بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی ٹیوبرکلوسس ادویات

- ٹیوبرکلوسس
- بذریعہ منہ مُستعمل معالجہ
- عمومی ضمنی اثرات اور احتیاطی تدابیر
- عمومی مشورے
- اپنے ڈاکٹر سے بات چیت
- بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی ٹیوبرکلوسس ادویات کی سٹوریج

ٹیوبرکلوسس

ٹیوبرکلوسس (TB) بنیادی طور پر مائکوبیکٹیریم ٹیوبرکلوسس کے نام سے ایک بیکٹیریا کی وجہ سے ہوتی ہے، اور کبھی کبھار ایم بوئس یا ایم افریقنم کے ذریعے ہوتی ہے۔ بیکٹیریا عام طور پر پھیپھڑوں پر حملہ کرتے ہیں، لیکن TB کے بیکٹیریا جسم کے کسی بھی حصے جیسے گردے، ریڑھ کی ہڈی اور دماغ پر حملہ کر سکتے ہیں۔ اگر اس کا صحیح علاج نہ کیا جائے تو TB کی بیماری مہلک ہو سکتی ہے۔

TB ہوا کے ذریعے پھیلتی ہے۔ جب کسی شخص کو جسے پھیپھڑوں یا گلے کی ٹی بی ہو وہ کھانستا، چھینکتا، بولتا یا گاتا ہے تو اس کے باعث، وہ TB کے جراثیم ہوا میں بکھیر دیتے ہیں۔ قریبی فرد کو انفیکشن کے لیے ان میں سے کچھ جراثیم سانس کے ذریعے اندر لینے کی ضرورت ہوتی ہے۔ بیکٹیریا (جراثیم) پھیپھڑوں میں بس سکتے ہیں اور بڑھنے لگتے ہیں۔ وہاں سے، وہ خون، لیمفاٹک نظام، ہوا کے راستے یا جسم کے دوسرے حصوں میں براہ راست ایکسٹینشن کے ذریعے منتقل ہو سکتے ہیں۔

زیادہ تر صحت مند لوگوں میں قوت مدافعت کا نظام (انفیکشن اور بیماری کے خلاف جسم کا فطری دفاع) بیکٹیریا کو مار دیتا ہے اور آپ کو کوئی علامات محسوس نہیں ہوتی ہیں۔ بعض اوقات مدافعتی نظام بیکٹیریا کو ختم نہیں کر سکتا ہے، لیکن جسم میں پھیلنے سے بچنے کا انتظام کرتا ہے۔ اس کا مطلب ہے کہ آپ کو کوئی علامت نہیں ہوگی، لیکن آپ کے جسم میں بیکٹریا باقی رہے گا۔ اسے لیٹنٹ یا غیر فعال TB کے نام سے جانا جاتا ہے۔ البتہ TB انفیکشن والے افراد میں علامات نہیں ہوتی ہیں، وہ بیمار محسوس نہیں کرتے ہیں، دوسروں میں TB کے بیکٹیریا نہیں پھیلا سکتے ہیں، عام طور پر جلد کی جانچ کا مثبت ردعمل ہوتا ہے یا مثبت TB خون کا ٹیسٹ آتا ہے، اگر وہ غیر فعال TB کا علاج نہ کریں تو TB کی بیماری لاحق ہو سکتی ہے۔ انفیکشن اگر مدافعتی نظام انفیکشن کو ختم کرنے یا اس پر قابو پانے میں ناکام ہوجاتا ہے تو، یہ پھیپھڑوں یا جسم کے دوسرے حصوں میں پھیل سکتا ہے اور علامات چند ہفتوں یا مہینوں میں پیدا ہوجائی گی۔ اسے ایکٹو یا فعال TB کے نام سے جانا جاتا ہے۔ TB کی علامات اس بات پر منحصر ہوتی ہیں کہ جسم کا کون سا حصہ متاثر ہوتا ہے۔ فعال TB کی نشانیوں اور علامات میں شامل ہیں:

- کھانسی جو 2 ہفتوں سے زیادہ رہتی ہے،
- کھانسی میں خون،
- سینے میں درد، یا سانس لینے یا کھانسی کے ساتھ درد،
- غیر دانستہ وزن میں کمی،
- تھکاوٹ،
- بخار،
- رات کے پسینے،
- سردی لگتی ہے، اور
- بھوک میں کمی۔

عام طور پر، انفیکشن کے بعد TB کی فعال بیماری کے خطرے میں مبتلا افراد میں مندرجہ ذیل باتیں شامل ہوتی ہیں -

