

Iniinom na Antiarrhythmics

Arrhythmia

Ang Arrhythmia ay isang problema sa tulin o ritmo ng pintig ng puso. Ito ay isang karaniwang sakit sa puso na lumalabas kapag ang tibok ng kuryente sa puso ay hindi sumasabay ng maayos sa pintig ng puso, dahilan para ang puso ay pumalo ng sobrang bilis (tachycardia), sobrang bagal (bradycardia) o hindi regular.

Karamihan sa arrhythmias ay hindi nakakasama, subalit ang iba ay maaaring maging malala o nakamamatay. Ang arrhythmias ay hindi nagbibigay ng anumang senyales o sintomas. Malalaman ng inyong doktor kung mayroon kayong arrhythmia habang nagkakaroon ng kaugaliang pagsusuri sa inyong katawan ng walang nakikitang sintomas. Subalit, maaaring kasama sa mga nakikitang sintomas ng arrhythmia ang mabilis na tibok o mabilis na kabog sa dibdib, magaan na ulo, syncope, pagod, pangangapos sa paghinga, sakit sa dibdib at pagbaba sa lakas tuwing nag-eehersisyo. Sa mga malalang kaso, maaaring magkaroon ng sintomas na pagkabulol, panlalabo ng paningin at panghihina ng mga paa't kamay na nagbabadya ng stroke, atbp. Bukod dito, ang arrhythmia ay sanhi ng limang beses na taas sa stroke, mataas ng tatlong beses sa pagpalya ng puso at dalawang beses na pagtaas sa panganib ng kamatayan.

Lunas

Ang lunas ay depende sa klase at lala ng inyong arrhythmia. Ang ibang banayad na uri ng arrhythmia ay hindi nangangailangan ng lunas, habang ang ibang arrhythmias ay maaaring gamutin ng medikal na pamamaraan (hal. artificial pacemaker), operasyon (hal. coronary artery bypass grafting kung ang arrhythmia ay sanhi ng sakit sa puso) o antiarrhythmic drugs. Makikita ng doktor ang kaakibat na dahilan ng arrhythmia at magdedesisyon kung anong klase ng lunas ang dapat gamitin.

Ang antiarrhythmic drugs ay gamot na tumutulong upang ibalik ang hindi normal na ritmo ng puso para maging normal. Nakapaloob sa mekanismong parmakolohikal ang pagpapadaloy sa pagsalpok ng kuryente sa puso.

Lahat ng gamot na antiarrhythmia ay inirereseta lamang at kailangang gamitin ng

mahigpit sa ilalim ng payo at rekomendasyon ng doktor. Mabibili ito sa maraming porma ng dosis tulad ng tabletas, kapsula at sinasaksak.

Klase ng iniinom na antiarrhythmics

Sa pangkalahatan, ang antiarrhythmic na gamot ay maaaring mahati sa apat na pangunahing klase: I hanggang IV.

Ang class I antiarrhythmic na gamot ay hinaharangan ang papasok ng mabilis na sodium channel at kaya't gumagambala ng may pagsira. Parehong may antiarrhythmic at lokal na anaesthetic. Ang Flecainide ay isa sa mga halimbawa.

Ang class II na antiarrhythmic na gamot ay makikilala sa kanilang beta-adrenergic nerve blocking property. Kumikilos sila sa pagbabawas pareho ng pulso ng puso at myocardial contractility, at gayundin ay pinababagal ang pagpapadaloy ng pulso sa pamamagitan ng myocardial conducting system. Kasama sa mga halimbawa ang beta blockers tulad ng atenolol, metoprolol, propranolol at carvedilol (ngunit ang sotalol, isa sa mga beta blockers, ay nagpakita ng aktibidad ng class III).

Ang class III na gamot na antiarrhythmic ay hinaharang ang potassium channels, na pinapabagal ang yugto ng repolarisation at pinahahaba tagal ng aksyon at ang QT interval. Kasama sa mga halimbawa ang amiodarone at sotalol.

Class IV na gamot antiarrhythmic ang ibang tagapigil ng calcium-channel (ngunit hindi ang dihydropyridine calcium-channel blockers), tulad ng diltiazem at verapamil na humaharang sa pumapasok na mabagal na calcium channels at siyang umaapekto sa cells ng pacemaker.

Ang Digoxin, na karaniwang ginagamit na gamot para sa arrhythmias, ay hindi umaakma sa mga nabanggit sa itaas na klasipikasyon. Ang digoxin ay nakapagpapataas ng pwersa ng pag-urong ng myocardial na laman at nababawasan ang conductivity ng puso. Mayroon din itong direktang aksyon sa makinis na kalamnan ng vascular at hindi direktang epektong ginagawa ng autonomic nervous system, at ang lubusang pagtaas sa vagal na mga aktibidad.

