपाईं सुत्न सक्नुहुन्छ र आराम गर्नुपर्दछ। हिँड्न वा ड्राइभ गर्न कोशिस नगर्नुहोस्। तुरुन्त एम्बुलेन्सको लागि सोध्नुहोस्।

- जीवनशैली परिमार्जनले तपाईंको मुटु स्वस्थ राख्न मद्दत पुर्याउँछ, जस्तै मुटु स्वस्थ खाना (जस्तै फलफूल, तरकारीहरू, अन्नहरू, फ्याट-फ्री डेअरी उत्पादनहरू, छालाविना कुखुरा), तपाईंको शारीरिक गतिविधिले मध्यम मात्रामा बृद्धि गर्दछ, धुम्रपान छोड्नुस्, तनावको मात्रा कम गर्नुस्, र उत्तेजक औषधोपचारबाट जोगिनुहोस् (जस्तै चीसो र नाकको कडा औषधी)।
- एन्टिरिथ्यामिक औषधिहरू केवल एक डाक्टरको प्रिस्क्रिप्शनबाट किन्नुपर्दछ र तपाईंको डाक्टरले निर्देशन गरे अनुसार लिनु पर्छ।
- तपाईं लिइरहनुभएको एन्टिरिथ्यामिक औषधिको नामको साथ परिचित हुनुहोस्। उनीहरूको सम्भावित साइड इफेक्टका बारे सावधान रहनुहोस्।
- तपाईंको एन्टिरिथ्यामिक औषधिहरूको प्रयोगमा डाक्टरको सल्लाह अनुसरण गर्नुहोस्। आफैले औषधी रोक्ने वा परिवर्तन परिवर्तन नगर्नुहोस्।

तपाईंको डाक्टर संग कुराकानी

- उत्तम उपचार विकल्पको लागि तपाईंको डाक्टरसँग कुराकानी गर्नुहोस्। तपाईंको डाक्टरले तपाईंको अवस्था र औषधिको प्रतिक्रिया विचार गरेपछि तपाईंको लागि सबैभन्दा उचित औषधीहरू लेख्दछ।
- एन्टिरिथ्यामिक औषधिले अन्य औषधिहरूसँग अन्तर्क्रिया गर्न सक्छ। तपाईंले लिनुहुने औषधिहरूको बारेमा डाक्टरलाई सूचित गर्नुहोस्, अधिक काउन्टर औषधि सहित, ताकि उनीहरूले निर्णय गर्न सक्छन् कि एन्टिरिथ्यामिक औषधि तपाईंको लागि सुरक्षित छ कि छैन।
- तपाईं पीडित हुनुभएको कुनै पनि रोगको बारेमा तपाईंको डाक्टरलाई सूचित गर्नुहोस्, किनकि केही रोगहरूले विशेष सावधानी अपनाउने उपायहरू पुर्याउनुपर्ने हुन सक्छ।
- यदि तपाईं गर्भवती हुनुहुन्छ वा स्तनपान गराउँदै हुनुहुन्छ भने तपाईंको डाक्टरलाई सूचित गर्नुहोस् किनकि एन्टिआराइथिक औषधिहरू केहि गर्भवती वा स्तनपान गराउने महिलाले लिनु हुँदैन।
- यदि तपाईंलाई कुनै लक्षण वा साइड इफेक्टहरू एन्टिथ्याइरथमेटिक औषधिसँग सम्बन्धित भएको छ भने तुरुन्त चिकित्सा सल्लाह लिनुहोस्। तपाईंको डाक्टरले तपाईंको प्रकारको औषधि समीक्षा गर्न सक्छ।
- यदि तपाईंको लक्षणहरु बिग्रेको छ वा तपाईंले लिनु भएको औषधीको बारेमा कुनै चिन्ता छ भने चिकित्सा सल्लाह लिनुहोस्।
- कुनै पनि अन्य औषधी वा स्वास्थ्य उत्पादनहरू लिनु अघि जहिले पनि तपाईंको डाक्टरलाई सोध्नुहोस् किनकि उनीहरूले तपाईंको औषधिको असर वा बढाइमा प्रभाव पार्न सक्छ।
- तपाईंको डाक्टरले सल्लाह दिए अनुसार नियमित चिकित्सा अनुगमन गर्नुहोस्।

मौखिक एन्टिरिथ्यामिक औषधिको भण्डारण

मौखिक एन्टिरिथ्यामिक औषधिलाई चिसो र सुख्खा ठाउँमा राख्नुपर्दछ। लेबलमा निर्दिष्ट नभएसम्म, औषधि फ्रिजहरूमा भण्डार गर्नु हुँदैन। यसका अतिरिक्त, औषधिजन्य दुर्घटना रोक्न बच्चाहरूको पहुँच बाहिर उचित रूपमा राख्नुपर्दछ।

स्वीकृति: औषधि कार्यालयले व्यावसायिक लेख तथा गुणवत्ता आश्वासन (PD&QA) लाई यस लेखलाई तयार गर्न महत्वपूर्ण योगदान पुर्याएकोमा धन्यवाद दिन चाहन्छ।

औषधि कार्यालय
स्वास्थ्य विभाग
२०२१ जनवरी