

ग्लाकोमा (जलबिन्दु) औषधी

- जलबिन्दु भनेको के हो?
- जलबिन्दुको उपचार
- जलबिन्दु औषधिको वर्गिकरण
- ग्लाकोमा औषधिको सामान्य साइड इफेक्ट र सावधानी
- सामान्य सल्लाह
- तपाईंको डाक्टर संग कुराकानी
- जलबिन्दु औषधी को भण्डारण

जलबिन्दु भनेको के हो?

ग्लाकोमा/जलबिन्दु भनेको आँखाको ऑप्टिक स्नायु (जसले आँखालाई मस्तिष्कसँग जोड्दछ) र रेटिना (प्रकाश संवेदनशील स्नायू टिस्यु जुन आँखाको पछाडि हुन्छ) मा क्षति भएको अवस्था हो। ग्लाकोले प्रायः फरक डिग्रीमा दुबै आँखालाई असर गर्दछ। यदि उपचार नगरिएमा, जलबिन्दुको बाहिरी क्षेत्रको दृष्टि (परिधीय दृष्टि) को बढ्दो नोक्सान हुन्छ, त्यसपछि tunnel vision विकसित भई स्थायी अन्धापन हुनसक्छ।

ग्लूकोमा सामान्यतया आँखाको भिन्नपट्टि असामान्य उच्च चाप (इन्ट्राओक्युलर प्रेशर) को कारणले हुन्छ, तर सामान्य इन्ट्राओक्युलर प्रेशरको साथ पनि यो हुन सक्छ। ग्लेकोमालाई खुला कोण (open angle) वा बन्द कोणमा (closed angle) मा वर्गिकरण गरिएको छ।

खुला कोणको जलबिन्दुमा, कोर्निया र आईरिसद्वारा बनेको निकासी कोण खुला रहन्छ, तर कोणको ड्रेनेज च्यानलहरू (ट्रिबिकुलर मेषवर्क) आंशिक रूपमा बन्द हुन्छन्, जसले गर्दा तरल (तरल पदार्थ) आँखाबाट बिस्तारै बाहिर निकलिन्छ। यो तपाईंको आँखामा ब्याकअप हुन आउँछ, र बिस्तारै तपाईंको आँखा भित्र दबाव बढ्छ। अवस्था प्रायः asymptomatic (अलाक्षणिक) हुन्छ। दृष्टि आँखाको बाहिरी रिमबाट बिस्तारै, बिस्तारै केन्द्रको भित्रतिर हराउँदै जान्छ।

बन्द कोण ग्लूकोमा तब हुन्छ जब आईरिस, कोर्निया र आईरिसद्वारा बनेको निकासी कोणलाई बन्द गर्न वा बन्द गर्न अगाडि बढ्दछ। फ्लुइड(तरल पदार्थ) पर्याप्त मात्रामा बग्न सक्दैन र आँखाबाट बाहिर निस्कन सक्दैन, जसले आँखाको चापमा वृद्धि गर्दछ। कोण बन्द ग्लूकोमा सामान्यतया अचानक हुन्छ (तीव्र बन्द कोण ग्लूकोमा), तर यो बिस्तारै पनि हुन सक्दछ (क्रोनिक खुला कोण ग्लूकोमा)। तीव्र कोण-बन्द ग्लाकोमाका लक्षणहरूमा, तीव्र आँखाको दुखाई, आँखा क्षेत्रको दुखाइ, वाकवाकी, बान्ता, टाउको दुख्ने, अचानक दृश्य गडबडी (अक्सर कम प्रकाशमा), धमिलो दृष्टि, बत्तीहरू वरिपरि हलोस (सर्कल) र आँखाको रातोलोपना

समावेश छ। तीव्र ग्लूकोमाका लक्षणहरू स्थिर हुँदैनन्। तिनीहरू फेरि गायब हुनु अघि एक वा दुई घण्टा सम्म रहन सक्छ। तर प्रत्येक चोटि लक्षणहरू देखा पर्दा, तपाईंको दृष्टि अलि बढी बिग्रिएको छ।

