

மருந்து தகவல் கையேடு

[நீரிழிவுக்கான சிகிச்சை - இன்சலின்]

இன்சலின் என்பது என்ன?

இன்சலின் என்பது கணையம் உற்பத்தி செய்யும் ஒருவகை ஹார்மோன். நமது உடல், இரத்தச் சர்க்கரையைச் சக்தியாகப் பயன்படுத்துவதற்கு இந்த ஹார்மோன் துணை புரிகிறது. ரொட்டி, நூடல்ஸ், உருளைக்கிழங்கு, அரிசி போன்ற மாவுப்பொருள் உணவுகளில் இருக்கும் மாவுச்சத்து, சர்க்கரையாக மாற்றப்பட்டு, இரத்த ஓட்டத்திற்குள் உறிஞ்சப்படுகிறது. இந்தச் சர்க்கரை, இரத்த ஓட்டத்திலிருந்து உடல் அணுக்களுக்குள் நுழைந்து, சக்தியாகப் பயன்படுத்தப்படுவதற்கு அல்லது எதிர்காலப் பயன்பாட்டுக்காகத் தேக்கி வைக்கப்படுவதற்கு இன்சலின் துணை புரிகிறது.

நீரிழிவு நோயாளிகளால் தங்களது இரத்த ஓட்டத்தில் உள்ள சர்க்கரையை முழுமையாகப் பயன்படுத்த இயலாது. அவர்களது உடலில் போதிய இன்சலின் உற்பத்தியாகாதது இதற்கு ஒரு காரணமாக இருக்கலாம். உடலில் உள்ள அணுக்கள் இன்சலினுக்குச் சரியாகச் செயல்படாதிருப்பது மற்றொரு காரணம். இது இன்சலின் எதிர்ப்பு என்று அழைக்கப்படுகிறது. எனவே, முன்பிருந்த அதே விளைவுகளைப் பெறுவதற்கு, இவர்களுக்குக் கூடுதல் இன்சலின் தேவைப்படும்.

இன்சலின் சிகிச்சை

நீரிழிவு நோயாளிகளில் இரு முக்கிய பிரிவினர் உள்ளனர். அவர்களுக்கான சிகிச்சையில் மாறுபாடுகள் இருக்கலாம்.

- வகை 1 நீரிழிவு நோய்க்கு (வகை 1) இன்சலின் பயன்படுத்தவேண்டும். அதோடு, நோயாளி தனது உணவையும் கட்டுப்படுத்தவேண்டும்.
- வகை 2 நீரிழிவு நோய்க்கு (வகை 2), மாத்திரைகள் தரப்படலாம். அதோடு, நோயாளிகள் தங்களது உணவையும் கட்டுப்படுத்தவேண்டும். சில வகை 2 நோயாளிகளுக்கு, இன்சலின் ஊசியும் தேவைப்படலாம்.

தோலுக்கும் தசைக்கும் இடையிலுள்ள கொழுப்புத் திசுவில் இன்சலின் ஏற்றப்படுகிறது.

மாத்திரைகள் உட்கொள்ளும் வகை 2 நோயாளிகளுக்கு இன்சலின் சிகிச்சை தொடங்குதல்

வகை 2 நீரிழிவு நோய் படிப்படியாக மோசமடையும் ஒரு நோயாகும். எனவே, நோயைக் கட்டுப்படுத்துவதற்காக உணவு, உடற்பயிற்சி அல்லது மருந்துகள் மூலம் நீங்கள் ஆரம்பத்தில் செய்தவை காலப்போக்கில் மாறக்கூடும்.

நீரிழிவு நோய் மோசமடையும்போது, உணவு, உடற்பயிற்சி ஆகியவற்றுடன் மட்டும் உங்கள் நிலைமையைக் கட்டுப்படுத்த முடியாமல், நீரிழிவு மாத்திரைகளும் சேர்க்கப்பட வேண்டியிருக்கலாம். நீண்டகால நீரிழிவு நோயாளிகள் மாத்திரைகளுடன் இன்சலினையும் சேர்க்கவேண்டிய நிலைமை இயல்பாக நேரலாம்.

