بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی گاؤٹ ادویات

- گٹھیا
- بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی گاؤٹ ادوِیات کے درجات
- عمومی ضمنی اثرات اور احتیاطی تدابیر
- عمومی مشورے
- اپنے ڈاکٹر سے بات چیت
- بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی گاؤٹ ادویات کی سٹوریج

گٹھیا

گٹھیا گٹھیا کی ایک قسم ہے جہاں یورک ایسڈ کرسٹلز (مونوسوڈیم یوریٹ) جوڑوں کے اندر اور آس پاس جمع ہوتا ہے۔ یہ ایک بے قابو میٹابولک ڈس آرڈر کی وجہ سے ہوتا ہے، جس کے نتیجے میں خون میں بہت زیادہ یورک ایسڈ ہوتا ہے (ہائپریوریسیمیا)۔ یورک ایسڈ ایک میٹابولک فضلہ ہے جو پورینز کے میٹابولزم سے تیار ہوتا ہے (بہت سے کھانوں میں اور انسانی ٹشوز میں پایا جاتا ہے) اور بنیادی طور پر گردوں کے ذریعے خارج ہوتا ہے۔ اگر یورک ایسڈ کی زائد پیداوار یا کم اخراج ہوتا ہے تو، یورک ایسڈ کے کرسٹل جوڑوں اور ان کے گرد جمع ہو سکتے ہیں، جس سے گٹھیا کے دورے پڑتے ہیں۔ تاہم، ہائپروریسیمیا گٹھیا کی طرح نہیں ہے، علامات کے بغیر ہائپریوریسیمیا کو کسی بھی علاج کی ضرورت نہیں ہے۔

سب سے عام علامت جوڑوں میں اچانک اور شدید درد ہے، نیز سوجن اور سرخی ہو جاتی ہے۔ پاؤں کے انگُوٹھے کا بڑا جوڑ عام طور پر متاثر ہوتی ہے، حالانکہ گٹھیا تقریباً کسی بھی جوڑ کو متاثر کر سکتا ہے اور بیک وقت ایک سے زیادہ مشترکہ حصوں میں پایا جا سکتا ہے۔ اعضاء کے سروں کی طرف ہونے والے جوڑ زیادہ متاثر ہوتے دکھائی دیتے ہیں، جس میں وسطِ پا (وہ جگہ جہاں آپ کے جوتوں کے تسمے ہوتے ہیں)، ٹخنوں، گھٹنوں، انگلیوں، کہنیوں اور کلائیوں کو شامل کیا جاتا ہے۔

مردوں میں خواتین کے مقابلے میں گٹھیا کی بڑھوتری کا زیادہ امکان رہتا ہے، کیونکہ مادہ تولیدی ہارمون گردوں کے ذریعے یورک ایسڈ کے اخراج کو بڑھا کر یورک ایسڈ کی سطح کو کم کر سکتا ہے۔ مزید یہ کہ عمر رسیدہ افراد، جو لوگ زیادہ شراب پیتے ہیں یا کھانا کھاتے ہیں جو جو مبنی بر پورین ہو (جیسا کہ آفل، شیلفش، لیور، سمندری غذا)، اور جن لوگوں کو ہائی بلڈ پریشر، ذیابیطس، گردے کی بیماری ہو یا ڈائیورٹیکٹس لیتے ہوں وہ گٹھیا کا زیادہ شکار ہوتے ہیں۔

اینٹی گاؤٹ ادوِیات کے درجات

گٹھیا انتہائی تکلیف دہ ہے، لیکن یہ قابل علاج ہے۔ گٹھیا حملوں کے علاج اور روک تھام کے

لیے بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی گاؤٹ ادویات عام اور موثر طریقہ ہیں۔ ہانگ کانگ میں تمام رجسٹرڈ اینٹی گاؤٹ ادویات بذریعہ منہ دی جانے والی خوراک کی شکل میں دستیاب ہیں جیسے ٹیبلٹس، کیپسولز، اور ان میں سے کچھ انجیکشن کی صورتوں میں بھی دستیاب ہیں۔ ان میں سے زیادہ تر مصنوعات صرف نسخے کے مطابق دی جانی والی ادویات ہیں، جبکہ ان میں سے کچھ ادویات صرف فارمیسی سے ملتی ہیں (جیسے آئبوپروفین اور ایلوپیورینول اور اوور دی کاؤنٹر ادویات ہوتی ہیں (مثلاً پروبینسیڈ)، تاہم، ان سب کو سختی کے ساتھ ڈاکٹر کی ہدایت اور سفارش کے تحت لینا چاہیے۔

بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی گاؤٹ ادویات کی دو اقسام میں درجہ بندی کی جا سکتی ہے: گٹھیا کے حملوں کی علامات کو دور کرنے کے لیے ادویات اور آئندہ گٹھیا حملوں کو روکنے کے لیے ادویات۔

گٹھیا حملوں کی علامات کو دور کرنے کے لیے ادویات:

- نان سٹرائڈیل اینٹی انفلیمیٹری ڈرگز (NSAIDs): ایک طرح کی درد کُش ہیںجو گٹھیا کے حملوں میں سوزش اور درد کو کنٹرول کر سکتی ہے۔ مثالوں میں آئبوپروفین، نیپروکسین، ڈائیکلوفینک اور انڈومیتھاسین شامل ہیں۔ NSAIDs سے متعلق مزید معلومات کے لیے، براہ مہربانی ملاحظہ کریں http://www.drugoffice.gov.hk/eps/do/en/consumer/news_informations/dm_03.htm
- کولچائن: اگر آپ NSAIDs لینے کے قابل نہیں ہیں یا NSAIDs غیر موثر ہیں تو اسے استعمال کیا جا سکتا ہے۔ یہ تکلیف دہندہ نہیں ہے، بلکہ مشترکہ لائننگ میں سوزش پیدا کرنے کے لیے یورک ایسڈ کرسٹل کی اہلیت کو کم کرکے کام کرتا ہے، جس سے گٹھیا کے حملے سے وابستہ سوزش اور درد کو کم کیا جاتا ہے۔
- کورٹیکوسٹیرائڈز: گٹھیا کے شدید معاملات کے علاج کے لیے ایک قسم کا سٹیرائڈ استعمال ہوتا ہے۔ یہ گٹھیا سوزش اور درد کو کنٹرول کرتا ہے۔ یہ ان لوگوں کے لیے استعمال کیا جانا چاہیے جو دوسرے علاج پر رد عمل نہیں دیتے ہیں یا NSAIDs یا کولکیکائن نہیں لے سکتے ہیں۔ مثالوں میں پریڈیسون اور پریڈیسولون شامل ہیں۔ 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

مستقبل میں گٹھیا حملوں کو روکنے کے لیے ادویات:

- زانتائن آکسیڈیس انہیبیٹرز: زانتائن آکسیڈیس نامی ایک انزائم کو روک کر یورک ایسڈ کی پیداوار کو کم کیا جاتا ہے، جو یورین ایسڈ میں پیورینز کو تبدیل کرنے کے لیے ذمہ دار ہے۔ مثالوں میں الوپورینول اور فیبکوسٹیٹ شامل ہیں۔
- یوریکورسک ایجنٹس: گردوں کے ذریعے یورک ایسڈ کے خاتمے میں اضافہ ہوتا ہے، اس طرح یورک ایسڈ کی سطح کو کم کرتا ہے۔ ضمنی اثرات کی وجہ سے وہ عام طور پر کم استعمال ہوتے ہیں۔ مثالوں میں پروبینسیڈ اور بینزبرومرون شامل ہیں۔

