राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस
(अल्बेंडाजोल की एकल खुराक 1–19 वर्ष के बच्चो के लिए)

अल्बेंडाजोल के प्रतिकुल प्रभावों (ए.डी.आर.) की जानकारी एवं उनका प्रबंधन

निर्मितः

एडीआर निगरानी केंद्र
(भारत के फार्मेकोविजिलेंस प्रोग्राम के अंर्तगत)
फार्मेकोलाजी विभाग
अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान
जी.ई.रोड, टाटीबंध
रायपुर – 492099, छत्तीसगढ़

दवा की प्रतिकुल प्रतिक्रिया (एकल खुराक अल्बेंडाजोल (**Albendazole**))

- दवा का प्रतिकुल प्रभाव सामान्यतः हल्के एवं बिना उपचार से भी ठीक हो जाते है।
- कृमि संक्रमित व्यक्ति में दवाई देने के बाद हल्के प्रतिकुल प्रभाव सामान्यतः कम समय के लिए ही होते है और यह शरीर की प्रतिक्रिया मृत कृमि के प्रति होती है।
- अत्यधिक संक्रमित व्यक्ति में दवां के प्रतिकुल प्रभाव अधिक होते है।
- पहली बार दवाई देने के समय प्रतिकुल प्रभावों की संभावना अधिक होती है और उपचार के अगले दौर में कम होती जाती है।

अल्बेंडाजोल थेरेपी की एकल खुराक से होने वाले प्रतिकुल प्रभावो की सूची निम्नलिखित हैः

क्रमांक	अपेक्षित प्रतिकुल प्रभाव	प्रबंध
1	पेट में हल्का दर्द	• आराम करना। • डाईसाईक्लोमाइन (Dicyclomine) टेबलेट/ओरल सस्पेन्शन ○ **1–2 वर्षः** 5 मिलीग्राम (मि.ग्रा.) गोली तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 5 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 6–8 घंटे में पुनः दे सकते है। (प्रतिदिन अधिकतम 40 मि.ग्रा. की खुराक दे सकते है) ○ **2–12 वर्षः** 10 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 10 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 8 घंटे में पुनः दे सकते है। ○ **> 12 वर्षः** 20 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 20 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 8 घंटे में पुनः दे सकते है। • उपरोक्त उपायों से राहत न मिलने पर तत्काल नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र ले जाऐं।
2	जी मिचलाना/उल्टी	• डोमपेरीडोन (Domperidone) टेबलेट ○ **1–12 वर्षः** 250 से 500 माईक्रोग्राम प्रति किलोग्राम (शरीर का वजन) तत्काल, यदि जरुरत हो तो 250 से 500 माईक्रोग्राम/कि.ग्रा.(शरीर का वजन) की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। (24 घंटे में अधिकतम 2.4 मिलीग्राम/किलोग्राम या 80 मिलीग्राम की खुराक दे सकते है) ○ **> 12 वर्षः** 10 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 10 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। (24 घंटे में अधिकतम 80 मि.ग्रा. की खुराक दे सकते है) • निर्जलीकरण (डिहाईड्रेशन) होने पर. ओ.आर.एस. (ORS) ○ 1 पाउच 1 लीटर साफ पानी मे (4–5 ग्लास) ○ 40–70 मि.ली./कि.ग्रा. 4 घंटे में ले सकते है या जितना संभव हो सकें ले सकते है।

