



ਸੇਹਤ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ



ਕੈਂਡੀਡਿਆਸਿਸ (Candidiasis) ਜਾਂ (Thrush) (ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਛਾਲੇ ਹੋਣ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ)

ਕੈਂਡੀਡਿਆਸਿਸ (ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਛਾਲੇ ਹੋਣ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ) ਤੋਂ ਕੀ ਭਾਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਕੈਂਡੀਡਿਆਸਿਸ ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਛਾਲੇ ਹੋਣ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਇੱਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਮ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਉੱਲੀ ਜਾਂ ਝੱਗ ਤੋਂ ਲੱਗੀ ਲਾਗ ਨੂੰ ਕੈਂਡੀਡਾ ਐਲਬੀਕਨਸ (Candida albicans) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਉੱਲੀ ਆਮ ਕਰ ਕੇ ਹੇਠ ਦਰਜ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ:

- ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ
- ਢਿੱਡ ਜਾਂ ਆਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚ
- ਚਮੜੀ ਉੱਪਰ
- ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ

ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਆਦਿ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਦੇ ਸਿਸਟਮ (ਇੰਮੀਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਉੱਤੇ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਹੀ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ (ਕੰਟਰੋਲ ਤੋਂ) ਵਧ ਜਾਵੇ ਹੈ ਤਾਂ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਏਹ ਹੇਠ ਦਰਜ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰ ਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- ਦਬਾਅ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀ ਆਦਿ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਦੇ ਸਿਸਟਮ (ਇੰਮੀਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਦੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਜਾਂ
- ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ (Antibiotics) ਲੈਣ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਮੌਜੂਦ ਕਈ ਹੋਰ ਬੇਐਬ ਜਰਾਸੀਮ ਵੀ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ (Antibiotics) ਲੈਣ ਵਾਲਿਆਂ ਅੰਦਰ ਕੈਂਡੀਡਾ (Candida) ਦੇ ਵਧਣ ਲਈ ਵੱਧ ਜਗ੍ਹਾ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਐਚ ਆਈ ਵੀ/ਏਡਜ਼ (HIV/AIDS) ਪੀ ਐਚ ਏਜ਼ (PHAs) ਦੇ ਬਿਮਾਰ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਲਾਗ ਆਮ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕੈਂਡੀਡਿਆਸਿਸ (Candidiasis) ਰੋਗ ਦੀਆਂ ਇਲਾਮਤਾਂ ਕੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ?

- ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਲੱਗੀ ਲਾਗ ਨੂੰ ਕੈਂਡੀਡਾ (Candida) ਰੋਗ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਦੇ ਛਾਲੇ (Thrush) ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਟੇਜ ਚੀਜ਼ ਵਰਗੇ ਚਿੱਟੇ ਰੰਗ ਦੇ ਦਾਗ਼ਾਂ ਵਰਗੇ ਦਿੱਸਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਚਿੱਟੇ ਦਾਗ਼ਾਂ ਨੂੰ ਰਗੜ ਕੇ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਥੱਲੇ ਲਾਲ ਰੰਗ ਦਾ ਜੀਵ (ਟਿਸੂ) ਦਿੱਸਦਾ ਜੋ ਦੁਖਦਾਈ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਦੇ ਛਾਲੇ (Thrush) ਨਾਲ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਦਰਦ (ਖਾਣ ਵਾਲੀ ਵਸਤ ਦੇ) ਨਿਗਲਨ ਵੇਲੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਸੁਆਦ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਚਿਆਣ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਭੁੱਖ ਘੱਟ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਵੱਧ ਕੇ ਇਹ ਗਲੇ ਥੱਲਿਉਂ ਪੇਟ ਤੱਕ ਵੀ ਫੈਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਕੈਂਡੀਡਾ (Candida) ਦੀ ਲਾਗ ਨਾਲ ਜਣਨ ਇੰਦਰੀ ਨੇੜੇ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਖਾਜ, ਜਲਣ, ਲਾਲੀ ਅਤੇ ਦਰਦ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਚਿੱਟੇ ਰੰਗ ਦੀ ਪਾਕ ਜਿਹੀ ਨਿਕਲਦੀ ਹੈ।

