# بذریعہ منہ لی جانے والی دافع مرگی ادویات

## مرگی

مرگی ایک اعصابی نظام کا عارضہ (عصبی عارضہ) ہے جس کی وجہ سے لوگوں کو بار بار دوروں کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ دورے اس وقت ہوتے ہیں جب آپ کے دماغ میں عصبی خلیوں کی سرگرمی انتشار کا شکار ہو جائے، جس سے غیر معمولی رویے، علامات اور سنسنی خیزیوں کا تجربہ ہوتا ہے جس میں ہوش کھو جانا بھی شامل ہے۔ ایک فرد کی زندگی بھر میں مرگی پیدا ہونے کا خطرہ 3 اور 5٪ کے درمیان ہوتا ہے۔ نوزائیدہ، بچوں اور ضعیف العمروں میں عارضہ پیدا ہونے کا سب سے زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔

مرگی کی درجہ بندی عام طور پر جزوی (فوکل) دوروں جو آغاز کے وقت دماغ کے ایک علاقے میں مقامی ہوتے ہیں، اور عمومی دوروں جو آغاز سے ہی بیک وقت دونوں دماغی نصف کروں کو شامل کر لیتے ہیں، میں کی جاتی ہے۔ اگر اعصابی خلیوں کی سرگرمی پورے دماغ میں شامل ہونے کے لیے پھیل جائے تو جزوی دورے ثانوی طور پر عمومی دورے بن سکتے ہیں۔ دورے کی نوعیت پر منحصر علامات مختلف ہوتی ہیں، اور اس میں عارضی الجھن، گھورنے والا جادو، بازوؤں اور ٹانگوں کی بے قابو دھچکہ آمیز حرکات، ہوش یا شعور کی کمی، اور نفسیاتی علامات شامل ہو سکتی ہیں۔

## علاج

دافع مرگی ادویات عام طور پر علاج کا پہلا انتخاب ہوتی ہیں۔ دافع مرگی ادویات مرگی کا علاج نہیں کرتی ہیں۔ مرگی کے مریضوں میں سے تقریباً 70٪ جب وہ تجویز کردہ ادویات باقاعدگی سے لے رہے ہوں تو دافع مرگی ادویات کے ساتھ ان کے دورے قابو میں آ جاتے ہیں ۔ اگر محض ادویات حالت کو کنٹرول نہیں کر سکتی ہیں تو، سرجری یا کسی اور قسم کا علاج ڈاکٹروں کی ہدایت کے مطابق استعمال کیا جاسکتا ہے۔ دیگر علاجوں میں ویگس نروسٹیمولیشن ( نرو کو ابھارنے کے لیے جلد کے نیچے بجلی کا ایک چھوٹا سا برقی آلہ لگانا)، اورکیٹوجینک غذا (ایسی غذا جس میں چربی زیادہ اور کاربوہائیڈریٹ اور پروٹین کم ہوں) جس کا بعض اوقات بچوں کے لیے مشورہ دیا جاتا ہے۔

ہانگ کانگ میں تمام رجسٹرڈ دافع مرگی ادویات اورل خوراک کی شکل میں دستیاب ہیں جیسے گولیاں، کیپسول، شربت اور محلول ۔ان میں سے کچھ انجیکشن کی شکلوں میں بھی دستیاب ہیں۔ یہ تمام پراڈکٹس صرف نسخہ جاتی ادویات ہیں اور سختی سے ڈاکٹر کی ہدایت اور سفارش کے تحت استعمال کی جانی چاہیئں۔

## دافع مرگی ادویات کی درجہ بندی

عام طور پر، دافع مرگی ادویات آپ کے دماغ میں کیمیائی مادوں کی سطح کو تبدیل کر کے کام کرتی ہیں جو برقی اثرات مرتب کرتے ہیں، اور اس سے دورے کا امکان کم ہوجاتا ہے۔ دافع مرگی ادویات کا انتخاب بنیادی طور پر تجربہ میں آنے والے دوروں کے خلاف اس کی افادیت اور اس کے ممکنہ منفی اثرات کے ذریعہ طے کیا جاتا ہے۔ دیگر عوامل جیسے ہم آہنگ ادویات، باہمی مرض، عمر اور جنس کو بھی مدنظر رکھا جائے گا۔

