

بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی انجائٹل ادویات

- انجائٹا
- انجائٹا کا معالجہ
- بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی انجائٹل ادویات کی درجہ بندی
- عمومی ضمنی اثرات اور احتیاطی تدابیر
- عمومی مشورے
- اپنے ڈاکٹر سے بات چیت
- اینٹی انجائٹل ادویات کی سٹوریج

انجائٹا

انجائٹا سینے میں درد یا بے چینی ہے جو تب ہوتی ہے جب آپ کے دل کے پٹھوں کو آکسیجن سے بھرپور خون نہیں ملتا ہے۔ درد عام طور پر جسمانی سرگرمی یا تناؤ کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے، آرام سے سکون ملتا ہے، اور عام طور پر (انجائٹا کا حملہ) صرف چند منٹ تک برقرار رہتا ہے۔ یہ آپ کے سینے میں دباؤ یا جکڑن کی طرح محسوس ہو سکتا ہے۔ تکلیف آپ کے کندھوں، بازوؤں، گردن، جبڑے یا کمر تک جاسکتی ہے۔ انجائٹا میں درد بھی بدہضمی کی طرح محسوس ہو سکتا ہے۔ تاہم، انجائٹا کوئی بیماری نہیں ہے۔ یہ دل کے بنیادی مسئلے کی علامت ہے اور عام طور پر شریانِ دل کی بیماری (CHD) کی علامت ہے۔

ہانگ کانگ میں 2012 میں دل کی بیماریاں موت کی تیسری عام وجوہات میں تھیں۔ ان دل کی بیماریوں میں، CHD کا غلبہ بہت اہم تھا جس نے دل کی بیماریوں سے ہونے والی اموات میں 68 فیصد اضافہ کیا۔ CHD تب ہوتا ہے جب پلک نامی ایک چپچا مادہ شریانوں میں تشکیل پاتا ہے جو دل کو خون کی فراہمی کرتی ہیں۔ نتیجے کے طور پر، شریانیں سخت اور تنگ ہو جاتی ہیں، اور خون کا بہاؤ کم ہو جاتا ہے اور دل کے پٹھوں کو کافی خون نہیں مل سکتا ہے۔ اگر خون کا بہاؤ بہتر نہیں ہوتا ہے تو، آکسیجن سے محروم دل کے پٹھے کی موت ہو جاتی ہے - اور دل کا دورہ پڑتا ہے۔ آپ کے CHD اور انجائٹا کے خطرے کو بڑھانے والے خطرات کے عوامل میں تمباکو کا استعمال، ذیابیطس، ہائی بلڈ پریشر، ہائی بلڈ کولیسٹرول کی سطح، دل کی بیماری کی ذاتی یا خاندانی ہسٹری، بڑھاپا، ورزش کی کمی، موٹاپا اور تناؤ شامل ہیں۔ ان میں سے کچھ عوامل قابلِ بچاؤ یا قابلِ علاج ہیں۔

انجائٹا کی تین اہم اقسام ہیں۔

- مستحکم انجائٹا: سب سے عام قسم اور اس کا باقاعدہ پیٹرن ہوتا ہے۔ حملے ایک واضح محرک (جیسے ورزش) کی وجہ سے ہوتے ہیں۔ آرام اور ادویات عام طور پر مدد کرتی ہیں۔
- غیر مستحکم انجائٹا: زیادہ غیر متوقع اور سب سے زیادہ خطرناک ہوتا ہے۔ حملے بغیر کسی

واضح محرک کے ہوتے ہیں اور آرام یا دوا کے باوجود جاری رہتے ہیں۔ یہ اس بات کی علامت ہے کہ آپ کو جلد ہی دل کا دورہ پڑ سکتا ہے۔ اگر آپ کے انجائنا کے معمول کے انداز میں کوئی تبدیلی آرہی ہے اور حملہ توقع سے زیادہ طویل رہتا ہے تو، یہ غیر مستحکم انجائنا ہو سکتا ہے۔ یہ طبی ہنگامی حالت ہے اور اس میں ہسپتال کی زیر نگرانی دیکھ بھال کے لیے داخل ہو جانا چاہیے۔

• متغیر انجائنا: شاذ و نادر - حملے عام طور پر اس وقت ہوتے ہیں جب آپ آرام کر رہے ہوں۔ ادویات مدد کر سکتی ہیں۔