عمومی ضمنی اثرات اور احتیاطی تدابیر

احتیاطی تدابیر	عمومی ضمنی اثرات	اینٹی گاؤٹ ادوِیات
مستقبل میں گٹھیا حملوں کو روکنے کے لیے ادوِیات		
1- NSAIDs (جیسے ابیوپروفین، نیپروکسین، ڈائکلوفینک)	• متلی • الٹی • اسہال • قبض • بھوک میں کمی • سیال کا جمع ہونا • معدے کی آنتوں (GI) کی خرابی • ہائپر سنسیٹویٹی کے رد عمل • سر درد چکر آنا	• ضعیف العمر، دودھ پلانے والی خواتین، دل کی خرابی، دمہ، جگر یا گردوں کی خرابی اور جمود کی خرابی کے مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کیا جانا چاہیے • مریض کو اسپرین یا کسی اور NSAID، متحرک معدے کی آنت کے السر یا خون بہنے اور شدید دل کی ناکامی کی حساسیت کی ہسٹری کے ساتھ مریض میں استعمال نہیں کیا جانا چاہیے • حاملہ خواتین کو استعمال نہیں کرنا چاہیے • کچھ NSAIDs کا طویل مدتی استعمال (جیسا کہ ڈائکلوفینک) خواتین کی کم زرخیزی کے ساتھ وابستہ ہو سکتا ہے، جو علاج روکنے پر الٹ ہو سکتا ہے- • دودھ یا کھانے کے ساتھ، یا انٹریٹک کوٹنگز فارمولیشنز کا استعمال کرتے ہوئے لیا

		جانا چاہیے • پروٹون پمپ انہیبیٹر NSAID کے خطرے کو کم کرسکتا ہے جس کی وجہ سے GI کے ضمنی اثرات پیدا ہو سکتے ہیں
کولچائن -2	• متلی • الٹی • اسہال • پیٹ کا درد خارش	• ضعیف العمروں میں، احتیاط کے ساتھ، کارڈیک، ہیپاٹک، گردوں، یا معدے کی بیماری کے مریضوں اور خواتین کو دودھ پلانے والی خواتین میں بھی به احتیاط استعمال کیا جانا چاہیے • خون کے عارضے میں مبتلا مریض میں استعمال نہیں ہونا چاہیے • حاملہ خواتین کو استعمال نہیں کرنا چاہیے • حد سے تجاوز سنگین ہوسکتا ہے کیونکہ علاج معالجہ محدود ہو جاتا ہے • اگر میونیروپیتھی یا رابڈومائلیسس ہوجائے تو فوری طور پر اس سے دستبردار ہو جانا چاہیے، گردوں کی افعال کم ہونے والے مریضوں کو خاص خطرہ لاحق ہوتا ہے
کورٹیکوسٹیرائڈز (جیسے پریڈیسون اور پریڈیسولون) -3	• وزن میں اضافہ • ہڈیوں کا پتلا پن • زخم کی بحالی میں	• ضعیف العمر افراد ، دل کی عدم فعالی، حالیہ مایوکارڈیل

	مشکل • انفیکشن کے خطرے میں اضافہ • جلد کا پتلا ہونا • پٹھوں کی کمزوری تیزی سے مزاجی کیفیات بدلتی ہیں	انفکشن، ہائی بلڈ پریشر، ذیابیطس میلیٹس، مرگی، گلوکوما، ہائپوٹائیڈائیرزم، جگر کی عدم فعالی، آسٹیوپوروسس، پیپٹک السرشن، سائیکوسس یا شدید انجذاباتی عوارض، اور گردوں کی خرابی کے امراض کا شکار افراد میں احتیاط کے ساتھ استعمال کیا جانا چاہیے • شدید انفیکشن والے مریضوں میں استعمال نہیں کیا جانا چاہیے جو مناسب اینٹی مائکروبیلز تھراپی اور ایکٹیو کیوسینٹ TB کے ذریعے قابو میں نہ آ رہے ہوں۔ • طویل عرصے تک کورٹیکوسٹیرائڈ کے استعمال کے بعد اچانک واپسی شدید ایڈرینل کمی کی وجہ سے سنگین یا مہلک پیچیدگیاں پیدا کر سکتی ہے۔ • نان کنٹرول شدہ مریضوں میں چکن پاکس اور شدید ہرپس زاسٹر کے خطرے میں اضافہ ہوتا ہے جس میں سیسٹیمیٹک کورٹیکوسٹرائڈز کے علاج معالجے کی مقدار وصول کی جاتی ہے۔ • کورٹیکوسٹرائڈ تھراپی کے طویل کورس کے