சில வகை 2 நோயாளிகள் இன்சலின் பயன்படுத்தத் தொடங்கியவுடன், தங்கள் நிலைமை இப்போது மிகவும் மோசமாகிவிட்டதாக அல்லது நீரிழிவு நோயைக் கட்டுப்படுத்த "தவறிவிட்டதாக" நினைக்கக்கூடும். ஆனால், நீரிழிவு நோய் இப்படித்தான் இயல்பாகவே மோசமடையும் என்பதைப் புரிந்துகொள்வது முக்கியம். நீரிழிவு நோயை நீங்கள்

கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருக்காவிட்டால், இதய நோய், கண் அல்லது சிறுநீரகப் பிரச்சினைகள் போன்ற கடுமையான சுகாதாரப் பிரச்சினைகள் ஏற்படக்கூடிய ஆபத்து அதிகரிக்கும்.

நீங்கள் இன்சலின் பயன்படுத்தினால், பின்வருபவை உங்களுக்குத் தெரிந்திருக்க வேண்டும்:

- இன்சலின் மருந்தின் அளவை அளவிடுதல்
- கூடுமானவரை (மற்றவர்களைச் சார்ந்திருக்காமல்) சொந்தமாக இன்சலின் ஊசி போட்டுக்கொள்ளுதல்
- இன்சலின் ஊசிக்கு ஏற்ப உங்கள் உணவிலும் நடவடிக்கைகளிலும் மாற்றம் செய்தல்

இன்சலின் வகைகள்

இன்சலினில் பல்வேறு வகைகள் உள்ளன. ஊசிவழி இன்சலினை ஏற்றியவுடன் இரத்தச் சர்க்கரை அளவு எவ்வளவு வேகமாகக் குறையத் தொடங்குகிறது, இன்சலின் மருந்தின் பலன் எவ்வளவு நேரத்திற்கு உடலில் நீடிக்கிறது என்பதில் மாறுபாடுகள் உள்ளன.

வகை	எப்போது ஏற்றவேண்டும்	ஊசிவழி மருந்தை ஏற்றியபின் மருந்தின் பலன் எப்போது தெரியத் தொடங்கும்	மருந்தை ஏற்றியபின் எவ்வளவு நேரத்திற்கு மருந்தின் பலன் நீடிக்கும்
வேகமாகச் செயல்படுபவை - அபிட்ரா - நோவோராபிட் - ஹுமாலாக்	சாப்பிடுவதற்குச் சற்றுமுன்	10 - 20 நிமிடம்	2 - 4 மணிநேரம்
குறுகிய நேரம் செயல்படுபவை - அக்ட்ராபிட் HM - ஹுமுலின் R	சாப்பிடுவதற்கு 30 நிமிடத்திற்குமுன்	30 நிமிடம்	6 - 8 மணிநேரம்
இடைநிலைச் செயல்பாடுள்ளவை - ஹுமுலின் N - இன்சலாடார்ட் HM	காலை உணவுக்குமுன் மற்றும்/அல்லது படுக்கும் நேரத்தில்	1 - 3 மணிநேரம்	16 - 24 மணிநேரம்

<p>நீண்டநேரம் செயல்படுபவை</p> <ul style="list-style-type: none"> - லெவிமிர் - லெண்டஸ் - டோஜியோ - ட்ரசிபா - சொலிகுவா *** 	<p>தினமும் அதே நேரத்தில் (எ.கா. படுக்கும் நேரத்தில்)</p>	<p>3 - 4 மணிநேரம்</p>	<p>மாறுபடும்.</p> <p>லெவிமிர், லெண்டஸ், சொலிகுவா ஆகியன 24 மணிநேரம் வரை நீடிக்கும்.</p> <p>டோஜியோ மற்றும் ட்ரசிபா 24 மணிநேரத்திற்குமேல் நீடிக்கலாம்.</p>
<p>ஏற்கனவே கலக்கப்பட்டவை</p> <p>வேகமாக /குறுகிய நேரம் செயல்படும் இன்சலினும் இடைநிலை / நீண்டநேரம் செயல்படும் இன்சலினும் கலந்த மருந்துகள் இவை</p> <ul style="list-style-type: none"> - ஹுமாலாக் கலவை - நோவோமிக்ஸ் 30 - மிக்ஸ்டார்ட் 30 - ஹுமுலின் 30/70 - ரிசோடெக் 	<p>மாறுபடும், சாப்பாட்டுக்குமுன் ஊசிவழி ஏற்றுங்கள். உங்களுக்குரிய ஏற்கனவே கலக்கப்பட்ட இன்சலின் வகையை ஏற்றவேண்டிய நேரம் மருந்து வில்லையில் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கும்.</p>	<p>மாறுபடும்</p>	<p>மாறுபடும், 14 மணிநேரம் முதல் 24 மணிநேரத்திற்கு மேல் வரை</p>

இன்சலின் உச்ச செயல்பாட்டில் இருக்கும் சமயத்தில் இரத்தச் சர்க்கரை குறைவு (ஹைபோகிளெய்மியா) ஏற்பட அதிக சாத்தியமுள்ளது. இன்சலின் செயல்படத் தொடங்குமுன் அல்லது செயல்பாடு முடிவை நெருங்கும்போது உயர் இரத்தச் சர்க்கரை (ஹைப்பர்கிளெய்மியா) ஏற்பட அதிக சாத்தியமுள்ளது.