سینے میں درد والے بہت سے لوگوں کو دل کے دورے کا خدشہ رہتا ہے۔ تاہم، سینے میں درد کی بہت سے ممکنہ وجوہات ہوتی ہیں۔ آپ کے سینے میں کوئی بھی عضلہ یا ٹشو درد کا ذریعہ بن سکتا ہے، اس میں آپ کا دل (جیسے انجائنا، پیریکارڈیٹیس)، پھیپھڑے (جیسے پلمونری ایمبولیزم)، غذائی نالی (مثلاً معدے کی سوزش)، پٹھے یا نسیں (مثال کے طور پر پٹھوں اور پسلیوں کے درمیان نسون کا تناؤ)، یا اعصاب (جیسے شینگلز) شامل ہیں۔ لہذا، اگر آپ کے سینے میں درد ہو تو آپ کو اپنے ڈاکٹر سے تشخیص کے لیے مشورہ کرنا چاہیے۔

انجائنا کا علاج

انجائنا کے علاج کا مقصد انجائنا کے دورے کے دوران علامات کو دور کرنا ہے، انجائنا کے دوروں کی تعداد کو کم کرنا ہوتا ہے جس سے کسی شخص کو ہونے والے انجائنا کے دوروں کی تعداد کو کم کرنا ہے اور اس سے دل کا دورہ پڑنے یا فالج جیسی مزید پیچیدگیوں کے خطرے کو کم کرنا ہے۔ ان مقاصد کو حاصل کرنے کے لیے متعدد ادویات کا استعمال کیا جاسکتا ہے۔ ان میں سے کچھ کو صرف اس وقت لیا جاتا ہے جب ضرورت ہو، جبکہ دیگر کو روزانہ لیا جاتا ہے۔ اگر علامات دوا کا جواب نہیں دیتی ہیں تو، ڈاکٹر تنگ شریانوں کو چوڑا کرنے یا بائی پاس کرنے کے لیے سرجری کی سفارش کر سکتا ہے۔

ہانگ کانگ میں تمام رجسٹرڈ اینٹی انجائنا ادویات بذریعہ منہ دی جانے والی خوراک کی صورت میں دستیاب ہیں جیسے ٹیبلٹس، کیپسولز اور سبلنگول سپرے۔ ان میں سے کچھ انجیکشن کی صورت اور ٹرانسڈرمل پیچز میں بھی دستیاب ہیں۔ زیادہ تر بذریعہ منہ دی جانے والی پراڈکٹس صرف مبنی بر نسخہ ادویات ہیں (ماسوائے گلیسیرائل ٹرینیٹریٹ ٹیبلٹس اور سبلنگول سپرے جو صرف فارمیسی ادویات ہیں) اور ڈاکٹر کی ہدایت اور سفارش کے تحت سختی سے دی جاتی ہیں۔ دوسری طرف، گلیسیرائل ٹرینیٹریٹ پیچ صرف فارمیسی سے لی جا سکنے والی دوا ہے، جبکہ اس کا انجکشن ہوتا ہے جو کہ صرف مبنی بر نسخہ دوا ہے۔

بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی انجائنا ادویات کی درجہ بندی

اینٹی انجائنا ادویات علامات میں فوری آرام فراہم کرنے اور انجائنا کے دوروں کو روکنے کے لیے استعمال کی جاتی ہیں۔ اگر آپ کو دل کا دورہ پڑنے یا فالج کا خطرہ زیادہ ہے تو، ادویات اور

طرز زندگی میں ہونے والی تبدیلیوں کے امتزاج کے ذریعہ اس خطرہ کو کم کرنا ممکن ہونا چاہیے۔ ہدایت نامے میں ایک یا دو اینٹی انجائٹل ادویات کے علاوہ ابتدائی علاج کی سفارش کی جاتی ہے، اس کے علاوہ ایسپرین، ممکنہ اینجیوٹینسین-کنورٹنگ انزائم انہیبیٹر، اور کارڈیو ویسکلر بیماری سے دوسری مرتبہ بچاؤ کے لیے سٹیٹن شامل ہیں۔

