



NW London

know diabetes

ਗੈਰ-ਇਨਸੁਲਿਨ ਦਵਾਈ (ਗੋਲੀਆਂ ਅਤੇ ਇੰਜੈਕਟੇਬਲ)

ਸਮੱਗਰੀ:

- ਮੁੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ
- ਮੇਟਫੋਰਮਿਨ
- ਸਲਫੋਨਾਈਲਊਰੀਅਸ
- ਬਿਆਜੋਲਿਡਿੰਡੀਓਨਸ
- ਪ੍ਰੈਂਡੀਅਲ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਰੈਗੂਲੇਟਰਜ਼
- DPP4 ਇਨਹਿਬਿਟਰਸ
- SGLT2 ਇਨਹਿਬਿਟਰਸ (ਸੋਡੀਅਮ-ਗਲੂਕੋਜ਼ ਟਰਾਂਸਪੋਰਟਰ (2) ਇਨਹਿਬਿਟਰਸ)
- ਗੈਰ-ਇਨਸੁਲਿਨ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ – ਗਲੂਕਾਗਨ ਜਿਹਾ- ਪੈਪਟਾਈਡ (GLP-1)
- ਅਕਾਰਬੋਸ

ਜੇਕਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਜੀਵਣ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅਪਣਾ ਕੇ ਵੀ ਬਲੱਡ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨਾ ਮੁਮਕਿਨ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ ਇੱਕ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਟੈਬਲੇਟ ਲਿਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਹੈ, ਸਗੋਂ ਸਿਰਫ ਬਲੱਡ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁੱਝ ਵਾਧੂ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨਾ ਅਜੇ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹੋਣ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਕੁੱਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਲੱਡ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਾਰ ਵਿੱਚ ਕਈ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਗੋਲੀਆਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਨਿਯਮਤ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਦੇ-ਕਦੇ ਗੋਲੀਆਂ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਲਈ ਕਾਫੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਟੀਮ ਇਨਸੁਲਿਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਟੀਕੇ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਦੋ ਨਾਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਦਵਾਈ (ਜੈਨਰਿਕ) ਦਾ ਨਾਮ ਅਤੇ ਦੂਸਰਾ ਇਸਦੇ ਨਿਰਮਾਤਾ ਬ੍ਰਾਂਡ (ਪ੍ਰੋਪਰਾਈਟਰੀ) ਦਾ ਨਾਮ। ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਧਾਰਨ ਨਾਮ ਵਰਤਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ

ਮੁੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ

ਮੇਟਫੋਰਮਿਨ

ਮੇਟਫੋਰਮਿਨ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਇੰਸੁਲਿਨ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਢੰਗ ਸੁਗਰ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਰ ਸਕੇ। ਕੁੱਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮੇਟਫੋਰਮਿਨ ਲੈਣ ਨਾਲ ਦਸਤ, ਬਦਹਜ਼ਮੀ ਅਤੇ ਭੁੱਖ ਦੀ ਕਮੀ ਜਾਂ ਉਲਟੀਆਂ ਕਾਰਨ ਪੇਟ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਘੱਟ ਖੁਰਾਕ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਨਾਲ ਮੇਟਫੋਰਮਿਨ ਲੈਣਾ ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੇਟਫੋਰਮਿਨ ਹਾਈਪੋਗਲੀਸੇਮੀਆ ਅਤੇ ਭਾਰ ਵਧਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਮੇਟਫੋਰਮਿਨ ਹੌਲੀ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ/ਸੰਸ਼ੋਧਤ ਰੀਲੀਜ਼ ਜਾਂ ਗਲੂਕੋਫੇਜ਼ ਸਲੋਅ ਰੀਲੀਜ਼ ਦੇ ਨਾਮ ਤੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਵਰਗ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ:

ਮੇਟਫੋਰਮਿਨ (ਗਲੂਕੋਫੇਜ਼) 500 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 850 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ,
ਮੇਟਫੋਰਮਿਨ ਓਰਲ ਘੋਲ 500 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਪ੍ਰਤੀ 5 ਮਿਲੀਲੀਟਰ