		دوران مریضوں کو باقاعدگی سے جانچنا چاہیے (جیسے سیال کے لیے جانے اور باہر نکلنے کی مقدار، وزن، کمر میں درد)
مستقبل میں گٹھیا حملوں کو روکنے کے لیے ادوِیات		
زانتائن آکسیڈیس انہیبیٹرز (جیسے ایلوپورنول اور فیبکسوسٹیٹ) 4	• خارش • معدے کی آنتوں میں خلل • سر درد • اسہال • چکر آنا • مالائیس • جگر کی فعالیت میں کمی (فیبکسوسٹیٹ کے لیے جو جگر کی طرف سے میٹابولائز کیا جاتا ہے)	• شدید حملے کے دوران شروع نہیں کیا جانا چاہیے • علاج کا آغاز شدید حملے کا سبب بن سکتا ہے • ہائپروریکیمیا کی اصلاح کے بعد ڈاکٹر کی ہدایت کے مطابق پروفیلیکٹک NSAID (اسپرین یا سیلیسیلیٹ نہیں) یا کولچین کا انتظام کریں • اگر کسی شدید حملے کا فروغ ہوتا ہے تو علاج اسی خوراک کے ساتھ جاری رہنا چاہیے • گردوں یا جگر کی خرابی میں خوراک کو کم کرنا چاہیے • اگر خارش ہوجاتی ہے تو فوری طور پر واپس لے لیا جانا چاہیے، کیونکہ یہ غیر معمولی لیکن شدید حساسیت کی علامات کی نشاندہی کرسکتا ہے جیسے کہ ایکس فولیٹو ریشز، سٹیونز-جانسن سنڈروم اور زہریلے ایپیڈرمل نیکرولائس (گردوں یا

		جگر کی خرابی کے مریض کے لیے خاص خطرہ ہیں) • کافی مقدار میں مائع کی مقدار (2-3 لیٹر/دن) ضروری ہے (یلوپورینول کے لیے جو گردے کی طرف سے میٹابولائز ہوتا ہے) • اسکیمک دل کی بیماری یا ہنسلی دل کی عدم فعالی کے مریضوں میں استعمال نہیں ہونا چاہیے (فیبکوسٹیٹ کے لیے)
یوریکوسورک ایجنٹس (جیسے پروبینسیڈ اور بینزبرومرون) 5	• معدے کی آنتوں میں خلل • اسہال • متلی اور قے سر درد	• شدید حملے کے دوران شروع نہیں کیا جانا چاہیے • علاج کا آغاز شدید حملے کا سبب بن سکتا ہے • ہائپروریکیمیا کی مشورہ کے بعد ڈاکٹر کی ہدایت کے مطابق پروفیلیکٹک NSAID (اسپرین یا سیلیسیلیٹ نہیں) یا کولچین کا انتظام کریں • اگر کسی شدید حملے کا نشوونما پیدا ہوتا ہے تو علاج اسی خوراک میں جاری رہنا چاہیے • کافی دن میں مائع کی مقدار (2-3 لیٹر/دن) ضروری ہے • یورک ایسڈ رینل کیلکولی کی ہسٹری والے

		مریضوں میں استعمال نہیں ہونا چاہیے • پیپٹک السر اور G6PDکی کمی کی ہسٹری والے مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کیا جانا چاہیے (پروبینسیڈ کے لیے) • ہیپاٹوٹوکسائٹی سنگین ہو سکتی ہے، اس طرح وقتا فوقتا جگر کے کام کی نگرانی کی ضرورت ہوتی ہے (بینزبرومرون کے لیے)

