



https://printo.it/pediatric-rheumatology/IN_HI/intro

फेमलियल मेडीट्रेनियन फीवर

के संस्करण 2016

1. एफ एम एफ क्या है?

1.1 यह क्या है?

फेमलियल मेडीट्रेनियन फीवर एक आनुवंशिक बीमारी है, जिसमें बार बार बुखार आता है और साथ में पेट तथा जोड़ों में दर्द और सूजन भी हो जाती है। यह बीमारी आम तौर पर भूमध्यीय और मध्य पूर्व क्षेत्रों की नस्ल के लोगों में जैसे यहूदियों, तुर्कों, अरबों तथा आरमीनियों को होती है।

1.2 यह बीमारी कतिनी आम है?

इस बीमारी से प्रत्येक एक हजार व्यक्तियों में से लगभग तीन व्यक्ति प्रभावित होते हैं। अनुवंश (संबंधित) का पता लग जाने के बाद यह अन्य आबादियों में भी पाई जाने लगी है जैसे इतालवी, यूनानी और अमरकी।

एफ एम एफ के 10% (प्रतशित) मरीजों में यह बीमारी बीस (20) वर्ष की आयु से पहले ही होती है। इन में से आधे मरीजों में बीमारी के लक्षण प्रथम दस साल की आयु में ही जाहिर हो जाते हैं। लड़कियों के मुकाबले यह बीमारी लड़कों में कुछ अधिक होती है। (1.3:1)

1.3 इस बीमारी के कारण क्या है ?

यह एक आनुवंशिक बीमारी है। इसके उत्तरदायी अनुवंश का नाम एम ई एफ वी अनुवंश है। यह उस प्रोटीन पर हमला करता है, जिसकी जलन कम करने में मुख्य भूमिका होती है। यदा इस अनुवंश में परिवर्तन होता है (जैसा कएफ एम एफ में होता है) तो यह प्रक्रिया ठीक से नहीं हो पाती है और रोगी पर बुखार के हमले होते रहते हैं।

1.4 क्या यह बीमारी वंशागत है ?

हाँ, यह ज़्यादातर वरिसत में मिलती है, लेकिन इसका लगभग से कोई संबंध नहीं है। इस तरह की वरिसत का मतलब होता है कएफ एम एफ होने के लिए व्यक्ति को दो तरह के परिवर्तित

अनुवंश मल्लि । एक माता से तथा दूसरा पति से प्राप्त हो, अर्थात रोगी नहीं बल्कि माता-पति में इस बीमारी के अनुवंश होते हैं। कति प्रत्येक में एक-एक परिवर्तित अनुवंश ही होता है, बीमारी नहीं होती । परिवार में यह बीमारी, रश्तेदारों में मसाल के तौर पर किसी औलाद, रश्ते के भाई-बहन, चाचा, मामा अथवा दूर दराज के परिवार जन में पाई जा सकती है। कुछ रोगियों के मामले में देखा गया है कि यदि माता-पति में से किसी एक को एफ एम एफ है और दूसरा परिवर्तित अनुवंश का वाहक है, तो 50% संभावना है कि उनके बच्चे को यह बीमारी हो जाएगी । कुछ अल्पसंख्यक मरीजों में एक या दोनों अनुवंश साधारण/ठीक दिखाई देते हैं।

1.5 मेरे बच्चे को यह बीमारी क्यों हुई/ क्या इसे रोका जा सकता है?

आपके बच्चे को यह बीमारी इसलिए हुई है क्योंकि वह परिवर्तित अनुवंशों का वाहक है ।

1.6 क्या यह छूत से लगने वाली बीमारी है ?

नहीं, ऐसा नहीं है।

1.7 इसके मुख्य लक्षण क्या हैं?

