मनोरञ्जनात्मक औषधिहरू र एचआइभी

मनोरञ्जनात्मक औषधिहरूको प्रयोगले एचआईभीलाई कसरी असर गर्दछ ?

मनोरञ्जनको लागि प्रयोग गरिने औषधिहरू एचआईभि संक्रमण भएकाहरूलाई बढि मात्रामा असर गर्दछ । एचआईभी विरुद्ध लड्नको लागि औषधि (ए आर टि) खाईरहेका मानिसहरूलाई पनि असर पार्दछ, ति औषधिहरूको बिचमा गम्भिर अन्तरक्रिया हुनसक्दछ । यि अन्तरक्रियाहरूले गर्दा ए आर भिहरूको वा मनोरञ्जन औषधिहरूको मात्राहरू ज्यादै कम वा बढि हुन सक्दछ । यिनीहरू मध्ये कुनै प्राणघातक पनि हुनसक्दछन् ।

एचआईभी संक्रमितहरू र औषधिहरू :

यौनक्रियाहरू गर्नु अगाडी रक्सि वा औषधिहरू प्रयोग गर्नाले सुरक्षित यौन निर्देशनहरू पलना नगर्ने बढि सम्भावना हुन्छ (**तथ्यपत्र १५०** हेर्नुहोस्) । तपाईलाई पार्टिहरूमा, मेलाहरूमा जाँदा धेरै रमाईलो हुन सक्दछ तर तपाईको यौनक्रियामा सम्मिलित हुने सम्भावना पनि बढि हुन्छ । यदि तपाई सम्पर्क गर्नु भयो भने तपाईले त्यतिवेला एचआईभी वा अन्य संक्रमणहरूबाट सुरक्षा गर्नको लागि दिईएको निर्देशनहरू पालना गर्नुपर्ने बारेमा सोच्नुहुन्न । यदि तपाईले यौनक्रियाको लागि औषधि साटासाट गर्नुभयो भने खतरा झन् बढ्न सक्दछ ।

यदि तपाईलाई औषधि प्रयोग पछि यसको असरहरू भईरहेको जस्तो लाग्दछ र तपाईलाई एचआईभी संक्रमण भयो भने तपाईलाई अचम्म लाग्न सक्दछ । कुनै कुनै चिन्ह वा लक्षणहरू उस्तै खाले हुन्छन् । यो निश्चित गर्नुहोस् कि तपाईको चिकित्शकलाई तपाई किन नराम्रो महशुस गर्नुहुन्छ भन्ने कारणहरू थाहा हुनुपर्दछ ।

औषधिको प्रयोग र एचआईभी रोग

औषधिको प्रयोग र एचआईभी रोग बढ्दै जाने विषयमा ज्यादै कम मात्रै अनुसन्धान भएको छ । तथापी, यो स्पष्ट छ कि तपाई धेरै पार्टिहरूमा जानुहुन्छ र तपाईले आफ्नो स्वास्थ्यको हेरचाह गरिरहनु भएको छैन भने तपाईलाई खतरा बढि हुन्छ । प्रयाप्त मात्रामा निदाउनु र नियमित खाना खाँदा तपाई स्वस्थ्य रहन सक्नुहुन्छ । औषधिको प्रयोगले राम्रो निद्रा नपर्ने र रूचि कम हुने हुन्छ । यदि तपाईले त्यस्तो गर्नुभयो भने तपाईको प्रतिरोधात्मक प्रणाली र शरीर कमजोर हुँदै जान्छ । तपाई सजिलै यो महशुस गर्न सक्नुहुन्छ कि तपाईले खानुभएको ए आर भीहरूबाट हुने नराम्रा असरहरू र संक्रमणहरूले तपाईको प्रतिरोधात्मक प्रणाली कमजोर भएको वेलामा सजिलै फाइदाहरू उठाउँदछन् । (मौकापरक संक्रमण **तथ्यपत्र ५००** हेर्नुहोस्) ।