दुबै खुला कोण वा कोण-बन्द ग्लूकोमा प्राथमिक वा माध्यमिक हुन सक्छ। प्राथमिक जलबिन्दु सामान्यतया तरल बहिर्गमनको सीधा गडबडीसँग सम्बन्धित छ। माध्यमिक जलबिन्दुका केहि अवस्था र प्रयोग गरिएका औषधीहरूको परिणाम स्वरूप विकसित हुन्छ, जस्तै आँखामा चोटपटक, युभिटिस (आँखाको बीचको तहको सूजन), ट्यूमर, उन्नत मोतिबिन्दु, मधुमेह वा दीर्घकालीन कोर्टिकोस्टेरोइड प्रयोग।

जलबिन्दु हुने जोखिम कारकहरूमा १८ बर्ष भन्दा बढि उमेर, गम्भीर छोटोदर्शिता, अक्यूलार उच्च रक्तचाप, जलबिन्दुको पारिवारिक इतिहास, मधुमेह र उच्च रक्तचाप आदि हुन्। एसियाली मूलका मानिसहरूमा तीव्र कोण बन्द हुने जलबिन्दु हुने खतरा र अफ्रिकी वा अफ्रो क्यारिबियन मूलका मानिसहरू क्रोनिक खुला कोणको जलबिन्दु विकासको जोखिममा बढी हुन्छ।

जलबिन्दुको उपचार

ग्लूकोमा निको हुन सक्दैन र भएका क्षतिलाई उल्टाउन सकिदैन। तर यदि प्रारम्भिक रूपमा पत्ता लगाइयो र उचित उपचार गरियो भने, आँखामा हुने थप क्षति रोक्न वा ढिलाइ गर्न सक्छ। उपचारको उद्देश्य अवस्था नियन्त्रण गर्नु र भविष्यमा हुने क्षतिलाई कम गर्नु हो। हाल, जलबिन्दुको उपचारको सबैभन्दा प्रभावकारी तरीका भनेको ग्लूकोमा ड्रग्स, लेजर उपचार, आँखा शल्यक्रिया वा यसकाे समायोजन हुन। ग्लूकोमाकाे प्रकार, गम्भीरता, मेडिकल ईतिहास र स्वास्थ्य अवस्थाको आधारमा उपचार तय गरिन्छ। इन्ट्रोक्युलर प्रेशर कम गर्नु हो। यसमा संलग्न संयन्त्रहरू मुख्यतः आँखामा तरलताको निकासी सुधार गर्नु वा आँखामा निर्मित तरल पदार्थको मात्रा कम गर्नु हो।

तीव्र/ अक्युट ग्लूकोमा द्रुत रूपमा विकास हुन्छ, त्यसैले यसलाई चाँडै उपचार गर्नु आवश्यक हुन्छ। टपिकल आई प्रेपरेसन र प्रणालीगत औषधि बाहेक तपाईंको आँखामा चाप चाँडै कम गर्न, लेजर इरिडोटोमी जसले तपाईंको आईरिसमा प्वालहरू बनाउन र फ्लुलाई बहाउन सक्षम बनाउन प्रकाशको उच्च उर्जा बीमहरू प्रयोग गरिन्छ, वा अन्य शल्य चिकित्सा प्रयोग गर्न सकिन्छ। यदि तपाईंसँग मोतियाबिन्द छ भने, यसलाई हटाउँदा आँखामा कोण खुल्छ र तरल पदार्थको बहिर्वाह बढ्न सक्छ र इन्ट्राक्युलर आँखाको चाप कम गर्न सकिन्छ।

जलबिन्दुको औषधिको वर्गीकरण

तपीकाल बीटा-ब्लकरहरू

आँखामा बीटा-ब्लकरको सामयिक प्रयोगले आँखामा तरलताको उत्पादन दर घटाएर इंट्राओक्युलर दबाव कम गर्दछ। सामयिक आँखा तयारीको रूपमा प्रयोग गरिएको बीटा-ब्लकरहरूमा बेटाक्सोलोल, कार्टियोलोल, लेभोबुनोल र टिमोलोल समावेश हुन्छ।