बार-बार बुखार आना, साथ में पेट, सीने और जोड़ों में दर्द इस बीमारी के मुख्य लक्षण हैं। पेट में तकलीफ होना तो आम बात है। लगभग 10 प्रतिशत मरीजों को यह शिकायत होती है। सीने में दर्द 20% - 80% और जोड़ों में दर्द 50% - 60% रोगियों को होता है।

बच्चों को आम तौर पर विशेष कस्मि की शिकायत होती है जैसे बार-बार पेट दर्द और बुखार हो जाना लेकिन कुछ रोगियों पर इसका हमला अलग तरह से होता है, एक बार में एक तकलीफ या इन में से कई एक साथ।

इस तरह के हमले सीमिति अवधि के होते हैं जो एक से चार दिन में अपने आप समाप्त हो जाते हैं। एक हमले के बाद रोगी पूरी तरह ठीक हो जाता है। वह इन हमलों के बीच की अवधि में बिल्कुल सामान्य जीवन बिताता है। कुछ हमले इतने कष्टदायी होते हैं कि रोगी या उसके घरवालों को डाक्टर की मदद लेनी पड़ती है। पेट में बहुत तेज़ दर्द होने की अवस्था में कभी-कभी एपेन्डीसाइटिस होने का भ्रम होता है और कुछ रोगी तो बिना वजह ही इसका आपरेशन, भी करा बैठते हैं।

उसी रोगी में, कुछ हमले इतने हल्के होते हैं कि उन्हें पेट में गड़बड़ी होना समझा जाता है। यही एक ऐसा कारण है, जिससे इस रोग की पहचान करना मुश्किल हो जाता है। पेट दर्द की हालत में आम तौर पर बच्चे को कब्ज़ होता है लेकिन दर्द कम होने के साथ साथ मुलायम मल होने लगता है।

बच्चे को किसी हमले में बहुत तेज़ बुखार हो सकता है तो कभी शरीर का तापमान केवल हल्के रूप से बढ़ जाता है। सीने में एक तरफ दर्द की शिकायत होती है। और यह दर्द इतना तेज़ हो सकता है कि रोगी को गहरी सांस लेने में भी कठिनाई होने लगे। कति यह तकलीफ भी कुछ दिनों में खत्म हो जाती है।

आम तौर पर एक समय में एक ही जोड़ प्रभावित होता है (मोनो आर्थराइटिस)। यह

सामान्यतः टखना या घुटना होता है। इसमें इतनी सूजन और इतना दर्द होता है कि बच्चा चल भी नहीं सकता। इस तरह के एक तर्हाई रोगियों में प्रभावति जोड़ पर लाल चकत्ते होते हैं। जोड़ो पर हमले की अवधि अन्य अंगों के मुकाबले ज़्यादा होती है। इसको ठीक होने में चार दिन से दो हफ्ते तक का समय लगता है। कुछ बच्चों में बार-बार जोड़ों में दर्द तथा सूजन रोग का एक मात्र लक्षण होता है जसि गलती से जोड़ी में दर्द की वजह से बुखार (वातज्वर) या कशिरावस्था में जोड़ों की गठिया समझ लिया जाता है।

पाँच से दस प्रतिशत मामलों में जोड़ों पर प्रभाव इतना कष्टदायक और लगातार हो सकता है कि उसका ठीक हो पाना ही संभव नहीं होता।

एफ एम एफ का एक विशेष दाग होता है जसि एरीसपिलेस-लाइक चकत्ता कहते हैं जो नचिले धड़ और जोड़ों पर दिखाई देता है। कुछ बच्चे पैर में दर्द की शिकायत कर सकते हैं जो बहुत तकलीफ देने वाली हो सकती है।

इस बीमारी के अतिरिक्त कभी कबार दलि की बाहरी परत पर सूजन आ जाती है। मासपैशियों में सूजन, दमागी बुखार और अंडकोष पर सूजन होने की संभावना भी रहती है।

1.8 इसकी अन्य जटलिताएँ क्या हैं ?

एफ एम एफ से पीड़ित बच्चों में बार बार होने वाली बीमारियों में कोष-सूजन (वैस्कुलाइटिस) जैसे-हैमख शानलनि परप्यूरा और पाली आर्टराइटिस नोडोसा दिखाई देते हैं। यदि इस बीमारी का इलाज न किया जाए, तो एक एम एफ से होने वाली सबसे गंभीर हानि, एक विशेष रूप के प्रोटीन (एमीलाइड) के विकास में होता है। यह विशेष प्रोटीन गुर्दे, आंत, खाल, दलि जैसे महत्वपूर्ण अंगों से जमा होकर धीरे-धीरे उनकी कार्यक्षमता को प्रभावति करता है और अन्तत विशेषकर गुर्दे काम करना बंद कर देते हैं। यह केवल एफ एम एफ ही से जुड़ी नहीं है, बल्कि इलाज न होने की अवस्था में अन्य गंभीर बीमारियों को और पंचीदा बना देती है। इस विशेष प्रोटीन की आंत या गुर्दे में मौजूदगी से बीमारी का पता लगाया जा सकता है। जनि बच्चों को कोल्चीसनि की खुराक बराबर और ठीक मात्रा में मलिती रहती है, उनको इस घातक पेंचीदगी के पैदा होने से नज्जात मलिती रहती है।

1.9 क्या यह बीमारी हर बच्चे को एक ही जैसे होती है?