(1) وہ افراد جو حال ہی میں TB کے بیکٹیریا سے متاثر ہوئے ہوں؛
(2) جسم میں محدود قوت مدافعت کے حامل افراد جن میں بچے اور چھوٹے بچے شامل ہیں؛
(3) طبی حالات کی وجہ سے جسم کے مدافعتی نظام کی کمزوری والے افراد، جیسے HIV انفیکشن (وائرس جو امیونوڈیفشنسی سنڈروم، AIDS حاصل کرنے کا سبب بنتا ہے)، ذیابیطس میلیٹس، اور مہلک بیماریاں؛
(4) جسمانی مدافعتی نظام کی کمزوری والے افراد کو کچھ مخصوص ادویات لینے کی وجہ سے، جیسے کورٹیکوسٹیرائڈز یا دیگر امیونوسپریسنٹس۔

2014 میں، ہانگ کانگ میں TB کے 4784 کیسز ہیں۔ TB کے کیسز پچھلے 10 سالوں میں6160 کیسز (سال 2005) سے کم ہو کر4784 کیسز (سال 2014) تک آ گئے ہیں۔ ٹیوبرکلوسس اور چیسٹ سروس آف ڈیپارٹمنٹ آف ہیلتھ (TB اینڈ چیسٹ سروس) مریضوں کو بلا معاوضہ علاج مہیا کرتی ہے۔ (مزید معلومات کے لیے، براہ مہربانی ویب سائٹ دیکھیں (http://www.info.gov.hk/tb_chest/

بذریعہ منہ مستعمل معالجہ

ٹیوبرکلوسس کے علاج کے مقاصد میں یہ ہے کہ بیماری کا علاج کیا جائے، معذوری یا موت کے خطرے کو کم سے کم کیا جائے، روک تھام کی جائے، دوسروں میں TB کی منتقلی کو محدود کیا جائے اور ادوِیات کے خلاف مزاحمت کی نشوونما کو روکا جائے۔

علاج میں ادویات کا مجموعہ شامل ہے، جو ادوِیات سے بچنے والے بیکٹیریا کی ظہور پذیری کو روکنے کے لیے ضروری ہے۔ عام طور پر، ادوِیات کا علاج 6 ماہ تک ہوتا ہے۔

- ابتدائی سخت مرحلہ (2ماہ کے لیے چار ادویات):

پہلے دو مہینوں میں چار ادویات (آئزونیازڈ، ریفامپیسین، پائرازینامائڈ، اور اتھمبوٹول) استعمال

کی جاتی ہیں۔ اس کا مقصد بیکٹیریا کی آبادی کو جلد سے جلد کم کرنا اور علاج میں ناکامی کو روکنا ہے۔

- تسلسل کا مرحلہ (4 ماہ تک دو ادویات):

اس کے بعد کے 4 مہینوں میں دو ادویات (آئزونیازڈ اور رائفامپسن) استعمال ہوتی ہیں۔ اس بات کو یقینی بنایا جاتا ہے کہ مریض ٹھیک ہوجائے اور علاج مکمل ہونے کے بعد دوبارہ اس کا شکار نہ ہو پائے۔

ڈاکٹروں کی ہدایت کے مطابق ادویات یا تو روزانہ یا تین بار فی ہفتہ لی جاتی ہیں۔ انہیں صحت کی دیکھ بھال کرنے والے عملے کے ذریعے براہ راست مشاہدے (DOT، براہ راست مشاہداتی معالجہ) کے تحت دیا جاتا ہے۔ DOT وہ عمل ہے، جس کے دوران TB کا مریض صحت کی دیکھ بھال کرنے والے عملے کے براہ راست مشاہدے کے تحت ادویات کی ہر خوراک لیتا ہے۔ ہیلتھ کیئر عملہ علاج کی نگرانی کرے گا اور مریضوں کے سوالات کے جوابات دے گا تاکہ ان کی تعمیل کو بڑھایا جا سکے۔

مذکورہ بالا انتخاب کے علاوہ، ڈاکٹر متبادل بذریعہ منہ دی جانے والی TB ادویات کا انتخاب کر سکتا ہے جن میں رائفوبوٹین، پیرا-امینوسالیسائلک ایسڈ (جیسے سوڈیم امینوسیلیسائلک ایسڈ (جسے سوڈیم امینوسالیسائیٹ بھی کہا جاتا ہے))، سائکلروسیرائن، پروتھیونامائڈ اور لیووفلوکساسین شامل ہیں۔ کچھ اینٹی ٹیوبرکلوسس ادویات انجیکشن کے ذریعے دی جاتی ہیں، جیسے سٹریپٹومائسن اور کینامائسن۔ ادوِیات کے خلاف مزاحم TB کی صورت میں، علاج کی مدت 12سے 30 ماہ تک جاری رہ سکتی ہے۔

چونکہ ٹیوبرکلوسس کا سوزش آمیز ردعمل کافی ٹشوز کو نقصان پہنچانے کا سبب بن سکتا ہے اور اس کا مقابلہ کرنے کے لیے ایڈجنکٹیو کورٹیکوسٹرائڈ تھراپی کا استعمال کیا جا سکتا ہے۔ بذریعہ منہ دی جانے والی کورٹیکوسٹیرائیڈز کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، براہ مہربانی ملاحظہ کریں
http://www.drugoffice.gov.hk/eps/do/en/consumer/news_informations/dm_02.html

