اورل اینٹی کوگولینٹس اور اینٹی پلیٹلیٹ ادویات

پیش لفظ

خون جمنا، یا کوگولیشن، ایک اہم عمل ہے جو خون کی نالی کو زخم لگنے پر وہاں سے ضرورت سے زیادہ خون بہنے سے روکتا ہے۔ آپ کے پلازما میں پلیٹلیٹ اور پروٹین (جمنے کے عوامل) ایک ساتھ مل کر کام کرتے ہیں تاکہ زخم پر سے خون جم جائے۔ تاہم، بعض اوقات، بغیر کسی زخم کے نالیوں کے اندرونی حصے پر کلاٹس بن جاتے ہیں یا یہ فطری طور پر تحلیل نہیں ہوتے ہیں۔ یہ کیفیت خطرناک ہو سکتی ہے اور اس کی درست تشخیص اور مناسب علاج کی ضرورت ہوتی ہے جس میں خون کے پتلا کرنے والے عناصر یا بلڈ تھنرز کا استعمال کرنا بھی شامل ہے۔

اگر آپ کو کسی طرح کے دل یا خون کی نالی کی بیماری ہے، یا اگر آپ کے دماغ میں خون کا بہاؤ ہو رہا ہے تو، آپ کا ڈاکٹر آپ کو خون کے پتلا کرنے کی سفارش کر سکتا ہے۔ خون پتلا کرنے والے عناصر یعنی بلڈ تھنرز آپ کی شریانوں اور رگوں میں خون کے جمنے کی تشکیل کو کم کر کے دل کے دورے اور فالج کے خطرے کو کم کرتے ہیں اگر آپ کو دل کی غیر معمولی دھڑکن محسوس ہو جیسے غیر عمومی دل کی دھڑکن جیسے ایٹریل فبریلیشن، دل کے والو کی بیماری، یا پیدائشی دل کی خرابیاں بھی کہتے ہیں تو آپ بھی خون پتلا کرنے والے بلڈ تھنر لے سکتے ہیں۔

خون پتلا کرنے والے بلڈ تھنرز کے ساتھ علاج

بلڈ تھنرز کی دو اقسام ہیں۔ اینٹی کوگولنٹس اور اینٹی پلیٹلیٹ ادویات۔ اینٹی کوگولینٹس بلڈ پروٹین میں مداخلت کر کے خون کے جمنے کی تشکیل میں لگنے والے وقت کو لمبا کرنے میں کام کرتے ہیں۔ اینٹی پلیٹلیٹ ادویات خون کے خلیوں کو پلیٹلیٹ کہتے ہیں جو ایک ساتھ جمنے سے ایک دوسرے سے ٹکرا جاتے ہیں۔ دونوں قسم کی ادویات کسی کلاٹ کے بننے یا اس کی بڑھوتری کو روکنے میں موثر ہیں۔

ہانگ کانگ میں تمام رجسٹر شدہ اینٹیوگولینٹس صرف نسخہ پر ملنے والی دواؤں میں شامل ہیں اور ڈاکٹر کی ہدایت اور سفارش کے تحت سختی سے لی جانی چاہئیں۔ کچھ بذریعہ منہ لی جانے والی خوراک کی شکل میں دستیاب ہیں جیسے گولیاں اور کیپسول، جبکہ دیگر صرف انجیکشن کی صورت میں دستیاب ہیں۔ ہانگ کانگ میں روایتی دوا وارفرین، اور نئی ادویات ڈبیگٹران ایکٹیلیسیٹ، ایپکسبان، اور ریوروکسابن سمیت چار اورل اینٹیکوگولینٹس دستیاب ہیں۔

اینٹی کوگولینٹس اینٹی پلیٹلیٹ ادویات کے مقابلے میں زیادہ جارحانہ ادویات سمجھی جاتی ہیں۔ ان کی سفارش بنیادی طور پر ایسے لوگوں کے لیے ہے جو فالج کے زیادہ خطرہ اور ایٹریل فبریلیشن (دل کی ایک ایسی حالت ہے جو دل کی بے قاعدہ دھڑکن کا سبب بنتے ہیں) کا شکار

ہیں۔ خون جمنے کی بیماری کے شکار دیگر افراد جن آسانی سے خون جم جاتا ہے، جیسے وہ لوگ جو ڈیپ وین تھرومبوسس (ٹانگوں کی گہری رگوں میں خون کے جمنے) یا پلمونری ایمبولیزم (پھیپھڑوں میں خون کے جمنے) کے معاملات کا سامنا کرتے ہیں، وہ بھی اینٹی کوگولنٹ تھراپی سے بھی فائدہ اٹھا سکتے ہیں۔