यह हर बच्चे में एक जैसी नहीं होती। यही नहीं, उसी बच्चे में इस बीमारी की कस्मि, अवधि और गंभीरता भी अलग-अलग हो सकती है।

1.10 क्या बच्चों में यह बीमारी बड़ों से भिन्न होती है?

सामान्यतः बच्चों और बड़ों में यह बीमारी एक जैसी ही दिखाई देती है। गठिया, जोड़ो में सूजन और मायोसाइटिस बचपन में अधिक हो सकती है जो बढ़ती उम्र के साथ-साथ कम हो जाती है। अंडकोष सूजन कशिरों में विशेष रूप से पाई जाती है। जनि मरीजों को शुरु से ही यह बीमारी हो और उनका इलाज न किया गया हो तो विशेष प्रोटन (एमाइलोडोसिस) का खतरा बढ़ जाता है।

2. नदान और इलाज

2.1 इसका पता कैसे लगाते हैं?

आम तौर पर नमिन्लखिति तरीका अपनाया जाता है।

संदेह : कम से कम तीन हमले होने के बाद ही बच्चे के वंश की वसितृत जानकारी तथा समान शिकायत वाले रशितेदारों की पृष्ठभूमि पर वचार कया जाना चाहए। इसके अलावा बच्चे के माता पति से पहले हुए हमलों की वसितृत जानकारी ली जानी चाहए।

अनुवर्तन : जब तक नश्चिति रूप से मालूम न हो जाए; एफ एम एफ का संदेह होने पर बच्चे पर लगातार नज़र रखनी चाहए। इस अवधि में यदि संभव हो तो हमले की अवस्था में ही रोगी का गहन शारीरति परीक्षण तथा रक्त जांच की जानी चाहए ताकि सूजन का पता चल सके। आम तौर पर बीमारी की हालत में रक्त परीक्षण सकारात्मक हो सकते हैं जो बाद में सामान्य या लगभग सामान्य हो जाते हैं। बीमारी का हमला होने की अवस्था में बच्चे को डॉक्टर को दिखा पाना वभिन्न कारणों से हमेशा संभव नहीं हो पाता। इसलए माता-पति को सलाह दी जानी चाहए कि वे डायरी में इन हमलों के दौरान की स्थिति का वविरण दर्ज कर लिया करें। वे अपने घर के किसी नज़दीकी प्रयोगशाला में बच्चे का रक्त परीक्षण करा सकते हैं।

दवाई (कोल्चीसनि) की प्रतिक्रिया; डॉक्टर द्वारा परीक्षण तथा प्रयोगशाला के नतीजों के आधार पर बच्चों में एफ एम एफ की संभावना होने पर कोल्चीसनि दवा लगभग छ (छह) महीने तक दी जाती है ताकि दवा का प्रभाव मालूम हो सके। यदि रोगी को एफ एम एफ है, तो दवा के असर से या तो हमले बंद हो जाएंगे अथवा उनकी तीव्रता तथा अवधि में संभावना की अपेक्षा स्पष्ट कमी आ जाएगी। जब यह सब कदम उठा लिए जाएँ तो ही बच्चे को एफ एम एफ रोगी मानकर जीवन भर कोल्चीसनि दवा देना तय कया जाएगा। चूकि एफ एम एफ से शरीर की अनेक प्रणालियों परभावति होती है, अतः एफ एम एफ के परीक्षण और नियंत्रण के लिए भी वभिन्न विशेष तरीके अपनाए जाते हैं। इनमें हड्डी रोग, गठिया, गुरदे तथा पेट रोग विशेषज्ञों की भूमिका अहम हो जाती है। **अनुवंशिक समीक्षा :** पछिले कुछ वर्षों से एफ एम एफ को वकिसति करने के लिए जमिंदार समझे जाने वाले तत्वों की समीक्षा का आनुवंशिक तरीका अपनाया जाने लगा है। यदि रोगी में माता और पति से एक-एक अनुवंशिक तत्व आया है तब परीक्षण में एफ एम एफ नश्चिति कया जाता है। इसका मतलब यह हुआ कि ऐसे भी एफ एम एफ रोगी होते हैं जनि में यह अनुवंशिक तत्व नहीं होते अर्थात् उन्हें यह बीमारी वरिसत में नहीं मिलती, इसलए एफ एम एफ का पता अभी भी डाक्टरी परीक्षण से ही कया जाता है। आनुवंशिक समीक्षा की सुविधा देश में हर जगह उपलब्ध भी नहीं है। बचपन में बुखार आना तथा पेट में दर्द होना आम शिकायत होती है। यही वजह है कि बीमारी का अधिक जोखमि रखने वाले लोगों में भी एफ एम एफ का पता लगाना आसान नहीं होता इस की सही पहचान करने में भी कई वर्ष लग जाते हैं। नतीजा यह होता है कि इलाज न करने/होने की दशा में विशेष कस्मि के प्रोटीन (एमाइलोडोसिस) का बनना एफ एम एफ का सबसे पेंचीदा मामला हो जाता है जो बड़े खतरे की बात है। बुखार, पेट और जोड़ों में दर्द की शिकायत बार

