

एलोपेसिया को लागी औषधि

- कपाल झर्ने
- एलोपेसियाको लागी उपचार
- एलोपेसियाको लागी औषधि
- सामान्य साइड इफेक्ट र सावधानी
- सामान्य सल्लाह
- तपाईंको डाक्टर संग कुराकानी
- एलोपेसियाको लागी औषधिको भण्डारण

कपाल झर्ने

प्रायः व्यक्तिहरू सामान्यतया दिनमा ५० देखि १०० कपालहरू झर्छन्। यो सामान्यतया टाउकोको कपाललाई पातलो पार्नुको कारण हुँदैन किनकि नयाँ कपाल एकै समयमा बढिरहेको हुन्छ। कपाल झर्ने, तालुखुइलेपन वा एलोपेसिया तब हुन्छ जब कपालको बृद्धि र बहाउने यो चक्र अवरुद्ध हुन्छ वा कपालको फुल follicle नष्ट हुन्छ र दाग टिशूमा बदलिन्छ।

कपाल झर्नुको सही कारण पूर्ण रूपमा बुझ्न नसकिने हुन सक्छ, तर यो प्रायः निम्न कारकहरू मध्ये एक वा बढीसँग सम्बन्धित हुन्छनः

- पारिवारिक इतिहास (आनुवंशिकता), विशेष गरी पुरुष-ढाँचाको टक्कनका लागि
- हर्मोनल परिवर्तनहरू (जस्तै, गर्भावस्था, प्रसव वा रजोनिवृत्तिको सुरूवात)
- केहि चिकित्सा अवस्था (जस्तै थाइरोइड विकार, मधुमेह, रक्ताल्पता, सिस्टेमिक ल्युपस एरिथेमाटोसस (SLE), छालाको संलग्नताको साथ सार्कोइडोसिस, र केही स्थानीय अवस्था जस्तै टाउकोको टिना संक्रमण, लाइकेन प्लानस, र ट्राइकोटिलोमनिया (एक विकारले मानिसहरूलाई बारम्बार बाहिर तान्न सक्छ। आफ्नै कपाल))
- निश्चित उपचार (जस्तै क्यान्सर उपचार (केमोथेरापी र विकिरण थेरापी)), रक्त पातलो, उच्च खुराक भिटामिन ए, गठिया को लागी औषधि, डिप्रेसन, हृदय समस्या र उच्च रक्तचाप, जन्म नियन्त्रण चक्की र anabolic स्टेरोइड्स)
- गम्भीर भावनात्मक र शारीरिक तनाव
- पौष्टिक कमीहरू (पर्याप्त प्रोटीन वा फलाम होइन, खाने विकार जस्तै एनोरेक्सिया र बुलिमिया, र तौल हराएको)

एन्डोजेनेटिक एलोपेसिया

एन्ड्रोजेनेटिक एलोपेशिया प्रगतिशील कपाल झर्ने सबैभन्दा सामान्य प्रकार हो। यसलाई पुरुष-ढाँचाको ट्याडनेस, महिला-ढाँचाको टक्कलपना, वा केवल साधारण ट्याडनेस पनि भनिन्छ। एन्ड्रोजेनेटिक एलोपेशिया आनुवंशिक र हार्मोनल कारकहरूको संयोजनको कारणले हुन्छ। डिहाइड्रोटेस्टोस्टेरोन (DHT) आनुवंशिक रूपले अति संवेदनशील व्यक्तिहरूमा एन्ड्रोजेनेटिक खालित्यको लागि जिम्मेवार मुख्य हार्मोन हो। DHT ले टाउकोको कपालको कपालमा परिवर्तन गराएर खोपडीको कपाल झर्ने गर्दछ। प्रभावित कणहरू द्वारा उत्पादित कपालहरू व्यासमा क्रमिक रूपमा सानो हुन्छन्, यसको लम्बाई छोटो हुन्छ र हल्का रंगमा अन्ततः फूलहरू पूर्ण रूपले संकुचित हुन्छ र कपाल उत्पादन गर्न बन्द गर्दछ।