اسپرین کے علاوہ ہانگ کانگ میں تمام رجسٹر شدہ اینٹی پلیٹلیٹ ادویات صرف ڈاکٹری نسخے پر دستیاب ہیں۔ کچھ بذریعہ منہ لی جانے والی خوراک کی شکل میں دستیاب ہیں جیسے گولیاں اور کیپسول، جبکہ دیگر صرف انجیکشن کی صورت میں دستیاب ہیں۔ کم مقدار میں اسپرین سب سے زیادہ عام استعمال ہونے والی اینٹی پلٹلیٹ دوا ہے۔ دیگر بذریعہ منہ لی جانے والی اینٹی پلیٹلیٹ ادویات کی مثالوں میں کلوپیڈوگریل، ٹائیکلوپیڈین، ڈپائریڈامول، پراسوگرل، اور ٹائکاگریلر شامل ہیں۔

پہلے فالج کے حملے کو روکنے کے لیے کم مقدار میں اسپرین لینے کی نہایت سفارش کی جاتی ہے، مگر اس کے علاوہ دیگر اینٹی پلیٹلیٹ ادویات بھی بار بار ہونے والے فالج کو روکنے میں اہم کردار ادا کرتی ہیں۔ اگر آپ کو شدید کورونری سنڈروم (ہارٹ اٹیک یا غیر مستحکم انجائنا) یا کورونری اسٹینٹ ہو تو اینٹی پلٹلیٹ ادویات بھی دی جا سکتی ہیں۔

خون پتلا کرنے والے تھنرز کی درجہ بندی

اینٹی کوگولنٹ اور اینٹی پلیٹلیٹ ادویات کی ان کے طریقہ کار کے مطابق درجہ بندی کی جا سکتی ہے۔

اینٹی کوگولینٹس

اس عمل کو سست کرنے کے لیے اینٹی کوگولینٹس کوگولیشن کے عمل میں جمنے کے مختلف عوامل میں مداخلت کرتے ہیں۔ اورل اینٹی کوگولینٹس کو درج ذیل میں درجہ بند کیا جا سکتا ہے:

1. وٹامن کے اینٹاگونسٹس: وٹامن کے پر منحصر خون کے انجماد کے عوامل کو فعال ہونے سے روکتے ہیں۔ جمنے والے عوامل کی کمی خوراک پر منحصر ہے۔ ہانگ کانگ میں جو وٹامن کے اینٹی گونسٹس دستیاب ہے، وہ وارافین ہے۔

2. ڈائریکٹ تھرومبن انہبیٹرز (ڈی ٹی آئیز): تھرومبین کے ساتھ جکڑے جو تھومبین کو غیر فعال کرنے کے لیے جماؤ کا مرکزی اثرانگیز عامل ہے۔ مثال میں دابیگٹران ایٹیکسیلیٹ شامل ہیں۔

3. ڈائریکٹ فیکٹر ایکس اے انہیبیٹرز: کلاٹنگ فیکٹر ایکس اے کے ساتھ جڑا ہوتا ہے بالخصوص اس کی فعالیت کو بلاک کرنا اس کا مقصد ہے۔ مثالوں میں اپیکسابن اور ریوروکسابن شامل ہیں۔

اینٹی پلیٹلیٹ ادویات

اینٹی پلیٹلیٹ ادویات ایجنٹس کی وضاحت کرتی ہیں جو پلیٹلیٹ کی جمع آوری کو کم کرتی ہیں اور تھرومبس (کلاٹ) کی تشکیل کو روکتی ہیں۔ پلیٹلیٹ کی فعال کے عمل میں متعدد پلیٹلیٹ ایکٹیویشن ایگونسٹس کی تیاری شامل ہے جس میں تھرومبن، تھرمبکسین اے2 (ٹی ایکس اے2) اور ایڈینوسائن ڈائیفاسفیٹ (اے ڈی پی)، شامل ہیں، جو پلیٹلیٹ کے ردعمل کو بڑھاوا دیتے ہیں اور پلیٹلیٹ کی جمع آوری کو متحرک کرتے ہیں۔ اورل اینٹی پلیٹلیٹ ادویات کو درج ذیل میں درجہ بند کیا جا سکتا ہے:

