



## ਡਰੱਗ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ



### ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ (ਐਂਟੀ-ਰੈਟਰੋਵਾਇਰਲ ਇਲਾਜ)

ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਿਰੁੱਧ ਦਵਾਈਆਂ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਬਹੁਤ ਅਹਿਮ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀ ਲਾਗ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨੂੰ ਮੱਧਮ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਾਇਰਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ “ਰੈਟਰੋਵਾਇਰਸ” ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਐਂਟੀ-ਰੈਟਰੋਵਾਇਰਲਜ਼ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

#### ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ?

ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਕਈ ਕਿਸਮਾਂ (ਜਾਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ) ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਹਰੇਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦਵਾਈ ਵੱਖ ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਨੂੰ ਵਧਣ ਫੂਲਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਸਮੇਂ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਮੰਡੀ ਵਿੱਚ ਦੋ ਮੁੱਖ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਦਵਾਈਆਂ, ਜਿਹੜੀਆਂ “ਰਿਵਰਸ ਟ੍ਰਾਂਸਕ੍ਰਿਪਟੇਜ਼” ਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਨੂੰ ਰੋਕ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰਿਵਰਸ ਟ੍ਰਾਂਸਕ੍ਰਿਪਟੇਜ ਇੰਨਹਿਬਟਰਜ਼ ਜਾਂ ਆਰ ਟੀ ਇੰਨਹਿਬਟਰਜ਼ (RTIs) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਦਵਾਈਆਂ, ਜਿਹੜੀਆਂ “ਪਰੋਟੀਜ਼” ਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਨੂੰ ਰੋਕ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਟੀਜ਼ ਇੰਨਹਿਬਟਰਜ਼ (PIs) ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

#### ਆਰ ਟੀ ਇੰਨਹਿਬਟਰਜ਼ (RTIs) (ਨਿਊਕਲਿਕਸ ਅਤੇ ਨਾਨ-ਨਿਊਕਲਿਕਸ)

ਆਰ ਟੀ ਇੰਨਹਿਬਟਰਜ਼ ਜਾਂ (RTIs) ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰਸਾਇਣਕ ਬਣਤਰ ਵਿਚਲੇ ਭੇਦਾਂ ਕਾਰਨ ਤਿੰਨ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਗਿਆ ਹੈ: ਨਿਊਕਲਿਕਸਾਈਡ ਆਰ ਟੀ ਇੰਨਹਿਬਟਰਜ਼ (nucleoside RT inhibitors) ( ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ “ਨਿਊਕਲਿਕਸ” ਜਾਂ ਐਨ ਆਰ ਟੀ ਆਈਜ਼ (“nukes” ਜਾਂ NRTIs) ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ), ਨਾਨ-ਨਿਊਕਲਿਕਸਾਈਡ ਆਰ ਟੀ ਇੰਨਹਿਬਟਰਜ਼ (non-nucleoside RT inhibitors) ਨੂੰ “ਨਾਨ-ਨਿਊਕਲਿਕਸ” ਜਾਂ ਐਨ ਐਨ ਆਰ ਟੀ ਆਈਜ਼ (“non-nukes” ਜਾਂ NNRTIs) ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਿਊਕਲਿਕਸਾਈਡ ਆਰ ਟੀ ਇੰਨਹਿਬਟਰਜ਼ (nucleotide RT inhibitors) ਨੂੰ (ਐਨ ਟੀ ਆਰ ਟੀ ਆਈਜ਼ (NtRTIs) ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)।

ਨਿਊਕਲਿਕਸ (Nukes) ਜਾਂ ਐਨ ਆਰ ਟੀ ਆਈਜ਼ (NRTIs) ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ:

- AZT ( ਜੀਡੋਵੂਡੀਨ ਜਾਂ ਰੈਟਰੋਵੀਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ddI (ਡੀਡਾਨੋਜ਼ੀਨ ਜਾਂ ਵੀਡੋਕਸ ਜਾਂ ਵੀਡੋਕਸ ਈ ਸੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ddC (ਜੈਲਸੀ ਟਾਬਾਈਨ ਜਾਂ ਹਿਵਿਡ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- d4T (ਸਟਾਵੂਡੀਨ ਜਾਂ ਜ਼ੈਰਿਟ ਜਾਂ ਜ਼ੈਰਿਟ ਈ ਸੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- 3TC (ਲੈਮੀਵੂਡੀਨ ਜਾਂ ਐਪੀਵੀਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਅਬੈਕਾਵੀਰ ( ਏ ਬੀ ਸੀ ਜਾਂ ਜੀਅਜੈਨ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਕਾਂਬੀਵੀਰ (AZT+3TC ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਸੁਮੇਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)
- ਟਰਿਜ਼ਵੀਰ (AZT,3TC+abacavir ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਸੁਮੇਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)

# ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ (ਐਂਟੀ-ਰੈਟਰੋਵਾਇਰਲ ਇਲਾਜ)

“ਨਾਨ-ਨਿਊਕਲੀਕਸ” ਜਾਂ ਐਨ ਐਨ ਆਰ ਟੀ ਆਈਜ਼ (“non-nukes” ਜਾਂ NNRTIs) ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਨਵਿਰਾਪਾਈਨ (ਵਿਰਾਮਿਊਨ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਡੋਲਾਵਰਡੀਨ (ਰੈੱਸਕ੍ਰਿਪਟਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਇਫਾਵਿਰੈਨਜ਼ (ਸਸਟੀਵਾ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)

ਐਨ ਟੀ ਆਰ ਟੀ ਆਈਜ਼ (NtRTIs) ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਦਵਾਈ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ:

- ਟੈਨੋਫੋਵੀਰ ਵੀਰੀਡ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)

## ਪ੍ਰੋਟੀਜ਼ ਇੰਨਹਿਬਿਟਰਜ਼ (PIs)

ਪ੍ਰੋਟੀਜ਼ ਇੰਨਹਿਬਿਟਰਜ਼ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਸਾਕੁਵਿਨਾਵੀਰ (ਇੰਨਵਾਇਰੇਸ ਅਤੇ ਫਾਰਟੋਵੇਸ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਇੰਡੀਨਾਵੀਰ (ਕਰਿਕਸੀਵੈਨ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਰਿਟਾਨਾਵੀਰ (ਨਾਰਵੀਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਨੈੱਲਫੀਨਾਵੀਰ (ਵੀਰਾਸੈਪਟ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਐਂਪਰੈਨਾਵੀਰ (ਏਜਨਰੇਜ਼ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਕਲੈੱਟਰਾ (ਲੁਪਿੰਨਾਵਿਰ + ਰਿਟਾਨਾਵਿਰ)

## ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈ ਮੈਨੂੰ ਕਦੋਂ ਲੈਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈ ਲੈਣਾ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਫੈਸਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕਾਰਗਰ ਹੋਣ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਨੇਮ ਨਾਲ ਬਾਕਾਇਦਾ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋਣਾ ਪੈਣਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਰ ਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿੱਤ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਢੰਗ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਲਿਆਉਣੀਆਂ ਪੈ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਡਾਕਟਰ ਲਭਣਾ ਪੈਣਾ ਹੈ ਜੋ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਕਰਦਿਆਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਰਹਿਣ-ਸਹਿਣ ਨੂੰ ਸਮਝਦਾ ਹੋਵੇ।

ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੇਕਰ:

- ਤੁਹਾਡੇ T-cell ( ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਸਿਸਟਮ ਦਾ ਪੈਮਾਨਾ) ਦੀ ਗਿਣਤੀ 350 ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਵੇ।
- ਤੁਹਾਡਾ viral load (ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਅੰਦਰ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਪੈਮਾਨਾ) 55,000 ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਵੇ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀਆਂ ਅਲਾਮਤਾਂ ਹੋਣ।

## ਮੈਨੂੰ ਕਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ?

ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮੌਜੂਦਾ ਮਿਆਰ ਵਿੱਚ ਵੱਖ ਵੱਖ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਦੀਆਂ 3 ਵੱਖ ਵੱਖ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਮਿਲਾ ਕੇ ਵਰਤਣ ਦੇ 2 ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹਨ:

- ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਰਤਣ ਨਾਲ ਅਜਿਹੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਪਰੋਟੀਜ਼ ਨੂੰ ਰੋਕ ਪਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਨੂੰ ਵਧਣ-ਫੁੱਲਣ ਲਈ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ , ਇਸ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਮਿਲਾ ਕੇ ਵਰਤਣ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਇੱਕ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੀ ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਵਰਤਣ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੋਵੇਗਾ।
- ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦਾ ਵਾਇਰਸ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰਦਿਆਂ ਤਬਦੀਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਵਿਰੁੱਧ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਬੇਅਸਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਵਾਇਰਸ ਵਿਰੁੱਧ ਲੜਣ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣਗੀਆਂ। ਜਦੋਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਮਿਲਾ ਕੇ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਵਾਇਰਸ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਪ ਬਦਲ ਕੇ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਬੇਅਸਰ ਕਰਨਾ ਕਠਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



ਇਹ ਚੋਣ ਕਰਨ ਲੱਗਿਆਂ ਕਿ ਕਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨੀ ਹੈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਿਲਾਉਣ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ:

- ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ (ਜੋ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਵਿਰੁੱਧ ਆਪਣੇ ਆਪ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਪੜਾਵਾਂ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹੋਣ)
- ਬਾਕਾਇਦਗੀ ਨਾਲ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਵਧੇ
- (ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ) ਮੰਦੇ ਅਸਰਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾਵੇ
- ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਨ ਦੀ ਗੰਜਾਇਸ਼ ਹੋਵੇ

ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਲਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਹਰੇਕ ਦਵਾਈ ਬਾਰੇ ਵਿਸਤਰਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਸਤੇ ਲਈ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਫ਼ਰੋਸ਼ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੋ।

## ਮੈਨੂੰ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਵਾਈਆਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ?

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹੋਣ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਹ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਉਪਰ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹੋਣ) ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਆਸ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਰਿਲ ਲੋਡ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਉਣੀ (ਅਦਰਸਕ ਤੌਰ ਤੇ “ਨਾ ਹੋਣ” ਦੀ ਪੱਧਰ ਤੇ ਹੋਵੇ)
- ਟੀ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋਵੇ
- ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਲਾਗ ਅਤੇ ਅਲਾਮਤਾਂ ਘੱਟ ਹੋਣ
- ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਬੇਹਤਰ ਸੇਹਤ ਹੋਵੇ

ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਬਾਕਾਇਦਗੀ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਮੁਆਇਨੇ ਕਰਵਾ ਕੇ ਅਤੇ ਵਾਇਰਲ ਲੋਡ ਅਤੇ ਟੀ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਚੈੱਕ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾ ਕੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੱਧ ਪਤਾ ਲੱਗੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ।

## ਮੈਨੂੰ ਦਵਾਈ ਕਦੋਂ ਬਦਲਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸੁਮੇਲ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਓਦੋਂ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ:

- ਦਵਾਈਆਂ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹੋਣ ( ਇਸ ਨੂੰ “ਇਲਾਜ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ” ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਉਪਰ ਬਹੁਤ ਮੰਦੇ ਅਸਰ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹੋਣ

ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਮਿਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਾਰਗਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ ਭਾਵ ਇਹ ਹੁਣ ਵਾਇਰਸ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਅਤੇ ਇਸ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸੁਮੇਲ ਵਿੱਚ ਬਦਲੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਸ ਸੁਮੇਲ ਵਾਲੀਆਂ 3 ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 2 ਨੂੰ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੁਰਾਣੇ ਹੀ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਈ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਚੁੱਕੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਦਲਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਟੈਸਟ, ਜਿਸ ਨੂੰ “ਰਿਸਿਸਟੈਂਸ ਟੈਸਟ” ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਿਰੁੱਧ ਕਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੀਆਂ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ‘ਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਬਹੁਤ ਮੰਦੇ ਅਸਰ ਹੋ ਰਹੇ ਹੋਣ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਅਜਿਹੀ ਦਵਾਈ, ਜਿਹੜੀ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਕਰ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਜਾਂ ਇਸ ਦੀ ਥਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਲਈ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਮੇਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਅਜੇ ਵੀ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ।

ਜਿਉਂ ਜਿਉਂ ਸਾਨੂੰ ਏਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਅਸਰਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਉਂ ਜਿਉਂ ਨਵੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅੱਜ ਤਕ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਸੁਮੇਲ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਾਰਗਰ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ ਬਾਰੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਫ਼ਰੋਸ਼ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ।



