

मौखिक एंटीकोआगुलेन्ट्स र एन्टिप्लेटलेट औषधि

प्रस्तावना

रगत जमाउने, वा जमावट (coagulation), एक महत्त्वपूर्ण प्रक्रिया हो जसले रक्तवाहिनीमा चोटपटक हुँदा अत्यधिक रक्तस्राव रोक्दछ। प्लाज्मामा प्लेटलेटहरू र प्रोटीन (थक्ने कारकहरू) सँगसँगै घाउमा थक्की (clot) बनाएर रक्तस्राव रोक्नको लागि काम गर्दछन्। यद्यपि कहिलेकाँही वाहकहरूको भित्री भागमा कुनै चोटपटक लाग्न सक्छ र यो प्राकृतिक रूपमा विघटन हुँदैन। यी अवस्थाहरू खतरनाक हुन सक्छ र रगत पातलो गर्ने औषधिको प्रयोग सहित सही निदान र उपयुक्त उपचारको आवश्यक पर्दछ।

यदि तपाईंसँग केहि प्रकारहरू हृदय वा रक्त वाहिकाका रोग छन्, वा यदि तपाईंको दिमागमा रक्त प्रवाह कमजोर छ भने, तपाईंको डाक्टरले तपाईंलाई रगत पातलो गर्न सल्लाह दिन सक्छ। रक्त पातलीहरू तपाईंको धमनी र नसाहरूमा रगतको थोकको गठन कम गरी हृदयघात र स्ट्रोकको जोखिम कम गर्दछ। यदि तपाईंसँग अलिट्री फाइब्रिलेशन, हार्ट भल्भ रोग, वा जन्मजात हृदय दोषहरू छ भने तपाईं रगत पातलो गर्ने औषधी पनि लिन सक्नुहुन्छ।

रगत पातलो गर्ने औषधीहरूको साथ उपचार

रगत पातलो गर्ने औषधी दुई प्रकारका हुन्छन् - एन्टिकोआगुलेन्ट्स र एन्टिप्लेटलेट औषधि। एन्टीकोआगुलेन्ट्स रगत प्रोटीनमा हस्तक्षेप गरेर काम गर्दछ। एन्टीप्लेटलेट औषधिले रगतको क्लोट बनाउनको लागि लाग्ने समयलाई लामो बनाउन प्लेटलेट भनिने रगत कोषाहरूलाई एकै ठाउँमा बाँध्नुबाट रोक्छ। दुबै प्रकारका औषधिले थक्का बनाउन वा थक्काको विकास रोक्न प्रभावी छन्।

हड्कँगमा सबै पंजीकृत एंटीकोआगुलेन्टहरू केवल पर्चेको मात्र औषधी हुन र डाक्टरको निर्देशन र सिफारिसमा कडाईका साथ प्रशासित हुनुपर्दछ। केहि मौखिक डोज फारममा उपलब्ध छन् जस्तै ट्याब्लेटहरू र क्याप्सुलहरू, जबकि अरूहरू केवल ईन्जेन्टेबल फारमहरूमा उपलब्ध छन्। हड्कँगमा चारवटा मौखिक एन्टीकोआगुलेन्टहरू उपलब्ध छन्, जसमा परम्परागत औषधी वारफेरिन, र नयाँ औषधि डाबीगट्रान एक्टेविलिट, एपिक्सबान, र रिभरोक्साबान समावेश छन्।

एन्टिकोगुलेन्टहरू एन्टिप्लेटलेट औषधिहरू भन्दा बढी आक्रामक औषधी मानिन्छ। तिनीहरू मुख्यतया स्ट्रोकको उच्च जोखिम र एट्रियल फाइब्रिलेशन (एक हृदय स्थिति जसले अनियमित मुटुको

दर निम्त्याउँछ) को व्यक्तिको लागि सिफारिस गरिन्छ। ति व्यक्तिहरू जसको रगत सजिलैसँग क्लट हुन्छन्, जसलाई गहिरो रौं थ्रोम्बोसिस (खुट्टाको गहिरो नसामा रगतको थक्का) वा पल्मोनरी एम्बोलिजम (फोक्सोमा रगतको थक्का) हुन्छन्, एन्टिकोआगुलेन्ट थेरापीबाट फाइदा लिन सक्दछन्।