*** சொலிகுவா என்பது நீண்டநேரம் செயல்படும் இன்சலினும் லிக்சிசெனடைட் மருந்தும் (GLP1 அகொனிஸ்ட் என்றறியப்படும் மற்றொரு வகை நீரிழிவு மருந்துப் பிரிவு) கலந்த கலவை.

இன்சலின் ஊசி குத்துவது எப்படி

இன்சலின் ஏற்றப்படவேண்டிய பகுதி உங்களுக்குத் தெரிந்திருந்தால், ஊசி குத்துவது எளிதாகவும், பாதுகாப்பாகவும், அதிக செளகரியமாகவும் இருக்கும். தோலுக்கும் தசைக்கும் இடையிலுள்ள கொழுப்புத் திசுவில் இன்சலின் ஏற்றப்படுகிறது. இன்சலின் ஏற்றப்பட்ட பிறகு, அது இரத்தத்தில் கலந்து, உங்கள் உடலால் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

ஊசி குத்துவதற்கு மூன்று முக்கிய பகுதிகள் உள்ளன:

- வயிற்றுப்பகுதி - இங்குதான் இன்சலின் ஆக வேகமாக இரத்தத்தில் உறிஞ்சப்படும்
- மேல் கை
- தொடையும் பிட்டமும் - இங்குதான் இன்சலின் ஆக மெதுவாக இரத்தத்தில் உறிஞ்சப்படும்

நீங்கள் எந்தப் பகுதியில் ஊசி குத்துவது ஆகச்சிறந்தது என்பதற்கு உங்கள் மருத்துவர் அல்லது தாதி ஆலோசனை கூறுவார். இன்சலின் நிலையாக உறிஞ்சப்படுவதை உறுதிசெய்ய, அதே பகுதியில் (வயிற்றுப்பகுதி அல்லது மேல் கை அல்லது தொடை/பிட்டம்) நீங்கள் ஊசி குத்தவேண்டும்.

உங்கள் உடலில் லைபோடிஸ்ட்ரோஃபி எனும் கொழுப்பு மறைவு சீர்குலைவு (அதே இடத்தில் மீண்டும் மீண்டும் ஊசி குத்தும்போது சருமத்தில் ஏற்படும் சிறிய புடைப்பு அல்லது பள்ளம்) ஏற்படுவதைத் தடுக்க, ஒரு குறிப்பிட்ட பகுதியில் வெவ்வேறு இடங்களில் மாறிமாறி ஊசி குத்தவேண்டும்.

- இந்தக் கடினமான பகுதிகளில் ஏற்றப்படும் இன்சலின் சரியாக உறிஞ்சப்படாதிருக்கலாம்.
- நீங்கள் ஊசி குத்தும் பகுதியை மெல்ல அழுத்தியும், தோலை விரல்நுனியால் தடவிப் பார்த்தும் சில நாட்களுக்கு ஒருமுறை கண்காணித்திடுங்கள்.
- எங்கேனும் புடைப்புகள், வலியான பகுதிகள் அல்லது நிற மாற்றம் இருந்தால், உங்களது சுகாதாரப் பராமரிப்பு நிபுணர்களிடம் தெரியப்படுத்துங்கள்.
- இந்தப் பகுதிகள் குணமடையும்வரை இவற்றைப் பயன்படுத்துவதைத் தவிர்த்திடுங்கள்

நீங்கள் வயிற்றுப்பகுதியில் ஊசி குத்துவதாக இருந்தால், தொப்புளில் இருந்து குறைந்தது இரண்டு அங்குலம் (இரண்டு விரலளவு) விலகிக் குத்துங்கள். அதோடு, தழும்புகளை அல்லது சிராய்ப்புப் புண்களைத் தவிர்த்திடுங்கள்.

இன்சலின் ஊசி குத்தும் முறை பற்றி மேல்விவரம் அறிய, [இந்தக் கட்டுரையைப்](#) படித்துப் பாருங்கள்.