तपीकाल प्रोस्टाग्लैण्डिन एनालगहरू र प्रोस्टामाइडहरू

प्रोस्टाग्लैण्डिनले एनालग्स लाटानोप्रोस्ट, टेप्लुप्रोस्ट, र ट्राभोप्रोस्ट, र सिंथेटिक प्रोस्टामाइड, बिमेटोप्रोस्ट, ले तरल तत्वको बहिर्गमन बढाउँदछ र इंट्राओक्युलर दबाव कम गर्दछ।

तपीकाल अल्फा २-एड्रेनोसेप्टर एगोनिस्टहरू

Brimonidine, एक सेलेक्टिभ अल्फा २- एड्रेनोसेप्टर एगोनिस्ट, तरल तत्वको उत्पादन घटाएर र यसको बहाव बढाउँदै intraocular दबाव कम गर्छ।

तपीकाल वा मौखिक कार्बनिक anhydrase इन्हिबिटोर्स

मौखिक प्रयोगको लागि दिइने कार्बनिक एन्हाइड्रेज इनहिबिटरहरू, एसिटजोलामाइड, साथ साथै सामयिक ब्रिनजोलामाइड र डोर्जोलामाइडले जलीय तत्व उत्पादन घटाएर इंट्राओक्युलर दबाव कम गर्दछ। कार्बनिक anhydrase इन्हिबिटोर्सको व्यवस्थित उपयोगले कमजोर diuresis पनि उत्पादन गर्दछ।

तपीकाल मायोटिक्स

मिओटिक्स, जस्तै पिलोकार्पाइनले जलीय तत्व को बहाव बढाउँदछ।

इंट्रावेनस हाइपरटोनिक मनिटोल

इन्ट्रावेनस हाइपरटोनिक मनिटोल ओस्मोटिक डाइरेटिक्सको एक उदाहरण हो जसले विट्रियस मात्रा घटाउँदछ र इंट्राओक्युलर दबाव मा उल्लेखनीय कमी ल्याउन सक्छ। यिनीहरू प्रायः जलबिन्दुको छोटो अवधिको उपचारमा प्रयोग हुन्छन्।

हाड' कङ्ग मा दर्ता गरिएका ग्लूकोमा औषधि सामयिक रूपहरूमा उपलब्ध छन्, उदाहरणका लागि: आँखा ड्रपहरू, तीमध्ये केही ट्याब्लेट र ईजेक्सनहरूमा पनि उपलब्ध छन्। बिभिन्न अवयवहरूको संयोजन निर्धारित गर्न सकिन्छ र सामयिक नेत्र तयारीहरू पनि छन् जसमा दुई सक्रिय सामग्रीहरू हुन्छन्। अधिकांश जलबिन्दु औषधी हाड' कङ्ग मा 'प्रीस्क्रिप्शन मात्र' औषधि हुन्।

ग्लूकोमा औषधिको सामान्य साइड इफेक्ट र सावधानी

ग्लूकोमा औषधि	सामान्य साइड इफेक्टहरू	सावधानी
---------------	------------------------	---------