हाड कँगमा सबै दर्ता भएका एन्टिपलेटलेट औषधिहरू एस्पिरिन बाहेक केवल पर्चेको मात्र औषधिहरू हुन्। केहि मौखिक डोज फारममा उपलब्ध छन् जस्तै ट्याब्लेटहरू र क्याप्सुलहरू, जबकि अरूहरू केवल इन्जेन्टेबल फारमहरूमा उपलब्ध छन्। कम-डोज एस्पिरिन सबैभन्दा अधिक प्रयोग हुने एन्टिपलेटलेट औषधि हो। अन्य मौखिक एन्टिपलेटलेट औषधिहरूका उदाहरणहरूमा क्लोपीडोग्रल, टिकलोपीडिन, डिप्पिराइडोल, प्रासुगलल, र टिकग्रेलर समावेश छन्।

कम-डोज एस्पिरिन पहिलो स्ट्रोक रोक्नको लागि अत्यधिक सिफारिस गरिएको छ, तर यो र अन्य एन्टिपलेटलेट औषधिहरूले पनि आवर्ती स्ट्रोक रोक्न महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ। यदि तपाईंसँग तीव्र कोरोनरी सिन्ड्रोम (हार्ट अट्याक वा अस्थिर एनजाइना) वा कोरोनरी स्ट्यान्ट छ भने एन्टिपलेटलेट औषधि पनि दिन सकिन्छ।

रगत पातलो गर्ने औषधिको वर्गीकरण

एन्टिकोआगुलेन्ट्स र एन्टिपलेटलेट औषधिहरू उनीहरूको कार्यविधि अनुसार वर्गीकृत गर्न सकिन्छ।

एन्टिकोआगुलेन्टहरू

एन्टिकोआगुलेन्टहरूले कोगुलेसन प्रक्रियामा प्रक्रिया ढिलो गर्न विभिन्न थक्का थप्ने कारकहरूसँग हास्तक्षेप गर्दछ। मौखिक एन्टिकोगुलेन्टहरू निम्न अनुसार वर्गीकृत गर्न सकिन्छ:

1. भिटामिन के विरोधीहरू(भिटामिन के Antagonists): भिटामिन के-निर्भर क्लॉटिंग कारकहरूको सक्रियता रोक्दछ। थक्की कारकहरूको डिप्रेसनको दर खुराकमा -निर्भर हुन्छ। हाड कँगमा उपलब्ध भिटामिन K विरोधी केवल वारफेरिन हो।
2. प्रत्यक्ष थ्रोम्बिन अवरोधकर्ताहरू (डीटीआई): थ्रोम्बिनलाई निष्क्रिय गर्न थ्रोम्बिनलाई कोगुलेसनको केन्द्रीय इन्फेक्टरसँग बाँध्छ। उदाहरणमा डाबिगट्रान ईटेक्सिलेट समावेश छ।
3. प्रत्यक्ष कारक Xa अवरोधकर्ताहरू: विशेष रूपमा क्लॉटिंग कारक Xa लाई यसको गतिविधि रोक्नको लागि बाँध्छ। उदाहरणमा एपिक्सबान र रिभरोक्सबान समावेश छ।

एन्टिप्लेटलेट औषधि

एन्टिप्लेटलेट औषधि ति एजेन्टहरू हुन जसले प्लेटलेट एकत्रीकरण घटाउँछ र थ्रोम्बस (क्लोट) गठन रोक्दछ। प्लेटलेट सक्रियता प्रक्रियामा थ्रोम्बिन, थ्रोम्बक्सन ए २ (टीएक्सए २) र एडेनोसिन डाइफोस्फेट (एडीपी) सहित धेरै प्लेटलेट सक्रियता एगोनिस्टहरूको उत्पादन शामिल छ, जसले प्लेटलेट प्रतिक्रियालाई बृद्धि गर्दछ र प्लेटलेट एकत्रीकरणलाई उत्तेजित गर्दछ। मौखिक एन्टिप्लेटलेट औषधीहरू निम्न अनुसार वर्गीकृत गर्न सकिन्छ:

1. COX-1 अवरोधकर्ता: शक्तिशाली एन्टिप्लेटलेट जसले प्लेटलेट cyclooxygenase (COX) लाई रोक्दछ, TXA2 को जेनेरेशनमा एक प्रमुख एन्जाइम जुन प्लेटलेट सक्रियता र समेकनको लागि जिम्मेवार हो। यस वर्गको मुख्य औषधी एस्पिरिन हो।
2. P2Y12 रिसेप्टर विरोधीहरू
 - a) थियानोपायरिडाइन: प्लेटलेट सक्रियताको एडीपी-निर्भर मार्ग रोक्दै कार्य गर्दछ। उदाहरणहरूमा टिकलोपीडाइन, क्लोपीडोग्रल र प्रासुगलल समावेश छन्।
 - b) एडेनोसिन ट्राइफोस्फेट एनालग: एडीपी-प्रेरित प्लेटलेट एकत्रीकरण रोक्न रिसेप्टर रोक्न P2Y12 रिसेप्टरसँग उल्टो प्रतिक्रिया गर्छ। उदाहरणमा टिकग्रेलर समावेश छ।
3. फास्फोडीस्टेरेस अवरोधकर्ताहरू: एडेनोसिन अपटेक र चक्रीय गुनोसिन मोनोफोस्फेट (सीजीएमपी) फास्फोडीस्टेरेस गतिविधि रोक्छ, र प्लेटलेट समग्रता घटाउँदछ। फोस्फोडीस्टेरेस अवरोधकको एन्टिप्लेटलेट प्रभाव कम छ र वर्तमानमा अन्य औषधिहरूसँग संयोजन मा प्रयोग गरीन्छ। उदाहरणमा डाइप्रिडामोल समावेश छ।

सामान्य साइड इफेक्ट र सावधानी

औषधि वर्ग	सामान्य साइड इफेक्टहरू	सावधानी
एन्टिकोआगुलेन्टहरू		
1. भिटामिन K antagonist	<ul style="list-style-type: none">• रक्तस्राव• मतली र बान्ता• पखाला• जाउँनदिस• हेपतिक रोग• अग्राशयशोथ• पाइरेक्सिया• अलोपेशिया• दाग	<ul style="list-style-type: none">• हल्का देखि मध्यम रेनल कमजोरीमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्। गम्भीर कमजोरीमा अन्तर्राष्ट्रिय सामान्यीकृत अनुपात (INR) अधिक चोटि निगरानी गर्नुहोस्• गम्भीर हेपेटिक कमजोरी भएका बिरामीहरू, वा गर्भावस्थाको पहिलो तीन महिनाको लागि सिफारिश गरिदैन

		<ul style="list-style-type: none"> • नियमित रगत परीक्षण तपाईंको रगत क्लोट हुन लाग्ने समय जाँच गर्नका लागि (INR परीक्षण) र खुराक समायोजित गर्न आवश्यक पर्दछ • क्याल्सिफलेक्सिसको दुर्लभ केसहरू वारफेरिन लिने बिरामीहरूमा देखिएको छ।
2. प्रत्यक्ष थ्रोम्बिन अवरोधकर्ताहरू thrombin inhibitors	थ्रोम्बिन Direct <ul style="list-style-type: none"> • रक्तस्राव • मतली • डिस्पेप्सिया • पखाला • पेट दुख्ने • रक्तअल्पता 	<ul style="list-style-type: none"> • वृद्धहरूमा र शरीरको तौल कम भएका बिरामीहरूमा सावधानीपूर्वक प्रयोग गर्नुहोस् • सहिष्णु औषधि सेवन गर्ने बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस् जसले रक्तस्रावको जोखिम बढाउँदछ • गम्भीर हेपाटिक कमजोरीको साथ सिफारिश गरिएको छैन • गर्भावस्था वा स्तनपानमा सिफारिश गरिदैन • एन्टिफोस्फोलाइपिड सिन्ड्रोम, पत्ता लागेका थ्रोम्बोसिसको इतिहास भएका बिरामीहरूलाई सिफारिस गरिदैन • डाबीगट्रान एक्टेक्सिलेटलाई वर्ज्य गरिएको छ: (क) गम्भीर गुर्दे बिरामी (क्रिएटिनिन क्लियरेंस < 30 मिलि / मिनेट) बिरामीहरूमा। रेनल अशक्तता भएका बिरामीहरू र वृद्धहरूका लागि, डाबिगट्रान उपचारको क्रममा, रेनल फंक्शन कुनै पनि गिरावट निगरानीको लागि आवश्यकको रूपमा मूल्याङ्कन गरिनु पर्छ; (ख) प्रमुख रक्तस्रावको महत्वपूर्ण जोखिममा घाउ / सर्तहरू भएका बिरामीहरूमा (जस्तै भर्खरको ग्यास्ट्रोइन्टेस्टाइनल अल्सरेशन, इन्ट्राक्रानियल रक्तस्राव); (c) बिरामीहरूमा पनि अन्य एन्टीकोआगुलेन्ट एजेन्टहरूसँग उपचारको क्रममा [उदाहरण: फ्रिक्रेटेड हेपेरिन, कम आणविक तौल हेपेरिन (एनोक्सापेरिन, आदि), हेपेरिन डेरिवेटिभ्स (फोन्डापेरिनक्स, आदि), अन्य मौखिक एन्टिकोआगुलेन्ट्स (वारफेरिन, रिभरोक्सबान, एपिक्सबान आदि)]; (d) कृत्रिम हृदय भल्भका बिरामीहरूमा।
3. प्रत्यक्ष कारक Xa अवरोधकर्ताहरू factor Xa inhibitors	अपिक्सबान Direct <ul style="list-style-type: none"> • रक्तस्राव • मतली • चोटपटक • रक्तअल्पता Rivaroxaban <ul style="list-style-type: none"> • रक्तस्राव • मतली र बान्ता • पखाला • कब्ज • डिस्पेप्सिया • पेट दुख्ने • चक्कर • टाउको दुखाइ 	<ul style="list-style-type: none"> • ब्लिडिंगको जोखिममा बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्, वा सहमतीय औषधिहरू लिनुहोस् जुन रक्तस्रावको जोखिम बढाउँदछ • सक्रिय रक्तस्राव, वा ठूलो रक्तस्रावको महत्वपूर्ण जोखिममा, वा गम्भीर गुर्दे वा यपेटाइटल कमजोरीका बिरामीहरूका लागि सिफारिस गरिएको छैन • गर्भावस्था वा स्तनपानमा सिफारिश गरिदैन • एन्टिफोस्फोलाइपिड सिन्ड्रोम पत्ता लागेका थ्रोम्बोसिसको इतिहास भएका बिरामीहरूलाई सिफारिस गरिदैन