ਮੇਟਫੋਰਮਿਨ ਗੋਲੀਆਂ ਦਾ ਹੌਲੀ/ਸੋਧੀਆ ਗਿਆ ਰਿਲੀਜ਼ ਵਰਜ਼ਨ ਵੀ ਹੈ, ਜੋ ਗੈਸਟਰੋਇੰਟੇਸਟਿਨਲ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਗਲੂਕੋਫੇਜ਼ ਹੌਲੀ ਰਿਲੀਜ਼ 500 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 750 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 1,000 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ

ਸਲਫੋਨਾਈਲਿਊਰੀਅਸ

ਸਲਫੋਨੀਲਿਊਰੇਸ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਨਕ੍ਰੀਅਸ (ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਅੰਗ ਜੋ ਹਾਰਮੋਨ ਇਨਸੁਲਿਨ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ) ਵਿੱਚ ਹਲਚਲ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਧੇਰੇ ਇਨਸੁਲਿਨ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਨੂੰ ਘਟਾ ਦੇਵੇਗਾ। ਸਲਫੋਨੀਲਿਊਰੇਸ ਹਲਕੀ ਬਦਹਜ਼ਮੀ, ਸਿਰ ਦਰਦ, ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਧੱਫੜ ਅਤੇ ਵਜ਼ਨ ਦੇ ਵਧਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਚਿਹਰੇ ਨੂੰ ਫਲੱਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਬਲੱਡ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਹਾਈਪੋਗਲੀਸੇਮੀਆ ਹੋਣ ਦਾ ਬਹੁਤਾ ਖ਼ਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਹਾਈਪੋਗਲੀਸੇਮੀਆ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਦੇਖੋ। ਨਵੀਨਤਮ ਹਾਈਪੋ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ 'ਤੇ ਲਿੰਕ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ

ਇਸ ਵਰਗ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ:

Glibenclamide 2.5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ
Gliclazide (Diamicron) 40 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਅਤੇ 80 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਗੋਲੀਆਂ
Gliclazide MR 30 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ
Glimepiride (Amaryl) 1 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 2 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ
Glipizide 5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ - 20 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ
Tolbutamide 500 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ

ਬਿਆਜੋਲਿਡਿੰਡੀਓਨਸ

ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਕੱਲੇ ਜਾਂ ਵਾਧੂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਇਨਸੁਲਿਨ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਚਰਬੀ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ; ਅੰਦਰੂਨੀ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਚਰਬੀ ਘਟਾਉਂਦੇ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ, ਲਿਵਰ

ਅਤੇ ਪੈਨਕ੍ਰੀਆਜ਼ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਮਾਰਕਿਟ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਬਿਆਜੋਲਿਡਿਨਡੀਓਨਸ ਸਿਰਫ ਪੀਓਗਲੀਟਾਜ਼ੋਨ ਹੈ। ਇਹ ਵਜ਼ਨ ਵਧਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਟੁੱਟਣ (ਫ੍ਰੈਕਚਰ) ਦੇ ਜੋਖਮ ਵਧਣ ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦੇਖੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਹੀ, ਬਲੈਡਰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮਾਮੂਲੀ ਖ਼ਤਰੇ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਅਜਿਹਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹਨ। ਪਾਈਓਗਲਾਟਾਜ਼ੋਨ ਹਾਈਪੋਜ਼ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਾਈਓਗਲਾਟਾਜ਼ੋਨ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰੋ।

- Pioglitazone (Actos) 15 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 30 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 45 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ

ਗਲੀਟਾਜ਼ੋਨ ਨੂੰ ਮੇਟਫੋਰਮਿਨ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਮਿਸ਼ਰਿਤ ਪਲੇਟਫਾਰਮ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

- Pioglitazone + Metformin (Competact) 15 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ/850 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ

ਪ੍ਰੋਡੀਅਲ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਰੈਗੂਲੇਟਰਜ਼

ਪ੍ਰੋਡੀਅਲ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਰੈਗੂਲੇਟਰਜ਼ ਵਧੇਰੇ ਇਨਸੁਲਿਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਪੈਨਕ੍ਰੀਆਜ਼ ਵਿੱਚ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਗੋਲੀਆਂ ਸਲੋਫੋਨੀਲਊਅਰਸ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਖਾਣਾ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਨਾ ਖਾਇਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਖੁਰਾਕ ਛੱਡ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਵਰਗ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ:

- Repaglinide (Prandin) 0.5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 1 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 2 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ
- Nateglinide (Starlix) 60 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 120 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 180 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ

DPP4 ਇਨਹਿਬਿਟਰਸ

ਡਿਪੋਪਟਿਡਾਇਲ ਪੈਪਟੀਡੇਸ 4 ਇਨਹਿਬਿਟਰਸ ਨੂੰ ਗਲਿਪਟਿਨਸ ਦੇ ਨਾਮ ਤੋਂ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਡੀਪੀਪੀ -4, ਦੀ ਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਰੋਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਐਂਜ਼ਾਈਮ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਇਨਸਰਟਿਨ ਹਾਰਮੋਨ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਨਕ੍ਰਿਟਿਨਸ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਇਨਸੁਲਿਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਲੀਵਰ ਦੁਆਰਾ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਹਾਰਮੋਨ ਪੂਰੇ ਦਿਨ ਪੈਦਾ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਪੱਧਰ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਇਸ ਵਰਗ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ:

- Alogliptin (Vipidia) 6.25 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 12.5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 25 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ

Linagliptin	(Trajenta)	5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ
Linagliptin +Metformin ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ/1000 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ	(Jentaduetto)	2.5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ/850 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 2.5
Sitagliptin ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ	(Januvia)	100 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 50 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 25
Saxagliptin	(Onglyza)	2.5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ
Vildagliptin + Metformin ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ/1000 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ	(Eucreas)	50 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ/850 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 50

SGLT2 ਇਨਹਿਬਿਟਰਸ (ਸੋਡੀਅਮ-ਗਲੂਕੋਜ਼ ਟਰਾਂਸਪੋਰਟਰ (2) ਇਨਹਿਬਿਟਰਸ)

2013 ਵਿੱਚ ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਇਸ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਮੇਲਿਟਸ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਨ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਹ ਦਵਾਈ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਵੱਧ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਰਾਹੀਂ ਕੱਢਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਕਿਡਨੀ ਦੇ ਫੰਕਸ਼ਨ ਦੀ ਨਿਯਮਤ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਡਨੀ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੱਧਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਵਰਤੀ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। SGLT2 ਇਨਹਿਬਿਟਰਜ਼ ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਂ ਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਕੈਟੋਓਸੀਡੋਸਿਸ ਦਾ ਇੱਕ ਮਾਮੂਲੀ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਟਾਈਪ 1 ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਇੱਕ ਸਮੱਸਿਆ ਜੋ ਉਲਟੀ ਅਤੇ ਪੇਟ ਦਰਦ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ)। ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਕਸਰ ਵਜ਼ਨ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਵਰਗ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ:

Canagliflozin	(Invokana)	100 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 300 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ
Canagliflozin and Metformin ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ/1000 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ	(Vokanamet)	50 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ/850 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 50
		150 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ/850 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 150
ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ/1000 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ		
Dapagliflozin	(Forxiga)	5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 10 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ
Dapagliflozin and Metformin ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ	(Xigduo)	5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ/850 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ 5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ/1000
Empagliflozin	(Jardiance)	10 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 25 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ
Empagliflozin and metformin ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ/1000 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ	(Synjardy)	5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ/500 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ 5
		12.5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ/850 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 12.5
ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ/1000 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ		

ਗੈਰ-ਇਨਸੁਲਿਨ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ – ਗਲੂਕਾਗਨ ਜਿਹਾ- ਪੈਪਟਾਈਡ (GLP-1)