१. टोपिकल बीटा-ब्लकर	- Ocular स्तिंगिङ, जल्नु, दुखाइ, चिलाउने, erythema, सुख्खापन - एनाफिलेक्सिस र ब्लेफेरोकनजुन्क्टिवाइटिस जस्ता एलर्जीको प्रतिक्रिया।	- कोर्नियल रोग, स्थिर हृदय विफलता, पहिलो डिग्री एट्रियोभेन्ट्रिकुलर ब्लक (एवी ब्लक), मधुमेह भएका बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुपर्दछ। - ब्राडीकार्डिया, हार्ट ब्लक, वा अनियन्त्रित हृदय विफलता, दम वा अवरोधक वायुमार्ग (श्वासप्रश्वास सम्बाधि) रोगको इतिहास, हाइपोग्लाइकेमियाको लगातार असर, स्तनपान, मेटाबोलिक एसिडोसिस, कार्डियोजेनिक शक, हाइपोटेशन, गम्भीर परिधीय धमनी रोग, साइनस ब्रेडीकार्डिया, र दोस्रो- वा तेस्रो डिग्री AV ब्लकका बिरामीहरूमा प्रयोग गर्नु हुँदैन।
२. सामयिक प्रोस्टाग्लैण्डिन एनालगहरू र प्रोस्टामाइडहरू	- रक्तचाप परिवर्तन - टाउको दुखाई - Ocular बेचैनी - कन्जेक्टिभल डिसआर्डरहरू - खैरो pigmentation विशेष गरी ती मिश्रित रंगको इरिदेस मा - ब्लेफेराइटिस - पेरीओक्युलर छालाको पिग्मेन्टेशन - परेली र vellus कपालको परिवर्तन (कालो, गाढा र लामो हुने) - देख्ने क्षमतामा कमी - फोटोफोबिया	- अफकिया, बिछीपछिको लेन्स क्याप्सूल वा एन्टेरियर चेम्बर लेन्सको साथमा स्पूडोफेकिया, र सिस्टोइड म्याक्युलर एडेमा, रिरीटिस, यूभिटिस, वा महत्त्वपूर्ण अक्टुलर भाइरल इन्फेक्सको इतिहासको लागि ज्ञात जोखिम कारकहरू भएका बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुपर्छ। - दीर्घकालीन श्वासप्रश्वास रोग, दम भएका बिरामीहरूमा होसियारी का साथ प्रयोग गर्न

	• Punctate केराटाइटिस • क्षणिक पंक्टेट epithelial एरोजन • Corneal erosion	आवश्यक छ। ईन्फ्लेमेटरी अक्टुलर अवस्था, नियोभस्कुलर, ए, कोण - क्लोजर ग्लूकोमा, जन्मजात जलबिन्दु, वा साँघुरो कोणको जलबिन्दुमा प्रयोगको अनुभव छैन। • आईरिसमा खैरो pigment ki वृद्धि सँगै आँखाको रङ मा सम्भावित परिवर्तन हुन सकछ जुन स्थायी हुन सकछ; मिश्रित रंगीन इरिडहरू भएका र एक आँखामा मात्र उपचार प्राप्त गर्नेहरूमा विशेष ध्यान आवश्यक छ • आँखीभौं परीवर्तन र भेलस कपालमा पनि परिवर्तन आउन सकछ, आँखा डूपको प्रयोग धेरै नगर्नुस् किनकि छालाको संपर्क को कारण यसले कपालको वृद्धि वा छालामा pigments ल्याउन सकछ।
३. सामयिक ब्रोमिनिडाइन, एक सेलेक्टिव अल्फा २-एड्रेनोसेप्टर एगोनिस्ट	• सुख्खा मुख • ग्यास्ट्रो-आंत्र (पेट आन्द्रा) को गडबडी • स्वाद गडबडी • माथिल्लो श्वसनप्रणाली लक्षण • टाउको दुखाई • तन्द्रा • चक्कर • मलाइज • Ocular गडबडी (hyperaemia, जलने, पोल्ने, pruritus, दुखाइ र ड्राईनेस सहित) • दृश्य गडबडी	• गम्भीर हृदय रोग मा सावधानी संग प्रयोग गर्नु पर्छ; मस्तिष्क वा कोरोनरी अपर्याप्तता, रायनाडको सिन्ड्रोम, थ्रोम्बोआंगियटिस इलिटरेन्स, पोष्टल हाइपोटेशन, डिप्रेसन; बच्चाहरू २-१२ बर्ष (निन्द्राको जोखिम), हेपाटिक अशक्तता, रेनल अशक्तता, • गर्भावस्था, नवजात वा २ बच्चा बर्ष मुनिका बच्चाहरु र आमाको स्तनपानमा प्रयोग गर्नु हुँदैन।