बार होने पर कुछ अन्य बीमारियाँ भी हो जाती हैं। इन में एफ एम एफ वाले कुछ लक्षण समान होते हैं। यद्यपि प्रत्येक की जाँच से अलग-अलग स्पष्ट विशेषताएँ परिलक्षित होती हैं।

2.2 परीक्षण का क्या महत्व है?

जैसा कि बताया जा चुका है, प्रयोगशाला परीक्षण से एफ एम एफ का पता लगाना महत्वपूर्ण है। ई सी आर, सी आर पी, पूर्ण रक्त गणना, फाइब्रिनोजेन परीक्षण कराने से हमले से सूजन की तीव्रता का पता लगाया जाता है। यह परीक्षण हमले के 24-48 घंटों के बीच कराना चाहिए। बच्चे के लक्षण मुक्त होने के बाद यह परीक्षण फिर कराते हैं ताकि यह देखा जा सके कि नतीजा सामान्य या लगभग सामान्य नकिलता है या नहीं। लगभग एक तर्हाई मरीजों में परीक्षण का नतीजा सामान्य स्तर पर होता है। बाकी दो तर्हाई मरीजों में बीमारी का स्तर स्पष्ट रूप से घटता हुआ दिखाई देता है लेकिन फिर भी वह सामान्य स्तर की ऊपरी हद से ऊपर होता है। आनुवंशिक परीक्षण के लिए भी कुछ मात्रा में रक्त की जरूरत होती है। जिन बच्चों को जीवन भर कोल्चीसनि दी जा रही हो, उन्हें भी साल में दो बार परीक्षण के लिए रक्त और मूत्र का नमूना देना होता है। प्रोटीन और लाल रक्त कोषों की मौजूदगी का पता लगाने के लिए मूत्र के नमूने की चाँच की जाती है। रोग के हमले के दौरान कुछ परिवर्तन हो सकते हैं। एमाइलोडोसिस वाले रोगियों के पेशाब में प्रोटीन की मात्रा अधिक रहती है। इसके अलावा कुछ मरीजों में बायोप्सी (जीवोत्-जाँच) भी की जाती है। इसमें गुदा द्वार से मांस का ज़रा सा अंश लिया जाता है। यह करना काफी सरल प्रक्रिया है। यदि इसमें एमल्वाइड का पता न चल सके तो बीमारी का पता लगाने के लिए रिनल बायोप्सी की जाती है। इसके लिए बच्चे को एक रात अस्पताल में रहना पड़ता है। बायोप्सी के लिए निकाले गए मांस के अंश को सूक्ष्म यंत्र में जांचा जाता है।

2.3 क्या इसका इलाज संभव है ?

हाँ, जीवन पर्यन्त कोल्चीसनि दवा देकर इलाज हो सकता है। वास्तव में यह इलाज नहीं है, बल्कि बच्चे पर बार-बार हमले को रोकने तथा एमाइलोडोसिस के विकास को स्तंभित करने में सहायक होता है। यदि रोगी दवा लेना बंदकर दे तो हमले और एमाइलोडोसिस के फिर हो जाने का जोखिम पैदा हो जाता है।

2.4 तो फिर इलाज क्या है ?