عمومی مشورے

- گٹھیا اٹیک کے دوران اپنے اعضاء کو آرام دیں اور اٹھائیں، متاثرہ جوڑ کو ضرب نہ لگائیں۔
- آئس پیک کا اطلاق آپ کے متاثرہ جوائنٹ پر 20 منٹ سے زیادہ نہیں کیا جا سکتا ہے۔
- گٹھیا کا علاج نہیں کیا جا سکتا۔ لیکن ہدایت کے مطابق کوئی بھی ادوِیات لے کر اور طرز زندگی میں سفارش کی تبدیلیاں کرکے گٹھیا اٹیک کو روکا جا سکتا ہے۔
- جو دوا آپ لے رہے ہو اس کے نام اور خوراک سے واقف ہوں۔ ان کے ممکنہ ضمنی اثرات سے خبردار رہیں۔
- پیورین سے بھرپور کھانے سے پرہیز کریں، بشمول آفل (جگر، گردے، دل)، سمندری غذا (جیسے پٹھوں، سکیلپ، کیکڑے، شرمپ، دیگر شیلفش اور سارڈین)، ضرورت سے زیادہ سرخ گوشت، پھلیاں، مشروم، گوبھی، پالک اور اسپاراگس استعمال نہ کریں۔
- زیادہ چربی یا نمک پر مشتمل خوراک سے پرہیز کریں۔
- شراب اور چینی سے میٹھی کی گئی سافٹ ڈرنکس سے پرہیز کریں۔
- زیادہ وزن سے بچیں اور باقاعدگی سے ورزش کریں۔

اپنے ڈاکٹر سے بات چیت

- اگر آپ اچانک اور شدید جوڑوں کا درد محسوس کرتے ہیں تو اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کریں۔
- بخار ہے اور آپ کے جوڑ گرم اور سوجن زدہ ہیں تو فوری طور پر طبی مشورہ کریں۔

آپ کو جوڑوں کے اندر بھی انفیکشن ہو سکتا ہے۔

- علاج کے بہترین آپشن کے لیے اپنے ڈاکٹر سے بات کریں۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کی حالت اور ادوِیات کے بارے میں آپ کے ردعمل پر غور کرنے کے بعد آپ کے لیے انتہائی مناسب ادویات تجویز کرے گا۔
- اینٹی گاؤٹ ادویات دوسری ادویات کے ساتھ تعامل کر سکتی ہیں۔ اوور دی کاؤنٹر سمیت، آپ جو ادویات لے رہے ہیں اس کے بارے میں اپنے ڈاکٹر کو مطلع کریں، تاکہ وہ فیصلہ کر سکیں کہ اینٹی گاؤٹ دوا آپ کے لیے محفوظ ہے یا نہیں۔
- بعض کھانوں میں یورک ایسڈ کی سطح کو کم کرنے کے امکانات ہوتے ہیں، جس میں کافی، وٹامن سی سے بھرپور کھانا (جیسے سنگرہ) اور چیری شامل ہیں۔ اگر آپ کے لیے یہ کھانے کی چیزیں استعمال کے لیے مناسب ہیں تو اس بابت اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کریں۔
- اپنے ڈاکٹر کو اپنی میڈیکل ہسٹری سے آگاہ کریں، کیونکہ کچھ بیماریاں احتیاطی تدابیر کے خصوصی اقدامات کا ضامن ہو سکتی ہیں۔
- اپنے ڈاکٹر کو مطلع کریں کہ آپ حاملہ یا دودھ پلانے والی ہیں کیونکہ بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی گاؤٹ ادویات ایسی خواتین کو نہیں لینا چاہیے جو حاملہ ہوں یا چھاتی کا دودھ پلا رہی ہوں۔
- اگر آپ کو کسی علامت یا مضر اثرات کا سامنا ہے تو اینٹی گاؤٹ ادوِیات سے متعلق ہونے کا شبہ ہے۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کی ادویات کی قسم کا جائزہ لے سکتا ہے۔
- اپنے ڈاکٹر کے مشورے کے مطابق باقاعدگی سے میڈیکل فالو اپ کریں۔

بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی گاؤٹ ادویات کی سٹوریج

بذریعہ منہ دی جانے والی اینٹی گاؤٹ ادویات ٹھنڈی اور خشک جگہ پر رکھنی چاہیے۔ جب تک کہ لیبل پر واضح نہیں کیا جاتا ہے، ادویات کو ریفریجریٹر میں محفوظ نہیں کیا جانا چاہیے۔ مزید برآں، بچوں کے ذریعے قابل رسائی جگہوں پر ادوِیات کو مناسب طریقے سے رکھنا چاہیے تاکہ حادثاتی طور پر ان کی طرف سے انہیں نگلے جانے سے بچا جا سکے۔

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
ہیلتھ ڈپارٹمنٹ
فروری2015