عام اصول کے طور پر، ڈاکٹر آپ کی زندگی کا مرحلہ TB کی شکل پر انحصار کرتے ہوئے (جیسے لیٹنٹ یا فعال، دوبارہ ہونے والی، معالجہ میں رکاوٹ کے باعث، معالجے میں ناکامی کے باعث)، آپ کی زندگی کے مرحلے (جیسے بچے، حمل، چھاتی سے دودھ پلانا)، مجموعی صحت (جیسے شریک HIV انفیکشن، گردوں یا جگر کے امراض)، ادوِیات کے خلاف ممکنہ مزاحمت، میڈیکل ٹیسٹ کے نتائج (جیسے ادوِیات کی حساسیت کی جانچ) اور جسم میں بیماری کا مقام کے پیش نظر ادوِیات کے مجموعے، علاج کے دورانیے اور انفرادی مریضوں کی مخصوص ضروریات کے مطابق خوراکوں میں رد و بدل کر سکتا ہے

مذکورہ بالا تمام بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی ٹیوبرکلوسس ادویات ہانگ کانگ میں رجسٹرڈ ہیں اور کیپسول یا ٹیبلٹس جیسے خوراک کی شکل میں دستیاب ہیں۔ یہ صرف مبنی بر نسخہ ادویات ہیں اور سختی سے ڈاکٹر کی ہدایات اور سفارشات کے تحت لی جاتی ہیں۔

عمومی ضمنی اثرات اور احتیاطی تدابیر

بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی ٹیوبرکلوسس ادویات	عمومی ضمنی اثرات	احتیاطی تدابیر
• آئیسونیازڈ	• پیریفیریل نیوروٹوکسٹیٹی (ہاتھوں یا پیروں کی بے حسی یا جلاپے کی وجہ سے پیش آتی ہے) • جگر کو نقصان • متلی • الٹی	• جگر کی دوا سے متاثرہ مریضوں میں استعمال نہیں کیا جانا چاہیے۔ • جگر کی خرابی کے مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں۔ اگر جگر کی خرابی کی علامات جیسے مستقل متلی، الٹی، عارضہ یا یرقان (جلد اور آنکھوں کی سفیدی کی رنگت بدل کر پیلاہٹ پن) پایا جائے تو، علاج بند کردیں اور فوری طور پر ادویات کے حوالے سے مشاورت حاصل کریں۔ • گردوں کی خرابی کا شکار مریض جو اوٹوٹوکسیٹی (کانوں کو پہنچنے والا نقصان) اور پیریفیرل اعصاب کا خطرہ ہوتا ہے (پیریفیرل اعصاب، اکثر کمزوری، بے حسی اور درد، جو عام طور ہاتھوں اور پیروں میں ہوتا ہے)، پروفیلیکٹک پائریڈوکسائن کی سفارش کی جاتی ہے۔ • ایسے مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استمعال کریں جن کا ایسٹی لیٹر کی کیفیت سست ہے (اس کا مطلب یہ ہے کہ جسم آئزونیازڈ کو زیادہ آہستہ آہستہ پراسس کر سکتا ہے، جس سے ضمنی اثرات کا خطرہ بڑھ جاتا ہے)۔ خوراک میں رد و بدل کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ • مرگی کے مریضوں میں، نفسیاتی مرض کی ہسٹری کے حامل افراد، الکحل پر انحصار کرنے والوں، غذائی قلت کا شکار، ذیابیطس میلیٹیس کے حامل، HIV انفیکشن اور شدید پورفیریا (پورفیریا ایک شاذ و نادر لگنے والی بیماری ہے جو میٹابولزم کو