<p>एन्टिप्लेटलेट औषधी</p>		
<p>4. CO. COX-1 अवरोधकर्ता COX-1 inhibitor</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ब्रोन्कोस्पासम • पेट-आन्द्राको विकृति जस्तै मतली • ग्यास्ट्रो आन्द्राको रक्तस्राव • अन्य रक्तस्राव (उदाहरण सबकञ्जुक्तिभल) 	<ul style="list-style-type: none"> • रेनल अशक्तता भएका बिरामीहरूमा र गर्भावस्थाको तेस्रो त्रैमासिकको बखत सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस् • दम, अनियन्त्रित उच्च रक्तचाप, अघिल्लो पेप्टिक अल्सरेशन, रक्तचाप, G6PD को कमी, डिहाइड्रेशन र वृद्ध बिरामीहरूको जोखिम बढाउने औषधीहरूको सहकालमा प्रयोगको बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्। • गम्भीर हेपेटिक वा रेनल कमजोरीका बिरामीहरूलाई सक्रिय पेप्टिक अल्सरेशन, हेमोफिलिया र अन्य रक्तस्राव विकारहरू, वा एस्पिरिन वा अन्य गैर-स्टेरोइडल एंटी-इन्फ्लेमेटरी औषधि (NSAID) को लागि अतिसंवेदनशीलताको अघिल्लो इतिहास भएकामा सिफारिश गरिएको छैन। • स्तनपानमा सिफारिश गरिदैन
<p>5. P2Y12 रिसेप्टर antagonists</p>		
<p>(i) थाइनोपायरिडिन</p>	<ul style="list-style-type: none"> • रक्तस्राव • दाग • गैस्ट्रोइन्टेस्टाइनल गडबडी, जस्तै डिस्पेप्सिया, पेटको दुखाइ, पखाला (टिकलोपिडिनको लागि सामान्य र गेरियाट्रिक बिरामीहरूको लागि अधिक) • रगत डिस्केशिया (टिकलोपिडिनको लागि प्रायः सामान्य) 	<ul style="list-style-type: none"> • गुर्दा वा हेपेटिक कमजोरीका बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्; गम्भीर हेपेटिक कमजोरी भएकाहरूसँग प्रयोग गर्नबाट जोगिनुहोस् • ब्लीडिंगको बढेको जोखिमका बिरामीहरूमा वा रक्तस्रावको जोखिम बढाउने औषधीहरूको प्रयोगको साथ सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्, • सक्रिय रक्तस्राव भएका बिरामीहरूका लागि सिफारिश गरिदैन • गर्भावस्था र स्तनपानमा सिफारिश गरिदैन • रक्त dyscrasia को संकेतको लागि टिकलोपिडिन थेरापीको लागि नियमित रक्त परीक्षण गर्नुहोस् • क्लोपीडोग्रल र रिप्याग्लिनाइडको साथ प्रयोग वर्ज्य छ।
<p>(ii) एडेनोसिन ट्राइफॉस्फेट एनालग Adenosine triphosphate analogue</p>	<ul style="list-style-type: none"> • रक्तस्राव • dyspnoea • चोटपटक 	<ul style="list-style-type: none"> • ब्लीडिंगको बढेको जोखिमका बिरामीहरूमा, वा साथसाथै ब्लीडिंगको जोखिम बढाउने औषधिहरूको प्रयोगको साथ कार्डियक कन्डिशन समस्या, दम, क्रोनिक obstructive पल्मोनरी रोगका बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्, • सक्रिय रक्तस्राव वा इन्ट्राक्रानियल रक्तस्रावको इतिहाससहितका बिरामीहरूका लागि सिफारिश गरिदैन • गर्भावस्था वा स्तनपानमा सिफारिश गरिदैन • रेनल कार्य प्रयोगको १ महिना पछि अनुगमन गर्नुहोस्
<p>6. Phosphodyterase अवरोधकर्ताहरू Phosphodiesterase</p>	<ul style="list-style-type: none"> • पेट- आन्द्रामा प्रभाव • चक्कर • myalgia 	<ul style="list-style-type: none"> • एन्जाइना, महाधमनी स्टेनोसिस, भर्खरको मायोकार्डियल इन्फेक्शन, हृदय विफलतामा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्।

