



## ਡਰੱਗ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ



### ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਿਰੁੱਧ ਦਵਾਈ ਦੇ ਬੇਅਸਰ ਹੋਣ ਸੰਬੰਧੀ ਟੈਸਟ

#### ਦਵਾਈ ਦੇ ਬੇਅਸਰ (ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ) ਹੋਣ ਤੋਂ ਕੀ ਭਾਵ ਹੈ?

ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵੱਧ ਡਰੱਗਾਂ ਜਦੋਂ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਾਇਰਸ ਦਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਧਣ ਨੂੰ ਮੁਕੰਮਲ ਤੌਰ ਤੇ ਰੋਕ ਪਾਉਣ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਨਾ ਹੋਣ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਵਿਰੁੱਧ ਬੇਅਸਰ ਹੋਣਾ (ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਡਰੱਗ ਨੂੰ ਬੇਅਸਰ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਜਿਸ ਸਮੇਂ ਤੁਸੀਂ ਡਰੱਗ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਇਹ ਬੜੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਵਧ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਧ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਵਾਪਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਵੱਖਰੀ ਕਿਸਮ ਧਾਰਨ ਕਰ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਿਚਲੀਆਂ ਕਈ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਡਰੱਗ ਨੂੰ ਬੇਅਸਰ ਬਣਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਮੂਲ ਰੂਪ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ। ਸਮਾਂ ਪਾ ਕੇ, ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਾਇਰਸ ਦੀ (ਦਵਾਈ ਨੂੰ) ਵਧੇਰੇ ਬੇਅਸਰ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਮੁੱਖ ਵਾਇਰਸ ਬਣ ਜਾਂਦੇਗੀ ਅਤੇ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਿਰੁੱਧ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕਈ ਗੁਣਾ ਵਧ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਿਰੁੱਧ ਡਰੱਗਾਂ ਬੇਅਸਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀ ਅਜਿਹੀ ਵੱਖਰੀ ਕਿਸਮ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਬੇਅਸਰ ਕਰ ਚੁਕੀ ਹੋਵੇ
- ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਬਕਾਇਦਗੀ ਨਾਲ ਨਾ ਲੈਂਦਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਦਵਾਈਆਂ ਕਾਫ਼ੀ ਨਾ ਹੋਣ ਜੋ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕਈ ਗੁਣਾ ਵਧਣ ਨੂੰ ਰੋਕ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹੋਣ। ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਆਪਣੇ ਆਪ ਜਿੰਨੇ ਗੁਣਾ ਵੱਧਦੀ ਹੋਵੇ, ਉਨੇ ਗੁਣਾ ਉਸ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

#### ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਿਰੁੱਧ (ਦਵਾਈ ਦੇ) ਬੇਅਸਰ ਹੋਣ ਸੰਬੰਧੀ ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਕੀ ਭਾਵ ਹੈ?

ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਿਰੁੱਧ ਦਵਾਈ ਦਾ ਬੇਅਸਰ (ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ) ਹੋਣ ਦਾ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਟੈਸਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀਆਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਡੀ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਿਰੁੱਧ ਬੇਅਸਰ ਹੋ ਚੁਕੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਲਹੂ ਦਾ ਅਜਿਹਾ ਟੈਸਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਦੇ ਟੈਸਟ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਿਰੁੱਧ ਦਵਾਈ ਦੇ ਬੇਅਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਦੋ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: **ਜੈਨੋਟਿਪਿਕ (genotypic) ਟੈਸਟਿੰਗ** ਅਤੇ **ਫੀਨੋਟਿਪਿਕ (phenotypic) ਟੈਸਟਿੰਗ**