کم سے کم ضمنی اثرات کے ساتھ دورے پر زیادہ سے زیادہ قابو پانے کے لیے دافع مرگی دوا کی کم سے کم ممکنہ خوراک کے ساتھ شروع کیا جانا چاہیے۔ جب فرسٹ- لائن دافع مرگی دوا کے ساتھ مونو تھراپی ناکام ہو جائے تو، دوسری دوا کے ساتھ مونو تھراپی پر غور کیا جانا چاہیے۔ اگر حالت بہتر نہیں ہوتی ہے تو، دو یا زیادہ دافع مرگی ادویات کے ساتھ مجموعہ تھراپی ضروری ہو سکتی ہے۔

مختلف دافع مرگی ادویات اپنی خصوصیات میں کافی حد تک مختلف ہوتی ہیں، جو اس خطرے کو متاثر کرتی ہیں کہ آیا مختلف صنعتکاروں کی کسی خاص دوا کی پراڈکٹ کے مابین تبدیلی سے منفی اثرات مرتب ہو سکتے ہیں یا دورے پر قابو ضائع ہو سکتا ہے۔ لہذا، دافع مرگی ادویات کو خطرہ پر مبنی تین اقسام میں تقسیم کیا گیا ہے:

- زمرہ 1: کسی مخصوص صنعت کار کی پراڈکٹ کو برقرار رکھنے کا مشورہ دیا جاتا ہے۔ اس کی مثالیں کاربامازیپائن، فینیٹوین ہیں؛ اور فینوبربیٹل (مترادف: فینوباربیٹون)
- زمرہ 2: کسی مخصوص صنعت کار کی پراڈکٹ کی مسلسل فراہمی کی ضرورت دوروں کے تواتر اور معالجاتی ہسٹری جیسے عوامل کو مدنظر رکھتے ہوئے کلینکل فیصلے پر مبنی ہونی چاہیے۔ اس کی مثالیں آکس کاربازپیائن، والپروئیٹ، لیموٹریگین، کلوبازام، کلونازیپام، ریٹیگابین، اور ٹوپیرامیٹ ہیں۔
- زمرہ 3: عام طور پر کسی مخصوص صنعت کار کی پراڈکٹ کو برقرار رکھنا غیرضروری ہے۔اس کی مثالیں گیباپینٹن، پریگابیلن، ویگابٹرین، لیویٹراسیٹم، اور لاکوسامائڈ ہیں۔

## عام ضمنی اثرات اور احتیاطی تدابیر

ہر دافع مرگی دوا بعض اوقات تھکاوٹ، چکراؤ، عدم استحکام، دھندلا پن، معدہ کی خرابی، سر درد، یاداشت اور سوچنے کے مسائل کے مضر اثرات پیدا کر سکتی ہے۔ وزن میں اضافہ والپروئیٹ، گاباپینٹن، پریگابیلن اور کاربامازیپائن کے ساتھ منسلک ہے۔ ٹوپیرامیٹ کے ساتھ وزن کم ہونا منسلک ہے۔

| دافع مرگی دوا | عام ضمنی اثرات | احتیاطی تدابیر |
|---|---|---|
| **زمرہ 1 دوا** | | |