1. سی او ایکس-1 انہیبٹر: طاقتور اینٹی پلیٹلیٹ جو پلیٹلیٹ سائکلواوکسیجنیس (سی او ایکس) کو روکتا ہے، ٹی ایکس اے 2 کی نسل میں ایک کلیدی خامر ہے جو پلیٹلیٹ کو فعال کرنے اور جمع کرنے کے لیے ذمہ دار ہے۔ اس کلاس کی مرکزی ممبر اسپرین ہے۔

2. پی 2 وائی 12 ریسیپٹر اینٹاگونسٹس
   a) تھینوپائریڈین: پلیٹلیٹ کی فعالیت کے اے ڈے پی-پر منحصر راستے کو روکنے پر کاربند ہوتے ہیں۔ مثالوں میں ٹکلوپیڈین، کلوپیڈوگریل اور پیراسوگریل شامل ہیں۔
   b) اڈینوسین ٹرائی فاسفیٹ اینالاگ: اے ڈی پی مشمولپ پلیٹلیٹ کی جمع آوری کو روکنے کے لیے پی 2 وائی 12 کے ساتھ الٹ تعامل کرتا ہے۔ مثال میں ٹیکاگریلر شامل ہے۔

3. فوسفوڈیٹریس انہیبیٹرز: ایڈینوسین اپٹیک اور سائکلک گانووسین مونوفاسفیٹ (سی جی ایم پی) فوسفومیڈیٹریس کی سرگرمی کو روکتی ہے، اس طرح پلیٹلیٹ کی جمع آوری میں کمی واقع ہوتی ہے۔ فوسفیڈسٹریسیس انہیبیٹر میں تنہا تھوڑا سا اینٹی پلٹیلیٹ اثر ہوتا ہے اور یہ تب دوسری ادویات کے ساتھ مل کر استعمال ہوتہ ہے۔ مثال میں ڈپائریڈامول شامل ہے۔

عام ضمنی اثرات اور احتیاطی تدابیر

احتیاطی تدابیر	عام ضمنی اثرات	ادویات کا درجہ
اینٹی کوگولینٹس		
• معمولی سے معتدل گردوں کی خرابی میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں۔ شدید خرابی میں انٹرنیشنل نارملائزڈ ریشو (آئی این آر) کی کثرت سے نگرانی کریں • شدید جگر کی خرابی والے مریضوں، یا حمل کی پہلی سہ ماہی میں مبتلا مریضوں کے لیے سفارش نہیں کی جاتی ہے	• ہیمرج • متلی اور قے • اسہال • یرقان • جگر کے فعل میں خرابی • لبلبے کی سوزش • پائرکسیا	1. وٹامن کے اینٹاگونسٹ

	• ایلوپیسیا • جلدی رگڑ	• آپ کے خون کے جمنے میں کتنا وقت لگتا ہے اس کی جانچ کے لیے باقاعدہ بلڈ ٹیسٹ (آئی این آر ٹیسٹ) کروانا چاہیے اور خوراک میں تبدیلی کرنے کی ضرورت ہو سکتی ہے • وارفرین لینے والے مریضوں میں کیلسیفیلیکس کے شاذ و نادر معاملات دیکھنے میں آئے ہیں۔
2. ڈائریکٹ تھومبین انہیبیٹرز	• ہیمرج • متلی • ڈیسپپسیا • اسہال • پیٹ کا درد • خون کی کمی	• ضعیف العمروں اور جسمانی وزن کم مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں • ایسے مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں جو ہم آہنگ ادویات لیتے ہیں جو خون بہنے کا خطرہ بڑھاتے ہیں • شدید جگر کی خرابی میں اس کی سفارش نہیں کی جاتی ہے • حمل یا دودھ پلانے میں سفارش نہیں کی جاتی ہے • تھرومبوسس کی ہسٹری والے مریضوں کے لیے اسے تجویز نہیں کیا جاتا ہے جن کو دافع فاسفولیپیڈ سنڈروم کی تشخیص ہوتی ہے • دبیگٹرن ایٹیکلیٹ مانع ہے: (a) شدید گردوں کی خرابی والے مریضوں میں (کریٹینائن کلیئرنس 30> ملی لیٹر / منٹ)۔ گردوں کی خرابی والے مریضوں اور ضعیف العمروں کے لیے، دبی گٹرین کے علاج کے دوران، گردوں کے فعل کا اندازہ کسی بھی خرابی کی نگرانی کے لیے ضروری ہے۔ (b) زائد خون بہنے (جیسے حالیہ معدے کی گیسٹروانٹسٹائنل السریشن، انٹرکرینل ہیمورج؛ کے اہم خطرہ پر گھاؤ / حالات کے مریضوں میں؛ (c) مریضوں میں جبکہ دیگر اینٹی کوگولنٹ ایجنٹوں کے ساتھ بھی علاج کے دوران [مثلا ان فریکچرنیٹڈ ہیپارن، کم سالماتی وزن والے ہیپرینز (اینوکسپرین، وغیرہ)، ہیپرین