	• आँखीभौँ सूजन • फोटोफोबिया • Corneal erosion र धुनुवा • कन्जेक्टिभल गडबडी (ब्ल्यान्चिंग, फोलिकल्स, र संक्रमण सहित)	
४. सामयिक ब्रिनजोलामाइड र डोर्जोलामाइड, कार्बनिक एनिहाइड्रेस इनहिबिटरहरू	<u>टपीकॉल brinzolamide</u> • स्वाद गडबडी • सुख्खा मुख • टाउको दुखाई • Ocular गडबडी (Corneal erosion, Corneal edema, photophobia, र reduced vision acuity सहित) <u>टपीकॉल dorzolamide</u> • वाकवाकी • तितो स्वाद • टाउको दुखाई • अस्थेनिया • ocular irritation • दृष्टि • लाक्रिमेसन • conjunctivitis • superficial पंकटेट केराटाइटिस • आँखीभौँ सूजन	<u>सामयिक brinzolamide र dorzolamide</u> • औषधिको अवशोषणले सायदै साल्फोनोमाइड जस्तो साइड-इफेक्ट हुन सक्दछ र यदि गम्भीर भएमा प्रयोग बन्द गर्नु पर्दछ। • हाइपरक्लोरामिक एसिडोसिस, सल्फोनामाइड अतिसंवेदनशीलता, ग्लोमेरुलर फिल्ट्रेशन, रेट (eGFR) ३० मिलि / मिनेट / १.७३ m² भन्दा कम भएका रेनल बिरामीमा प्रयोग गरिनु हुँदैन, गर्भावस्था <u>सामयिक brinzolamide मात्र</u> • रेनल ट्यूबलर अपरिपक्वता वा विकृति, गुर्दे अशक्तता, स्तनपानमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुपर्दछ। • हेपाटिक कमजोरीमा प्रयोग हुनुहुन्न <u>सामयिक dorzolamide मात्र</u> • रेनल कैलकुलीको इतिहास; पुरानो कर्नलियल दोषहरू, कम

		एन्डोथेलियल सेल गणना, इंट्राओक्युलर शल्यक्रियाको इतिहास, हेपेटिक कमजोरी भएका बिरामीमा मा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुपर्दछ। • स्तनपान गराउँदा प्रयोग गर्नु हुँदैन
५. ओरल एसिटामजोलैमिड, कार्बनिक एनिहाइड्रेज इन्हीबितोर	• वाकवाकी • बान्ता • पखाला • स्वाद गडबडी • भोक कम गर्नु • प्यारास्थेसिया • फ्ल्याशिंग • टाउको दुखाई • चक्कर • थकान • चिडचिलोपन • उत्साह • अटाक्सिया (मांसपेशी समन्वयको अभाव, जस्तै हिड्ने वा वस्तुहरू टिप्ने बेला) • डिप्रेसन • तिर्खा • Polyuria • कामवासना घट्नु	• लामो समय सम्म प्रयोगको लागि सिफारिश गरिदैन • फुफ्फुसीय अवरोध वा पल्मोनरी एम्फाइसेमा र बिरामी एल्भोलर वेंटिलेसनका बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुपर्दछ; बुढो मधुमेह मेलिटस; रेनल क्याल्कुली • हाइपोकैलेमिया, हाइपोनटेरमिया, हाइपरक्लोरेमिक एसिडोसिसमा प्रयोग गर्नु हुँदैन; adrenocortical अपर्याप्तता; दीर्घकालीन कोण-क्लोजर ग्लुकोमामा दीर्घकालीन प्रशासन; सल्फोनामाइड अतिसंवेदनशीलता; यकृत बिरामी, गुर्दे कमजोरी, गर्भावस्था, एडिसनको रोग • रक्त विकार, चकत्ते, र अन्य सल्फोनामाइड सम्बन्धित साइड इफेक्ट कहिलेकाँही देखा पर्दछ - बिरामीहरूले कुनै पनि असामान्य छालाको दाग रिपोर्ट गर्नुपर्दछ।
६ Pilocarpine, सामयिक	• सिलियरी ऐंठनले टाउको	• पेप्टिक अल्सरेशन, ग्यास्ट्रो-