		متاثر کرتی ہے کے شکار افراد) میں احتیاط سے استعمال کریں۔ • پیریفرل نیوروپیتھی (ایک عمومی ضمنی اثر) کا امکان زیادہ ہوتا ہے جہاں پہلے سے موجود خطرے والے عوامل ہوتے ہیں، جیسے ذیابیطس، الکحل پر انحصاریت، دائمی گردوں کی عدم فعالی، غذائی قلت، HIVانفیکشن، حمل اور چھاتی سے دودھ پلانا۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کو پائریڈوکسائن پروفیلیٹک دے سکتا ہے۔ • آئزونیازڈ دورے، دماغی صحت کی پیچیدگیوں اور آپٹک نیورائٹس کا سبب بن سکتی ہے (آپٹک اعصاب کی سوزش جو بصارت کے نقصان کا سبب بن سکتی ہے)۔ اگر متاثر ہو جائیں تو آپ کو ڈرائیونگ نہیں کرنی چاہیے یا مشینری استعمال نہیں کرنی چاہیے۔ • الکحل اور مندرجہ ذیل کھانے سے پرہیز کریں کیونکہ آئزونیازڈ ان کے ساتھ تعامل کرتی ہے جیسے پنیر (سوئس یا چیشائر، ریڈ وائن، مچھلی (ٹونا، سکپ جیک، سرڈینیلا))۔
• ریفامپیسین	• جگر کو نقصان • انفلوئنزا کی طرح علامات، معدہ جاتی اور تنفسی علامات، جھٹکا، گردوں کی خرابی اور تھرومبوبوئسائٹوپینک پرپرا (خون میں موجود پلیٹلیٹس کی کمی، جس کے نتیجے میں اچانک خون بہہ جاتا ہے اور جامنی رنگ	• یرقان، ریفامائسن ہائپر سنسیٹویٹی اور ایکیوٹ پورفیریا کے مریض میں استعمال کرنے سے گریز کریں۔ • اگر جگر کو نقصان پہنچنے کی علامات جیسے مستقل متلی، الٹی، عارضہ یا یرقان (جلد اور آنکھوں کی سفیدی میں پیلاہٹ پن) کی علامت پیدا ہو جائیں تو علاج بند کریں اور فوری طور پر طبی امداد حاصل کریں۔ • اس مریض میں استعمال نہیں کیا جانا چاہیے جو شدید ہیپاٹوسیلولر ٹاکسیٹی کے بڑھتے ہوئے خطرہ کی وجہ سے بیک وقت ساکویناویر/ریتوناویر تھراپی وصول کر رہے ہیں۔

	کے دھبوں میں جلد پر خراش پڑتی ہے) جب وقفے وقفے سے علاج ہو رہا ہو • معدے کی علامات بشمول انوریکسیا، متلی، الٹی، اسہال	• آپ کو چکر آسکتا ہے یا بے ہوش ہو سکتے ہیں، بصارت میں دشواری ہو سکتی ہے یا اس کے دوسرے مضر اثرات ہیں جو اس دوا کو لینے کے دوران آپ کی ڈرائیونگ کی صلاحیت کو متاثر کر سکتے ہیں۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو، ڈرائیو نہ کریں یا کوئی اوزار یا مشینیں استعمال نہ کریں۔ • گردوں کی خرابی والے مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں اگر روزانہ خوراک 600 ملی گرام سے زیادہ ہو۔ • الکحل پر انحصار کرنے والے مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں، اگر طویل تر تھراپی ہو، اور ذیابیطس ہو، جگر کی خرابی ہو، حاملہ ہوں یا چھاتی سے دودھ پلاتی ہوں۔ • مشترکہ ہارمونل مانع حمل طریقوں کا استعمال کرنے والی خواتین کے لیے جو ٹیبلٹس، پیچز اور اندام نہانی کی رنگز استعمال کرتی ہوں انہیں متبادل مانع حمل طریقوں پر غور کرنا چاہیے کیونکہ ریفامپیسین ہارمونل مانع حمل کی تاثیر کو کم کر دیتی ہیں۔ • پیشاب، پاخانہ، پسینے، تھوک، بلغم، آنسوؤں اور جسمانی دیگر رطوبتوں کی بے ضرر نارنگی-سرخ رنگت ہوتی ہے۔ نرم کانٹیکٹ لینز اور کلوتھنگ مستقل طور پر داغدار ہو سکتی ہیں۔
• پیرازینامائڈ	• جگر کو نقصان • ہائپروریسیمیا اور گٹھیا کے دورے کا باعث بن سکتا ہے • متلی • الٹی • انوریکسیا	• شدید گٹھیا اٹیک اور جگر کی شدید خرابی میں استعمال کرنے سے گریز کریں۔ • اگر جگر کو نقصان پہنچنے کی علامات جیسے مستقل متلی، الٹی، عارضہ یا یرقان (جلد اور آنکھوں کی سفیدی میں پیلاہٹ پن) کی علامت پیدا ہو جائیں تو علاج بند کریں اور فوری طور پر طبی امداد حاصل کریں۔

