

जीएलपी-1 दवाएं (ओज़ेम्पिक, वेगोवी) और आपकी सर्जरी

जीएलपी-1 दवाएं तेजी से आम हो रही हैं और सर्जरी और संज्ञाहरण से पहले चर्चा करने लायक निहितार्थ हैं।

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

यह दवा क्या है

जीएलपी-1 दवाएं दवाओं का एक समूह है जिसे आप ओज़ेम्पिक या वेगोवी जैसे ब्रांड नामों से जानते होंगे। उनका चिकित्सा नाम GLP-1 रिसेप्टर एगोनिस्ट है, जिसका अर्थ है कि वे आपके शरीर में एक प्राकृतिक हार्मोन की नकल करते हैं। लोग उन्हें दो मुख्य कारणों से लेते हैं: टाइप-2 मधुमेह को नियंत्रित करने और वजन कम करने के लिए।

आपके शरीर में, ये दवाएं दो तरह से काम करती हैं। वे आपकी भूख को कम करते हैं, इसलिए आपको खाने की इच्छा कम होती है। वे आपके पेट को खाली करने की गति को भी धीमा करते हैं, इसलिए भोजन आपके पेट में अधिक समय तक रहता है और आप जल्दी से पूर्ण महसूस करते हैं। यही कारण है कि वजन घटाना एक सामान्य प्रभाव है।

यदि आप इनमें से कोई एक दवा लेते हैं और आप एक सर्जरी की योजना बना रहे हैं, तो यह आपकी सर्जिकल टीम के लिए महत्वपूर्ण है। ये दवाएं तेजी से आम हो रही हैं, इसलिए सर्जन एक ऑपरेशन के समय के आसपास अधिक से अधिक रोगियों को उनका उपयोग करते हुए देखते हैं [1]। एक कारण यह है कि वे आपके पेट पर प्रभाव डालते हैं: क्योंकि भोजन धीरे-धीरे खाली हो जाता है, आपकी संज्ञाहरण टीम को आपकी देखभाल की योजना बनाते समय इसके बारे में जानने की आवश्यकता है [2]।

इन दवाओं और संयुक्त प्रतिस्थापन सर्जरी पर शोध अभी भी बढ़ रहा है। कुछ अध्ययनों से संभावित लाभों का पता चलता है, जैसे कि हिप या घुटने के प्रतिस्थापन के बाद संक्रमण का कम जोखिम [3], जबकि अन्य निष्कर्ष मिश्रित हैं और अधिक शोध की आवश्यकता है [4]। कोई भी चित्र अभी तक तय नहीं हुआ है।

सर्जरी से पहले आपको अपने दम पर दवा लेना बंद करने की जरूरत नहीं है। वर्तमान सलाह यह है कि प्रक्रिया से पहले इन दवाओं को रोकना अनुशंसित नहीं है, क्योंकि यह आपके रक्त शर्करा नियंत्रण और आपके वजन को प्रभावित कर सकता है [5]। आपकी टीम आपकी विशिष्ट योजना के बारे में आपसे बात करेगी।

यह आपकी सर्जरी और संज्ञाहरण को कैसे प्रभावित करता है

मुख्य बात यह है कि अपने पेट के बारे में पता है। ये दवाएं आपके पेट के खाली होने की गति को धीमा कर देती हैं। इसका मतलब यह है कि भोजन वहाँ उम्मीद से अधिक समय तक रह सकता है, यहां तक कि उपवास करने के बाद भी। यदि आप अपने ऑपरेशन के दौरान सेडेटेड हैं, तो पेट की सामग्री वापस आ सकती है और आपके फेफड़ों में प्रवेश कर सकती है। इसे आकांक्षा कहते हैं। यह किसी भी संज्ञाहरण के साथ एक ज्ञात जोखिम है, और ये दवाएं इसे जोड़ सकती हैं।