ابتدائی علاج کے لیے تجویز کردہ اینٹی انجائٹل ادویات بی بلاکرز اور کیلشیم چینل بلاکرز ہوتی ہیں، جو دل کی دھڑکن کی رفتار میں کمی اور ویسوڈیلیٹری میکانزم کے ذریعہ بالترتیب میوکارڈیل اسکیمیا کو کم کرتی ہیں۔ آپ کا ڈاکٹر عام طور پر یا تو ان دونوں ادویات کی اقسام لکھ کر ساتھ ساتھ انجائٹل حملوں کے فوری خاتمے کے لیے ایک مختصر فعالیت آمیز نائٹریٹ تجویز کرتا ہے۔ تاہم، اگر ان ادویات کو برداشت کرنے کی سکت نہ ہو، یا معکوس علامات سے واسطہ درپیش ہو، یا علامات کو ٹھیک کرنے میں ناکامی کا سامنا ہو تو، متبادل اینٹی انجائٹل ادویات دستیاب ہیں، جیسے بذریعہ منہ دی جانے والی طویل فعالیت آمیز نائٹریٹس اور نسبتاً نئی اینٹی انجائٹل ادویات۔

علامات سے فوری آرام

مختصر فعالیت آمیز نائٹریٹس: اکثر انجائٹل کا ان سے علاج کیا جاتا ہے۔ نائٹریٹس آپ کے خون کی وریدوں کو آرام اور وسعت دیتے ہیں، جس سے آپ کے دل کے پٹھوں میں خون کا زیادہ بہاؤ ہوتا ہے۔ انجائٹل کے علاج کے لیے عام طور پر استعمال ہونے والی نائٹریٹ گلیسرال ٹرینٹریٹ (GTN) ٹیبلٹس ہیں (جن کو آپکوزبان کے نیچے رکھنا ہوتا ہے)۔

انجائٹل حملوں کو روکنا

1) بی-بلاکرز: دل کی دھڑکن کو کم طاقت کے ساتھ آہستہ رو بناتی ہیں۔ اس کا مطلب ہے کہ ورزش کے بعد دل کو کم خون اور آکسیجن کی ضرورت ہوتی ہے، جو یا تو انجائٹل سے بچ سکتا ہے یا حملے کی تعدد کو کم کر سکتا ہے۔ مثالوں میں پروپرانولول، اینٹینولول، میٹوپرولول، کارویدیلول وغیرہ شامل ہیں۔

2) کیلشیم چینل بلاکرز: آپ کے پٹھوں کو آرام دیتی ہیں جو آپ کی شریانوں کی دیواریں بناتے ہیں، جس سے دل کو خون کی فراہمی بڑھ جاتی ہے۔ مثالوں میں املوڈیپائن، ڈیلٹیایزم، فیلوڈیپائن، نیفیڈیپائن، ویراپامیل، وغیرہ شامل ہیں۔

3) طویل فعالیت آمیز نائٹریٹس: GTN سے مماثل ہیں۔ علامات کی طویل مدتی روک تھام کے لیے انہیں تشکیل دیا گیا ہے۔ مثالوں میں توسیع شدہ اجرا آئسوسورباڈ ڈینیٹریٹ اور آئسوسورباڈ مونونائٹریٹ شامل ہیں۔

4) ایواہراڈائن: منتخب سائنس نوڈ اگر انہیبیٹر ہو، جس میں بی-بلاکر کی طرح کا اثر ہو - آپ کے دل کی دھڑکن کی رفتار کو کم کرتا ہے۔ طبی وجوہات کی بناء پر اکثر مریضوں میں بی-بلاکرز لینے سے قاصر ہیں۔

5) ٹرمیٹازائڈائن: میٹابولک ایجنٹ جو اسکیمیا کے دوران مناسب توانائی کے میٹابولزم کو برقرار رکھتا ہے۔