ਖ਼ਾਸ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜਾਂ ਲਈ ਫ਼ੈਸਲੇ ਅਜਿਹੇ ਯੋਗਤਾਪ੍ਰਾਪਤ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰ ਕੇ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜੋ ਐਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰ ਅਧੀਨ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹੋਣ।



ਐਚ ਆਈ ਵੀ/ਏਡਜ਼ (HIV/AIDS) ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਬਿਮਾਰ ਲੋਕ ਜੋ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਪਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਆਪਣੀ ਸੇਹਤ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋਣ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕਨੇਡੀਅਨ ਐਡਜ਼ ਟਰੀਟਮੈਂਟ ਇੰਫ਼ਰਮੇਸ਼ਨ ਐਕਸਚੇਂਜ (Canadian AIDS Treatment Information Exchange) (CATIE) ਅਤੇ ਅਲਾਇਐੱਸ ਫ਼ਾਰ ਸਾਊਥ ਏਸ਼ੀਅਨ ਏਡਜ਼ ਪਰੀਵੈਨਸ਼ਨ (ASAAP) ਨੇਕ ਨੀਤੀ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਾਧਨ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਫਿਰ ਵੀ, ਸੀ ਏ ਟੀ ਆਈ ਏ (CATIE) ਜਾਂ ਏ ਐੱਸ ਏ ਏ ਪੀ (ASAAP) ਵੱਲੋਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਮਸ਼ਵਰਾ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ। ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਖ਼ਾਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਜਾਂ ਵਕਾਲਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਅਸੀਂ (ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ) ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਬੇਣਤੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਉਹ ਜਿੱਥੋਂ ਤੀਕ ਹੋ ਸਕੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਾਧਨਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ। (ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ) ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਬੇਣਤੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਉਹ ਡਾਕਟਰੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਮਾਮਲੇ ਬਾਰੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ, ਵਰਤਣ ਜਾਂ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਯੋਗਤਾਪ੍ਰਾਪਤ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਮਸ਼ਵਰਾ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰਨ।

ਸੀ ਏ ਟੀ ਆਈ ਏ (CATIE) ਜਾਂ ਏ ਐੱਸ ਏ ਏ ਪੀ (ASAAP) ਵੱਲੋਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਠੀਕ ਅਤੇ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਗਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਇਸ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ (ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ) ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਖ਼ਤਰੇ ਲਈ ਆਪ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਣਗੇ। ਅਜਿਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਹੋਈ ਹਾਨੀ ਲਈ ਨਾਂ ਤਾਂ ਸੀ ਏ ਟੀ ਆਈ ਏ (CATIE) ਨਾਂ ਹੀ ਏ ਐੱਸ ਏ ਏ ਪੀ (ASAAP) ਨਾਂ ਹੀ ਕਨੇਡਾ ਦੀ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਏਜੰਸੀ, ਨਾ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ, ਡਾਇਰੈਕਟਰਾਂ, ਅਫ਼ਸਰਾਂ ਜਾਂ ਵਲੰਟੀਅਰਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਥੇ ਪਰਗਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਜਾਂ ਸੀ ਏ ਟੀ ਆਈ ਏ (CATIE) ਜਾਂ ਏ ਐੱਸ ਏ ਏ ਪੀ (ASAAP) ਵੱਲੋਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਚਾਰ ਮੁਕੰਮਲ ਤੌਰ ਤੇ ਲੇਖਕਾਂ ਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸੀ ਏ ਟੀ ਆਈ ਏ (CATIE) ਜਾਂ ਏ ਐੱਸ ਏ ਏ ਪੀ (ASAAP) ਜਾਂ ਕਨੇਡਾ ਦੀ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਏਜੰਸੀ ਦੀਆਂ ਪਾਲਸੀਆਂ ਅਤੇ ਰਾਵਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿੱਧਤਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

Copyright: This Fact Sheet is made available through a collaboration between Alliance for South Asian AIDS Prevention (ASAAP), Asian Community AIDS Services (ACAS) and the Canadian AIDS Treatment Information Exchange (CATIE). Original content developed by ACAS, 2001. Translation into Punjabi and Tamil by ASAAP, 2006. This information is also available in Chinese, Tagalog and Vietnamese [www.acas.org](http://www.acas.org)

Funding has been provided by the Public Health Agency of Canada

Supported by an unrestricted educational grant from GlaxoSmithKline in partnership with Shire BioChem