| | | |
|---|---|---|
| • کارڈیک بیماری، جلد کے رد عمل، جگر یا گردوں خراب عمل میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں<br>• ہان چینی یا تھائی خطے کے افراد میں ہیومن لیو کو سائٹ اینٹیجن (ایچ ایل اے) ایلیلی *ایچ ایل اے-بی* 1502* ٹیسٹ کریں#<br>• کارڈیک ترسیل کی کنڈکشن میں (جب تک کہ پیسڈ نہ ہو)؛ بون میرو ڈپریشن کی ہسٹری، اور شدید پورفیریاᶲ میں معکوس علامات ہوتی ہیں<br>• بخار، خارش، منہ کے السر، چوٹ لگنے یا خون بہنے جیسی علامات پیدا ہونے پر فوری طبی امداد حاصل کریں | • سر درد، اٹیکسیا، غنودگی، چکراؤ، اور عدم استحکام ،<br>• متلی اور قے<br>• دھندلا پن<br>• الرجی آمیز جلد کا رد عمل | 1. کاربامازیپائن |
| • جگر کی خرابی یا شوگر کے شکار مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں<br>• ہان چینی یا تھائی خطے کے افراد میں ہیومن لیو کو سائٹ اینٹیجن (ایچ ایل اے) ایلیلی *ایچ ایل اے-بی* 1502* ٹیسٹ کریں#<br>• بخار، گلے کی سوجن، خارش، منہ کے السر، چوٹ لگنے یا خون بہنے جیسی علامات پیدا ہونے پر فوری طبی امداد حاصل کریں۔ | • سر درد، چکراؤ، کانپنا، عارضی گھبراہٹ، اور بے خوابی<br>• متلی، الٹی، اور قبض<br>• مسوڑوں کی نرمی اور ہائپرپلیسیا<br>• مہاسے، ہرسوٹزم، اور چہرے کی خصوصیات کی سختی | 2. فینیٹوئن |
| • معمر افراد، کمزور افراد، بچوں، سانس کے افسردگی کے مریضوں (شدید ہو تو بچیں)، شراب یا ادویات کے غیر مناسب استعمال کی ہسٹری، یا گردوں کی خرابی میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں۔<br>• پورفیریاᶲ، شدید جگر کی خرابی، یا کسی متاثرہ عارضے کی ذاتی یا خاندانی تاریخ والے مریضوں میں استعمال سے بچیں۔ | • غنودگی اور لیدرجی<br>• یکلخت بدلتا مزاج<br>• خراب حافظہ اور کوگنشن<br>• معمر افراد میں حیرت انگیز جوش و خروش، بےچینی، اور الجھن، اور بچوں میں چڑچڑا پن اور نہایت تیز سرگرمی۔<br>• نیسٹاگمس، اٹیکسیاΩ اور تنفسی ڈپریشن زیادہ خوراک کی صورت میں | فینوبربیٹل -3 |
| **زمرہ 2 دوا** | | |
| • ہائپونیٹریمیا، دل کی خرابی، کارڈیک ترسیل کی خرابی، یا شدید جگر کی خرابی کے مریض میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں۔<br>• گردوں کی خرابی میں خوراک کو کم کریں | • متلی، الٹی، قبض، اسہال<br>• غنودگی محسوس ہونا، چکراؤ، سر درد | 4. آکس کاربازیپائن |