#### ਇਹ ਟੈਸਟ ਕਿਹੜੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਪਦੇ ਹਨ?

ਜੈਨੋਟਿਪਿਕ (genotypic) ਟੈਸਟਿੰਗ ਦਵਾਈ ਦੇ ਬੇਅਸਰ ਹੋਣ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਅਸਿੱਧਾ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਜੀਨ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਬਦੀਲੀ (ਮਿਊਟੇਸ਼ਨ) ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਨਾਖ਼ਤ ਹੋ ਚੁਕੀ ਹਰੇਕ ਤਬਦੀਲੀ (ਮਿਊਟੇਸ਼ਨ) ਨੂੰ ਇੱਕ ਕੋਡ ਨੰਬਰ ਸੌਂਪ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ (ਮਿਸਾਲ ਵਜੋਂ, K103N) ਹੋਰ ਅਧਿਐਨਾਂ ਨੇ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹੀਆਂ ਵਸ਼ੇਸ਼ ਤਬਦੀਲੀਆਂ (ਮਿਊਟੇਸ਼ਨਜ਼) ਦੀ ਸ਼ਨਾਖ਼ਤ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਹੈ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਹਰੇਕ ਬੇਅਸਰ ਹੋ ਚੁਕੀ ਡਰੱਗ ਨਾਲ ਜੁੜਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿ ਨਮੂਨੇ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੀ ਤਬਦੀਲੀ (ਮਿਊਟੇਸ਼ਨ) ਮੌਜੂਦ ਹੈ ਤਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਦੱਸਿਆ ਜਾ ਸਕੇਗਾ ਕਿ ਵਾਰਿਸ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਕਿਹੜੀ ਡਰੱਗ ਦੇ ਬੇਅਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਫੀਨੋਟਿਪਿਕ (phenotypic) ਟੈਸਟਿੰਗ ਦਵਾਈ ਦੇ ਬੇਅਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਸਿੱਧਾ ਢੰਗ ਹੈ। ਇਹ ਵਾਇਰਸ ਨੂੰ ਵਧਣ ਤੋਂ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਡਰੱਗ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਵਾਇਰਸ ਵਿਰੁੱਧ ਡਰੱਗ ਬੇਅਸਰ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨੂੰ ਰੋਕ ਪਾਉਣ ਲਈ ਉਸੇ ਡਰੱਗ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਮਾਤਰਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਟੈਸਟ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਨੰਬਰਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਹਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਵਜੋਂ, ਨੰਬਰ 15 ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ ਡਰੱਗ ਦੀ ਸਾਧਾਰਨ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲੋਂ ਵਾਇਰਸ 15 ਗੁਣਾ ਵੱਧਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਵਾਰਿਸ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨੂੰ ਰੋਕ ਪਾਉਣ ਲਈ 15 ਗੁਣਾਂ ਵੱਧ (ਸ਼ਕਤੀ ਵਾਲੀ) ਡਰੱਗ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ 15 ਗੁਣਾ ਬੇਅਸਰ ਹੋਣਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

Drug Information :: HIV Resistance Testing :: Punjabi

ਫੀਨੋਟਿਪਿਕ (phenotypic) ਟੈਸਟ ਜਿਹਾ ਇੱਕ ਟੈਸਟ ਤੀਜੀ ਕਿਸਮ ਦਾ ਟੈਸਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਕਤ ਦਰਜ ਦੇ ਹਾਂ ਟੈਸਟਾਂ ਵਿਚਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇੰਜ ਸ਼ਨਾਖਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪੈਟਰਨ (ਨਮੂਨੇ) ਨੂੰ ਫੀਨੋਟਿਪਿਕ (phenotypic) ਟੈਸਟ ਦੇ ਪਹਿਲਾਂ ਮਿਲੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਆਂਕੜਿਆਂ ਨਾਲ ਟਾਕਰਾ ਕਰਦਾ ਅਤੇ ਮੇਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਆਂਕੜਿਆਂ ਵਿੱਚਲੇ ਫੀਨੋਟਿਪਿਕ (phenotypic) ਟੈਸਟ ਦੀ ਮੇਲ ਖਾਂਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਨੂੰ ਇਹ ਨਿਸਚਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਾਇਰਸ ਦਾ ਵਤੀਰਾ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਹੋਵੇਗਾ।

## ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) (ਵਿਰੁੱਧ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ) ਬੇਅਸਰ ਹੋਣ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕਦੋਂ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ?