Karaniwang epekto at Pag iingat

Klase ng Droga	Karaniwang Epekto	Pag iingat
1. Flecainide	<ul style="list-style-type: none"> • Pagkahilo • Panglalabo ng paningin • Paggaan ng ulo • Pagduduwal at pagsusuka • Sakit ng ulo • Pamamaga • Astenia • Pagod • Pananakit ng tiyan • pangingingig 	<ul style="list-style-type: none"> • Gamitin ng may pag iingat sa mga pasyenteng may pacemakers; atrial fibrillation kasunod ng operasyon sa puso. • Gamitin ng may pag iingat sa mga matatanda • Dapat simulan ang paggagamot sa ospital o sa ilalim ng superbisyon ng isang espesyalista. • Kailangan lamang gamitin sa Malala o nakakapagdulot ng banta sa buhay na arrhythmias. • Bago simulan ang paggagamot, ang kakulangan sa electrolyte ay dapat munang maitama. • Kailangang ibaba ang dosis sa mga pasyenteng may kapansanan sa bato. • Hindi kailangang gamitin sa mga pasyenteng may pagpalya ng puso, abnormal na takbo sa kaliwang ventricle, kasaysayan ng myocardial infarction, haemodynamically significant valvular na sakit sa puso, hindi gumaganang sinus node, matagal na atrial fibrillation kung saan ang kombersyon sa ritmo ng sinus ay hindi tinangka, mga problema sa atrial conduction, ikalawang antas o higit pang pangharang sa atrio-ventricular (AV) at kapansanan sa baga

<p>2. Beta blockers (hal. atenolol, metoprolol, propranolol, carvedilol, sotalol)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pagkapagod • Panlalamig ng katawan • Gastro-Intestinal disturbances • Pagsusuka at pagduduwal • Bradycardia • Hypotension • Bronchospasm • Dyspnoea • Sakit ng ulo • Pagkahilo • Di makatulog • Bangungot 	<ul style="list-style-type: none"> • Iwasan ang agarang pagtigil lalo na sa mga may ischaemic heart disease • Gamitin ng may pag-iingat sa mga pasyenteng may unang-yugto ng AV block, portal hypertension, diabetes, kasaysayan ng kapansanan sa pagkabara sa daanan ng hangin at myasthenia gravis • May sintomas ng hypoglycaemia at hyperthyroidism na maaaring matakpan • Hindi dapat gamitin sa mga pasyenteng may hika, hindi makontrol na pagpalya ng puso, hypotension, market bradycardia, Prinzmetal's angina, metabolic acidosis, cardiogenic shock, malalang sakit sa peripheral artery, sinus bradycardia, phaeochromocytoma, at ikalawa o ikatlong yugto ng AV block • Maaaring lumala ang Psoriasis • May bihirang kaso ng malalang reaksiyon sa balat tulad ng toxic epidermal necrolysis (TEN) at Stevens-Johnson Syndrom (SJS) na naiulat habang nagbibigay lunas gamit ang carvedilol • Ang dosis ay dapat bawasan sa mga pasyenteng may kapansanan sa bato at atay
<p>3. Amiodarone</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bagduduwal at pagsusuka • Problema sa panlasa • Mataas na serum transaminases • Jaundice • Bradycardia 	<ul style="list-style-type: none"> • Ang paggawa ng thyroid, atay, at baga ay dapat na regular na binabantayan • And mga problema sa electrolyte ay kailangang itama bago umpisahan ang paglunas • Ang X-Ray sa dibdib ay kailangan bago umpisahan ang lunas

	<ul style="list-style-type: none"> • Pulmonary toxicity • Panginginig • Sakit ng ulo • Problema sa pagtulog • Hypothyroidism • Hyperthyroidism • Hindi pantay na kulay ng balat 	<ul style="list-style-type: none"> • Gamitin ng may pag-iingat sa mga pasyenteng may hypokalaemia, pagpalya ng puso, at acute porphyria • Hindi dapat gamitin sa mga pasyenteng may bradycardia, sinoatrial block, AV block o iba pang malalang conduction disorder, malalang hypotension, malalang pagpalya ng baga, hindi paggana ng thyroid at pagiging sensitibo sa iodine • Iwasan ang direktang paglantad sa sinag ng araw
4. Calcium channel blockers (hal. diltiazem, verapamil)	<ul style="list-style-type: none"> • Pamumula • Sakit ng ulo • Pagod • Pamamaga ng buong-buong • Pagtigas ng dumi • Pagkahilo • Pananakit ng tiyan • Pagduwal at pagsuka • Bradycardia • pantal 	<ul style="list-style-type: none"> • Gamitin ng may pag iingat sa mga pasyenteng may unang grado ng AV block • Hindi dapat gamitin sa mga pasyenteng may sick sinus syndrome, pangalawa o pangatlong grado ng AV block, marked bradycardia, hypotension, pagpalya ng puso o kapansanan sa paggalaw ng kaliwang ventricular, at malalang porphyria • Hindi dapat gamitin kasabay ng beta blockers • Kailangang bawasan ang dosis sa mga pasyenteng may kapansanan sa bato (para sa diltiazem) at atay (para sa parehong diltiazem at verapamil) • Iwasan ang pag inom ng maraming grapefruit juice.
5. Digoxin	<ul style="list-style-type: none"> • Pagduduwal at pagsusuka • Pagtatae • Pagkahilo • Panlalabo ng paningin • Pantal • eosinophilia 	<ul style="list-style-type: none"> • Gamitin ng may pag-iingat sa mga pasyenteng kamakailan lamang nagkaroon ng myocardial infarction, sick sinus syndrome, sakit sa thyroid, malalang respiratory disease, hypokalaemia, hypomagnesaemia, hypercalcaemia, at hypoxia