| | | |
|---|---|---|
| | • بے سکونی، الجھن، بھولنے کی بیماری، خراب توجہ<br>• نیسٹاگمس، بصری پریشانی<br>• خارش | • ہان چینی یا تھائی نژاد  افراد میں ایلیلی *ایچ ایل اے-بی* *1502* ٹیسٹ کریں#<br>• شدید پورفیریاΦ میں پرہیزکریں |
| 5. والپروئیٹ | • متلی، گیسٹرک بے چینی، اسہال<br>• بھوک اور وزن میں اضافہ<br>• ہائپرامونیمیا، تھروموبوسائٹوپینیا<br>• عارضی بالوں کا جھڑنا (دوبارہ نشونما گھونگھریالی ہو سکتی ہے) | • حمل کے دوران معکوس علامات ہے جب تک کہ مرگی کے علاج کے لیے موزوں متبادل نہ ہو۔ ماں کے پیٹ میں وال پرویٹ سوڈیم، ویلپرویک ایسڈ، ڈیوالپرویکس سوڈیم کا سامنا کرنے والے بچوں میں خرابیوں کا خطرہ بڑھتا ہے۔ بچوں میں خراب علمی نشوونما کا خطرہ  بھی بڑھتا ہے (کم کوگنیٹوٹیسٹ اسکور)<br>• جب تک حمل سے بچاؤ کے اقدامات، جن میں موثر مانع حمل کی پابندی شامل ہےمگر اس تک محدود نہیں ہے، پر عملدرآمد نہ کیا جائے، تب تک بچوں کی پیدائش کی صلاحیت رکھنے والی خواتین میں استعمال کے لیے معکوس علامات ہے<br>• شدید ہیپاٹک خراب فعل، یا شدید پورفیریاΦ کی خاندانی تاریخ کے مریض میں مانع  تجویز ہے<br>• جگر کی خرابی یا شدید جگر کی بیماری می سے بچیں<br>• اگر پیٹ میں درد، متلی یا قے علامات پیدا ہوجائیں تو فوری طور پر طبی امداد حاصل کریں |
| 6. لیموٹریگن | • متلی، الٹی، اسہال<br>• غنودگی  محسوس  ہونا، چکراؤ<br>• بے خوابی<br>• جارحیت، جلن<br>• کمر درد، آرتھرالجیا<br>• اٹیکسیاΩ، نیسٹاگمسδ<br>• ڈپلوپیا، دھندلا پن<br>• خارش | • گردوں کی ناکارگی، یا اعتدال سے شدید جگر کی خرابی میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں<br>• ہڈیوں کے گودے کی خرابی کو ظاہر کرنے والے عوامل، جیسے خون کی کمی، چوٹ لگنے یا انفیکشن کی علامتوں اور  نشانیوں سے الرٹ رہیں اگر خارش یا انتہائی تیز حساسیت سنڈروم کی نشانیاں یا علامات پیدا ہوجائیں تو فوری طور پر طبی امداد حاصل کریں<br>• لیموٹریگین کے ساتھ تھراپی کے دوران جلد پر خارش ہو سکتی ہے۔ اسٹیونس-جانسن سنڈروم اور زہریلے ایپیڈرمل نیکرولائسس سمیت جلد کے شدید رد عمل کی اطلاع ملی ہے، خاص طور پر |

| | | |
|---|---|---|
| بچوں میں، اور عام طور پر لیموٹریگین شروع ہونے کے 8 ہفتوں کے اندر ہوتے ہیں۔<br>• لیموٹریگین مدافعتی نظام کے ایک نادر مگر بہت سنجیدہ ردعمل کا سبب بن سکتا ہے جسے ہیموفاگوسائٹک لیمفوہسٹیوسائٹوسس(HLH) کہا جاتا ہے جو جان لیوا ثابت ہو سکتا ہے۔ | | |
| • سانس کی بیماری، پٹھوں کی کمزوری اور مایستھینیا گریویس (غیر مستحکم ہونے میں پرہیز کریں)، ادویات یا شراب کے غلط استعمال کی ہسٹری، نشان زدہ شخصیت کی خرابی، شدید پورفیریاΦ کے مریض میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں۔<br>• تنفسی ڈپریشن، شدید پلمونری کمی، نیند اپنیا سنڈروم میں معکوس علامات ہے<br>• فوری طور پر طبی امداد حاصل کریں اگر خارش، چھالے یا جلد کا چھلنا، منہ میں چھالے یا چھتے بڑھنے لگ جانا جیسی علامات ظاہر ہوں | • اگلے دن غنودگی اور سر میں ہلکا پن<br>• الجھن اور اٹیکسیاΩ (خاص کر ضعیف العمروں میں)<br>• امینیشیا<br>• انحصار<br>• جارحیت میں متضاد اضافہ<br>• پٹھوں کی کمزوری<br>• بصری پریشانیاں<br>• تھوک کا بدلنا | 7. کلوبازام |
| • معمر افراد اور کمزور مریضوں میں، احتیاط کے ساتھ استعمال کریں، تنفسی بیماری کے مریض، ہوا کی گزرگاہوں میں رکاوٹ، ریڑھ کی ہڈی یا دماغی ایٹیکسیا، دماغی نقصان؛ شراب یا ادویات کے غلط استعمال، افسردگی یا خودکشی کے نظریے کی ہسٹری؛ مائیستھینیا گریویس (غیر مستحکم ہونے میں بچیں)؛ شدید پورفیریاΦ، شدید جگر کی خرابی۔<br>• تنفسی افسردگی، شدید پلمونری کمی، سلیپ اپنیا سنڈروم، کوما، موجودہ شراب یا ادویات کا غلط استعمال | • غنودگی (ادویات شروع کرتے وقت 50٪ مریضوں میں ہوتا ہے)<br>• مسلز ہائپوٹونیا، کوآرڈینیشن میں خلل<br>• ناقص توجہ، بھولنے کی بیماری<br>• انحصار<br>• بےچینی، الجھن<br>• بچوں اور چھوٹے بچوں میں ہائپر سکریشن<br>• نیسٹاگمسδ | 8. کلونازیپام |
| • پیشاب کی برقراری اور کارڈیک ترسیل کے معروف مسئلے کا خطرہ ہونے والے مریض میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں<br>• جگر اور گردوں کی خرابی میں خوراک کو کم کریں | • بھوک اور وزن میں اضافہ<br>• متلی، قبض، ڈسپیپسیا، خشک منہ<br>• غنودگی محسوس ہونا، چکراؤ<br>• ڈیسوریہ<br>• مالائیس | 9. ریٹیگابین |

