

ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ (Tolvaptan)

ਆਮ ਤੌਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਸਵਾਲ (ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ) Frequently Asked Questions (for patients)



1. ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਕੀ ਹੈ?

ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਹੈ ਜੋ ਆਟੋਸੋਮਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਪੌਲੀਸਿਸਟਿਕ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿਚ ਸਿਸਟ ਦੇ ਵਧਣ ਦੀ ਗਤੀ ਨੂੰ ਆਹਿਸਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕੁੱਝ ਕੁ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਵਧਣ ਦੀ ਗਤੀ ਨੂੰ ਵੀ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ।

2. ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ?

ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਦਵਾਈ ਵਾਸੋਪ੍ਰੈਸਿਨ ਹਾਰਮੋਨ ਨੂੰ ਰੋਕਦੀ ਹੈ। ਵਾਸੋਪ੍ਰੈਸਿਨ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਜਮਾਂ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੇ ਕਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿਚ ਸਿਸਟ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿਚੋਂ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਇਹ ਵੀ ਹੈ। ਇਸ ਹਾਰਮੋਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਨਾਲ ਸਿਸਟ ਦੇ ਵਧਣ ਦੀ ਗਤੀ ਘਟ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

3. ਕੀ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ?

ਹੈਲਥ ਕੈਨੇਡਾ ਨੇ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਧਿਐਨਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਨੂੰ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੇ ਕਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿਚ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਪਰਵਾਨਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ।

ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਅਧਿਐਨ ਨੂੰ ਟੈਂਪੋ 3:4 (TEMPO 3:4) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਅਧਿਐਨ 3 ਸਾਲ ਚੱਲਿਆ ਜਿਸ ਵਿਚ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਹਾਲਤ ਦੇ 18 ਤੋਂ 50 ਸਾਲ ਦੇ 1445 ਮਰੀਜ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਏ। ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਬਹੁਤ ਵੱਡੇ ਸਨ (ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਆਇਤਨ 750 ਮਿ.ਲੀਟਰ ਸੀ) ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਗੁਰਦੇ ਠੀਕ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਸਨ (ਔਸਤਨ eGFR* of 80 mL/min/1.73 m²).

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਨਹੀਂ ਲਈ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ:

- ਹਰ ਸਾਲ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਪੂਰੇ ਆਇਤਨ ਵਿਚ ਘੱਟ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ
- ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿਚ ਦਰਦ ਦੇ ਘੱਟ ਮੌਕੇ ਬਣੇ
- ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਗਿਰਾਵਟ ਘਟੀ

ਇੱਕ ਹੋਰ ਅਧਿਐਨ ਜਿਸ ਨੂੰ ਰਿਪਰਾਈਜ਼ (REPRISE) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਉਹ ਇੱਕ ਸਾਲ ਚੱਲਿਆ ਜਿਸ ਵਿਚ 1370 ਮਰੀਜ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਏ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰਥਾ ਟੈਂਪੋ:3 ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸੀ ਅਤੇ ਉਮਰ ਵੀ ਟੈਂਪੋ:3 ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਡੀ ਸੀ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ 2 ਗਰੁੱਪਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ:

- 18-55 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ eGFR of 25 to 65 mL/min/1.73 m² ਸੀ।
- 56-65 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ eGFR of 25 to 44 mL/min/1.73 m² ਸੀ ਜੋ ਹਰ ਸਾਲ 2 mL/min/1.73 m² ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਘਟ ਰਿਹਾ ਸੀ।

ਟੈਂਪੋ:3 ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਾਂਗ, ਰਿਪਰਾਈਜ਼ ਅਧਿਐਨ ਤੋਂ ਪਤਾ ਚੱਲਿਆ ਕਿ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਨਹੀਂ ਲਈ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਫੰਕਸ਼ਨ (eGFR) ਤਕਰੀਬਨ 1 mL/min/1.73 m² ਹਰ ਸਾਲ ਘੱਟ ਘਟਿਆ।

ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਨੂੰ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕੇ। ਦੋਹਾਂ ਹੀ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿਚ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਰਿਪੋਰਟ ਹੋਈ ਹੈ:



ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਬਹੁਤ ਪਿਆਸ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨੀ
- ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ
- ਜਿਗਰ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਲੱਛਣ (ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਵਿਚ ਨਾਪੇ ਗਏ)

4. ਕੀ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਜਾਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਘਟਾਏਗਾ ਜਾਂ ਦੇਰੀ ਕਰੇਗਾ?

ਅਜੇ ਇਹ ਸਾਬਤ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਕਿ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਵਿਚ ਦੇਰੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅੱਜ ਤੱਕ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਧਿਐਨ ਇਸ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਕਾਫੀ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਚੱਲੇ।

ਪਰ ਟੈਂਪੋ:3 ਅਤੇ ਰਿਪਰਾਈਜ਼ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਆਸ਼ਾਜਨਕ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਦਿਖਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਲਿਆ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਫੰਕਸ਼ਨ 1-3 ਸਾਲਾਂ ਅੰਦਰ ਘੱਟ ਘਟਿਆ ਹੈ ਬਨਿਸਪਤ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਨਹੀਂ ਲਿਆ। ਉਮੀਦ ਹੈ ਕਿ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰਖੇਗਾ।

5. ਕੀ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਮੇਰੇ ਲਈ ਅੱਛੀ ਦਵਾਈ ਹੈ?

ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਵਾਲੇ ਸਭ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਠੀਕ ਹੈ। ਅੱਜ ਤੱਕ ਹੋਏ ਅਧਿਐਨਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਜੋ ਸਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਬੀ.ਸੀ. ਰੀਨਲ ਵਿਚ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਇਹ ਮੰਨਦੇ ਹਨ ਕਿ 18-65 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਾਭ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ:

- ਵਿਚ ਏ.ਡੀ.ਪੀ.ਕੇ.ਡੀ. ਕਾਰਨ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ
- ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੇ ਹਨ ਜਾਂ ਗੁਰਦੇ ਕੰਮ ਘਟ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ

ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਹਰ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਹਿਸਟਰੀ, ਹਾਲਤ ਅਤੇ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਦੇ ਮਾੜੇ ਅਸਰ ਵੀ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਅਤੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰਨਾ ਬੜਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਕਾਰਨ ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਸ਼ੁਰੂ ਨਾ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਿਹੜੇ ਮਰੀਜ਼ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਜਿਗਰ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਖੂਨ ਟੈਸਟ ਲਗਾਤਾਰ ਹੁੰਦੇ ਰਹਿਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲਗਾਤਾਰ ਖੂਨ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਤਾਂ ਫਾਰਮੋਸੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕੇਗੀ।

6. ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਲੈਣ ਨਾਲ ਕਿਹੜੇ ਬੁਰੇ ਅਸਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮੈਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਘੱਟ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਲੈਣ ਦੇ ਇਹ ਸੰਭਵ ਬੁਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਨ:

- ਪਿਆਸ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੱਗਣੀ
- ਦਿਨੇ ਅਤੇ ਰਾਤੀਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨਾ

ਆਪਣੇ ਖਾਣੇ ਵਿਚ ਕੁੱਝ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰ ਕੇ ਤੁਸੀਂ ਪਿਆਸ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਨਮਕ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਸੀਮਤ ਕਰ ਕੇ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸੀਅਨ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਪਾਣੀ ਖੂਬ ਪੀਓ ਤਾਂ ਕਿ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾ ਹੋ ਜਾਏ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਦਸਤ ਲੱਗੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾ ਪੀ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਤਾਂ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ ਜਦ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਕੁੱਝ ਪੀਣ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜੇ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ 2 ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਬੰਦ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਗੰਭੀਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਜੋ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- **ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਆਮ ਜਿਹੀ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਅਤੇ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਣ ਦੀ ਆਮ ਭਾਵਨਾ:** ਇਹ ਖੂਨ ਵਿਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੋਟੈਸ਼ੀਅਮ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹਨ।
- **ਜੋੜਾਂ ਵਿਚ ਦਰਦ (ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਪੈਰ ਦੇ ਅੰਗੂਠੇ), ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਾਲੀ, ਸੋਜਸ਼ ਅਤੇ ਗਰਮੀ:** ਇਹ ਖੂਨ ਵਿਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਕਰ ਕੇ ਗਠੀਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- **ਚਮੜੀ ਜਾਂ ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਪੀਲਾ ਹੋਣਾ, ਗਾੜ੍ਹੇ ਰੰਗ ਦਾ ਪਿਸ਼ਾਬ, ਪੇਟ ਖਰਾਬ ਹੋਣਾ, ਉਲਟੀ ਜਿਹੀ ਆਉਣੀ ਜਾਂ ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗਣੀ:** ਇਹ ਜਿਗਰ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹਨ।

ਜਿਹੜੇ ਮਰੀਜ਼ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਡਾਕਟਰ ਬੜੀ ਗੌਰ ਨਾਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਲਗਾਤਾਰ ਖੂਨ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਫਾਲੋਅਪ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

7. ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਟੋਲਵਾਪਟੈਨ ਮੇਰੇ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ ਮੈ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਆਪਣੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਲੈਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕੀਤੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਦਸਖ਼ਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਏਗਾ। ਇਸ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਵਿਚ ਇਹ ਲਿਖਿਆ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਮਝਦੇ ਹੋ ਕਿ ਜਿਗਰ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਗਰ ਦਾ ਫੰਕਸ਼ਨ ਚੈੱਕ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਲਈ ਰਜ਼ਾਮੰਦ ਹੋ,

- ਪਹਿਲੇ 18 ਮਹੀਨੇ ਹਰ ਮਹੀਨੇ
- ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਸਾਲ ਲਈ ਹਰ ਤੀਜੇ ਮਹੀਨੇ
- ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਰ 3 ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ

ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਖੂਨ ਟੈਸਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਖੂਨ ਟੈਸਟ ਪੂਰੇ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਤਾਂ ਪਾਰਮੇਸੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੀ।

ਅੰਤ ਵਿਚ, ਕੁੱਝ ਖਾਣੇ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ (ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਪਰਚੀ ਵਾਲੀਆਂ, ਕਾਊਂਟਰ ਤੇ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਜਾਂ ਸੰਪੂਰਕ) ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਗ੍ਰੇਪਫਰੂਟ (ਜਿਵੇਂ ਕਿਨੂੰ ਵਗੈਰਾ) ਦਾ ਜੂਸ,- ਕਿਉਂ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਟੋਲਵਾਪਟਾਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਤਾਂ ਕਿ ਉਸ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰ ਸਕਣ ਕਿ ਇਹ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ।

*eGFR ਜਾਂ ਗਲੋਮੇਰੂਲਰ ਫਿਲਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਨ ਰੇਟ ਖੂਨ ਦਾ ਟੈਸਟ ਹੈ ਜੋ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਫੰਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਨਾਪਣ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।