ਜਦੋਂ ਵਾਇਰਲ ਲੋਡ ਟੈਸਟ ਵਿੱਚ 1,000 copies/ml ਦੇ ਦਰਜੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚਲੇ ਜੁਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਆਮ ਕਰ ਕੇ, ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) (ਵਿਰੁੱਧ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ) ਬੇਅਸਰ ਹੋਣ ਸੰਬੰਧੀ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

(ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ) ਬੇਅਸਰ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਟੈਸਟ ਲੋਕਾਂ ਵੱਲੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮਿਸ਼ਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੇ ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਡਰੱਗ ਨੂੰ ਬੇਅਸਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਚੁਕੇ ਹਨ।

## ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ?

ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) (ਵਿਰੁੱਧ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ) ਬੇਅਸਰ ਹੋਣ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਵਿੱਚ ਕਈ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ:

- ਉਹ ਕਈ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ।
- ਉਹ ਬਹੁਤ ਮਹਿੰਗੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਨਤੀਜੇ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦੋ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਨਤੀਜੇ ਸਦਾ ਹੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਵੀ ਕਠਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਜਿੰਨੀ ਦੇਰ ਤੀਕ ਵਾਇਰਲ ਲੋਡ 1,000 copies/ml ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਉਨੀ ਦੇਰ ਤੀਕ ਇਹ ਟੈਸਟ ਕਾਰਗਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।
- ਉੱਤਰੀ ਅਤੇ ਦਖਨੀ ਅਮਰੀਕਾ ਦੇ ਦੇਸ਼ਾਂ, ਪੱਛਮੀ ਯੋਰਪ ਅਤੇ ਆਸਟਰੇਲੀਆ ਤੋਂ ਬਾਹਰਲੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚਲੀ ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ. (HIV) ਦੀ ਕਿਸਮ ਉੱਤੇ (ਦਵਾਈਆਂ ਵਿਰੁੱਧ ) ਬੇਅਸਰ ਹੋਣ ਦੇ ਇਹ ਟੈਸਟ ਹਮੇਸਲਾ ਕਾਰਗਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਭਾਵੇਂ ਬੇਅਸਰ (ਰਿਸਿਸਟੈਂਸ) ਹੋਣ ਸੰਬੰਧੀ ਟੈਸਟ ਸਾਰੇ ਉੱਤਰ ਮੁਹੱਈਆ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਫਿਰ ਵੀ ਇਹ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਚੇਤੇ ਰੱਖੋ ਕਿ ਡਰੱਗ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸਦਾ ( ਦਵਾਈ ਦਾ) ਬੇਅਸਰ ਹੋਣਾ ( ਰਿਸਿਸਟੈਂਸ) ਹੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਡਰੱਗ ਦੇ ਕਾਰਗਰ ਹੋਣ ਦੇ ਕਈ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ (ਦਵਾਈ ਦੀ) ਖੁਰਾਕ ਤੋਂ ਖੁੰਜ ਜਾਣਾ, ਇਸ ਦੇ ਜਜ਼ਬ ਹੋਣ ਦੀ ਮੰਦੀ ਹਾਲਤ, ਅਤੇ ਡਰੱਗਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਦੂਜੀ ਵਿਰੁੱਧ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਫੈਸਲੇ ਕਰਦਿਆਂ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ, ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸੇਹਤ ਅਤੇ ਉਸ ਵੱਲੋਂ ਲਈਆਂ ਗਈਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਸਾਮ੍ਹਣੇ ਜ਼ਰੂਰ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

## (ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ) ਬੇਅਸਰ ਹੋਣ ਉੱਤੇ ਮੈਂ ਕਿਵੇਂ ਰੋਕ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਉੱਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆਂ ਤਰੀਕਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਿਰੁੱਧ ਡਾਕਟਰ ਵੱਲੋਂ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸੁਮੇਲ ਨੂੰ, ਖੁਰਾਕ ਖੁੰਜੇ ਬਿਨਾਂ, ਉਚਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਲਈਆਂ ਜਾਣ। ਜਿੰਨਾ ਘੱਟ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਧਦੀ ਹੈ ਓਨਾਂ ਹੀ ਘੱਟ ਇਸ ਅੰਦਰ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਣ ਦੇ ਮੌਕੇ ਘਟਣਗੇ ਜਿੰਨਾਂ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ (ਦਵਾਈਆਂ ) ਬੇਅਸਰ (ਰਿਸਿਸਟੈਂਸ) ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।



## Drug Information :: HIV Resistance Testing :: 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 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। ਫ਼ਿਰ 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