		• حمل اور دودھ پلانے کے دوران گٹھیا، جگر کی خرابی، ذیابیطس، گردے کی خرابی، پورفیریا کے مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں۔ • اگر آپ بذریعہ منہ دی جانے والی مانع حمل دوا لے رہے ہیں تو اس کا خاص خیال رکھیں، کیوں کہ پائریزینامائڈ ٹیبلٹ کو کام کرنے سے روک سکتی ہے۔ اضافی مانع حمل رکاوٹی طریقوں (جیسے کنڈومز) کا استعمال کریں جب تک کہ آپ پائرازینامائڈ نہیں لے رہے ہیں اور اس کے بعد ایک مہینے تک ایسا کریں۔
• ایتھمبوٹول	• آپٹک نیورائٹس (آپٹک اعصاب کی سوزش)، ایکوئٹی کی کمی کے باعث بصری مسائل، سرخ/سبز رنگ کا اندھے پن اور بصری فیلڈز کی تحدید کی صورت میں بصری رکاوٹ • پیریفیریل نیورائٹس	• آپٹک نیورائٹس یا خراب بصارت والے مریضوں کو دینے سے گریز کریں۔ • آنکھوں یا بینائی کے مسائل جیسے آنکھوں میں درد، بصارت کی خرابی، رنگوں کا اندھا پن، بینائی کم ہونا یا بینائی کی کمی کا سبب بن سکتا ہے - ادویات کو روکنا اور اگر آپ کو اپنے نقطہ نظر سے کوئی پریشانی ہو تو فوری طور پر طبی مشورہ طلب کریں۔ • ایتھمبوٹول کبھی کبھار بصارت کے مسائلاور ہاتھوں یا پیروں میں تکلیف یا بے حسی کا سبب بنتی ہے۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو، ڈرائیونگ نہ کریں اور مشینری نہ چلائیں۔ • گردے کی خرابی، گٹھیا، بصری نقائص، حاملہ مریضوں، بوڑھوں اور بچوں کے ساتھ مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں جن میں بصری مسائل میں تبدیلیوں کا اندازہ کرنا مشکل ہو سکتا ہے۔
• ریفابیوٹن	• معدے کی خرابی بشمول متلی اور اسہال • خون کی خرابی کی شکایت (بشمول	• حمل اور دودھ پلانے کے دوران، ریفامائسن کے ساتھ ہائپر سنسویٹویٹی والے مریض میں استعمال کرنے سے گریز کریں۔ • اگر جگر کو نقصان پہنچنے کی علامات جیسے مستقل متلی، الٹی،

	نیوٹروپینیا، لیکوپینیا، خون کی کمی، تھرومبوسائٹوپینیا) • خارش • مائالجیا (پٹھوں میں درد یا نرمی پن) • بخار	عارضہ یا یرقان (جلد اور آنکھوں کی سفیدی میں پیلاہٹ پن) کی بڑھوتری ہو تو علاج بند کریں اور فوری طور پر طبی امداد حاصل کریں۔ • الکحل پر انحصار، طویل تر تھراپی، جگر کی خرابی، گردے کی خرابی، یووائٹس اور ایکیوٹ پورفیریا، کا شکار مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں۔ • مشترکہ ہارمونل مانع حمل طریقوں کا استعمال کرنے والی خواتین کے لیے جو ٹیبلٹس، پیچز اور اندام نہانی کی رنگز استعمال کرتی ہوں انہیں متبادل مانع حمل طریقوں پر غور کرنا چاہیے کیونکہ ریفابیوٹن ہارمونل مانع حمل کی تاثیر کو کم کر دیتی ہیں۔ • پیشاب، پاخانہ، پسینے، تھوک، بلغم، آنسوؤں اور جسمانی دیگر رطوبتوں کی بے ضرر نارنگی-سرخ رنگت ہوتی ہے۔ نرم کانٹیکٹ لینز اور کلوتھنگ مستقل طور پر داغدار ہو سکتی ہیں۔
• پیرا امینوسالسائلک ایسڈ جیسے سوڈیم امینوسالسائلیٹ	• معدے، الٹی اور اسہال سمیت معدے کے اثرات؛ اگر کھانے کے ساتھ یا اینٹاسڈ کے ساتھ لیا جائے تو اسے کم کیا جا سکتا ہے • بخار اور خارشوں سمیت ہائپر سنسویٹویٹی رد عمل	• حمل اور دودھ پلانے کے دوران، گردے کی شدید خرابی کے مریض میں استعمال کرنے سے گریز کریں۔ • اگر جگر میں زہریلی نشانیاں یا علامات (جن میں خارش، بخار اور معدے کا خلل شامل ہے) تو انہیں لینا فوراً بند کردیں۔ • ہائپر سنسیٹویٹی پیدا ہونے کی پہلی علامتوں پر فوری طور پر دوا لینا چھوڑیں اور طبی امداد حاصل کریں۔ علامات میں خارش ، جس کے بعد اکثر بخار ہوتا ہے، اور کثرت سے، انوریکسیا، متلی یا اسہال کے باعث معدے کی خرابی شامل ہوتی ہے۔ • جگر کی خرابی، معمولی سے معتدل درجہ کی گردوں کی خرابی، گیسٹرک السر، گلوکوز-6 فاسفیٹ ڈیہائڈروجنیز (G6PD)کی کمی کے مریضوں میں