GLP -1 ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਹਾਰਮੋਨ GLP -1 ਦੀ ਕਿਰਿਆ ਦੀ ਨਕਲ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਨਸੁਲਿਨ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਲਿਵਰ ਦੁਆਰਾ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਇਹ ਲੋੜੀਂਦਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪੇਟ ਰਾਹੀਂ ਭੋਜਨ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਜਾਣ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਬਲੱਡ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੇ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਭੁੱਖ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਦਵਾਈ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਵਾਲੇ ਪੈਨ ਯੰਤਰ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਲਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਲਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਨਾਲ ਕਈ ਵਾਰ ਕੁੱਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠ ਛੋਟੇ ਨੋਡਿਊਲ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਕਸਰ ਵਜ਼ਨ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਐਕਸਨੇਟਾਈਡ (ਬਾਈਟਟਾ) 5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 10 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੋ ਵਾਰ ਪੈਨ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ
ਐਕਸਨੇਟਾਈਡ ਐਕਸਟੈਨਡਿਡ ਰਿਲੀਜ਼ (ਬਾਈਡਿਊਰੋਨ) ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ
ਵਾਰ 2 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ

Liraglutide 1.2 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ	(Victoza)	0.6 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, ਇੱਕ ਵਾਰ
------------------------------	-----------	---------------------------

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਪੈਨ ਟੀਕਾ ਲਗਾਓ

Lixisenatide ਐਮਸੀਜੀ	(Lyxumia)	10 ਐਮਸੀਜੀ, 20 ਇੱਕ ਵਾਰ
------------------------	-----------	--------------------------

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਪੈਨ ਟੀਕਾ ਲਗਾਓ

Dulaglutide ਇਨਜੈਕਸ਼ਨ	(Trulicity)	0.75 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 1.5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ
Albiglutide	(Eperzan)	30 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ ਇਨਜੈਕਸ਼ਨ

Acarbose (Glucobay) 50 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ, 100 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ

ਅਕਾਰਬੋਸ ਜਿਸ ਦਰ 'ਤੇ ਸਰੀਰ ਸ਼ੂਗਰ ਨੂੰ ਹਜ਼ਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਭੋਜਨ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਘਟਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜ, ਹਵਾ, ਭਰਿਆ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਦਸਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭੋਜਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅੱਜਕੱਲ੍ਹ ਮਾੜੇ ਅਸਰ ਕਾਰਨ ਇਸਦੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਮੱਸਿਆ ਨਿਵਾਰਣ

ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਗੋਲੀ ਲੈਣਾ ਭੁੱਲ ਜਾਂਦਾ/ਜਾਂਦੀ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਘੰਟਾ ਜਾਂ ਦੋ ਘੰਟੇ ਦੀ ਦੇਰ ਨਾਲ ਵੀ ਗੋਲੀ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇਰੀ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਸ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਛੱਡ ਦਿਓ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਖੁਰਾਕ ਲਵੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਖੁਰਾਕ ਲੈਣਾ ਭੁੱਲ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਦੇ ਵੀ ਦੁੱਗਲੀ ਖੁਰਾਕ ਨਾ ਲਵੋ।

ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਬੀਮਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ/ਜਾਂਦੀ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਆਪਣੀ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਨਾ ਕਰੋ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦਾ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ ਦੇਖੋ।

ਮੁਫਤ ਨਿਰਧਾਰਣ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਲਈ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਗੋਲੀਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਦਵਾਈ ਦੇ ਮੁਫਤ ਨਿਰਧਾਰਣ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਨਰਸ ਜਾਂ ਫਾਰਮੇਸਿਸਟ ਨੂੰ 'ਮੈਡੀਕਲ ਛੋਟਾ' ਫਾਰਮ EC92A (ਇੰਗਲੈਂਡ ਲਈ FP92A) ਲਈ ਮੰਗ ਕਰੋ।

ਦਵਾਈ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਲਿੰਕ ਤੇ ਜਾਓ।

https://shop.diabetes.org.uk/usr/downloads/UpdateMedsKit17_shop2.pdf