आपकी संज्ञाहरण टीम इसे सावधानी से संभालती है। वे आपके ऑपरेशन के आसपास दवा को रोकने और सामान्य से अधिक समय तक उपवास करने के बारे में दिशानिर्देशों का पालन करते हैं। कुछ टीमों प्रक्रिया से पहले एक अल्ट्रासाउंड स्कैन के साथ आपके पेट की भी जांच करती हैं, यह देखने के लिए कि क्या भोजन या तरल पदार्थ अभी भी वहां बैठे हैं। अध्ययनों से पता चला है कि इन दवाओं को लेने वाले अधिकांश लोगों के पेट में सामान्य उपवास के बाद भी कुछ अवशेष भोजन या द्रव रहता है [1]। क्या यह वास्तव में भोजन या द्रव के फेफड़ों में प्रवेश करने का कारण बनता है, यह बहुत कम स्पष्ट है, और उस बिंदु पर शोध असंगत है [1]।

वसूली के बारे में कुछ उत्साहजनक खबरें भी हैं। हिप या घुटने के प्रतिस्थापन वाले लोगों को देखने वाले अध्ययनों में पाया गया कि सर्जरी के समय के आसपास इन दवाओं को लेने वाले लोगों में अल्पावधि में आगे की सर्जरी की आवश्यकता में लगातार वृद्धि नहीं हुई थी। [2]। कुछ अध्ययनों में ऑपरेशन के बाद संक्रमण का कम जोखिम भी पाया गया [2]। हाथ की सर्जरी जैसे कार्पल टनल रिलीज के लिए, एक अध्ययन में घाव भरने की समस्याओं में थोड़ी कमी पाई गई, और पहले 90 दिनों में अन्य जटिलताओं में कोई वृद्धि नहीं हुई [3]।

आपकी टीम आपके साथ मिलकर इस योजना के लिए काम करती है। इसमें आपका सर्जन, आपका एनेस्थीसियोलॉजिस्ट और यदि आवश्यक हो तो आपके मधुमेह का प्रबंधन करने वाला डॉक्टर शामिल है। लक्ष्य आपके लिए एक योजना है, ताकि आपकी दवा, आपके उपवास के निर्देश और आपके ऑपरेशन सभी सुरक्षित रूप से संरेखित हों। शोधकर्ता अभी भी सर्जरी के आसपास इन दवाओं पर लोगों की देखभाल करने का सबसे अच्छा तरीका काम कर रहे हैं [4], तो आपकी टीम अद्यतित रहेगी और आपको बताएगी कि आपके ऑपरेशन से पहले क्या करना है।

आपको क्या करना चाहिए

यदि आप जीएलपी-1 दवा लेते हैं और आप सर्जरी की योजना बना रहे हैं, तो अपनी देखभाल में शामिल सभी लोगों को बताएं। इसका मतलब है कि आपका सर्जन, आपका एनेस्थीसिस्ट और आपका जी.पी. यह उस डॉक्टर को बताने में भी मदद करता है जिसने दवा निर्धारित की है, क्योंकि वे आपके मधुमेह या वजन योजना का प्रबंधन करते हैं और निर्णय का हिस्सा होंगे।

अपनी दवाइयों को अपने दम पर लेना बंद न करें। यदि आपको लगता है कि इसे रोकना आवश्यक हो सकता है, तो उस डॉक्टर से पूछें जिसने इसे पहले निर्धारित किया था। बिना किसी सलाह के इसे बंद करने से आपके रक्त शर्करा और आपके वजन पर असर पड़ सकता है।

आपकी टीम आपको आपके ऑपरेशन से पहले स्पष्ट निर्देश देगी। इनमें शामिल हो सकते हैं कि क्या दवा को रोकना है, और कितने समय के लिए। वे उपवास को भी कवर करेंगे, जो सामान्य से अधिक समय तक हो सकता है क्योंकि ये दवाएं आपके पेट को धीमा कर देती हैं। उन निर्देशों का लिखित रूप में ठीक से पालन करें।