		احتیاط کے ساتھ استعمال کریں۔ • سوڈیم امینوسالیسائلیٹ میں سوڈیم ہوتا ہے، جو دل کی عدم فعالی کے مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کیا جاتا ہے۔
• سائکلوسیرائن	• بنیادی طور پر نیورولوجیکل، بشمول سر درد، چکر آنا، غشی آنا، غنودگی، جھٹکے، دورے، الجھن، نفسیاتی اثر، افسردگی، اضطراب	• مرگی، افسردگی، شدید اضطراب، نفسیاتی حالتوں، الکحل پر انحصاریت، پورفیریا اور گردے کی شدید خرابی کے مریض میں استعمال کرنے سے گریز کریں۔ • حمل اور چھاتی سے دودھ پلانے کے دوران، معمولی سے معتدل درجہ گردے کی خرابی والے مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں۔ • اگر آپ یہ دوا لے رہے ہیں تو آپ کو الکحل نہیں لینا چاہیے۔ • الرجک ڈرماٹائٹس یا مرکزی اعصابی نظام میں زہریلے پن کی علامات (جیسے دورے، نفسیاتی اثر، غنودگی، افسردگی، الجھن، ہائپرریلیفیکسیا، سر درد، لرزش، چکر، پیرسس، یا ڈائسارتھیا) کی نشوونما ہو سکتی ہے، ادوِیات کی بندش یا خوراک میں کمی ضروری ہو سکتی ہے، طبی مشاورت طلب کریں۔
• پروتھیونامائڈ	• معدے، الٹی، اسہال، انوریکسیا، ضرورت سے زیادہ تھوک، دھاتی ذائقہ، سٹوماٹائٹس اور پیٹ درد سمیت معدے کی خرابیاں	• تناؤ یا دیگر نفسیاتی بیماری، ذیابیطس میلیٹس میں احتیاط کے ساتھ استعمال کی جانی چاہیے۔ • شدید جگر کی خرابی اور حمل میں استعمال نہیں ہونی چاہیے۔
9. لیووفلوکساسن	• متلی • الٹی • اسہال • پیٹ میں گڑبڑ • قبض • ہائپر ہائیڈروسس • سر درد • چکر آنا	• کوئینولون کی ہائپر سنسیٹویٹی، کوینولوون کے استعمال سے متعلقہ نس کی خرابی کی شکایت، حمل اور دودھ پلانے والے مریضوں میں استعمال نہیں کی جانی چاہیے۔ • مرگی کی ہسٹری کے ساتھ مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کیا جانا چاہیے یا ایسی کیفیات میں جن

میں دوروں کا خطرہ ہوتا ہو، G6PD کی کمی، میاستھنیا گرویس (مسئلہ بڑھ جانے کا خطرہ)، QT وقفہ طوالت کے خطرے سے متعلقہ عوامل والے مریض (دل کی برقی سرگرمی میں تبدیلی جو دکھائے گئے ہیں) الیکٹروکارڈیوگرام [ECG]جو دل کی غیر معمولی دھڑکن کا باعث بن سکتا ہے جو مہلک ہو سکتا ہے) (جیسے الیکٹرویلیٹ میں خلل، شدید مایوکارڈیل انفیکشن، محدود بائیں لیفٹ وینٹریکولر ایجیکشن فریکشن کے ساتھ، براڈیکارڈیا، کونجینیٹل لانگ QT سنڈروم (دل کی برقی سرگرمی کی خرابی ورزش یا تناؤ کے جواب میں اچانک، بے قابو، خطرناک شرح یا دل کی دھڑکن کی شرح پیدا کر سکتی ہے)، QT وقفہ کو طول دینے کے لیے جانے والی دوسری ادویات کے ساتھ ہم آہنگی استعمال، علامات کے ساتھ ایرہیتھمیاس)، نفسیاتی بیماری کی ہسٹری، گردوں کی خرابی ،بچے یا بالغان۔ • ضرورت سے زیادہ سورج کی روشنی سے بچنے سے گریز کرنا چاہیے اگر فوٹوسنسیٹیوٹی وقوع پذیر ہوتی ہے تو فوری طور پر روک دیں اور طبی امداد کا حصول کریں)۔ • نفسیاتی، اعصابی یا ہائپر سنسیٹویٹی کے رد عمل (بشمول شدید خارش) پائے جانے پر فوری طور پر اسے روک دیں اور طبی امداد کا حصول کریں۔ • نس کی خرابی (پھٹنے سمیت) شاذ و نادر ہی ہوتا ہے۔ علاج شروع کرنے کے 48 گھنٹوں کے اندر نس پھٹنا شروع ہو سکتی ہے۔ علاج روکنے کے کئی ماہ بعد بھی کیسز رپورٹ ہوئے ہیں۔ 60 سال سے زیادہ عمر کے مریض نس کے نقصان کے زیادہ خطرہ میں ہیں؛ کورٹیکوسٹیرائڈز کے ہمراہ استعمال سے		

		نس کے نقصان کا خطرہ بڑھ جاتا ہے؛ اگر ٹینڈینائٹس کا شبہ ہو تو، لیووفلوکساسن کو فوری طور پر بند کر دینا چاہیے اور مریض کو طبی اعانت طلب کرنی چاہیے۔