| | | |
|---|---|---|
| | • کپکپاہٹ، خراب کوآرڈینیشن<br>• الجھن، اضطراب<br>• دھندلاپن، ڈپلوپیا، آکولر ٹشو کی غیر رنگت | |
| 10. ٹوپیرامیٹ | • اٹیکسیاΩ<br>• خراب توجہ، الجھن، یاداشت یا ادراک کے ساتھ مشکلات<br>• چکراؤ، غنودگی محسوس ہونا<br>• تھکاوٹ<br>• بےچینی، مزاج کی خرابی<br>• متلی<br>• بصری پریشانی<br>• وزن میں کمی<br>• رینل کیلکلی | • جب حاملہ عورت کو دیا جائے تو ٹوپیرامیٹ جنین کو نقصان پہنچا سکتا ہے۔ ماں کے پیٹ میں ٹوپیرامیٹ کے سامنے آنے والے بچوں میں کلیفٹ ہونٹ اور / یا کلیفٹ پیلیٹ(اورل کلیفٹس) کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ حمل کے دوران اس کا استعمال نہیں کیا جانا چاہیے جب تک کہ ممکنہ فائدہ ممکنہ خطرے سے زیادہ نہ ہو۔ اگر یہ دوا حمل کے دوران استعمال کی جاتی ہے، یا اگر یہ دوا لینے کے دوران مریضہ حاملہ ہوجاتی ہے تو، مریضہ کو جنین کے ممکنہ خطرہ سے آگاہ کیا جانا چاہیے۔<br>• میٹابولک ایسڈوسس، یا گردوں کی کیلکلی (مناسب ہائیڈریشن کو یقینی بنائیں)، گردوں کی خرابی، یا معتدل سے شدید جگر کی خرابی کے خطرہ میں مریض میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں۔<br>• شدید پورفیریاΦ میں پرہیز کریں |
| | | **زمرہ 3 دوا** |
| 11 گاباپینٹن | • سومنولینس<br>• چکراؤ<br>• اٹیکسیاΩ<br>• تھکاوٹ<br>• متلی اور الٹی، خشک منہ، ڈسپیپسیا، اسہال<br>• وزن میں اضافہ، بدن میں پانی بھرنا<br>• امینیشیا<br>• فیرنجیٹیس، ناک کی سوزش<br>• آرتھرالجیا، مائالجیا<br>• الجھن، افسردگی، گھبراہٹ | • معمر افراد ، ذیابیطس کے مریض، نفسیاتی بیماری کی ہسٹری، گردوں کی خرابی اور ہیموڈائلیسیس سے گزرنے والوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں۔<br>• ایسے مریض جنہیں اوپیڈز کے ساتھ ہم آہنگ علاج کی ضرورت ہوتی ہے ان کا مرکزی اعصابی نظام (سی این ایس) کی افسردگی، کی علامتوں جیسے بے ہوشی اور سانس کے دباؤ کے لیے احتیاط سے مشاہدہ کیا جانا چاہیے۔ وہ مریض جو بیک وقت گاباپینٹن اور مورفین کا استعمال کرتے ہیں انہیں گاباپینٹن کنسنٹریشن میں اضافے کا سامنا کرنا پڑ سکتا ہے۔ گاباپینٹن یا اوپیڈز کی خوراک کو مناسب طریقے سے کم کرنا چاہیے |

