



# ਡਰੱਗ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ



## ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸਧਾਰਨ ਵਿਧੀਆਂ

ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦਾ ਇਲਾਜ ਸਿਰਫ਼ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਤਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਢੰਗ ਨੂੰ ਵੀ ਬਦਲਣਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਸੇਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰ ਸਕੋਗੇ।

ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੇ 3 ਮੁੱਖ ਢੰਗ ਹਨ:

1. ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਾਇਰਸ ਉੱਪਰ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ
2. ਆਪਣੀ ਸੇਹਤ ਅਤੇ (ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਰੁੱਧ) ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਅਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਨੂੰ ਬੇਹਤਰ ਬਣਾਉਣਾ
3. ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV)/ਏਡਜ਼ (AIDS) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਲਾਗ (Infections) ਲੱਗਣ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨਾ।

### 1. ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਾਇਰਸ ਉੱਪਰ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ:

ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ (anti-retrovirals) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਾਇਰਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨੂੰ ਮੱਠਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਾਇਰਸ ਜਿੰਨਾਂ ਘੱਟ ਹੋਵੇਗਾ ਉਨੇ ਹੀ ਟੀ ਸੈੱਲ (T cells) ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਣਗੇ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸੇਹਤਮੰਦ ਹੋਵੋਗੇ।

ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਵੱਡਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਫ਼ਾਇਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮੰਦੇ ਅਸਰ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਅਣਸੁਖਾਵੇਂ ਜਾਂ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਿਆਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਅਸਰਦਾਰ ਹੋਣ ਵਾਸਤੇ ਰੁਜ਼ਾਨਾ ਇੱਕ ਨਿਯਮਤ ਸਮੇਂ ਲੈਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਿੱਤਨੇਮ ਅਤੇ ਆਦਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਨੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅਜਿਹਾ ਡਾਕਟਰ ਲੱਭਣਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਫ਼ੈਸਲੇ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਸਭਿਆਚਾਰ ਬਾਰੇ ਸੁਚੇਤ ਹੋਵੇ।

ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੇ ਕਰ:

- ਤੁਹਾਡੀ ਟੀ-ਸੈੱਲ (T-cell) ਸੰਖਿਆ ਤੁਹਾਡੀ (ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਰੁੱਧ) ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਅਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਦਾ ਮਾਪ) 350 ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡਾ ਵਾਇਰਸ ਲੋਡ (ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਾਇਰਸ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦਾ ਮਾਪ) 55,000 ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਰੋਗ ਦੇ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਮੌਜੂਦ ਹੋਣ।

ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਰਤਮਾਨ ਮਿਆਰ ਅਨੁਸਾਰ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ 3 ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸੁਮੇਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

### 2. ਆਪਣੀ ਸੇਹਤ ਅਤੇ (ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਰੁੱਧ) ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਅਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਨੂੰ ਬੇਹਤਰ ਬਣਾਉਣਾ:

ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਮ ਸੇਹਤ ਨੂੰ ਵਧੀਆ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਕਈ ਤਰੀਕੇ ਅਤੇ (ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਰੁੱਧ) ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਅਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇਲਾਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਕੁੱਝ ਮੁੱਢਲੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਭਾਵਾਤਮਕ ਅਤੇ ਅਧਿਆਤਮਕ ਸਹਾਰਾ ਲੈਣਾ

- ਪੁਸ਼ਟ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ
- ਲੋੜੀਂਦਾ ਅਰਾਮ ਕਰਨਾ
- ਬਾਕਾਇਦਾ ਕਸਰਤ ਕਰਨੀ
- ਆਪਣੀ ਆਮ ਸੇਹਤ ਵਧੀਆ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਵਿਟਾਮਿਨ ਅਤੇ ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਅਨੁਪੂਰਕ(ਸਪਲਿਮੈਂਟ) ਲਉ।
- (ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਰੁੱਧ) ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਅਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਜੜੀ ਬੂਟੀਆਂ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਨੁਪੂਰਕ (ਸਪਲਿਮੈਂਟ) ਲਉ।
- ਪੂਰਕ (ਦੂਜੇ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਘਾਟੇ ਪੂਰੇ ਕਰਨ ਵਾਲਾ) ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉ

### 3. ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਲਾਗ (Infections) ਲੱਗਣ ਵਿਰੁੱਧ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨਾ।

ਇਸ ਵਿੱਚ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰਨਾ, ਰੋਗਾਂ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋਣ ਜਾਂ ਰੋਗਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਟੀਕੇ ਲਵਾਉਣੇ ਅਤੇ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV)/ ਏਡਜ਼ (AIDS) ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜੋ ਆਮ ਲਾਗਾਂ (Infections) ਲੱਗ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਕੁੱਝ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ (HIV) ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਤੁਹਾਡੀ (ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਰੁੱਧ) ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਅਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਦੀ (T-cell count), ਵਾਇਰਸ ਦੀ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲਤਾ (ਵਾਇਰਲ ਲੋਡ), ਖੂਨ ਦੇ ਸਾਰੇ ਅੰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਗਿਣਤੀ, ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵਿਭਿੰਨ ਅੰਗਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗੁਰਦੇ ਅਤੇ ਜਿਗਰ) ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਲਈ ਬਾਕਾਇਦਾ ਖੂਨ ਟੈਸਟ (ਤੁਹਾਡੀ ਸੇਹਤ ਮੁਤਾਬਕ ਹਰ 2 ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ) ਕਰਵਾਉਣਾ।
- ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ ਖੂਨ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਕਰਵਾਉਣੀ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀਆਂ ਆਮ ਲਾਗਾਂ (infections) ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੈਪਿਟਾਈਟਸ (Hepatitis B and C), ਸੀ.ਐੱਮ.ਵੀ (CMV), ਟੋਕਸੋਪਲਾਸਮੋਸਿਸ (Toxoplasmosis), ਸਿਫਲਸ (syphilis), ਲੱਗਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਤਾਂ ਨਹੀਂ।
- ਸੰਭੋਗ ਰਾਹੀਂ ਲੱਗਣ ਵਾਲੇ ਆਮ ਰੋਗਾਂ (STDs) ਦੀ ਸਵਾਬ (ਨਮੂਨਾ ਲੈਣ ਲਈ ਤੀਲੇ ਉੱਪਰ ਲਪੇਟੀ ਰੂਈ) ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਕਰਵਾਉਣੀ।
- ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਛਾਤੀ ਦਾ ਐਕਸ-ਰੇ ਅਤੇ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਟੀ.ਬੀ (TB) ਲਈ ਚਮੜੀ ਦਾ ਟੈਸਟ।
- ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਪੈਪ ਸਮੀਅਰ (Pap Smear) ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣਾ।

ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ (HIV) ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਾਸਤੇ (ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਰੁੱਧ) ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਨ (ਅਮਿਊਨਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ) ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਟੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਨਮੂਨੀਏ ਦਾ ਟੀਕਾ (ਹਰ 5 ਸਾਲ ਬਾਅਦ)
- ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾ (ਹਰ ਸਾਲ ਸਰਦੀ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ)
- ਹੈਪਿਟਾਈਟਸ ਬੀ (Hepatitis B) ਦਾ ਟੀਕਾ (ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਤਕ ਹੈਪਿਟਾਈਟਸ ਬੀ (Hepatitis B) ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਏ)
- ਹੈਪਿਟਾਈਟਸ ਏ (Hepatitis A) ਦਾ ਟੀਕਾ (ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਤਕ ਹੈਪਿਟਾਈਟਸ ਏ (Hepatitis A) ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਏ)
- ਡਿਪਥੇਰੀਆ (diphtheria), ਟੈਟਨਸ (tetanus) ਅਤੇ ਪੋਲੀਓ (polio) ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਸ਼ਕਤੀ ਦੇਣ ਲਈ ਟੀਕਾ (ਹਰੇਕ 10 ਸਾਲ ਬਾਅਦ)

ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ (HIV) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਲਾਗਾਂ (infections) ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਦਰਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਜੇ ਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀ-ਸੈੱਲ (T-cell) ਸੰਖਿਆ 200 ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਤਾਂ ਪੀ.ਸੀ.ਪੀ. (Pneumocystis carinii pneumonia) ਜੋ ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ (HIV) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਆਮ ਨਿਮੋਨੀਆ ਹੈ, ਦੀ ਦਵਾਈ ਲਉ। ਇਸ ਮੰਤਵ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਆਮ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ: ਸੈਪਟਰਾ (ਟੀ.ਐੱਮ.ਪੀ./ਐੱਸ.ਐੱਮ.ਐੱਕਸ)/ Septra (TMP/SMX), ਡੈਪਸੋਨ (ਐਵਲੋਸਲਫਾਨ)/ Dapsone (avlosulfon), ਮੈਪਰਾਨ (ਐਟੋਵੈਕਿਓਨ)/ Mepron (atovaquone) ਜਾਂ ਸਾਹ ਨਾਲ ਐਦਰ ਖਿੱਚਣ ਵਾਲੀ ਪੈਂਟਾਮੈਡੀਨ (aerosolized pentamidine)



# ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸਧਾਰਨ ਵਿਧੀਆਂ

3

- ਜੇ ਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀ-ਸੈੱਲ (T-cell) ਸੰਖਿਆ 100 ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਤਾਂ ਜਰਾਸੀਮਾਂ ਨਾਲ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀ ਲਾਗ (infection) ਐੱਮ ਏ ਸੀ (mycobacterium avium complex) ਜੋ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਦੀ ਦਵਾਈ ਲਉ। ਇਸ ਮੰਤਵ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਆਮ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ: ਜ਼ੀਥਰੋਮੈਕਸ (ਐਜ਼ੀਥਰੋਮਾਈਸਿਨ) / Zithromax (azithromycin), ਬਾਈਐਕਸਿਨ (ਕਲੈਰੀਥਰੋਮਾਈਸਿਨ) / Biaxin (clarithromycin) ਅਤੇ ਮਾਈਕੋਬਿਊਟਿਨ (ਰੀਫਾਬਿਊਟਿਨ) / Mycobutin (rifabutin)
- ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਜੇ ਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੋਗ (herpes) ਜਾਂ ਯੀਸਟ (yeast) ਦੀ ਲਾਗ (infection) ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਇੰਨ੍ਹਾਂ ਲਾਗਾਂ (infections) ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਆਮ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਦੀਆਂ ਦੱਸੀਆਂ (prescription) ਜਾਂ ਨਾ ਦੱਸੀਆਂ (non-prescription) ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ (ਪੂਰਕ ਚਕਿਸਤਾ, ਜੜੀ ਬੂਟੀਆਂ ਅਤੇ ਅਨੁਪੂਰਕਾਂ ਸਮੇਤ) ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਨੂੰ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਉ, ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਾਰੀ ਤਸਵੀਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸੰਭਵ ਪਰਸਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਣ।

## Drug Information :: General Approach to Treating HIV :: Punjabi

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



ਐੱਚ 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 ਇੰਫਰਮੇਸ਼ਨ ਐਕਸਚੇਂਜ (Canadian AIDS Treatment Information Exchange) (CATIE) ਅਤੇ ਅਲਾਇਐੱਸ ਫਾਰ 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 ਸਿਫਾਰਸ਼ 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, ਨਾਂ 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