मायोटिक्स	दुख्ने र आँखीभौं दुख्ने हुन सक्छ ज जुन उपचारको शुरुवाती २-४ हप्तामा बढी गम्भीर हुन सक्छ (४० वर्ष भन्दा कम उमेरका बिरामीहरूमा विशेष) • ओकुलर साइड इफेक्टमा जलन, चिलाउने, स्मार्टि pain, दुखाइ र जलन, लाग्रिमेसन, धमिलो दृष्टि, कन्जाक्टिभल भास्कुलर कन्जेस्सन, मायोपिया, लेन्स परिवर्तन, रक्तस्राव, र पुलिया ब्लाक बढ्ने	आन्द्राको ऐंठन, हृदय रोग, उच्च रक्तचाप, हाइपोटेंशन, चिह्नित vasomotor अस्थिरता, दम, मिर्गी, पार्किन्सन रोग, hyperthyroidism, र मूत्र-पथ अवरोध र नरम सम्पर्क लेन्स, अल्जाइमर प्रकारको डिमेन्शिया लगाउने बिरामीहरूमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुपर्दछ। • pupillary बाधा अवांछनीय हो जस्तै तीव्र रिटिस, तीव्र uveitis, पूर्वकाल uveitis र माध्यमिक जलबिन्दु को केहि रूपहरु। आँखा, पूर्व गर्भावस्था, स्तनपानको पूर्वकाल क्षेत्र को तीव्र भड्काउने रोग को अवस्थामा प्रयोग गर्नु हुँदैन • प्रायः प्राथमिक ओपन-कोण ग्लुकोमाको उपचारको लागि प्रयोग गरिदैन किनभने साइड-इफेक्टहरू, जस्तै पुपुल माइओसिस, पाइलोकर्पाइनको लागि असह्य हुन सक्छ। • गाढा पिग्मेन्ट आईरिसलाई मायोटिक वा अधिक बारम्बार प्रशासनको उच्च एकाग्रता आवश्यक पर्न सक्छ र अधिक मात्राबाट बच्न सावधानी अपनाउनु पर्छ • नेत्रश्लेषक वा कोर्नियल क्षति र रेटिना रोग र
------------------	--	--

		मायोपिया भएका युवा बिरामीहरू ध्यानपूर्वक प्रयोग आवश्यक छ • इन्ट्राओक्युलर प्रेशर र दृश्य क्षेत्रहरू अनुगमन गरिनुपर्दछ ती पुरानो साधारण जलबिन्दु भएका र माइओटिकको साथ दीर्घकालीन उपचार प्राप्त गर्नेहरू। • -धमिलो दृष्टिले कुशल कार्यहरू गर्न असर गर्न सक्छ (उदाहरणका लागि ड्राइभिङ) विशेष गरी रातमा वा कम प्रकाशमा
७ इन्ट्रावेनस हाइपरटोनिक मनिटोल ⁷	• हाइपोटेन्शन • थ्रोम्बोफ्लिबिटिस • फ्लुइड र इलेक्ट्रोलाइट असंतुलन	• सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुपर्नेछ किनकि एक्स्ट्राभ्यासेसनले सूजन र थ्रोम्बोफ्लिबिटिस निम्त्याउँछ • -गम्भीर रेनल क्षतिमा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुपर्दछ • -हृदय विफलता; गम्भीर फुफ्फुसीय congestion वा स्पष्ट पल्मोनरी एडेमा; इन्ट्राक्रानियल रक्तस्राव (क्रानियोटोमीको बाहेक); आनुरिया गम्भीर निर्जलीकरण, गर्भावस्था, स्तनपान मा प्रयोग हुँदैन।