		<ul style="list-style-type: none"> • Kailangang bawasan ang dosis sa matatanda at pasyenteng may kapansanan sa bato • Bantayan ang serum electrolytes at paggana ng bato • Hindi dapat gamitin sa may pangalawa o pangatlong grado ng AV block, Wolff-Parkinson-White syndrome, ventricular tachycardia or fibrillation, myocarditis at constrictive pericarditis
--	--	--

Pangkalahatang Payo sa pag inom ng antiarrhythmic na gamot

- Makipag usap sa inyong doktor kung paano kunin ang pulso at matuto kung anong bilis ng pulso ang normal para sa iyo.
- Kung nakakaramdam ng hilo, nawalan ng malay, masakit ang dibdib, leeg, panga, braso, likod o balikat o pangangapos ng hininga, kailangang mahiga at magpahinga. Huwag piliting maglakad o magmaneho. Kaagad na humingi ng ambulansya.
- Ang pagbabago sa klase ng pamumuhay ay makakatulong upang mapanatiling malusog ang puso, tulad ng pagkaing nakakalusog ng puso (hal. prutas, gulay, mga produktong gawa sa gatas na walang taba, manok na walang balat), dagdagan ng katamtaman ang pisikal na aktibidad, itigil ang paninigarilyo, bawasan ang stress, at iwasan ang stimulant na mga gamot (hal. gamot sa ubo at pagbabara ng ilong).
- Ang Antiarrhythmic na gamot ay dapat lamang bilhin ng may reseta ng doktor at inumin batay sa direksyon ng inyong doktor.
- Maging pamilyar sa pangalan at dosis ng antiarrhythmic na gamot na iniinom. Maging maingat sa mga posibleng epekto.
- Sundin ang payo ng doktor sa paggamit ng antiarrhythmic na gamot. Huwag ititigil o babaguhin ang rehimen ng sa sarili lamang.

Pakikipag usap sa inyong Doktor

- Makipag usap sa inyong doktor para sa pinaka magandang pagpipiliang lunas. Irereseta ng inyong doktor ang pinakaangkop na gamot para sa inyo pagkatapos ikonsidera ang inyong kondisyon at tugon sa gamot.

- Ang antiarrhythmic drugs ay maaaring maugnay sa ibang gamot. Ipaalam sa inyong doktor ang gamot na inyong iniinom kasama ang mga over-the-counter na gamot, upang makapagdesisyon kung ang antiarrhythmic na gamot ay ligtas na inumin para sa iyo.
- Ipaalam sa inyong doktor ang anumang sakit na dinaranas, dahil ang ibang sakit ay maaaring mangailangan ng espesyal na pag-iingat.
- Ipaalam sa inyong doktor kung kayo ay buntis o nagpapasuso dahil ang ilang antiarrhythmic na gamot ay hindi dapat inumin ng mga babaeng buntis at nagpapasuso.
- Kaagad na humanap ng payong medikal kung nakakaranas ng anumang sintomas o masamang epekto na pinaghihinalaang may kaugnayan sa antiarrhythmic na gamot. Maaaring pag-aralang muli ng inyong doktor ang uri ng inyong gamot.
- Humanap ng payong medikal kapag lumala ang mga sintomas o mayroong kayong mga pag aalala tungkol sa gamot na inyong iniinom.
- Palaging tanungin ang inyong doktor bago uminom ng anumang gamot o produktong pangkalusugan dahil maaari silang maka apekto sa epekto o tumaas ang masamang epekto ng gamot.
- Magkaroon ng regular na medikal na follow up ayon sa tagubilin ng inyong doktor.

Pagiimbak ng iniinom na antiarrhythmic drugs

Ang iniinom na antiarrhythmic na gamot ay dapat itago sa malamig at tuyong lugar. Maliban kung nasasaad sa label, ang gamot ay hindi dapat itago sa refrigerator. Gayundin, ang gamot ay dapat itago ng maayos sa lugar na hindi maaaring maabot ng bata upang maiwasan ang aksidenteng pagkakalulun.

Pagkilala: Ang tanggapan ng droga ay gustong pasalamatang Propesyunal na Kaunlaran at Tiyak na Kalidad (PD&QA) para sa kanilang mahalagang ambag sa preparasyon ng artikulong ito.

Tanggapan ng Droga

Kagawaran ng Kalusugan

Enero 2021