एफ एम एफ का इलाज आसान, सस्ता और बिना किसी बड़े सहप्रभाव के संभव है। फलिहाल कोल्चीसनि एक मात्र दवा है जो एफ एम एफ के इलाज में इस्तेमाल की जाती है। रोग की मौजूदगी नश्वित हो जाने के बाद बच्चे को जीवन भर ये दवा लेनी पड़ती है। अगर ठीक तरीके से दवा ली जाती रहे, तो लगभग 60 प्रतिशत रोगियों पर बीमारी के हमले बन्द हो जाते हैं, 30 प्रतिशत में आंशिक फायदा होता है जबकि पाँच से दस प्रतिशत मामलों में कोई प्रभाव नहीं पड़ता। इस इलाज से न केवल रोग के हमलों पर काबू पाया जाता है बल्कि एमाइलोडोसिस का जोखिम भी समाप्त हो जाता है। इसलिए डॉक्टर के लिए यह बहुत ज़रूरी है कि वह माता-पिता और बच्चे को बार-बार जोर देकर समझाएँ कि निर्धारित मात्रा में दवा की खुशक रोज़ लेना कतिना आवश्यक है। इस पर अमल करना बेहद ज़रूरी है। यदि ऐसा किया गया तो बच्चा सामान्य जीवन और सामान्य वधति जीवन अवधतक बिता सकेगा। माता-पिता को चाहिए कि डाक्टर की सलाह के बिना दवा की मात्रा में कोई परिवर्तन अपने आप न करें। रोग के हमले के दौरान दवा की मात्रा बढ़ानी नहीं चाहिए क्योंकि इसका कोई प्रभाव नहीं होगा। महत्वपूर्ण बात यह है कि हमले को होने से रोका जाए। ऐसी कोई दूसरी दवा भी नहीं है

जैसे कोल्चीसनि के साथ मिलाया जा सके ।

2.5 इस दवा के सह प्रभाव क्या है ?

माता पति के लिए यह यकीन करना आसान नहीं है कि उनके बच्चे को जीवन भर यह दवा खानी पड़ेगी । वे कोल्चीसनि के नश्वरति सह प्रभावों को लेकर चिंति हो सकते हैं । यह एक सुरक्षरति दवा है जिसके मामूली सह-प्रभावों को दवा की मात्रा में कमी करके नियंत्ररति किया जा सकता है । सबसे ज्यादा सह प्रभाव डायररिया/दसूत के रूप में सामने आता है । पतले दसूत आने की वजह से बहुत से बच्चों के दवा की खुराक बरदाशूत नहीं हो पाती । ऐसे बच्चों को दवा की खुराक तब तक कम की जाती है, जब तक वे इसे सहन न करने लगे । फरि धीरे-धीरे दवा की मात्रा बढ़ाते हुए उचरति मात्रा तक लाई जाती है । दूसरे सह प्रभावों में उलूटी और पेट में मरोड़ की शकायतें शामिल हैं । कभी कभर मांसपेशरियों/पुठूठों में कभजोरी भी हो सकती है लेकिन दवा की मात्रा कम कर देने से यह तललीफे दूर हो जाती है । रकूत के श्वेत और लाल कोषो में एवं प्लेटलेट्स की संख्या में जो कमी आ जाती है, वो भी दवाई की खुराक कम कर देने से पहले की तरह ठीक संख्या में आ जाती है ।

2.6 यह इलाज कतिने दिन चलता है?

यह जीवन पर्यन्त बचाव करने वाला इलाज है ।

2.7 कसी और गैर परम्परागत इलाज के बारे में क्या राय है?

ऐसा कोई इलाज नहीं है ।

2.8 समय-समय पर कसि तरह के परीक्षण जरूरी है ।

जनि बच्चों का इलाज किया जा रहा हो, उन्हें वरूष में दो बार रकूत तथा मूत्र की जांच जरूर करनी चाहिए ।

2.9 यह बीमारी कतिने दिन रहती है ?

यह पूरी ज़दिगी बाकी रहने वाली बीमारी है ।

2.10 बहुत दिनों तक बीमारी रहने से क्या होता है ?