एचआईभी भएको मानिसहरू जसले अझै लागू औषधिको प्रयोग सक्रिय रूपले गर्दछन् र वेला वेलामा ए आर भिको मात्राहरू खान छुटाउँदछ भने त्यस्ता मानिसहरूलाई गम्भिर खतरा हुनसक्दछ । यसो हुन गएमा एचआईभीले अवरोध पैदा गर्दछ (**तथ्यपत्र १२६** हेर्नुहोस्) जहाँ एचआईभीहरू परिवर्तन (विकृति) हुन्छन् र तपाईले लिईराख्नुभएको ए आर भिहरूले काम गर्न बन्द गरिदिन्छ ।

औषधि अन्तरक्रियाहरू :

एचआईभी भएकाहरू जसले लागुऔषधिहरू प्रयोग गर्दछन् , उनीहरूको लागि अर्को मुख्य खतरामा उनीहरूले खाईरहेको ए आर भिहरू को अन्तरक्रिया हुनसक्दछ । यि अन्तरक्रियाहरूले गर्दा ए आर भिको मात्राहरू वा लागु औषधिहरूको मात्रामा घटबढ हुन्छ । खराव अवस्था भएकाहरूलाई ए आर भिहरूले काम गर्न छोड्दछ किनभने तिनीहरू तपाईको शरीरमा प्रयाप्त मात्रामा हुँदैनन् । औषधि अन्तरक्रिया हुँदा गम्भिर समस्याहरू हुन सक्ने र कहिले काँही यो प्राणघातक पनि हुन्छ किनकी यसमा मनोरञ्जनको लागि प्रयोग गरिएको औषधिहरूको मात्रा बढ्ने सम्भावना हुन्छ ।

एचआईभी औषधिहरू र मनोरञ्जनात्मक औषधिको विचको अन्तरक्रियाहरूको बारेमा राम्रोसँग अनुसन्धान भएको छैन । मनारञ्जनको लागि गरिने लागू औषधिहरूको प्रयोग गैरकानुनी हुन्छ र यसको असर अध्ययन गर्नको लागि समेत औषधालयहरूले एचआईभी भएका विरामीहरूलाई दिन मान्दैनन् । यसको अर्थ यो हुन्छ कि ए आर भिहरू र मनोरञ्जनात्मक औषधिहरूको बिचमा अन्तरक्रियाको जानकारीको लागि प्रयोगशालाको अध्ययनमा भर पर्नुपर्ने हुन्छ वा औषधिहरू शरीरमा कसरी टुक्रिन्छन् (पच्दछ) भन्ने बारेमा पहिले नै थाहा भईसकेको हुन्छ ।

प्रायः एच आर भिहरूलाई कलेजोले प्रशोधन गर्दछ । सबै एक कोषिय निषेधकहरूको यदि बाटो अपनाउँदछन् । कलेजोमा पाचन हुने मनोरञ्जनात्मक औषधिहरूको मात्राहरूमा अर्थपुर्ण परिवर्तन हुनुक्दछ ।

रक्सि : रक्सिले रगतमा एवाकाभिर (जीयाजेन **तथ्यपत्र ४१६** मा हेर्नुहोस्) को मात्रालाई बढाउँदछ र एमप्रिनाभिर (अजेनरेज **तथ्यपत्र ४४५**), लामोसमय देखि रक्सिको प्रयोग गर्नाले धेरैजसो ए आर भिहरूको मात्रालाई घटाउँदछ । यो डिडानोजिन (डिडिआई भिडेक्स **तथ्यपत्र ४१३** हेर्नुहोस्) को साथमा प्रयोग गऱ्यो भने पाचन गन्थि सुन्नि खतरा बढ्न सक्दछ ।

कोकिन : कोकिन र ए आर भिहरू विचको अन्तरक्रिया प्रायः सैद्धान्तिक हुन्छ र कोकिनको खराब असरहरू बढेको देखिँदैन ।

क्रिस्टल मेथ, मेथामोफेटामिन (क्यान्क, ग्लास, टिना जस्तै अन्य थुप्रै नामहरू पनि भन्ने गरिन्छ) : यो औषधिले पनि एक कोषिय निषेधकले जस्तै कलेजोको बाटो प्रयोग गर्दछन् । गम्भिर प्रतिक्रियाहरू बढि मात्रामा हुनसक्दछन् । जब रिटोनाभिर (नोरभिर **तथ्यपत्र ४४२**) सँग प्रयोग गरिन्छ, यसको एमफिटामिनको मात्रालाई २ देखि ३ ठाउँमा बढाउँदछ ।