inhibitors	<ul style="list-style-type: none"> • टाउको दुख्ने • हाइपोटेन्शन • गम्भीर ब्रोकोस्पासम र एंजियोएडेमा • दाग • शल्यक्रिया गर्दा वा पछि रक्तस्राव बढ्नु 	<ul style="list-style-type: none"> • रक्तस्रावको जोखिम बढाउने औषधीको प्रयोग गरेका बिरामीहरुमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस् • गर्भावस्था वा स्तनपानमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्
------------	--	---

सामान्य सल्लाह

- प्रत्येक दिन एकचोटि तोकिएको समयमा वारफेरिन लिनुहोस्, सामान्यतया साँझपख।
- यदि तपाईंले गलतिले वारफेरिनको एक डोज बिर्सनु भयो भने कहिल्यै पनी डबल डोज नलिनहोस् (विशेष गरी जब डाक्टरले त्यस्तो सल्लाह दिँदैन)।
- यदि तपाईं एन्टिपलेटलेट औषधिको खुराक लिन बिर्सनुभयो भने, सम्झिने बित्तिकै जति सक्दो चाँडो खुराक लिनुहोस्। तर कहिले पनि छुटेको डोजको लागि डबल डोज नगर्नुहोस्।
- पेटमा जलन कम गर्न मद्दतको लागि एन्टिपलेटलेट औषधि खानासँग वा पछि लिनुहोस्।
- जब तपाईं वारफेरिन लिनुहुन्छ,
 - रक्सी पिउने वा रक्सीले मातिने नगर्नुहोस् किनकि यसो गर्नाले वारफेरिनको प्रभाव बढ्न सक्छ र रक्तस्रावको खतरा बढ्न सक्छ।
 - मदिराको अधिकतम दैनिक सीमा एक दिनका लागि पुरुषको लागि तीन एकाई हो र महिलाको लागि एक दिनको दुई एकाई हो। एक एकाई लगभग आधा पिन्ट बियर बराबर हुन्छ वा भोड्काको एकल मापन (२५ मिलि) बराबर हुन्छ।
 - तपाईंको चोटपटकको जोखिम बढाउन सक्ने परिस्थितिहरूलाई त्याग गर्नुहोस् (उदाहरणका लागि अन्य व्यक्तिसँग शारीरिक रूपमा खेलिने खेलकुद)।
 - यदि तपाईंको धेरै रगत बगिरहेको छ वा रक्तस्राव रोक्नको लागि लामो समय लाग्छ भने तत्काल चिकित्सा उपचार खोज्नुहोस्।
 - यदि तपाईंलाई टाउकोमा कडा चोट लागेको छ भने चिकित्सा सहायता लिनुहोस् किनभने तपाईंलाई थाहै नपाई भित्रबाट रक्तस्राव हुन सक्छ।