यदि एफ एम एफ वाले बच्चे को जीवन भर कोल्चीसनि दवा दी जाती रहे तो उसका जीवन सामान्य बच्चों जैसा ही होगा । ताहम, यदि बीमारी का पता चलने में वलंब हो या इलाज पर ठीक से ध्यान न दिया जाए, तो एमाइलोडोससि वकिसरति हो जाने का खतरा है, फरि कुछ नहीं किया जा सकता है । जनि बच्चों में एमाइलोडोससि वकिसरति हो जाता है, उन्हें गुरदा बदलवाने की जरूरत पड़ सकती है । एफ एम एफ में मरीज के शरीर के बढ़ने को लेकर कोई समस्या नहीं है । कुछ बच्चों में बालगि होने के समय शरीर के बढ़ने में आई कमी को कोल्चीसनि इलाज से ठीक किया जा सकता है ।

2.11 क्या पूरी तरह ठीक होना संभव है ?

नहीं, क्योंकि यह आनुवंशकि बीमारी है । लेकिन पूरे जीवन भर कोल्चीसनि दवा लेने से सामान्य जीवन बताने का अवसर मिल सकता है कसी तरह की कोई रोक टोक नहीं होगी तथा एमाइलोडोससि के वकिस का खतरा भी नहीं होगा ।

3. दैनकि जीवन

3.1 दैनकि जीवन कैसा होगा? इस बीमारी से बच्चे तथा माता-पति का दैनकि जीवन कैसे प्रभावरति होगा ?

बीमारी का पता चलने से पहले बच्चे तथा माता-पति को काफी परेशानरियाँ होती है । पेट, सीने

तथा जोड़ो में तेज़ दर्द के कारण उन्हें बार-बार बच्चे को अस्पताल ले जाना पड़ता है। गलत नदिान के कारण कभी कभी बच्चे की शल्य क्रिया भी की जा सकती है। बीमारी का ठीक से पता चल जाने के बाद घर वाले तथा बच्चा सामान्य जीवन बता सकते हैं। कुछ तो यह भी भूल जाते हैं कि बच्चे को एफ एम एफ है लेकिन यह खतरनाक हो सकता है क्योंकि इससे पेंचीदगियां बढ़ जाएंगी और एमाइलोडोसिस का खतरा भी बढ़ जाता है। एक मात्र यह समस्या मनोवैज्ञानिक भी होती है। यह वचिर कज जीवन भर इलाज कराने की जरूरत है, परेशानी की जड़ है। इस पर रोगी तथा माता-पति को शक्ति करके काबू पाया जा सकता है।

3.2 स्कूल के बारे में क्या होगा ?

बार-बार बीमारी का हमला होने से स्कूल जाने की समस्या हो सकती है। कोल्चीसनि इलाज शुरु होने के बाद यह कोई गंभीर बात नहीं रहती। बच्चे के शिक्षकों को बीमारी के बारे में बता देना चाहिए और यह भी कि यदि स्कूल में दौरा पड़े तो वे क्या करें।

3.3 खेल कूद के बारे में क्या कहते हैं ?

एफ एम एफ रोगी बच्चा यदि कोल्चीसनि दवा ले रहा है, तो वह जिस खेल में चाहे भाग ले सकता है। एक मात्र समस्या जोड़ों की लगातार सूजन से हो सकती है जिससे प्रभावति जोड़ों का इस्तेमाल कम करना पड़ेगा।

3.4 खान पान की कोई पाबंदी ?

खाने पीने के बारे में कोई पाबंदी नहीं है।

3.5 मौसम के कारण क्या रोग पर कोई प्रभाव पड़ता है?

नहीं, बल्कुल भी नहीं।

3.6 क्या बच्चे को टीके लगाए जा सकते हैं ?

हाँ, बच्चे को टीके लगाए जा सकते हैं।

3.7 यौन जीवन, गर्भधारण, परिवार नियोजन के बारे में भी बताइए ?

एफ एम एफ रोगी को कोल्चीसनि इलाज शुरु करने से पहले प्रजनन समस्याएँ होती हैं लेकिन बाद में ऐसा नहीं होता। इलाज के दौरान शुक्राणु की मात्रा में कमी भी बहुत ही कम मरीजों में देखी गई है। गर्भधारण और स्तनपान के दौरान भी महिलाओं को दवा की सही मात्रा में खुराक लेनी चाहिए।