கையாளும் முறையும் பத்திரப்படுத்தி வைக்கும் முறையும்

திறக்கப்படாத இன்சலினை குளிர்வதன் பெட்டியில் (உறைய வைக்கும் பகுதியில் அல்ல) வைத்திருக்கவேண்டும். உறைந்துபோன இன்சலினைப் பயன்படுத்த முடியாது. நீங்கள் எப்போதும் ஒவ்வொரு வகை இன்சலினுக்கும் கூடுதலாகக் குறைந்தது ஒரு குப்பியை அல்லது பேனாவை வைத்திருக்கவேண்டும்.

இன்சலின் குப்பியை அல்லது பேனாவைத் திறந்தவுடன், அறை வெப்பநிலையில், சூரிய ஒளி நேரடியாகப் படாத இடத்தில் வைத்திருக்கவேண்டும். நீங்கள் பயன்படுத்தும் இன்சலின் வகையைப் பொறுத்து, திறக்கப்பட்ட குப்பியை அல்லது பேனாவை நான்கு முதல் ஆறு வாரத்திற்குப் பயன்படுத்தலாம். இன்சலினை நீங்கள் எவ்வளவு காலத்திற்கு வைத்திருக்கலாம் என்பதைத் தெரிந்துகொள்ள மருந்தின் வில்லையைப் பாருங்கள்.

நீங்கள் பயணம் செய்யும்போது, இன்சலினையும் மருந்தாசிகளையும் கையோடு எடுத்துச் செல்லுங்கள். விமானத்தில் ஏற்றும் பயணப்பெட்டியில் அல்லது உங்கள் காரின் பின்பகுதியில் இன்சலினை வைக்கவேண்டாம்.

பின்வரும் சூழ்நிலைகளில் இன்சலினை வீசிவிடுங்கள்

- இன்சலின் காலாவதியாகிவிட்டது
- இன்சலினின் நிறம் மாறிவிட்டது
- நீங்கள் பயன்படுத்தும் தெளிந்த இன்சலினில் துகள்கள் காணப்படுகின்றன. அபிட்ரா, நோவோராபிட், அக்ட்ராபிட், கிளார்கின் போன்றவை தெளிந்த இன்சலினுக்கான சில எடுத்துக்காட்டுகள்.
- நீங்கள் பயன்படுத்தும் மேகமூட்டமான இன்சலின் குப்பியை அல்லது பேனாவை நன்றாக உருட்டிக் கலந்த பிறகும் அடியில் வெண்ணிறப் பொருள் தேங்கியிருக்கிறது. நோவோமிக்ஸ், மிக்ஸ்டார்ட் போன்றவை மேகமூட்டமான இன்சலினுக்கான சில எடுத்துக்காட்டுகள்.

இன்சலின் கருவிகள்

மருந்தாசிகள்

நோயாளிகளுக்குச் சரியான அளவில் துல்லியமாக இன்சலின் ஏற்றுவதற்கு மருந்தாசிகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. நோயாளிக்குத் தேவைப்படும் யூனிட்களின் அடிப்படையில் பொருத்தமான மருந்தாசியைத் தேர்ந்தெடுங்கள்.

அதிகபட்சம் 30 யூனிட்களுக்கு 0.3mL மருந்தாசியைப் பயன்படுத்தவேண்டும். அதிகபட்சம் 50 யூனிட்களுக்கு 0.5mL மருந்தாசியைப் பயன்படுத்தவேண்டும். அதிகபட்சம் 100 யூனிட்களுக்கு 1mL மருந்தாசியைப் பயன்படுத்தலாம்.

இன்சலின் மருந்தாசிகளை மறுபடியும் பயன்படுத்தாதீர்கள். ஒவ்வொரு முறை ஊசி குத்திய பிறகும் மருந்தாசியை வீசிவிடுங்கள்.

இன்சலின் பேனாக்கள்

இன்சலின் பேனாக்களில் இன்சலின் கார்ட்ரிஜ்ஜும் அளவீட்டுக் கருவியும் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டிருக்கும். சிலவகை இன்சலின் பேனாக்கள் பயன்படுத்தியவுடன் வீசப்படுபவை. வேறுசில வகை இன்சலின் பேனாக்கள் மறுபடியும் பயன்படுத்தக்கூடியவை. நீங்கள் மருந்தாசிகளையும் இன்சலின் குப்பிகளையும் தனித்தனியாக எடுத்துச்செல்ல வேண்டியதில்லை என்பதால், இன்சலின் ஊசி குத்துவது வசதியாக இருக்கும்.