		مشتق (فونڈاپارینکس، وغیرہ)، دیگر اورل انتیکوگولینٹس (وارفرین، ریوروکسابن، آپکسابن وغیرہ)۔]؛ (d) مصنوعی دل کے والوز والے مریضوں میں۔
3. ڈائریکٹ فیکٹر ایکس اے انہیبیٹرز	اپیکسبان • ہیمرج • متلی • خراشیں • خون کی کمی ریواروکسابن • ہیمرج • متلی اور قے • اسہال • قبض • ڈیسپپسیا • پیٹ کا درد • غنودگی محسوس ہونا • سر درد	• مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں جس سے خون بہنے کا خطرہ ہو، یا ہمراہ ادویات لیتے ہوں جو خون بہنے کا خطرہ بڑھاتی ہوں • فعال خون بہنے والے مریضوں، یا زائد خون بہنے کے اہم خطرہ، یا شدید گردوں یا جگر کی خرابی کے حامل مریضوں کے لیے سفارش نہیں کی جاتی ہے • حمل یا دودھ پلانے میں سفارش نہیں کی جاتی ہے • تھرومبوسس کی ہسٹری والے مریضوں کے لیے تجویز نہیں کی جاتی ہے جن کو اینٹی فاسفولیپیڈ سنڈروم کی تشخیص ہوتی ہے
اینٹی پلیٹلیٹ ادویات		
4. سی او ایکس-1 انہیبیٹر	• برونکوسپیسم • معدے کی طرح آنتوں میں جلن • معدے کی آنتوں سے ہونے والا خون کی کمی • دیگر ہیمرج (مثلاً سبکونجنکیٹیول)	• گردوں کی خرابی والے مریضوں میں اور احتیاط کے ساتھ حمل کی تیسری سہ ماہی کے دوران استعمال کریں • دمہ، بے قابو ہائی بلڈ پریشر، پچھلے پیپٹک السرسی، ہمہ وقت استعمال ادویات جس سے خون بہہ جانے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے، جی 6 پی ڈی کی کمی، پانی کی کمی اور معمر افراد مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں۔ • شدید جگر یا گردوں کی خرابی، متحرک پیپٹک السرشن، ہیموفیلیا اور دیگر خون بہہ جانے والی عوارض کے ساتھ، یا اسپرین یا دیگر نان سٹرائڈیل دافع سوزش ادویات (این ایس اے آئی ڈی) کی انتہائی حساسیت کی سابقہ ہسٹری کے حامل مریضوں کے لیے سفارش نہیں کی جاتی ہے۔

• دودھ پلانے کی صورت میں سفارش نہیں کی جاتی ہے		
5. پی 2 وائی 12 رسیپٹر اینٹاگونسٹس		
• گردوں یا جگر کی خرابی کے مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں؛ شدید جگر کی خرابی میں مبتلا افراد میں استعمال سے گریز کریں • خون بہنے کے خطرے سے دوچار مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں، یا ان ادویات کے ساتھ استعمال سے جو خون بہنے کا خطرہ بڑھاتی ہوں • فعال خون بہنے کے خطرے سے دوچار مریضوں کے لیے سفارش نہیں کی جاتی ہے • حمل اور دودھ پلانے میں سفارش نہیں کی جاتی ہے • بلڈ ڈیسکرسیا کے علامات کے لیے ٹائیکلوپیڈین تھراپی کے لیے باقاعدہ خون کا معائنہ کروائیں • کلوپیڈوگریل اور ریپگنائڈ کے ہمراہ استعمال معکوس علامات دکھا سکتا ہے۔	• ہیمرج • جلدی رگڑ • معدے کی خرابی، جیسے ڈسپیپسیا، پیٹ میں درد، اسہال (ٹکلوپیڈین کے لیے عام اور جراحی مریضوں کے لیے زیادہ کثرت سے) • بلڈ ڈسکریسیا(ٹیکلوپیڈین کے لیے سب سے عام)	تھیینوپیریڈائن (i)
• خون بہہ جانے کے بڑھتے ہوئے خطرہ پر مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں، یا ایسی ادویات کے ساتھ ساتھ استعمال کریں جن سے خون بہہ جانے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے، دل کی ترسیل کی دشواری، دمہ، دائمی رکاوٹ جو تنفسی بیماری کے ساتھ ہو • فعال خون بہہ رہا ہو یا انٹرایکرینیل ہیمرج کی ہسٹری والے مریضوں کے لیے سفارش نہیں کی جارہی ہے • حمل یا دودھ پلانے میں سفارش نہیں کی جاتی ہے • شروعات کے 1 ماہ بعد گردوں کے فعل کی نگرانی کریں	• ہیمرج • ڈسپنیا • خراش	ایڈینوسائن ٹریفوسفیٹ اینالوگ(ii)
• انجائنا کے تیزی سے بگڑنے، ایروٹک سٹینوسس، حالیہ میوکارڈیل انفریکشن،	• گیسٹرو انٹسٹائنل اثرات • غنودگی محسوس ہونا	6- فوسفیڈسٹیریس انہبیٹرز