عمومی مشورے

- معالجہ اور ادویات پر کاربند رہیں، خوشگوار زندگی گزاریں، بہتر صحت یابی کے لیے مناسب توازن کے ساتھ متوازن غذا کھائیں۔
- براہ راست مشاہدہ شدہ علاج (DOT) کے علاوہ، آپ کو اپنی ادویات لینے میں یاد رکھنے میں مدد کرنے کے کچھ طریقوں میں یہ شامل ہے کہ ہر روز ایک ہی وقت میں اپنی ٹیبلٹس لیں، کنبہ کے کسی ممبر یا دوست سے کہیں کہ وہ آپ کو ٹیبلٹس لینے کے حوالے سے یاددہانی کروائے، ہر دن کو کیلنڈر پر نشان زدہ کریں کہ آپ نے دوا لے لی ہے اور اپنی ٹیبلٹس ہفتہ وار پِل ڈسپنسر میں ڈالیں۔
- زیادہ تر TB کے فعال مریضوں کے لیے، سخت تنہائی ضروری نہیں ہے۔ ابتدائی علاج کی مدت کے دوران بیمار فرد کے لیے تعطیل تجویز کی جا سکتی ہے تاکہ وہ کام، سکول یا کالج سے دور رہے۔
- ادویات کو تقریباً 2 یا 3 ہفتوں تک لینے کے بعد، آپ TB کے بیکٹیریا کو دوسروں تک نہیں پھیلا سکتے ہیں۔ ماحول کی باقاعدگی سے صفائی عام حفظان صحت کی مشق کے طور پر کی جانی چاہیے۔ ائیرکنڈیشنرز کے ڈسٹ فلٹرز کو معمول کے مطابق صاف کرنا چاہیے۔
- TB کو اپنے کنبہ اور دوستوں میں پھیلنے سے بچنے کے لیے بنیادی احتیاطی تدابیر اختیار کریں: سرجیکل ماسک پہنیں، کھانسی، چھینکنے یا ہنسنے پر ترجیحی طور پر اپنے منہ کو قابل تلفی ٹشو سے ڈھانپیں، استعمال شدہ ٹشوز کو سیل شدہ پلاسٹک بیگ میں ضائع کریں، جب ممکن ہو تو کھڑکیوں کی ہواداری کو یقینی بنائیں تاکہ تازہ ہوا میسر آئے۔ باہر کی طرف اندر کی ہوا کو اڑانے کے لیے پنکھے کو استعمال کریں، دوسرے لوگوں کے ساتھ ایک ہی کمرے میں نہ سوئیں کیونکہ آپ اپنی نیند میں کھانس یا چھینک سکتے ہیں، اور ہاتھوں کو صاف ستھرا رکھنے اور ہاتھوں کو اچھی طرح دھونے سمیت دیگر ذاتی حفظان صحت کا اہتمام کریں۔
- یقینی بنائیں کہ جن لوگوں نے آپ کے ساتھ وقت گزارا ہے وہ ماسک پہنتے ہوں اور اکثر ہاتھ دھوتے ہوں۔ TB اینڈ چیسٹ سروس ان کے اندر TB انفیکشن کی جانچ کے لیے ٹیسٹ کر سکتی ہے اور یہ دیکھنے کے لیے کہ آیا انہین کسی بھی بچاؤ سے متعلقہ تھراپی کی ضرورت ہے۔ اگر ان میں TB کی علامت ظاہر ہوتی ہیں تو، انہیں TB اینڈ چیسٹ سروس میں فوری طبی مشاورت کے لیے کہیں۔
- بیکٹیریا کی منتقلی میں کپڑے، بستر، باورچی خانے کے برتن اور دیواریں اہم کردار ادا نہیں

کرتی ہیں۔ کسی کے ہاتھ ہلانے، کھانے پینے، بستر کی چادروں یا بیت الخلا کی نشستوں کو چھونے اور بوسہ لینے سے TB نہیں پھیلتی ہے۔

- اینٹی ٹیوبرکلوسس کے علاج کی تکمیل کے بعد، TB کے دوبارہ لگنے کا امکان کم ہونا چاہیے۔ تاہم، آپ کو جسمانی صحت کو برقرار رکھنا چاہیے اور بیماری کا شکار ہونے سے بچنے کے لیے ایک صحت مند طرز زندگی گزارنا چاہیے۔ اگر علامات ٹیوبرکلوسس کے دوبارہ پیدا ہونے کا اشارہ کر رہی ہوں تو آپ کو دوبارہ جانچ پڑتال کے لیے اطلاع دینی چاہیے۔
- ایک صحت مند طرز زندگی TB کی بیماری کے فروغ کو روکنے میں مدد کر سکتا ہے۔ اس میں موزوں ورزش، مناسب آرام اور نیند، متوازن غذا، سگریٹ نوشی اور شراب سے پرہیز، تازہ ہوا میں سانس لینا اور خوش مزاج موڈ کو برقرار رکھنا شامل ہے۔