عمومی ضمنی اثرات اور احتیاطی تدابیر

احتیاطی تدابیر	عمومی ضمنی اثرات	ادویات کی درجہ بندی
علامات سے فوری امداد		
• زبان کے نیچے سبلنگوئل ٹیبلٹ رکھیں اور اسے نہ تو چبائیں اور نہ نگلیں • اگر 15 منٹ میں کل 3 خوراکیوں کے بعد درد برقرار رہتا ہے تو طبی مشاورت طلب کریں • اگر چکر آنے کے باعث متاثر ہوں تو ڈرائیونگ نہ کریں اور مشینری نہ چلائیں • جگر اور گردوں کی شدید خرابی میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں • نائٹریٹس، ہائپوٹینسیو کیفیات اور ہائپوولیمیا، ہائپرٹروپک کارڈیومیوپتھی، ایروٹک سٹینوسس سے ہائپرسنسیٹیویٹی کے باعث معکوس علامات ہو سکتی ہیں • اچانک لینا بند نہ کریں	• پوسچرل ہائپوٹینشن • ٹیکیکارڈیا (پیراڈوکسیکل براڈیکارڈیا بھی رپورٹ کیا گیا ہے) • سر میں دھڑکن • چکر آنا • فلشنگ	1. گلیسرائل ٹرینیٹریٹ
انجائنا کے حملوں کو روکنا		
• ذیابیطس، نکاسی ہوا کی راہ میں رکاوٹ کھڑی کرنے والی بیماری کی ہسٹری (احتیاط سے لیں اور تنفسی فعل کی نگرانی کریں)، میاستھینیا گریوس کے مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں • گردوں یا جگر کی خرابی کے مریضوں میں خوراک کو کم کریں • دوسرے اور تیسرے درجے کے دل کی بندش کے مریضوں	• تھکاوٹ • شدت کی سردی • برے خوابوں کے باعث نیند کی خرابی • خون میں گلوکوز کا خلل • معدے کی خرابی • بریڈی کارڈیا • دل بند ہو جانا • ہائپوٹینشن • کنڈکشن ڈس آرڈرز • پیری فیرل ویسوکونسٹرکشن • چکر آنا	2. بی-بلاکرز

		میں معکوس علامات سامنے آ سکتی ہیں • بے قابو دل کی عدم فعالیت، دمہ، نشان زدہ بریڈی کارڈیا، ہائپوٹینشن، شدید پیری فیرل شریانوں کی بیماری اور بعض ترسیلی امراض کے مریضوں میں استعمال سے بچیں۔ • اچانک لینا بند نہ کریں
3. کیلشیم چینل بلاکرز	• قبض • سر درد • ٹیکیکارڈیا • چکر آنا • خارش • تھکاوٹ • فلشنگ • متلی • ورم (خاص طور پر ٹخنوں کا)	• پہلا درجہ AV بلاک میں احتیاط • شدید بریڈی کارڈیا کے مریضوں میں معکوس علامات؛ دوسرا اور تیسرا درجہ AV بلاک؛ سیک سائنس سنڈروم، ایکیوٹ پورفیریا • جب مخصوص کیلشیم چینل بلاکرز جیسا کہ نائفڈیپائن اور ویراپامل لے رہے ہوں تو گروپ فروٹ جوش سے گریز کریں
4. طویل فعالیت آمیز نائٹریٹس	• پوسچرل ہائپوٹینشن • ٹیکیکارڈیا (پیراڈوکسیکل بریڈی کارڈیا بھی رپورٹ کیا گیا ہے) • سر میں دھڑکن • غنودگی	• جگر اور گردوں کی شدید خرابی میں احتیاط کے ساتھ دیں • نائٹریٹس، ہائپوٹینسیو حالات اور ہائپوولیمیا، ہائپرٹراپک کارڈیومیوپتھی، ایروٹک سٹینوسس سے ہائپرسنسیٹیوٹی
5. ایوابریڈائن	• مہریڈی کارڈیا • پہلا درجہ ہارٹ بلاک • سر درد • غنودگی • بصری دشواری	• جگر اور گردوں کی خرابی میں احتیاط سے کام لیں • انجائنا کے لیے، 60 منٹ سے کم منٹ کی دھڑکن کے حامل مریضوں میں معکوس علامات ملتی ہیں • غیر مستحکم یا ایکیوٹ دل عدم فعالی میں معکوس علامات ملتی ہیں؛ ایکیوٹ میوکارڈیل