सामान्य सल्लाह

- तपाईंमा कुनै लक्षण नभए पनि निर्देशन बमोजिम नियमित रूपमा जलबिन्दुको सामयिक आँखा तयारीहरू वा प्रिस्क्रिप्सनको जलबिन्दु औषधी सेवन गर्नुहोस् ।
- लेबलमा भएका प्रयोग गर्ने निर्देशनहरू पालना गर्नुहोस्। सामयिक आँखाको तयारीको कारण

तपाईंको रक्तप्रवाहमा अवशोषित प्रणालीगत साइड इफेक्टहरू कम गर्न, औषधि राखेपछि एकदेखि दुई मिनेट आँखा बन्द गर्नुहोस्, तपाईंको आँखाको कुनामा तपाईंको आँखाको छेउमा हल्का प्रेस गर्नुहोस् तपाईंको आँखाको छेउमा अश्रु नलिका केही मिनेटहरूको लागि बन्द गर्नुहोस्, र तपाईंको पलकबाट कुनै प्रयोग नगरिएका औषधिहरू हटाउनुहोस्। आई ड्रपहरू प्रयोग गर्ने अन्य सीपहरूको लागि कृपया आई ड्रप कसरी प्रयोग गर्ने भन्नेमा सन्दर्भ गर्नुहोस्

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

- तपाईंले पहिलो बक्समा सुझाव गरिएको लेबल अवधिमा आधारित वा नयाँ हेल्थकेयर पेशेवरहरूले सिफारिस गरेको आधारमा नयाँ बोतल / ट्यूब खोल्दा सामयिक आँखा तयारीको बोतल / ट्यूब फाल्ने मिति निश्चित गर्नुहोस्।
- कन्ट्याक्ट लेन्सहरू बाहिर निकालेर आँखा औषधि प्रयोग गर्नुभएको १५ मिनेट पछि कन्ट्याक्ट लेन्सहरू लाउन पर्छ
- स्वस्थ आहार खाँदा जलबिन्दुलाई बिग्रनबाट रोक्दैन, तर यसले तपाईंको शारीरिक र मानसिक स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउन सक्छ। यसले स्वस्थ तौल कायम राख्न र रक्तचाप नियन्त्रण गर्न मद्दत गर्दछ।
- छोटो समयमा एक लिटर वा अधिक तरलको पिउँदा अस्थायी रूपमा आँखाको चाप बढ्न सक्छ। यसैले एक दिनको क्रममा कुनै पनि समयमा मध्यम मात्रामा तरल पदार्थ मात्र पिउनुहोस्।
- तपाईंको क्याफिन सीमित गर्नुहोस् किनकि धेरै मात्रामा क्याफिन पिउँदा तपाईंको आँखाको चाप बढ्न सक्छ।
- पर्याप्त आराम र व्यायाम लाभदायक छ। अष्टिक स्नायु टाउकोमा रक्त संचार बढाउनको लागि बिरामीहरूलाई हृदय जोखिम कारकहरूलाई अनुकूलन गर्न पनि सल्लाह दिइन्छ। उपयुक्त व्यायाम कार्यक्रमको बारेमा तपाईंको डाक्टर संग कुरा गर्नुहोस्।
- आँखाको गम्भीर चोटपटकले जलबिन्दु निम्त्याउन सक्छ। आँखा सुरक्षा चशमा लगाउनुहोस् जब तपाईं शक्ति उपकरणहरू प्रयोग गर्नुहुन्छ वा उच्च-स्पीड यकित खेलहरू खेल्नुहुन्छ। यदि तपाईं बाहिर समय खर्च गर्नुभयो भने टोपी र सनग्लास पनि लगाउनुहोस्। आघातबाट पक्कै पनि टाढा बस्नु पर्छ विशेष गरी जसले ग्लुकोमा शल्यक्रिया गरेका थिए।
- तनावसँग सामना गर्न स्वस्थ आराम विधि प्रयोग गर्नुहोस् किनभने तनावले जोखिममा रहेका बिरामीहरूमा तीव्र कोण-बन्द ग्लुकोमाको आक्रमणलाई निम्त्याउन सक्छ।
- यदि तपाईंको जलबिन्दु छ भने यसले तपाईंको ड्राइभ गर्ने क्षमतालाई असर गर्न सक्छ।