ਕੀ ਕੈਂਡੀਡਾ (Candida) ਰੋਗ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਕਿਉਂਕਿ ਕੈਂਡੀਡਾ (Candida) ਦੀ ਉੱਲੀ ਜਿਹੀ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ ਤੇ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਅਸੰਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰੋਗ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਦੇ ਸਿਸਟਮ (ਇੰਮੀਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਐਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਨੂੰ ਕੈਂਡੀਡਿਆਸਿਸ (Candidiasis) ਦੇ ਸੇਹਤ ਵਾਸਤੇ ਸਮੱਸਿਆ ਬਣਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਉਪਾਅ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਜੇ ਇਹ ਮੁੜ ਮੁੜ ਕੇ ਨਾ ਲੱਗਦੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਕੈਂਡੀਡਾ (Candida) ਗਲੇ ਤਕ ਨਹੀਂ ਫੈਲ ਜਾਂਦੀ ਓਨੀ ਦੇਰ ਤਕ ਆਮ ਕਰ ਕੇ ਕੈਂਡੀਡਿਆਸਿਸ (Candidiasis) ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਾਸਤੇ ਡਾਕਟਰ ਬਾਕਾਇਦਾ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

ਕੈਂਡੀਡਿਆਸਿਸ (Candidiasis) ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਲੋਕਾਂ ਵੱਲੋਂ ਵਰਤੇ ਗਏ ਆਮ ਉਪਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਦਰਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਮਿੱਠੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਖਾਣ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿੱਠਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਖੰਡ ਪਾਈ ਗਈ ਹੋਵੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਮਿਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਕੈਂਡੀ, ਪੈਕਟਾਂ ਵਾਲੇ ਸਿਰੀਅਲ, ਚਿੱਟ ਆਟੇ ਨਾਲ ਬਣਾਈ ਖੁਰਾਕ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਰੈੱਡ, ਡੋਨੱਟ, ਕੁੱਕੀਆਂ, ਕੇਕ) ਅੰਗੂਰ, ਅੰਗੂਰਾਂ ਦਾ ਜੂਸ ਅਤੇ ਸਟਾਰਚ ਵਾਲੇ ਖਾਣੇ।
- ਅਜਿਹੇ ਸਪਲੀਮੈਂਟ ਲੈਣੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਭਦਾਇਕ ਜਰਾਸੀਮ ਹੋਣ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲੈਕਟੋਬੈਸਿਲੱਸ ਐਸਿਡੋਫੀਲੱਸ (Lactobacillus acidophilus) ਜੋ ਕੈਪਸੂਲ ਜਾਂ ਪਾਊਡਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।
- ਅਜਿਹਾ ਯੋਗੁਰਤ ਖਾਣਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲਾਭਦਾਇਕ ਬੈਕਟੇਰੀਆ ਹੋਵੇ।
- ਟੀ ਟ੍ਰੀ ਤੇਲ (tea-tree oil) ਦੇ ਮਾਊਥਵਾਸ਼ ਨਾਲ ਗਰਾਰੇ ਕਰਨੇ।

ਕੈਂਡੀਡਿਆਸਿਸ (Candidiasis) ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਕੈਂਡੀਡਿਆਸਿਸ (Candidiasis) ਦੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਦੋ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- **ਸਥਾਨਕ ਜਾਂ ਮੁਕਾਮੀ ਇਲਾਜ** ਜਿੱਥੇ ਲਾਗ ਲੱਗੀ ਹੋਵੇ ਉਸੇ ਥਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਲੋਟ੍ਰੀਮਾਜ਼ੋਲ (clotrimazole) ਦੀ ਕਰੀਮ, ਬੱਤੀ ਬਣਾ ਕੇ ਗੁੱਦੇ ਵਿੱਚ ਚਾੜ੍ਹੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਮਾਈਕੋਨਾਜ਼ੋਲ (miconazole), ਲਾਂਜ਼ੇਜ਼ੇ (lozenges) ਜਾਂ ਗਾਰਗਲ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨਿਸਟੈਟਿਨ (nystatin)।
- **ਵਿਧੀਪੂਰਵਕ ਥੈਰਾਪੀਆਂ** ਆਮ ਕਰ ਕੇ ਗੋਲੀ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਉੱਲੀ ਵਿਰੁੱਧ ਅਕਸਰ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਟੋਨਾਜ਼ੋਲ ਨਿਜੋਰਲ (nizoral), ਆਈਟਰਕੋਨਾਜ਼ੋਲ ਸਪੋਰਾਨੋਕਸ (sporanox) ਅਤੇ ਫਲੂਕੋਨਾਜ਼ੋਲ ਡਿਫਲੂਕਨ (diflucan) ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੈਂਡੀਡਾ (Candida) ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇੱਕ ਦਵਾਈਆਂ ਬੇਅਸਰ ਵੀ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਭਾਵ ਕਿ ਸਮੇਂ ਪਿੱਛੋਂ ਇਹ ਕਾਰਗਰ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ। ਜੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ, ਉੱਲੀ ਵਿਰੁੱਧ ਅੰਤਰ ਨੱਸੀ (ਐਂਟੀ ਫੰਗਲ ਇੰਟਾਵੀਨਸ) ਜਿਸ ਨੂੰ ਐਂਫੋਟੈਰੇਸਿਨ ਬੀ (Amphotericin B) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਵਰਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਥਾਨਕ ਜਾਂ ਮੁਕਾਮੀ ਇਲਾਜ ਆਮ ਕਰ ਕੇ ਸੱਸਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਸੰਭਵ ਹੈ ਇਹ ਨਾਖੁਸ਼ਗੁਆਰ ਲਗਣ ਅਤੇ ਕਾਰਗਰ ਹੋਣ ਲਈ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਲਗੇ।