இன்சலின் விசைக்குழாய்கள்

இன்சலின் விசைக்குழாய் (Pump) என்பது ஒரு சிறிய கணினியியக்கக் கருவியாகும். இது, ஒரு மெல்லிய பிளாஸ்டிக் குழாய் வழியாக, சருமத்திற்கு அடியில் நாள் முழுவதும் தொடர்ச்சியாக இன்சலினை ஏற்றும்.

விசைக்குழாய் பயன்படுத்துவோர் தங்களது இரத்தச் சர்க்கரை அளவை அடிக்கடி கண்காணித்து, உள்செலுத்தப்படும் இன்சலின் அளவில் மாற்றங்கள் செய்யவேண்டும். இன்சலின் விசைக்குழாய் உங்களுக்கு அதிக கட்டுப்பாடும் உணவு வேளைகளில் நீக்குப்போக்கும் அளிக்கும். ஆனால், இது அதிக விலையானது. அதோடு, இரத்தச் சர்க்கரை அளவும் அடிக்கடி கண்காணிக்கப்படவேண்டும்.

பக்கவிளைவுகள்

இன்சலின் பயன்பாட்டுடன் தொடர்புள்ள ஆகப் பரவலான பக்கவிளைவு இரத்தச் சர்க்கரை குறைவு. நீங்கள் இன்சலின் ஊசி போட்ட பிறகு, குறித்த நேரத்தில் சாப்பிடாவிட்டால், உங்கள் இரத்தச் சர்க்கரை அளவு வெகுவாகக் குறைந்துவிடக்கூடும். நீங்கள் நன்றாகச்

சாப்பிடாவிட்டாலும் அல்லது இன்சலின் சிகிச்சை பெறும்போது வெறும் வயிற்றில் மதுபானம் குடித்தாலும் இரத்தச் சர்க்கரை குறைவு ஏற்படலாம்.

இரத்தச் சர்க்கரை குறைவின் அறிகுறிகளில் உள்ளடங்குவன:

- பலவீனம்
- தலைசுற்றல்
- பசி
- வியர்த்தல்
- நடுநடுங்குதல்
- மங்கலான பார்வை
- நடையில் தடுமாற்றம்
- வேகமான இதயத்துடிப்பு

இரத்தச் சர்க்கரை குறைவின் அறிகுறிகளில் ஏதேனும் ஏற்பட்டால், உடனடியாகப் பின்வருமாறு செய்யுங்கள்:

செயல் 1: வீட்டில் இரத்தச் சர்க்கரை மீட்டர் (குளுக்கோமீட்டர்) இருந்தால், உங்கள் இரத்தச் சர்க்கரை அளவைப் பரிசோதித்துப் பாருங்கள். இரத்தச் சர்க்கரை 4 mmol/L அளவுக்கும் குறைவாக இருந்தால், வேகமாகச் செயல்படும் சர்க்கரை 15 கிராம் உட்கொள்ளுங்கள். எடுத்துக்காட்டாக:

- 3 குளுக்கோஸ் மாத்திரைகள் அல்லது
- பாதி குவளை பழச்சாறு (200 மில்லிலீட்டர்) அல்லது
- பாதி டின் மென்பானம் அல்லது இனிப்பான பானம் (175 மில்லிலீட்டர்) அல்லது
- 1 கேன் குறைவான சர்க்கரை குளிர்பானம் (330 மில்லிலீட்டர்கள்) அல்லது
- 3 தேக்கரண்டி சர்க்கரை, தேன் அல்லது சீனிப்பாகு

செயல் 2: உங்களை 15 நிமிடம் கண்காணித்திடுங்கள். உங்களிடம் குளுக்கோமீட்டர் (இரத்தச் சர்க்கரை மீட்டர்) இருந்தால், 15 நிமிடத்திற்குப் பிறகு இரத்தச் சர்க்கரை அளவை மறுபடியும் பரிசோதித்துப் பாருங்கள்.

செயல் 3: உங்கள் இரத்தச் சர்க்கரை 4 mmol/L அளவுக்கும் குறைவாகவே இருந்தால், அல்லது இரத்தச் சர்க்கரை குறைவின் அறிகுறிகள் நீடித்தால், நீங்கள் செயல் 1ல் உள்ளபடி மேலும் 15 கிராம் சர்க்கரை உட்கொள்ளவேண்டும்.