पुरुष-ढाँचाको टक्कलपना यौवनको साथ प्रारम्भ हुन सक्छ, र ५० वर्षको उमेरमा सबै आधा पुरुषलाई असर गर्दछ। यसले सामान्य रूपमा सेयरिंग हेयरलाइनको नमुना पछ्याउँदछ, त्यसपछि बीचको र दायाँ बायाँ भागमा कपाल पातलो पार्नुका साथै आंशिक वा पूर्ण टक्कन हुने गर्दछ। महिला-ढाँचाको टक्कलपनमा, कपाल सामान्यतया टाउको माथि मात्र पातलो हुन्छन्। यो रजोनिवृत्ति मार्फत हुँदै गरेका महिलाहरूमा बढी हुन्छ।

एन्ड्रोजेनेटिक एलोपेशिया बाहेक, केश झर्नेको अन्य रूपहरू छन् जस्तै एलोपेशिया एरिया (एए), टेलोजेन एफ्लुभियम (टीई)।

Alopecia areata

एलोपेशिया एरियाटा प्राय एकल गोल प्याचको रूपमा प्रस्तुत हुन्छ (ठूलो सिक्काको आकारमा) वा कपाल झर्ने बहुविध प्याचहरू जुन एलोपेशियाको ठूला क्षेत्रहरूमा एकत्रित हुन सक्छ। तिनीहरू सामान्यतया खोपडीमा देखा पर्छन् तर शरीरमा कहिले पनि देखा पर्न सक्छ। यो कुनै पनि उमेरमा देखा पर्न सक्छ, तर प्रायः किशोर र युवा वयस्कहरूलाई असर गर्दछ। एलोपेशिया areata मा, कपाल हराउछ किनभने यो सूजन द्वारा प्रभावित छ। यस सूजनको कारण अज्ञात छ तर यो अनुमान गरिन्छ कि प्रतिरक्षा प्रणाली, प्राकृतिक रक्षा जसले सामान्यतया संक्रमण र अन्य रोगहरूबाट शरीरलाई बचाउँछ, बढ्दो कपाललाई आक्रमण गर्न सक्छ। यो किन हुन सक्दछ, किन केवल स्थानीय क्षेत्रहरूमा असर पर्छ र किन कपाल सामान्यतया फेरि किनारामा आउँछ भन्ने बारे पूर्ण रूपमा बुझिएको छैन।

टेलोजेन इफ्लुभियम

टेलोजेन इफ्लुभियम (TE) मा, कपालको घनत्व घट्छ र कपालको खण्ड कम हुन्छ। कपालको कमी प्रति दिन कपालको घनत्वमा उल्लेखनीय कमीको कारण हो, कपालको बढ्दो अनुपात बढ्दो चरण (एनाजेन) बाट बग्ने अवस्था (टेलोजेन) मा सर्छ। सामान्यतया केवल १०% टाउकोको कपाल टेलोजेन चरणमा हुन्छ, तर टेलोजेन इफ्लुभियममा यो बढेर ३०% वा बढी हुन्छ। TE को कारण सामान्य कपाल चक्र को एक गडबडी हो। टेलोजेन इफ्लुभियमको सामान्य ट्रिगरहरूमा बच्चाको जन्म, गम्भीर आघात वा बिमारी, तनावपूर्ण वा प्रमुख जीवन घटना (जस्तै प्रियजनलाई गुमाउनु), वजन घटाउनु र चरम परहेज, खोपडीलाई असर गर्ने गम्भीर छालाको समस्या, नयाँ औषधि सेवन वा फिर्ता, हार्मोन उपचार समावेश छन्।

एलोपेसियाको उपचार

कपाल झर्ने धेरै केसहरू अस्थायी हुन्छन्; जबकि केश झर्ने काम स्थायी हो। केहि बुढेसकालको प्राकृतिक प्रक्रिया हुन् र उपचारको आवश्यक पर्दैन; केहि चिकित्सा अवस्था को हिस्सा हो जो चिकित्सा उपचार को रूप मा हल गर्नुपर्छ; कपाल झर्ने केही अवस्थाहरूका लागि उपचार उपलब्ध छन्।