ਵਿਧੀਪੂਰਕ ਇਲਾਜ ਮਹਿੰਗੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ (ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ) ਦੂਜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਉੱਪਰ ਪਰਸਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਅਸਰ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਉੱਲੀ ਵਿਰੁੱਧ (ਐਂਟੀ ਫੰਗਲ) ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮੰਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਚਿਆਣ ਆਉਣੀ, ਉਲਟੀ ਆਉਣੀ ਜਾਂ ਖੁਰਕ ਹੋਣੀ।

ਆਈਟਰਕੋਨਾਜ਼ੋਲ (itraconazole) ਅਤੇ ਕੈਟੋਨਾਜ਼ੋਲ (ketoconazole), ਪੀ ਐਚ ਏਜ਼ (PHAs) ਵੱਲੋਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਕਈ ਦੂਜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਉੱਤੇ ਪਰਸਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੀ ਪਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਐਂਫੋਟੈਰੇਸਿਨ ਬੀ (Amphotericin B) ਨਾਲ ਅਨੀਮੀਆ (ਲਹੂ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਘਾਟ) ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਗਾੜ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਅਸਰਾਂ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਦੂਜੀ ਉੱਤੇ ਪੈਣ ਵਾਲੇ ਪਰਸਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਡਾਕਟਰ/ ਜਾਂ ਫਾਰਮਸਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਨਾ ਭੁੱਲੋ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਨੁਸਖੇ ਜਾਂ ਬਿਨਾ ਨੁਸਖੇ ਤੋਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ (ਸਮੇਤ ਵਿਟਾਮਿਨ ਅਤੇ ਜੜੀਆਂ ਬੂਟੀਆਂ ਦੇ) ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲੈਂਦੇ ਹੋਵੋ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਫਾਰਮਸਿਸਟ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਕੈਂਡੀਡਿਆਸਿਸ (Candidiasis) ਦੀਆਂ ਇਲਾਮਤਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਮਦਦ ਵਾਸਤੇ ਹੋਰ ਗੁਰ:

- ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚੋਂ ਗਰਮ ਅਤੇ ਮਸਾਲਿਆਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘਟਾਓ।
- ਸਿਟਰਸ ਫਲਾਂ (ਸੰਗਤਰੇ, ਨਿੰਬੂ ਅਤੇ ਗਰੇਪ ਫਰੂਟ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਘਟਾਓ।
- ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਪਿੱਛੋਂ ਅਤੇ ਰਾਤ ਨੂੰ ਸੌਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਨਰਮ ਬੁਰਸ਼ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਅਤੇ ਜੀਭ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਕਰੋ।
- ਜੇ (ਖਾਣਾ) ਨਿਗਲਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਨਰਮ ਖੁਰਾਕ ਖਾਓ।
- ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਤਮਾਕੂ ਪੀਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਅੰਦਰ ਜਲਨ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।





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 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, 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

Funding has been provided by the Public Health Agency of Canada

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