आपकी देखभाल एक टीम के रूप में की जाती है। चूंकि ये दवाएं आपके पेट को खाली करने के तरीके को प्रभावित करती हैं, इसलिए आपका सर्जन और एनेस्थीसियोलॉजिस्ट आपके मधुमेह का प्रबंधन करने वाले डॉक्टर के साथ मिलकर एक योजना बनाते हैं जो आपके लिए उपयुक्त हो [1]। शोधकर्ता अभी भी सर्जरी के आसपास इन दवाओं पर लोगों की देखभाल करने का सबसे अच्छा तरीका काम कर रहे हैं [2], तो आपकी टीम अद्यतित रहेगी।

यदि कुछ स्पष्ट नहीं है, तो पूछें। जब आपरेशन शामिल हो तो आपकी दवा के बारे में कोई सवाल बहुत छोटा नहीं है।

संदर्भ

- [1] हिप और घुटने के आर्थ्रोप्लास्टी पर ग्लूकागॉन-जैसे पेप्टाइड- 1 एगोनिस्ट का प्रभाव और परिचालन संबंधी विचार। द जर्नल ऑफ आर्थ्रोप्लास्टी. 2024. डीओआई: 10.1016/j.arth.2023.12.002
- [2] ग्लूकागॉन-जैसे पेप्टाइड- 1 रिसेप्टर एगोनिस्ट द्वारा प्रेरित देरी से गैस्ट्रिक खाली होना और संज्ञाहरण के दौरान पेरिऑपरेटिव जोखिम के लिए इसके निहितार्थ। कोरियन जर्नल ऑफ इंटरनल मेडिसिन 2024। डीओआई: 10.3904/kjim.2025.277
- [3] कुल संयुक्त आर्थ्रोप्लास्टी में ग्लूकागॉन-जैसे पेप्टाइड- 1 रिसेप्टर एगोनिस्ट: ऑर्थोपेडिक सर्जनों को क्या पता होना चाहिए की एक व्यापक व्यवस्थित समीक्षा। आर्थ्रोप्लास्टी 2024। डीओआई: 10.1186/s42836-026-00375-w
- [4] आर्थ्रोप्लास्टी में पोस्टऑपरेटिव परिणामों पर ग्लूकागन- लाइक पेप्टाइड- 1 रिसेप्टर एगोनिस्ट्स का प्रभाव: एक व्यवस्थित समीक्षा। द जर्नल ऑफ आर्थ्रोप्लास्टी 2025 तक। डीओआई: 10.1016/j.arth.2025.07.015
- [5] GLP-1 रिसेप्टर एगोनिस्ट का परिधीय उपयोग: ANZCA क्लिनिकल प्रैक्टिस अनुशंसाएँ. एएनजेसीए. 2025.
- [6] जीएलपी-1 रिसेप्टर एगोनिस्ट के परिचालन संज्ञाहरण प्रबंधन: संभावित जोखिमों की एक व्यवस्थित समीक्षा। परिचालन चिकित्सा 2024। डीओआई: 10.1186/s13741-026-00662-9
- [7] कार्पल टनल रिलीज़ के बाद पोस्टऑपरेटिव परिणामों पर पेरिऑपरेटिव ग्लूकागन- लाइक पेप्टाइड- 1 रिसेप्टर एगोनिस्ट्स का प्रभाव। जर्नल ऑफ हैंड सर्जरी ग्लोबल ऑनलाइन 2025 तक। डीओआई: 10.1016/j.jhsg.2025.100746
- [8] जीएलपी-1 एगोनिस्ट: मरीजों के लिए एक नई आशा, एनेस्थेसियोस्ट के लिए एक नई चुनौती। एनेस्थेसियोलॉजी गहन चिकित्सा 2025 तक। डीओआई: 10.5114/ait/203167