कपाल झर्दा भावनात्मक असर पर्न सक्छ, त्यसैले यदि तपाईं आफ्नो उपस्थितिबाट असहज हुनुहुन्छ भने तपाईं उपचार गर्नसक्नु हुन्छ। उपचारका लक्ष्यहरू कपालको बृद्धि, ढिलो कपाल झर्ने वा कपाल झर्ने लुकाउन हो। केश झर्ने केहि प्रकारहरूको लागी औषधि उपचार उपलब्ध छन्।

- टेलोजेन इफ्लुभियमको लागि प्रायः कुनै हस्तक्षेप बिना पूर्ण रूपमा समाधान हुन्छ, किनकि टेलोजेनको सामान्य अवधि लगभग १०० दिन (३ देखि ६ महिना) हुन्छ र पछि कपाल फेरि बढ्न थाल्छ (anagen चरण)।
- एलोपेसिया areataको लागी कपाल एक वर्ष को लागी उपचार बिना फेरि बढ्न सक्छ। एलोपेसिया areata को उपचार को लागी औषधि छ। कोर्टिकोस्टेरोइड, यो सूजन कम गर्न र प्रतिरक्षा प्रणालीलाई दबाउनको लागि प्रयोग गरिन्छ।
- एन्ड्रोजेनिक एलोपेसियाको लागि, औषधि उपचारहरू उपलब्ध छन्।

औषधि उपचारको अतिरिक्त अन्य उपलब्ध उपचारहरू छन् जस्तै शल्य चिकित्सा, लेजर थेरापी, र विगहरू(wigs)। तपाईंको डाक्टरले उत्तम नतीजाहरू प्राप्त गर्न यी विकल्पहरूको संयोजन सुझाव दिन सक्छन्।

एलोपेसियाको औषधि

एन्ड्रोजेनेटिक एलोपेसियाको लागि

दुई औषधिहरू, अर्थात् फाइनस्टेरेड र मिनोक्सिडिल, पुरुष-ढाँचाको ट्याडनेसको उपचारमा प्रयोग गरिन्छ। मिनोक्सिडिल एकल औषधि हो जुन महिला-ढाँचाको टाउकोको उपचार गर्न उपलब्ध छ।

Finasteride मौखिक ट्याब्लेटहरूको रूपमा उपलब्ध छ जुन केवल पुरुषहरूको लागि प्रयोग गरिन्छ। यसले हर्मोन टेस्टोस्टेरोनलाई हर्मोन डायहाइड्रोटेस्टोस्टेरोन (DHT) मा रूपान्तरण गर्नबाट रोक्दछ। DHT ले कपालको follicles संकुचन गर्दछ, त्यसैले यसको उत्पादन रोक्नाले कपालको फोलिकुलहरूलाई तिनीहरूको सामान्य आकार फिर्ता गर्न सजिलो हुन्छ। सामान्यतया कुनै प्रभाव देख्नु अघि फिन्स्ट्राइड

प्रयोगको तीन देखि छ महिना लाग्छ। यदि उपचार रोकिन्छ भने बाल्डिंग(कपाल झर्ने) प्रक्रिया सामान्यतया छ देखि बाह्र महिना भित्र पुनः सुरु हुन्छ ।

Minoxidil सामयिक तयारी (जस्तै सामयिक समाधान / लोशन, र फोम) को रूपमा उपलब्ध छ जुन पुरुष र महिलाहरूको लागि प्रयोग गर्न सकिन्छ। यो सिधा तालुमा प्रयोग हुन्छ। यो स्पष्ट छैन कि कसरी minoxidil ले काम गर्दछ। कुनै असर देखिन अघि यसलाई सामान्य रूपमा धेरै महिनासम्म प्रयोग गर्न आवश्यक पर्दछ। यदि कपाल झर्ने प्रक्रिया सामान्यतया फेरि शुरू हुन्छ भने मिनोक्सिडिलको उपचार रोक्न सकिन्छ। पुनः हुर्केका कपाल उपचार बन्द भए पछि तीन देखि चार महिनामा झर्छ।