		انفارکشن؛ غیر مستحکم انجائنا؛ سک سائنس سنڈروم، دوسرا اور تیسرا درجہ ہارٹ بلاک؛ مریض پیس میکر پر انحصار کرتا ہو
6. ٹریمیٹازیدائن	• معدے کی خرابی • چکر آنا • سر درد	• گردوں کی معتدل خرابی اور 75 سال سے زائد عمر کے • ضعیف العمر افراد کو احتیاط کے ساتھ دیں • ان مریضوں میں خصوصی احتیاط کریں جو کہ اینٹی ہائپرٹینسو لے رہے ہوں کیونکہ یہ دوا چال کے عدم توازن یا ہائپوٹینشن کا باعث بن سکتی ہے، اور گر جانے کے خطرے کو بڑھاتی ہے • پارکنسنسن بیماری، پارکنسنسن علامات، جھٹکوں، ریسٹ لیس لیگ سنڈروم، اور دیگر متعلقہ حرکاتی ڈس آرڈرز، گردوں کی شدید خرابی میں معکوس علامات درپیش ہو سکتی ہیں • پارکنسنسن کی علامات کے لیے مریض (خصوصاً ضعیف العمر) کا باقاعدگی سے جائزہ لیں

عمومی مشورے

- صحت مند طرز زندگی اپنائیں کیونکہ یہ آپ کے انجائنا کے خطرے کو کم کرنے کا ایک مؤثر طریقہ ہے۔ یہ مندرجہ ذیل طریقوں سے حاصل کیا جاسکتا ہے۔
- الکحل لینے کو محدود کریں۔ زیادہ سے زیادہ تجویز کردہ حد سے اوپر پینا آپ کے بلڈ پریشر کو بڑھا سکتا ہے۔ روزانہ الکحل کی سفارش کردہ زیادہ سے زیادہ مقدار مردوں کے لیے 3-4 یونٹ اور خواتین کے لیے 2-3 یونٹ ہے*۔ ایک یونٹ تقریباً نصف پنٹ بیئر یا سنگل پیمائش برائے سپرٹ (25 ملی لٹر) جیسا کہ ووڈکا یا وہسکی کے مساوی ہے۔
- سگریٹ نوشی بند کریں اور اس کے ثانوی دھوئیں سے بچیں۔ تمباکو نوشی آپ کے دل کے دورے اور فالج کے خطرے دونوں کو بڑھا سکتی ہے۔

■ صحت مند وزن برقرار رکھیں۔ اگر آپ کا وزن زیادہ ہے تو آپ کے دل کو اپنے جسم کے گرد خون پمپ کرنے کے لیے سخت محنت کرنے کی ضرورت پڑتی ہے جو آپ کے بلڈ پریشر کو بڑھا سکتا ہے۔

■ ورزش باقاعدگی سے کریں۔ ورزش آپ کو دل اور خون کی رگوں کو اچھی حالت میں رکھ سکتی ہے۔ ورزش کے محفوظ پلان کے بارے میں اپنے ڈاکٹر سے بات کریں۔

■ تناؤ سے بچیں۔ تناؤ اور دباؤ کو کم کرنے کے لیے صحت مندانہ سرگرمیوں میں مشغول رہیں۔

• متوازن اور صحت مندانہ غذا کھائیں:

■ سالم اناج کے ساتھ بہت سا فائبر لیں اور یہ مختلف قسم کے پھل اور سبزیاں آپ کے جسم کو اچھی حالت میں رکھنے میں معاون ثابت ہو سکتی ہیں۔

■ سیچوریٹڈ روغن سے لبریز کھانوں جیسا کہ مکھن، چربی والے گوشت اور تیل ہوئے کھانوں سے پرہیز کریں کیونکہ زیادہ چکنائی والی غذائیں آپ کی شریانوں میں پلیکس بننے کا سبب بن سکتی ہیں۔

■ تھوڑی مقدار میں نان سیچوریٹڈ روغن جیسے تیل زدہ مچھلی (سیلمون، میکریل، وغیرہ)، گری دار میوے اور بیج کھائیں کیونکہ وہ عمدہ کولیسٹرول کی سطح کو بڑھا سکتے ہیں اور آپ کی شریانوں میں رکاوٹ میں کمی لانے میں مدد کر سکتے ہیں۔

■ اپنے کھانے میں نمک کی مقدار کو کم کر دیں کیونکہ یہ آپ کے بلڈ پریشر کو بڑھا سکتا ہے۔