இதற்குப் பிறகும் அறிகுறிகள் நீங்காவிட்டால், உடனடியாக மருத்துவரிடம் அல்லது மருத்துவமனைக்குச் செல்லுங்கள்.

செயல் 4: வேகமாகச் செயல்படும் சர்க்கரையை முன்னதாக உட்கொண்ட பிறகு, இரத்தச் சர்க்கரை 4 mmol/L அளவில் அல்லது அதற்குமேல் இருந்தால், சாப்பாட்டை அல்லது தின்பண்டத்தைச் சாப்பிடுங்கள்.

அடுத்த வருகையின்போது இதுபற்றி உங்கள் மருத்துவரிடம் தெரியப்படுத்துங்கள்.

மற்ற பக்கவிளைவுகளில் உள்ளடங்குவன:

- சில நோயாளிகளுக்கு ஊசி குத்திய இடத்தில் லேசான வலி, சிவப்பாக்கம், கன்றிப்போன காயம், வீக்கம், தோலில் சிறிய புடைப்பு அல்லது பள்ளம் போன்றவையும் ஏற்படலாம்.
 - ஊசிகளை மறுபடியும் பயன்படுத்தவேண்டாம். பரிந்துரைக்கப்படும் பகுதியில் மாறிமாறி வெவ்வேறு இடங்களில் ஊசி குத்தவேண்டும். அதோடு, இத்தகைய பின்விளைவுகள் நேரக்கூடிய வாய்ப்பைக் குறைக்க, கட்டையான ஊசிகளை (4 அல்லது 6 மில்லிமீட்டர்) பயன்படுத்தவேண்டும்.
 - இத்தகைய பின்விளைவுகள் பெரும்பாலும் ஒருசில நாட்கள் முதல் ஒருசில வாரங்களில் சரியாகிவிடும்.
 - இந்தப் பின்விளைவுகள் அடிக்கடி ஏற்பட்டால் மருத்துவரிடம் செல்லுங்கள். நீங்கள் ஊசி குத்தும் முறை பரிசீலிக்கப்பட வேண்டியிருக்கலாம்.
- ஊசி குத்திய இடத்தில் அல்லது, அரிய சம்பவங்களில், உடலெங்கும் தோல் அரிப்பு

பொறுப்புத்துறப்பு

மேற்குறிப்பிடப்பட்ட பக்கவிளைவுகள் முழுமையாக ஏற்படக்கூடியவை அல்ல என்பதை கருத்தில் கொள்ளவும். இம்மருந்தை எடுத்துக் கொள்வதால் தங்களுக்கு ஏதேனும் பக்க விளைவுகள் ஏற்பட்டது எனக் கருதினால் தங்களது மருத்துவர் அல்லது மருந்தகரிடம் கலந்து ஆலோசிக்கவும்.

பரிந்துரைக்கப்படும் அளவைவிட அதிக மருந்தை நீங்கள் உட்கொண்டால், உடனடியாக மருத்துவக் கவனிப்பு நாடுங்கள். இந்தப் பக்கத்தில் உள்ள தகவல்கள், உங்களது சுகாதாரப் பராமரிப்பு நிபுணரிடமிருந்து கிடைக்கும் தகவலுக்கு மாற்றாகாது. தயவுசெய்து, மேல்விவரம் அறிய உங்களது சுகாதாரப் பராமரிப்பு நிபுணரிடம் ஆலோசனை நாடுங்கள்.

இந்தக் கட்டுரை தேசிய மருந்து தகவல் பணிக்குழு உறுப்பினர்களால் சுகாதார அமைச்சின் ஆதரவோடு உருவாக்கப்பட்டது. இந்தப் பணிக்குழுவில் குழுமப் பங்களிகள் (தேசிய சுகாதாரப் பராமரிப்புக் குழுமம், தேசியப் பல்கலைக்கழகச் சுகாதாரக் குழுமம், சிங்ஹெல்த்), சமூக மருந்துக்கடைகள் (கார்டியன், யூனிட்டி, வாட்சன்ஸ்), சிங்கப்பூர் மருந்தியல் சங்கம் ஆகியன உள்ளடங்குகின்றன. இந்த உள்ளடக்கம், மருந்துக்கடைகளிலும் சுகாதாரப் பராமரிப்பு நிலையங்களிலும் மருந்து கிடைக்குமா என்ற விநியோகத் தகவலைப் பிரதிபலிக்கவில்லை. இத்தகைய தகவலுக்கு, அந்தந்த நிலையங்களிடம் நீங்கள் கேட்டறியலாம்.