اپنے ڈاکٹر سے بات چیت

- اپنے ڈاکٹر کو اپنی میڈیکل ہسٹری سے آگاہ کریں، بشمول اگر آپ HIV کیریئر ہیں، ٹیوبرکلوسس کا کوئی گزشتہ علاج چل رہا ہو، معلوم ادویات، کولورینٹس یا پریزویٹیوز سے کسی بھی قسم کی الرجی، کیوں کہ کچھ بیماریاں خصوصی احتیاطی تدابیر کا تقاضا کر سکتی ہیں۔

- اینٹی ٹیوبرکلوسس ادویات دوسری ادویات کے ساتھ تعامل کر سکتی ہیں۔ اپنے ڈاکٹر کو اپنی ادویات کے بارے میں آگاہ کریں جو آپ لے رہے ہیں، بشمول نسخہ، اوور دی کاؤنٹر ادویات، نباتی یا وٹامن سپلیمنٹس، تاکہ وہ فیصلہ کر سکیں کہ آیا اینٹی ٹیوبرکلوسس دوا لینے کے لیے محفوظ ہے یا پھر آپ ادویات کی خوراکوں کو بدلیں۔

- کچھ کھانوں کے استعمال، شراب یا تمباکو کو بعض ادویات کے ساتھ استعمال کرنے سے تعامل پیدا ہو سکتا ہے۔ اپنے صحت سے متعلق پیشہ ور افراد سے کھانے، شراب یا تمباکو کے ساتھ اپنی ادویات کے استعمال پر تبادلہ خیال کریں۔

- اپنے ڈاکٹر کو مطلع کریں کہ آپ حاملہ یا دودھ پلانے والی ہیں کیوں کہ بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی ٹیوبرکلوسس میں سے کچھ ادویات ایسی خواتین کو نہیں لینا چاہیے جو حاملہ ہوں یا چھاتی سے دودھ پلا رہی ہوں۔

- اپنے ڈاکٹر کے مشورے کے مطابق باقاعدگی سے میڈیکل فالو اپ کریں۔ اگر آپ کی علامات 2 سے 3 ہفتوں میں بہتر نہیں ہوتی ہیں، یا اگر وہ بدتر ہو جاتی ہیں تو اپنے ڈاکٹر سے رجوع کریں۔ میڈیکل ٹیسٹ جیسے خون، پیشاب، آنکھ، سماعت، اور اعصاب کی جانچ پڑتال کے لیے پیش رفت یا ناپسندیدہ اثرات کی جانچ پڑتال کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ دیگر ضمنی اثرات بھی درج ہو سکتے ہیں جو مندرج نہیں ہیں۔ اگر آپ کو کوئی مضر اثرات محسوس ہوتے ہیں تو اپنے ڈاکٹر سے رجوع کریں۔

- کچھ اینٹی ٹیوبرکلوسس ادویات میڈیکل ٹیسٹس میں مداخلت کرتی ہیں۔ اگر آپ اینٹی ٹبربکولوسیس کی ادویات لے رہے ہیں تو آپ کو انچارج ڈاکٹر کو بتانا چاہیے۔

بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی ٹیوبرکلوسس ادویات کی سٹوریج

بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی ٹیوبرکلوسس کی ادویات عمدہ طور پر بند کنٹینرز میں ٹھنڈی، خشک جگہ پر رکھنی چاہئیں، اور انہیں روشنی سے محفوظ رکھنا چاہیے اور بچوں کی رسائی سے دور ایسے مقام پر دور کر کے رکھنا چاہیے تاکہ وہ انہیں حادثاتی طور نگل نہ لیں۔ جب تک کہ لیبل پر واضح نہیں کیا جاتا ہے، ادویات کو ریفریجریٹر میں محفوظ نہیں کیا جانا چاہیے۔

برائے مہربانی ٹیوبرکلوسس سے متعلق معلومات کے لیے بھی رجوع کریں
ٹیوبرکلوسس اور چیسٹ سروس بمقام https://www.info.gov.hk/tb_chest/en/index.htm؛
مرکز برائے صحت تحفظ بمقام http://www.chp.gov.hk/en/content/9/24/44.html؛
ٹریول ہیلتھ سروس بمقام
http://www.travelhealth.gov.hk/english/travel_related_diseases/tuberculosis.html؛
اور
ایلڈرلی ہیلتھ سروس بمقام
http://www.info.gov.hk/elderly/english/health_problems/eng/tuberculosis.htm۔

اقرارنامہ: ڈرگ آفس پروفیشنل ڈویلپمنٹ اینڈ کوالٹی ایشورنس (PD&QA)، اور ٹیوبرکلوسس اور چیسٹ سروس (TB اور چیسٹ سروس) کا اس مضمون کی تیاری میں ان کی گراں قدر شراکت پر شکریہ ادا کرنا چاہتا ہے۔

ڈرگ آفس
ہیلتھ ڈپارٹمنٹ
نومبر 2015