• اینٹی انجائٹل ادویات لیں جس کے مطابق آپ اپنے دل کی بیماری اور انجائٹا کو خراب ہونے سے روکنے کے لیے اپنے ڈاکٹر کی ہدایت پر عمل کریں۔

• دیگر بیماریوں کے لیے اپنی ڈرگ تھراپی پر عمل کریں جو آپ کے انجائٹا کے خطرے میں اضافہ کر سکتی ہیں، جیسے ذیابیطس، ہائی بلڈ پریشر اور ہائی کولیسٹرول۔

• مستحکم انجائٹا کے علاج کے لیے وٹامن یا فش آئل سپلیمنٹس نہ لیں۔ اس کا کوئی ثبوت نہیں ہے کہ وہ مدد کر سکتے ہیں۔

• اگر آپ GTN لینے کے بعد سبک سری محسوس کرتے ہیں تو، بیٹھ جائیں یا رکنے کے لیے کچھ ڈھونڈیں۔

• اپنے آپ کو آرام سے رکھیں اور آرام سے وقفے لیں کیونکہ انجائٹا اکثر مشقت کے ذریعہ پیش آتا ہے۔

*نیشنل ہیلتھ سروس (انگلینڈ)

اپنے ڈاکٹر سے بات چیت

• علاج کے بہترین آپشن کے لیے اپنے ڈاکٹر سے بات کریں۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کی کیفیت اور

ادویات کے بارے میں آپ کے ردعمل پر غور کرنے کے بعد آپ کے لیے انتہائی مناسب ادویات تجویز کرے گا۔

• پیدا ہونے والے کسی بھی غیر معمولی اور سنگین ضمنی اثر کو دیکھیں۔ اگر آپ کو ایسی علامات کا سامنا کرنا پڑتا ہے تو فوری طور پر اپنے ڈاکٹر سے رابطہ کریں۔

• اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کرنے سے پہلے اپنی کوئی بھی دوا نہ روکیں۔ اچانک ان ادویات کو روکنا یا اپنی خوراک میں تبدیلی آپ کی انجائنا کو بگاڑ سکتی ہے یا دل کا دورہ پڑ سکتا ہے۔

• اپنے ڈاکٹر کو اپنی طبی ہسٹری سے آگاہ کریں، کیونکہ کچھ بیماریاں احتیاطی تدابیر کے خصوصی اقدامات کا تقاضا کر سکتی ہیں۔

• اگر آپ فی الحال دوسری ادویات لے رہے ہیں تو اپنے ڈاکٹر کو بتائیں کیوں کہ یہ ادویات اینٹی انجائٹل ادویات کے ساتھ تعامل کر سکتی ہیں اور خطرناک ضمنی اثرات پیدا کر سکتی ہیں (جیسے مریض کو سلڈینافل لینے سے پہلے یا اس کے بعد کم از کم 24 گھنٹے تک GTN استعمال نہیں کرنی چاہئیں)۔

• اپنے ڈاکٹر کو بتائیں کہ اگر آپ حاملہ ہیں یا چھاتی سے دودھ پلاتی ہیں کہ اس صورت میں بعض اینٹی انجائٹل ادویات سے پرہیز کرنا چاہیے۔

اینٹی انجائٹل ادویات کی سٹوریج

اینٹی انجائٹل ادویات کو ٹھنڈی اور خشک جگہ پر رکھنا چاہیے۔ جب تک کہ لیبل پر واضح نہ کیا گیا ہو، ادویات کو ریفریجریٹر میں محفوظ نہیں کیا جانا چاہیے۔ گلیسیرائل ٹرینیٹریٹ (GTN) ٹیبلٹس کو ایسے شیشے کے کنٹینر میں رکھنا چاہیے جس میں 100 سے زائد ٹیبلٹس نہ ہوں، اور اس کی فوائل زدہ کیپ ہو، اور اس میں کائن وول ویڈنگ نہ ہو۔ استعمال کے 8 ہفتوں کے بعد GTN ٹیبلٹس ضائع کر دیں۔ مزید برآں، بچوں کے لیے ناقابل رسائی جگہوں پر اینٹی انجائٹل ادویات مناسب طریقے سے رکھنی چاہئیں تاکہ حادثاتی طور پر ان کی جانب سے ان کے نگلے جانے سے بچایا جاسکے۔

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

ڈرگ آفس

محکمہ صحت

ستمبر 2019