3	दस्त	• ओ.आर.एस. (ORS) ○ 1 पाउच 1 लीटर साफ पानी मे (4–5 ग्लास) ○ 40–70 मि.ली./कि.ग्रा. 4 घंटे में ले सकते है या जितना संभव हो सकें ले सकते है। • यदि मरीज को राहत महसूस ना हो या मरीज गंभीर रुप से निर्जलीत हो जाये तब तत्काल नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र ले जाऐ। गंभीर निर्जलीकरण का मूल्यांकन निम्न तरह से अभिव्यक्त किया जाता है जैसेः हल्की नींद आना (झपकी), सामान्य कमजोरी महसूस होना, रक्त चाप का कम होना, मुंह/त्वचा/म्युकस मेंम्ब्रेन का सुखना, कम पेशाब/पेशाब का न आना, मुत्र का गाढ़ा रंग/मुत्र का पीला रंग होना, ऑखो का धंसा होना, त्वचा को खींचने पर वापस पहले जैसा न होना, बेहोशी.
4	थकान	• आराम करना
5	बुखार	• पैरासिटामाल (Paracetamol) टेबलेट/ओरल सस्पेन्शन ○ **1–2 वर्षः** 60 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 60 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। (अधिकतम 4 खुराक 24 घंटे में) ○ **2–4 वर्षः** 180 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 180 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। (अधिकतम 4 खुराक 24 घंटे में) ○ **4–8 वर्षः** 240 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 240 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। (अधिकतम 4 खुराक 24 घंटे में) ○ **8–10 वर्षः 375** मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 375 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। (अधिकतम 4 खुराक 24 घंटे में) • **> 10 वर्षः** 500 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 500 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। (अधिकतम 4 खुराक 24 घंटे में) • आराम करना।
6	सरदर्द	• पैरासिटामाल (Paracetamol) टेबलेट ○ उपर दिये खुराक के अनुसार।
7	पित्ती (अर्टीकेरिया)	• क्लोरफेनीरामाइन (Chlorpheniramine) टेबलेट ○ **1–2 वर्षः** 1 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, दूसरी खुराक 1 मि.ग्रा. 12 घंटे बाद।

		○ **2–6 वर्षः** 1 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 1 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। ○ **6–12 वर्षः** 2 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 2 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। ○ **> 12 वर्षः** 4 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 4 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। **या** • सिट्रीजीन (Cetirizine) टेबलेट ○ **2–5 वर्षः** 2.5 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, दूसरी खुराक 2.5 मि.ग्रा. 12 घंटे बाद। ○ **> 6 वर्षः** 5 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, दूसरी खुराक 5 मि.ग्रा. 12 घंटे बाद। • **एनाफिलेक्टिक प्रतिक्रिया बहुत दुर्लभ होती है जिनके** लक्षणो में निम्नलिखित शामिल हैः जैसे श्वास लेने में तकलीफ होना, निगलने में कठिनाई होना, अचानक गिर जाना या रक्त चाप का बहुत कम होना। ऐसा होने पर तत्काल चिकित्सा प्रदान करना चाहिए।
8	खुजली	• क्लोरफेनीरामीन (Chlorpheniramine) टेबलेट/ सिट्रीजीन (Cetirizine) टेबलेट ○ उपर दिये खुराक के अनुसार।

अल्बेंडाजोल (Albendazole) से स्टीवेन्स –जान्सन सिंड्रोम जैसा दुर्लभ, किन्तु गंभीर प्रतिकुल प्रभाव भी हो सकता है।

दवा के प्रतिकुल प्रतिक्रिया में स्वास्थ्य कार्यकर्ता की भूमिकाः

- तालिका के अनुसार दवा के प्रतिकुल प्रभावों का ईलाज करना।
- यदि, दवा के प्रतिकुल प्रभाव गंभीर है और उपचार योग्य नही है तो मरीज को नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र में ले जाना चाहिए।
- दवा के प्रतिकुल प्रभावों की जानकारी, निम्नलिखित तरीको में से किसी एक के द्वारा सूचित करना चाहिएः
  - ○ ए.डी.आर. रिपोर्टिंग फार्म (स्वास्थ्य कार्यकर्ता के द्वारा भरा जायें) (फार्म संलग्न)
    - ▪ नोटः रिपोर्टर के ए.डी.आर. की रिपोर्टिंग में कोई कानूनी अड़चन नही है अतः रिपोर्ट करने वाले की व मरीज की गोपनीयता बरकरार रखी जाती है।
  - ○ ए.डी.आर. रिपोर्टिंग फार्म (मरीजो के द्वारा भरा जा सकता है) (फार्म संलग्न)
    - ▪ मरीज को फार्म प्रदान किया जाता है ताकि ए.डी.आर.(प्रतिकुल प्रभाव) की रिपोर्टिंग की जा सकें।
  - ○ दवा के प्रतिकुल प्रभावो के बारे में मरीज सीधे राष्ट्रीय समन्वयक केंद्र, आई.पी.सी., गाजियाबाद को संपर्क कर सकते है