| | | |
|---|---|---|
| | | • گاباپینٹین شدید تنفسی ڈپریشن سے وابستہ ہیں۔ متاثرہ تنفسی فعل کے مریضوں، تنفسی یا اعصابی بیماری، گردوں کی خرابی، سی این ایس ڈپریزنٹس کا باہمی استعمال اور ضعیف العمر لوگوں کو اس شدید منفی ردعمل کا سامنا کرنے کا زیادہ خطرہ ہو سکتا ہے۔ ان مریضوں میں خوراک کی ایڈجسٹمنٹ ضروری ہو سکتی ہے |
| 12. پریگابالین | • سومنولینس<br>• دھندلا پن، ڈپلوپیا<br>• بھوک اور وزن میں اضافہ<br>• خشک منہ، قبض، قے ، مروڑ<br>• جوش و خروش، الجھن<br>• جنسی خرابی<br>• خراب یاداشت اور ہم آہنگی | • شدید کونجسٹو دل کی ناکارگی کے مریض میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں، اور ایسے حالات کے ساتھ مریض میں جو انسیفالوپیتھی کو روک دے۔<br>• اگر اوپیڈز کے ساتھ ہم آہنگ استعمال کیا جائے تو سی این ایس ڈپریشن کا خطرہ |
| 13. ویگابٹرن | • غنودگی<br>• تھکاوٹ<br>• جوش و خروش اور بےچینی (بچوں میں)<br>• سر درد<br>• اٹیکسیا اور پیراستھیسیا<br>• خراب توجہ اور یاداشت<br>• وزن میں اضافہ اور ورم<br>• ناقابل واپسی بصری فیلڈ کے نقائص | • ضعیف العمروں میں احتیاط؛ سائیکوسس، افسردگی، یا طرز عمل سے متعلق مسائل کی ہسٹری کے مریض۔ ایبسنس سیزر.<br>• بصری فیلڈ نقائص کے مریض میں معکوس علامات<br>• کسی بھی بڑھتی نئی بصری علامات کے لیے محتاط نگرانی، اور اگر اس کا سامنا کرنا پڑتا ہے تو فوری طور پر طبی امداد حاصل کریں |
| 14. لیویٹراسیٹم | • سومنولینس<br>• کمزوری<br>• چکر اؤ<br>• اینوریکسیا<br>• متلی<br>• اسہال<br>• وزن میں تبدیلی<br>• اٹیکسیاΩ<br>• کپکپاہٹ<br>• بے خوابی<br>• ڈپلوپیا | • گردوں کی خرابی، یا شدید جگر کی خرابی کے مریض میں احتیاط |

| | | |
|---|---|---|
| | • ایلوپیسیا | |
| 15. لیکوسامائڈ | • چکراؤ<br>• سر درد<br>• متلی<br>• ڈپلوپیا<br>• ذہنی دباؤ<br>• غیر معمولی کوآرڈینیشن<br>• خراب یاداشت<br>• سومنولینس<br>• کپکپاہٹ<br>• دھندلی نظر<br>• ورٹیگو<br>• گیسٹروانٹسٹینل خرابیاں | • عمر رسیدہ افراد میں احتیاط، یا شدید قلبی مرض کے مریض (جیسے مایوکارڈیل انفارکشن یا دل کی ناکارگی کی ہسٹری)، شدید جگر یا گردوں کی خرابی۔<br>• کارڈیک کنڈکشن مسئلہ میں معکوس علامات ہوتی ہیں |