دل کی ناکارگی میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں • ایسے مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں جو ہمہ وقت ادویات استعمال کرتے ہوں جن سے خون بہنے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے • حمل یا دودھ پلانے میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں	• مائالجیا • سر میں درد • ہائپوٹینشن • شدید برونکوسپیسم اور انجیوئڈیما • جلدی رگڑ • سرجری کے دوران یا اس کے بعد خون بہنا	

عام مشورہ

- روزانہ دن میں ایک بار وارفرین لیں، جیسے عام طور پر شام میں لیا جاتا ہے۔
- اگر آپ نے غلطی سے وارفرین کی ایک خوراک ضائع کردی ہے تو، کبھی بھی اس کی دہری خوراک نہ لیں (جب تک کہ خصوصی طور پر کسی ڈاکٹر کے مشورے سے ایسا کیا جائے)۔
- اگر آپ اینٹی پلیٹلیٹ دوا کی خوراک لینا بھول گئے ہیں تو، جیسے ہی آپ کو یاد آئے، خوراک لے لیں، پھر معمول کے مطابق دوا لیتے رہیں۔ لینے سے رہ جانے والی خوراک کی کمی پوری کرنے کے لیے کبھی بھی دہری خوراک نہ کریں۔
- معدے میں جلن کو کم کرنے میں مدد کے لیے کھانے کے ساتھ یا اس کے بعد اینٹی پلیٹلیٹ ادویات لیں۔
- جب آپ وارفرین لے رہے ہوں تو،

➢ بنج پینے یا شراب لینے سے گریز کریں کیونکہ ایسا کرنے سے وارفرین کا اثر بڑھ سکتا ہے اور اس طرح خون بہنے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

- روزانہ زیادہ سے زیادہ حد مرد کے لیے دن میں تین یونٹ اور عورت کے لیے دو یونٹ ہے۔ ایک یونٹ تقریبا نصف پنٹ بیئر یا سپرٹ جیسا کہ ووڈکا کی اکہری پیمائش (25 ملی لٹر) کے برابر ہے۔

➢ ایسی حالتوں سے بچیں جو آپ کے لیے چوٹ لگنے کے خطرہ کو بڑھا دیتی ہوں (جیسے کھیل جس میں دوسرے لوگوں کے ساتھ جسمانی رابطہ شامل ہو)۔

➢ اگر آپ کا بہت زیادہ خون بہہ رہا ہے تو فوری طور پر طبی امداد کی تلاش کریں کیونکہ بہتے خون کے رکنے میں بہت وقت لگتا ہے۔

➢ اگر آپ کے سر کو سخت دھچکا لگ رہا ہو تو طبی امداد حاصل کریں کیونکہ امکان ہے کہ آپ کو معلوم ہوئے بغیر ہی اندرونی طور پر خون بہہ رہا ہو۔

اپنے ڈاکٹر سے بات چیت کریں

- جب آپ تجویز کردہ وارفرین لینے لگیں تو، اپنے ڈاکٹر کو کسی بھی دوا یا سپلیمنٹ کے متعلق بتائیں جو آپ لے رہے ہوں۔ بہت سی جڑی بوٹیوں کی ادویات اور سپلیمنٹس