तपाईंको डाक्टर संग कुराकानी

- यदि तपाईंमा तीव्र कोण-बन्द ग्लुकोमा वा अन्य प्रकारको जलबिन्दुको लक्षण छ भने, आफ्नो डाक्टरलाई भेट्नुहोस् वा नजिकैको दुर्घटना र आपतकाल (A&E) विभागमा तुरुन्त जानुहोस्।
- जलबिन्दुको निदानको मतलब सामान्यतया आजीवन उपचार र नियमित जाँच तपाईंको दृष्टिमा थप क्षति रोक्नको लागि हो।
- तपाईंको डाक्टरलाई सूचित गर्नुहोस् यदि तपाईंसँग कुनै औषधि, खाद्य पदार्थ, कलुरन्ट्स, प्रिझ्भेटिभहरू, इत्यादि, र रेन्डल वा यिप्पाटिक कमजोरी सहितको चिकित्सा इतिहासको बारेमा एलर्जी छ, किनकि केही रोगहरूले विशेष सावधानी अपनाउने हुन सक्छ।
- यदि तपाईं हाल अरु औषधि लिईरहनु भएको छ भने तपाईंको डाक्टरलाई भन्नुहोस् किनकि तपाईंले लिनु भएको औषधिले ग्लुकोमा औषधिसँग अन्तर्क्रिया गर्न सक्दछ। यसबाहेक अन्य चिकित्सकहरू भेट्न जाँदा वा अन्य रोगहरूको लागि फार्मसीमा अन्य औषधिहरू खरीद गर्दा, तपाईं मोतियाबिंदुबाट ग्रस्त हुनुहुन्छ र तपाईंले ग्लुकोमा औषधी लिदै हुनुहुन्छ भन्ने जानकारी डाक्टर वा फार्मासिष्टलाई बताउनुहोस्।
- यदि तपाईं गर्भवती हुनुहुन्छ वा स्तनपान गराउँदै हुनुहुन्छ भने तपाईंको डाक्टरलाई भन्नुहोस् किनकि तपाईंले केही जलबिन्दु औषधिहरू बाट जोगिनु पर्छ।
- यदि तपाईंले माथि सूचीबद्ध भएका वा नभएका कुनै असामान्य र गम्भीर साइड इफेक्ट अनुभव गर्नुभयो भने, हुन सक्दैन, तुरुन्त तपाईंको डाक्टरलाई सम्पर्क गर्नुहोस्।

जलबिन्दु औषधि को भण्डारण

लेबल गरिएको अनुसार औषधि भण्डार गर्नुहोस्। औषधिलाई सफा र सुक्खा ठाउँमा बन्द प्रकाशमा राख्नुपर्दछ, प्रत्यक्ष प्रकाशबाट टाढा राख्नु पर्छ। लेबलमा निर्दिष्ट नभएसम्म, औषधि फ्रिजहरूमा भण्डार गर्नु हुँदैन। यसका अतिरिक्त, औषधिहरूजस्तै दुर्घटना बाट बच्न बच्चाहरूको पहुँच भन्दा बाहिर सही ठाउँमा राख्नुपर्दछ। पुरानो औषधि फाल्नु होस्।

स्वीकृति: औषधि कार्यालयले व्यावसायिक लेख तथा गुणवत्ता आश्वासन (PD&QA) लाई धन्यवाद दिन्छ जसले यस लेखको तयारीमा महत्वपूर्ण योगदान पुर्याएका छन्।

औषधि कार्यालय
स्वास्थ्य विभाग
अक्टूबर २०१५