तपाईंको डाक्टरसँग कुराकानी

- जब तपाईंले सल्लाह अनुसार वारफेरिन लिन शुरू गर्नुहुन्छ, तपाईंको डाक्टरलाई लिइरहनु भएको अरु कुनै पनि औषधी वा पूरकहरु बारे भन्नुहोस्। धेरै जडिबुटी औषधि र पूरकहरूले वारफेरिनसँग अन्तर्क्रिया गर्न सक्दछन्। कुनै पनि नयाँ जडिबुटी औषधि वा पूरकहरू तपाईंको डाक्टरको साथ जाँच नगरी शुरू नगर्नुहोस्। त्यस्ता हर्बल औषधि र पूरकहरूका उदाहरणहरूमा दोड काइ (रेडिक्स एन्जेलिका सिनेन्सिस), ग्लुकोसामाइन, जिन्कगो बिलोबा, जिनसेड, सेन्ट जोन्स वर्ट, बेलुकाको प्रिम्रोज तेल, आदि शामिल छन्।
- यदि तपाईं तपाईंको सामान्य चिकित्सा प्रदायक बाहेक अरु कसैबाट नयाँ प्रेस्क्रिप्सन प्राप्त गर्नु भएको छ भने, तपाईंले उसलाई एन्टिकोएगुलेन्ट वा एन्टिपलेटलेट औषधि लिइरहनु भएको

- जानकारि दिनुस् किनकि ती औषधीले एक अर्कासँग अन्तरक्रिया गर्न सकछ।
- तपाईंको खानामा कुनै ठूलो परिवर्तन गर्नु अघि तपाईंको डाक्टरसँग परामर्श लिनुहोस्। केहि खानामा भिटामिन K को ठूलो मात्रा हुन्छ र यो धेरै मात्रामा खाएमा वारफेरिनको प्रभावसँग अन्तर्क्रिया गर्न सकछ। उदाहरणहरुमा कलेजो, हरियो पातदार तरकारीहरु जस्तै ब्रोकोली र पालक, क्रेनबेरी जुस, लसुन, कालो लाईकोरिस र सोयाबीन सामेल छन्।
 - तपाईंको स्वास्थ्य सेवा प्रदायकलाई बताउनुहोस् कि तपाईंले कुनै पनि चिकित्सा वा दन्त प्रक्रिया अघि योभन्दा पहिले warfarin लिई रहनु भएको छ। वारफेरिन सामान्यतया 1lective दिन चुनावी शल्यक्रिया अघि रोकिनु पर्छ।
 - यदि तपाईं गर्भवती हुनुहुन्छ वा गर्भावस्थाको योजना बनाउँदै हुनुहुन्छ भने वारफेरिन बच्चाका लागि हानिकारक हुन सकछ, विशेष गरी गर्भको पहिलो त्रैमासिक अवधिमा; एस्पिरिनले गर्भावस्थाको तेस्रो त्रैमासिक अवधिमा रक्तस्रावको जोखिम बढाउँछ; र केही औषधिबाट पूर्ण रूपमा गर्भावस्थामा टाढा रहनु पर्छ।
 - तपाईंको डाक्टरलाई भन्नुहोस् यदि तपाईं स्तनपान गराइरहनु भएको छ किनभने स्तनपान गराउने महिलाहरूमा केही एन्टिप्लेटलेट औषधिहरू सिफारिस गरिदैन।
 - तपाईंको डाक्टरलाई तपाईंको मेडिकल ईतिहासका बारे सूचित गर्नुहोला किनकि तपाईंलाई केहि रोगहरू भएको खण्डमा विशेष सावधानी अपनाउने उपायको व्यवस्था गर्न सकिन्छ।
 - कुनै पनि असामान्य र गम्भीर साइड इफेक्ट को विकास भएको नभएको हेर्नुहोस्। यदि तपाईं त्यस्ता कुनै लक्षणहरू अनुभव गर्नुहुन्छ भने, तुरुन्तै तपाईंको डाक्टरलाई सम्पर्क गर्नुहोस्।
 - उत्तम उपचार विकल्पको लागि तपाईंको डाक्टरसँग कुराकानी गर्नुहोस्। तपाईंको डाक्टरले तपाईंको अवस्था र औषधिको लागि तपाईंको प्रतिक्रिया विचार गरेपछि तपाईंको लागि सबैभन्दा उचित औषधीहरू लेख्दछ।

एंटीकोआगुलेन्ट्स र एन्टिपलेटलेट औषधिहरूको भण्डारण

एन्टिकोआगुलेन्ट्स र एन्टिपलेटलेट औषधिहरू 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 लेखलाई तयार गर्न महत्वपूर्ण योगदान पुर्याएकोमा धन्यवाद दिन चाहन्छ।

औषधि कार्यालय
स्वास्थ्य विभाग
2021 जनवरी