وارفرین کے ساتھ تعامل کر سکتی ہیں۔ اپنے ڈاکٹر سے معائنہ کیے بغیر جڑی بوٹیوں کی نئی ادویات یا سپلیمنٹ لینے شروع نہ کریں۔ ایسی جڑی بوٹیوں کی ادویات اور سپلیمنٹس کی مثالوں میں *ڈونگ کوائی* (ریڈیکس اینجیلکائی سائنیسس)، گلوکوسامین، گنکو بیلوبا، جنسینگ، سینٹ جانز وورٹ، ایوننگ پرائمروز آئل، وغیرہ شامل ہیں۔

- اگر آپ کو اپنے معمول کے طبی فراہم کنندہ کے علاوہ کسی اور کی طرف سے نئے نسخے ملتے ہوں تو، اس بات کو یقینی بنائیں کہ آپ اسے یاد دلاتے رہیں کہ آپ اینٹی کوگولنٹ یا اینٹی پلیٹلیٹ دوا لے رہے ہیں کیونکہ ادویات ایک دوسرے کے ساتھ تعامل کر سکتی ہیں۔

- اپنی غذا میں کوئی بڑی تبدیلیاں کرنے سے پہلے اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کریں۔ کچھ کھانوں میں وٹامن کے کی بڑی مقدار ہوتی ہے اور اگر وہ بڑی مقدار میں لیا جائے تو وارفرین کے اثر سے تعامل کر سکتا ہے۔ مثالوں میں جگر، سبز پتیوں والی سبزیاں جیسے بروکولی اور پالک، کرینبیری کا جوس، لہسن، بلیک لائورائس اور سویا بین شامل ہیں۔
- اپنے صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والے کو بتائیں اگر آپ کوئی طبی یا دانتوں سے متعلق پراسسینگ کروا رہے ہوں کہ آپ وارفرین لے رہے ہیں۔ وارفرین کو عام طور پر اختیاری سرجری سے 5 دن پہلے روک دیا جانا چاہیے۔
- اگر آپ حاملہ ہو جاتی ہیں یا حمل کی منصوبہ بندی کر رہی ہیں تو فوری طور پر مشورے کی تلاش کریں کیونکہ وارفرین بچے کے لیے خاص طور پر حمل کے پہلے سہ ماہی میں نقصان دہ ہو سکتی ہے۔ حمل کی تیسرہ سہ ماہی کے دوران اسپرین خون بہنے کا خطرہ بڑھاتی ہے۔ اور کچھ ادویات سے حمل کے دوران مکمل طور پر گریز کرنا چاہیے۔
- اگر آپ دودھ پلا رہی ہیں تو اپنے ڈاکٹر کو بتائیں کیوں کہ دودھ پلانے والی خواتین میں اینٹی پلٹلیٹ ادویات استعمال کرنے کی سفارش نہیں کی جاتی ہے۔
- اپنے ڈاکٹر کو اپنی طبی ہسٹری سے آگاہ کریں کیونکہ اگر آپ کو کچھ بیماریاں ہیں تو یہ خصوصی احتیاطی تدابیر کی متقاضی ہو سکتی ہے۔
- پیدا ہونے والے کسی بھی غیر معمولی اور سنگین ضمنی اثرات کو دیکھیں۔ اگر آپ کو ایسی علامات کا سامنا کرنا پڑتا ہے تو فوری طور پر اپنے ڈاکٹر سے رابطہ کریں۔
- علاج کے بہترین آپشن کے لیے اپنے ڈاکٹر سے بات کریں۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کی حالت اور ادویات کے بارے میں آپ کے ردعمل پر غور کرنے کے بعد آپ کے لیے انتہائی مناسب ادویات تجویز کرے گا۔

اینٹی کوگولینٹس اور اینٹی پلیٹلیٹ ادویات کی سٹوریج

اینٹی کوگولینٹس اور اینٹی پلیٹلیٹ ادویات ٹھنڈی اور خشک جگہ پر رکھنی چاہئیں۔ جب تک کہ لیبل پر واضح نہیں کیا جاتا ہے، ادویات کو ریفریجریٹر میں محفوظ نہیں کیا جانا چاہیے۔ مزید برآں، بچوں کے ذریعہ قابل رسائی جگہوں پر ادویات کو مناسب طریقے سے رکھنا چاہیے تاکہ حادثاتی طور پر ان کی جانب سے اِنہیں گلے جانے سے بچایا جا سکے۔

تسلیم نامہ: 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
جنوری 2021