इक्सटेजि/एमडिएमए : इक्सटेजिले पनि एक कोषिय निषेधकले जस्तै सोही कलेजोकोबाटो प्रयोग गर्दछ । यसको कारणले गर्दा एक कोषिय निषेधक खानेहरूको शरीरमा इक्सटेजिको मात्राहरू ज्यादै मात्रामा बढ्दछन् ।

एउटा केस रिपोर्टमा इक्सटेजि र रिटोनाभिरको विचमा अन्तरक्रियाको कारणले गर्दा मृत्यु भएको उल्लेख गरिएको छ । यो इन्डिनाभिर (क्रिक्सिभान **तथ्यपत्र ४४१**) साथमा खाँदा, जलनाशको कारणले गर्दा मृगौलामा पत्थरी हुने खतरा बढी हुन्छ ।

जी एच वि (एक्सरेम, मिति गुज्रेको औषधि) साधारणतया शरीरबाट फोक्सोद्वारा (स्वासप्रश्वासद्वारा) हटाईन्छ । तथापी, एककोषिय निषेधकहरूले जी एच विको मात्रा बढाउन सक्तछ । जीवाणु केन्द्र बाहेकका विपरीत नक्कल गर्ने निषेधकहरू (डेलाभिरडीन, रेस्क्रीप्टर **तथ्यपत्र ४३३**, नेभिरापिन भिराभुन **तथ्यपत्र ४३१** र ईफाभिरेञ्ज सष्टिभा **तथ्यपत्र ४३२**) सँगको अन्तरक्रिया अज्ञात छन् ।

केटामिन -के , विशेष के)

यो औषधि मूख्यतया कलेजोमा टुक्रिन्छ (पचाउँदछ) । जीवाणु विरूद्धको औषधि (ए आर भि) हरूसँगको अन्तरक्रियाको बारेमा कुनै अध्ययन वा प्रतिवेदन भेटिएका छैनन् । तथापी, रिटोनाभिर (नरभिर) नेल्फीनाभिर (भिरासेप्ट **तथ्यपत्र ४४४**) र ईफाभिरेञ्ज (सष्टिभा आर) केटामिनको मात्रा बढाउने कारण हुन क्दछ । यो हेपाटाईटिसको कारण हुन सक्तछन् ।

एल एस डि

एल एस डिको पच्ने (टुक्रिने) सम्बन्धमा बुझिएको छैन । ए आर भीहरूसँगको अन्तरक्रिया सम्भव छन् तर अज्ञात छ ।

गाँजाभाङ (तथ्यपत्र ७३१ हेर्नुहोस्) :

ए आर भिहरू र गाँजाभाङ विचको अन्तरक्रियाको सम्वन्धमा थाहा भएको छैन । सिद्धान्ततः यदि गाँजाभाङ धुम्रपान जस्तै गरि भन्दा खाना जस्तो गरि खाएमा अन्तरक्रिया झन् बढि हुन सक्तछ ।

मूल पंक्ति :

धेरै मनोरञ्जनात्मक औषधिहरू जीवाणु विरूद्धको औषधिहरू (ए आर भि) सँग अन्तरक्रिया हुन्छ । यि अन्तरक्रियाहरूको बारेमा जानकारी अपुरो र पत्ता लगाउन कठिन छ । अन्तरक्रियाहरू खतरनाक वा घातक हुन सक्दछन् ।

थप जानकारीको लागि

राष्ट्रिय एड्स शिक्षा र तालिम श्रोत केन्द्र
http://www.aids-ed.org/pdf/tools/nynj_rec_drug_interactions.pdf

मनोरञ्जनात्मक औषधिहरू र जीवाणु विरूद्धका एजेन्टस् विच अन्तरक्रिया टोनी एन्टोनियो र एलिस लिन-ईन सेङद्वारा प्रकाशित, दि एन्नलस अफ फर्माकोथेरापी २००२, १५९८-१६१३ पानाहरूमा

संशोधित डिसेम्बर १४, २०१०