



ਸੇਹਤ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ



ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP)

ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਤੋਂ ਕੀ ਭਾਵ ਹੈ?

- ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਨਿਊਮੋਸਿਸਟਿਸ ਕਾਰੀਨੀ (Pneumocystis jiroveci) ਨਿਮੂਨੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਲਾਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਜਾਨ ਲਈ ਖਤਰਾ ਵੀ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। **ਐਡਜ਼** ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਆਮ ਪਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਲਾਗਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਲਾਗ ਹੈ।
- ਐਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਬਿਮਾਰ ਅਜਿਹੇ ਲੋਕ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸੀਡੀ4 ਕਾਊਂਟ 250 ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਵੇ, ਨੂੰ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਨਿਮੂਨੀਆ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਕਿਵੇਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

- ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਨਿਊਮੋਸਿਸਟਿਸ ਕਾਰੀਨੀ (Pneumocystis jiroveci) ਨਾਂ ਦੇ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੀਟਾਣੂ ਆਮ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਇਸ ਦੀ ਮਾਰ ਵਿੱਚ ਆ ਚੁਕੇ ਹੋਏ ਹਨ। ਪਰ ਇਸ ਨਾਲ ਸਿਰਫ ਅਜਿਹੇ ਲੋਕ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਦੇ ਸਿਸਟਮ (ਇੰਮੀਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਬਹੁਤ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਚੁਕਿਆ ਹੋਵੇ ਮਿਸਾਲ ਵਜੋਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਟਰਾਂਸਪਲਾਂਟ (ਅੰਗ ਬਦਲੀ) ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਜਾਂ ਵਧੀ ਹੋਈ ਐਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀ ਲਾਗ ਦੀ ਕੀਮੋਥੈਰਪੀ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ।

ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਦੀਆਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਇਲਾਮਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ?

- ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਦੀਆਂ ਇਲਾਮਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬੁਖਾਰ, ਖੁਸ਼ਕ ਖਾਂਸੀ, ਥਕਾਵਟ ਅਤੇ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੈ।
- ਤਮਾਕੂ ਨਾ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਖਾਸ ਕਰ ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਵਿੱਚ ਖਾਂਸੀ ਖੁਸ਼ਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਤਮਾਕੂ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਖਾਂਸੀ ਦੇ ਨਾਲ ਬਲਗਮ ਵੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।
- ਪਹਿਲਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਲਾਮਤਾਂ ਮਾਮੂਲੀ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਪਿੱਛੋਂ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵਧ ਕੇ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਦਾ ਪਤਾ ਪਹਿਲਾਂ ਪਹਿਲ ਲੱਗ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਜਾਨ ਲਈ ਖਤਰਾ ਵੀ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰ ਇਹ ਇਲਾਮਤਾਂ ਹੋਣ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਝੱਟ ਪਟ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਮੈਂ ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਰੋਕ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

- ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਦੇ ਸਿਸਟਮ (ਇੰਮੀਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਸੇਹਤਮੰਦ (ਸੀਡੀ 4 ਕਾਊਂਟ 500 ਤੋਂ ਵੱਧ) ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਕਾਰਨ ਬੁਖਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਛੂਤ ਨਾਲ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀ ਅਜਿਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੇ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਲੱਗ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸੀਡੀ 4 ਕਾਊਂਟ 250 ਅਤੇ 500 ਵਿਚਕਾਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਹੋਣ ਦੇ ਮੌਕੇ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ ਜਿਸ ਦਾ ਸੀਡੀ 4 ਕਾਊਂਟ 500 ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸੀਡੀ 4 ਕਾਊਂਟ 250 ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ, ਉਸ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਪੀ ਸੀ ਪੀ ਕਾਰਨ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਨੂੰ ਰੋਕ ਪਾਉਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਜ਼ਰੂਰ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਦਰਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

~ ਟ੍ਰਿਮੈਥੋਪ੍ਰਿਮ-ਸਲਫਾਮੈਥੋਜ਼ੋਲ (trimethoprim-sulphamethoxazole (TMP/SMX ਜਾਂ Septra ਜਾਂ Bactrim) ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ

ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP)

- ~ ਡੈਪਸੋਨ (dapson) (Avlosultion) ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਭਾਵੇਂ ਇਕੱਲੀ ਜਾਂ ਇੱਕ ਹੋਰ ਡਰੱਗ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਪਾਈਰਿਮੈਥੋਮਾਈਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦੇ ਨਾਲ
- ~ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਨਾਸਾਂ ਰਾਹੀਂ ਅੰਦਰ ਲੰਘਾਅ ਕੇ ਜਾਂ ਅੰਤਰ ਨੱਸੀ (IV) ਰਾਹੀਂ ਪੈਂਟਾਮਾਡੀਨ (Pentamidine) ਲੈ ਕੇ
- ਇਹ ਇਲਾਜ ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਦੀਆਂ ਬਹੁਤੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕ ਪਾਉਣਗੇ, ਪਰ 100% ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਨੂੰ ਰੋਕ ਪਾਉਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਕਈ ਵਿਅਕਤੀ ਫਿਰ ਵੀ ਇਸ ਨਾਲ ਬਿਮਾਰ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

- ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਲਈ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਆਮ ਸੇਹਤ, ਡਰੱਗ ਤੋਂ ਅਲੱਗਜੀ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀਆਂ ਇਲਾਮਤਾਂ ਦੀ ਪੇਚੀਦਗੀ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਘੱਟ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਘਰ ਵਿਖੇ ਹੀ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਗੰਭੀਰ ਇਲਾਮਤਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅੰਤਰ ਨੱਸੀ (intravenous) ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਦੇ ਕੇ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
 - ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਦਾ ਇਲਾਜ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤੇ ਚਲਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਦਾ ਬਿਮਾਰ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇ ਇਸ ਲਈ ਪੂਰਾ ਹਫ਼ਤਾ ਵੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪਿੱਛੋਂ, ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਜੀਵਨ ਭਰ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।
 - ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਜਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੱਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਦਰਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ:
 - ~ ਟ੍ਰਿਮੈਥੋਪਰਿਮ-ਸਲਫਾਮੈਥੋਜ਼ੋਲ (ਟਰਮਿਏਟਹੋਪਰਮਿ-ਸੁਲਪਹਾਅਮਏਟਹੋਣਅਡੋਲੋਟ (TMP/SMX ਜਾਂ Septra ਜਾਂ Bactrim) ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ
 - ~ ਅੰਤਰ ਨੱਸੀ (IV) ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ)
 - ~ ਅੰਤਰ ਨੱਸੀ (IV) ਰਾਹੀਂ ਪੈਂਟਾਮਾਡੀਨ (Pentamidine)
 - ~ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਡੈਪਸੋਨ (dapson) (Avlosultion) ਅਤੇ ਟ੍ਰਿਮੈਥੋਪਰਿਮ (trimethoprim)(proloprim)
 - ~ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਸਲਿੰਡਾਮਾਈਸੀਨ (clindamycin) ਅਤੇ ਪਰਾਈਮਾਕੁਇਨ (primaquine)
 - ~ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਐਟੋਵਾਕੁਇਨ (atovauine) (Mepron)
- ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਡਨੀਸੋਨ (prednisone) ਨੂੰ ਦੂਜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਵੀ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।



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 ਅਲਾਇਅੰਸ 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।