Ω اٹیکسیا - رضاکارانہ نقل و حرکت کے دوران پٹھوں میں ہم آہنگی کا فقدان، جیسے چلنا یا چیزوں کو اٹھانا

# *ایچ ایل اے-بی* 1502 ٹیسٹ ٹیسٹ - *ایچ ایل اے-بی* *1502* ایلیلی والے افراد اگر متعلقہ ادویات کا استعمال کریں تو ان کو شدید جلدی رد عمل کا خطرہ ہوتا ہے (جیسے اسٹیونس-جانسن سنڈروم اور زہریلا ایپیڈرمل نیکرولایسز)

Φ پورفیریا - ایک میٹابولک عارضہ جس کے نتیجے میں آپ کے جسم میں پورفرین کی تشکیل ہوتی ہے جس سے اعصابی نظام اور / یا جلد متاثر ہوتی ہے۔

ϕ ہرسوٹزم - خواتین میں ناپسندیدہ مردانہ طرز کے بالوں کی نشوونما

γ نیسٹاگمس - آنکھوں میں تیزی سے آگے پیچھے ہٹتی حرکت

χ تھرومبو سائٹوپینیا - پلیٹلیٹ کی کم تعداد

ϒ مائیستھینیا گریوس - آپ کے رضاکارانہ کنٹرول میں پٹھوں میں سے کسی کی کمزوری اور تیز تھکاوٹ

## دوا چھوڑنا

اچانک دوا چھوڑنے سے بچیں، خاص طور پر فینیٹوئن، کلوبازام اور کلونازیپام سے، کیوں کہ اس سے دوبارہ شدید دورے ہو سکتے ہیں۔ یہاں تک کہ ان مریضوں میں بھی جو کئی سالوں سے دوروں سے پاک ہیں، ادویات کی چھوڑنے سے دورے کی تکرار کا ایک نمایاں خطرہ ہے۔

دافع مرگی ادویات کو صرف ڈاکٹر کی نگرانی میں چھوڑا جانا چاہیے، اور ڈاکٹر کے مشورے کے مطابق خوراک آہستہ آہستہ کم کی جانی چاہیے۔

## دافع مرگی ادویات کے استعمال کے بارے میں عمومی مشورہ

- ضبطی کو دبانے کے لیے ایک طویل المیعاد بنیاد پر ہر روز ایک دافع مرگی دوا کی مقررہ خوراک لیں۔ مرگی کے کنٹرول کے لیے اپنے ڈاکٹر کے ذریعہ تجویز کردہ ادویات کے طریقوں سے

جڑے رہنا ضروری ہے۔ کبھی بھی اچانک اپنی دافع مرگی دوا لینا بند نہ کریں کیونکہ ایسا کرنا دورے کا سبب بن سکتا ہے۔