फिनस्टेरिड ट्याब्लेटहरू prescription औषधि हुन्, जबकि ५% मिनोक्सिडिल फार्मेसी औषधिहरू हुन्। कुनै पनि उपचार सुरु गर्नु अघि अन्तर्निहित कारणहरूको पहिचान गर्न छाला विशेषज्ञको राय वा चिकित्सा सल्लाह लिन महत्वपूर्ण छ।

एलोपेसिया एरियाको लागी औषधि

अलोपेसिया areata को उपचार छैन र यसको उपचारको लागी औषधि स्वीकृत भएको छैन, तर केहि मानिसहरु लाई लाग्छ कि अन्य उद्देश्यहरुका लागि अनुमोदित औषधीले कपाल कम्तिमा अस्थायी रुपमा बढनमा मद्दत पुर्याउन सक्छ। इन्ट्रालेसियोनल कोर्टिकोस्टेरोइड्स ईन्जेसनको साइटमा कपालको पुनः वृद्धिलाई उत्तेजित गर्दछ र सीमित प्याचि कपाल झर्नेको लागि फाइदाजनक हुन सक्छ। इन्ट्रालेसियोनल कोर्टिकोस्टेरोइड ईन्जेक्शनको साइट इफेक्टमा संक्रमण, टाउको दुख्ने, जोडको दुखाई र इन्जेक्शन साइट प्रतिक्रियाको बढेको जोखिम समावेश छ। मौखिक पल्स वा लगातार कोर्टिकोस्टेरोइड गम्भीर प्रगतिशील अवस्थामा प्रयोग गर्न सकिन्छ। मौखिक कोर्टिकोस्टेरोइडको साइट इफेक्टको लागि, कृपया निम्नलिखित वेबसाइटमा ओरल कोर्टिकोस्टेरोइडमा स्वास्थ्य जानकारी हेर्नुहोस्।

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

दुबै इन्ट्रालेसियोनल र मौखिक कोर्टिकोस्टेरोइड prescription औषधि मात्र हुन्।

सामान्य साइट इफेक्ट र सावधानी

एलोपेसिया को लागी लागूपदार्थ	सामान्य साइट इफेक्टहरू	सावधानी

१. फिन्नासाइड (मौखिक)	• दुर्बलता • libido घट्नु • स्खलन विकार • स्तन कोमलता र विस्तार • वृषण दुखाइ	• hepatic impairment मा सावधानीका साथ प्रयोग गर्नुहोस्। • बिरामीहरूलाई प्रोस्टेटिक कार्सिनोमाको लागि मूल्याङ्कन गर्नु भन्दा Therapy पहिले र थेरापीको क्रममा मूल्याङ्कन गर्नु पर्छ । • गर्भवती वा गर्भवती हुने महिलाहरू मा प्रयोग नगर्नुस्। • गर्भवती वा गर्भवती हुने महिलाहरू फिनस्टेराइडको ट्याब्लेटहरू लाई वा ह्यान्डल गर्नबाट अलग रहन हुनुपर्छ। • यदि यौन साथी गर्भवती छ वा गर्भवती हुन सक्छ भने कन्डमको उपयोग गर्न सिफारिश गरिएको छ । • पुरुष स्तन क्यान्सर को मामलाहरू रिपोर्ट गरिएको छ। • उच्च ग्रेड प्रोस्टेट क्यान्सरको जोखिम बढाउन सक्छ।
------------------------------	--	---