- जिसकी जानकारी वेबसाइट www.ipc.gov.in/PvPi/adr.html पर उपलब्ध है।

या

टोल फ्री नं. पर संपर्क करेः– 1800–180–3024

- स्वास्थ्य कार्यकर्ता और मरीज दोनो ही ए.डी.आर. रिपोर्ट के लिए इस टोल फ्री नं. पर फोन कर सकते है।

या

नजदीकी एडीआर निगरानी केंद्र से संपर्क कर सकते है। (जिसकी जानकारी हम www.ipc.gov.in/PvPi/adr.html से प्राप्त कर सकते है)

- छत्तीसगढ़ में तीन (03) ए.डी.आर. निगरानी केंद है जिसमें से एक अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, रायपुर में हैं जिसकी जानकारी निम्नलिखित है–

  - एम्स रायपुर के ए.डी.आर. निगरानी केंद से संबंधित जानकारी निम्न हैः

समन्वयक : **डॉ. सूर्यप्रकाश धनेरिया**
प्राध्यापक एवं प्रमुख
फार्मेकोलाजी विभाग,
अखिल भारतीय आर्युविज्ञान संस्थान, रायपुर(छ.ग)

उप–समन्वयक : **डॉ. नितीन गायकवाड़**
अतिरिक्त– प्राध्यापक,
फार्मेकोलाजी विभाग,
अखिल भारतीय आर्युविज्ञान संस्थान, रायपुर(छ.ग)

- **पताः** कक्ष क्र. 2212, फार्मेकोलाजी विभाग, द्वितीय तल, चिकित्सा महाविद्यालय भवन, द्वार क्र. 5, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, टाटीबंध, जी.ई. रोड, रायपुर–492099
- **डॉ. दीपतान्शु एन. चान्दू– फार्मेकोविजिलेंस सहायक, मरीज सुरक्षा,**
- **फोनः** 8695349418 / 9489234820
- **ई मेलः** pharmacology@aiimsraipur.edu.in / deeptanshuu@gmail.com

सामान्य एहतियाती उपायः

- गंभीर बीमार व्यक्तियों (वह लोग जो अपनी बीमारी की वजह से बिना सहायता के दैनिक कार्य करने में असमर्थ है) को इस प्रोग्राम के तहत दवाई नही देना चाहिए।
- जिनको भी दवाई दिया जाना है उन्हें दवा के प्रतिकुल प्रभावों के बारे में तथा उसके निवारण के बारे में पर्याप्त जानकारी देना चाहिए।
- व्यक्ति जिसे पहले इस दवाई से गंभीर प्रतिकुल प्रभाव (जैसे स्टीवन–जानसॅन सिंड्रोम) हुए है उन्हें दवाई नही देना चाहिए।
- समुदायिक स्वास्थ्य कर्मी को उपचार के दौरान पूरे समय उपलब्ध रहना चाहिए।

- छोटे बच्चो को दवा देने से पहले टेबलेट को तोड़ लेना चाहिए या पीस लेना चाहिए तथा बड़े बच्चो को प्रोत्साहित करना चाहिए की एल्बेंडाजाल (Albendazole) के टेबलेट को चबा कर खायें।
- बहुत छोटे बच्चो को बड़े आकार के टेबलेट खिलाने से घुटन या श्वास लेने में परेशानी हो सकती है।
- गर्भावस्था
    - अल्बेंडाजाल (Albendazole) को गर्भावस्था के द्वितीय एवं तृतीय तिमाही में दे सकते है। गर्भावस्था के प्रथम तिमाही में नही देना चाहिए।
    - गर्भवती महिलाओं के पहचान के लिए तथा गर्भावस्था की अवस्था के जानकारी के लिए गर्भवती महिला के आखरी के मासिक धर्म के बारे में पता लगाना चाहिए।

अल्बेंडाजाल (Albendazole) की खुराक

- **1–2 वर्षः** 200 मि.ग्रा. (टेबलेट को आधा तोड़कर और पीसकर दें)
- **> 2 वर्ष–19 वर्ष :** 400 मि.ग्रा. (1 टेबलेट)