- اندرونی اعضاء پر پائے جانے والے منفی اثرات کی نگرانی کے لیے ، اور ادویات کی خون کی سطح کا اندازہ لگانے کے لیے مخصوص ادویات کے لیے روٹین بلڈ ٹیسٹ کی ضرورت ہے۔ خون کے ٹیسٹ کے نظام الاوقات پر عمل کریں جس طرح آپ کے ڈاکٹر نے تجویز کیا ہے۔
- زائد شراب نوشی پینے سے پرہیز کریں کیونکہ یہ دورے کا سبب بن سکتا ہے، اور ساتھ ہی دافع مرگی ادویات کے ساتھ بھی تعامل کرتا ہے، جس سے انہیں کم موثر بنا دیتا ہے دافع مرگی ادویات شراب کے اثرات کو بڑھا سکتی ہیں، جبکہ شراب دافع مرگی ادویات کے مضر اثرات کو مزید خراب کر سکتی ہے۔
- اگر آپ کو غنودگی محسوس ہوتی ہے تو، مشینری نہ چلائیں۔ مرگی کے مریضوں کو ہانگ کانگ میں ڈرائیونگ لائسنس رکھنے سے منع کیا گیا ہے۔
- کافی نیند لیں کیونکہ نیند کی کمی دوروں کو متحرک کر سکتی ہے۔ یقینی بنائیں کہ آپ کو ہر رات مناسب آرام ملے۔
- باقاعدگی سے ورزش کریں کیونکہ ورزش سے آپ کو جسمانی طور پر تندرست رہنے اور افسردگی کو کم کرنے میں مدد مل سکتی ہے۔ اس بات کو یقینی بنائیں کہ اگر آپ ورزش کے دوران تھک گئے ہوں تو کافی پانی پیئں اور آرام کریں۔
- تناؤ کچھ لوگوں کے لیے دورے کو متحرک کر دیتا ہے۔ ورزش، یوگا اور مراقبہ جیسی تھراپیز سے تناؤ سے نجات اور آرام کے علاج جیسی تھراپیز جیسے ورزش، یوگا اور مراقبہ سےمدد مل سکتی ہے۔

## اپنے ڈاکٹر سے بات چیت 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۔
- پیدا ہونے والے کسی بھی غیر معمولی اور سنگین ضمنی اثرات کو دیکھیں۔ اگر آپ کو ایسی علامات کا سامنا کرنا پڑے تو فوری طور پر اپنے ڈاکٹر سے رابطہ کریں۔
- اگر آپ افسردگی، خودکشی کے خیالات، یا اپنے مزاج یا طرز عمل میں نئی یا بڑھتی غیر معمولی تبدیلیاں محسوس کرتے ہیں تو اپنے ڈاکٹر کو فوری طور پر مطلع کریں۔
- اپنے ڈاکٹر کو اپنی طبی تاریخ سے آگاہ کریں، کیونکہ کچھ بیماریاں احتیاطی تدابیر کے خصوصی اقدامات کا ضامن ہو سکتی ہیں۔
- اپنے ڈاکٹر سے پہلے بات کیے بغیر اضافی طور پر اوور دا کاؤنٹر ادویات یا سینٹ جان وورٹ جیسی تکمیلی ادویات، سمیت دیگر ادویات نہ لیں۔ دوسری ادویات آپ کی دافع مرگی ادویات کے ساتھ خطرناک تعامل کر سکتی ہیں اور دورے کا سبب بن سکتی ہیں۔
- اگر آپ حمل کی منصوبہ بندی کر رہی ہیں تو، آپ کو اپنے ڈاکٹر کے ساتھ حمل کے نتیجے پر مرگی اور اس کے علاج دونوں کے اثرات کے بارے میں بات چیت کرنی چاہیے کیونکہ

دافع مرگی ادویات کے استعمال سے سنگین پیدائشی عیب کا بڑھتا خطرہ وابستہ ہے۔ اس خطرے کو کم سے کم کرنے کے لیے آپ کا ڈاکٹر آپ کی دافع مرگی دوا کو تبدیل کر سکتا ہے۔

- اگر آپ دودھ پلا رہی ہیں تو اپنے ڈاکٹر کو بتائیں۔ ڈاکٹر اس بات کا جائزہ لے گا کہ کیا ادویات کے کچھ ضمنی اثرات کے لیے بچے کی نگرانی کرنے کی ضرورت ہے، خاص طور پر اگر آپ ایک سے زیادہ دافع مرگی دوا لے رہی ہیں۔

## دافع مرگی ادویات کی سٹوریج

دافع مرگی ادویات کو ٹھنڈی اور خشک جگہ پر رکھنا چاہیے۔ 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 نگلنے سے بچا 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