२. Minoxidil (सामयिक)	• कन्ट्याक dermatitis • खुजली • जल्लु • फ्लशिंग • कपालको रङ वा बनावटमा परिवर्तन • टाउको दुखाइ	• टाउकोमा मात्रा सीमित प्रयोग गर्नुपर्छ। शरीरका अन्य भागहरू प्रयोग नगर्नुहोस्। • आँखा, मुख र श्लेम लगल्या झिल्ली, सांक्रमित, सेभ गरेको, वा सूजन भएको छालाबाट टाढा राख्नुस्। • स्प्रे गर्दा मुखमा पर्नबाट जोगाउनुस। • ओकुलुसिव ड्रेसिङ र तपिकल औषधि बाट जोगाउनुनुस्। • यदि २ हप्ता भन्दा बढि केश क्षति कम भएन भने बन्द गर्नुहोस। • यदि एक बर्ष पछि पनि सुधार आएन भने प्रयोग बन्द गर्नुहोस। • गर्भावस्था र स्तनपानमा प्रयोग नगर्नुस्। • उच्च रक्तचापको उपचार भएका वा नपाएका बिरामीलाई प्रयोग नगर्नुस्।
-----------------------	--	---

सामान्य सल्लाह

- पोषण संतुलित आहार खानुहोस्। यदि तपाईं अन्यथा राम्रो पोषित हुनुहुन्छ भने, पौष्टिक खुराक लिनु सहयोगीको रूपमा देखाइएको छैन।
- कडा कपालका स्टाइलहरू हटाउनुहोस्, जस्तै चोटी, बनहरू वा पोनीटेलहरू।
- जबरजस्ती घुमाउने, मलाउने वा तपाईंको कपाल तान्ने नगर्नुहोस्।
- नुहाउँदा र कपाल कोर्दा कपाललाई हल्कासित व्यवहार गर्नुहोस्। फराकिलो दाँत भएको काइयोले कपाल तान्नबाट रोक्न मद्दत गर्दछ।

- तातो रोलरहरू, कर्लिंग इरनहरू, तातो तेल उपचार जस्ता कठोर उपचारहरू नगर्नुहोस्।

तपाईंको डाक्टर संग कुराकानी

- उत्तम उपचार विकल्पको लागि तपाईंको डाक्टरसँग कुराकानी गर्नुहोस्। तपाईंको डाक्टरले तपाईंको अवस्था र औषधिको लागि तपाईंको प्रतिक्रिया विचार गरेपछि तपाईंको लागि सबैभन्दा उचित औषधीहरू दिनेछन्।
- कुनै पनि असामान्य र गम्भीर साइड इफेक्ट को विकास भए नभएको हेर्नुहोस्। यदि तपाईं त्यस्ता कुनै लक्षणहरू अनुभव गर्नुहुन्छ भने, तुरुन्तै तपाईंको डाक्टरलाई सम्पर्क गर्नुहोस्।
- फिनस्ट्राइड ट्याब्लेटहरूको प्रयोगले स्तनको टिशूमा कुनै परिवर्तनहरू जस्तै गांठो, दुखाई, वा निन्सर डिस्चार्ज भएमा तुरुन्तै तपाईंको डाक्टरलाई रिपोर्ट गर्नुहोस्।
- तपाईं गर्भवती हुनुहुन्छ वा स्तनपान गराउदै हुनुहुन्छ अथवा मिनोक्सिडिल प्रयोग गर्नुहुन्छ भने तपाईंको डाक्टरलाई सूचित गर्नुहोस्।
- तपाईंको डाक्टरले सल्लाह दिए अनुसार नियमित चिकित्सा जाँच गर्नुहोस्।

एलोपेसियाको लागी ड्रग्सको भण्डारण

एलोपेसियाको औषधीहरूलाई चिसो र सुक्खा ठाउँमा राख्नु पर्छ। लेबलमा निर्दिष्ट नभएसम्म, औषधि फ्रिजहरूमा भण्डार गर्नु हुँदैन। यसबाहेक, दुर्घटनाको संभावना रोक्नको लागि एलोपेसियाको औषधिहरू बच्चाहरूकी पहुँच बाहिर राख्नुपर्दछ।

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

औषधि कार्यालय
स्वास्थ्य विभाग
मार्च २०१६