



ਸੇਹਤ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ



ਤਪਦਿੱਕ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (Tuberculosis (TB)

ਤਪਦਿੱਕ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (Tuberculosis (TB) ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

ਤਪਦਿੱਕ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (Tuberculosis (TB) ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਲਾਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਬੈਕਟੇਰੀਆ ਮਾਈਕੋਬੈਕਟਰੀਅਮ ਟਿਊਬਰਕੁਲੋਸਿਸ (Mycobacterium tuberculosis) ਤੋਂ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਟੀ ਬੀ (TB) ਅਕਸਰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਪਰ ਕਈ ਵਾਰੀ ਦੂਜੇ ਅੰਗਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਮੜੀ, ਹੱਡੀਆਂ, ਜਖ਼ਮ ਵਿੱਚੋਂ ਰੱਸਦੇ ਪਾਣੀ ਨਿਕਲਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ, ਜਿਗਰ, ਹਜ਼ਮ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਖੇਤਰ (tract) ਅਤੇ ਕੇਂਦਰੀ ਨਰਵੱਸ ਸਿਸਟਮ (ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ) ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਟੀ.ਬੀ. (TB) ਕਿਵੇਂ ਫੈਲਦੀ ਹੈ?

ਟੀ ਬੀ (TB) ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜ਼ਾਤੀ ਸੰਪਰਕ ਦੁਆਰਾ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਦੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਟੀ.ਬੀ. (TB) ਲੱਗੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਦੀ ਖਾਂਸੀ, ਉੱਚੀ ਚੀਖ਼, ਨਿੱਛ ਜਾਂ ਗੱਲਾਂ ਕਰਦਿਆਂ ਬੈਕਟੇਰੀਏ ਵਾਲੇ ਨਿੱਕੇ ਨਿੱਕੇ ਛਿੱਟੇ ਉਸੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸਾਹ ਅੰਦਰ ਲੈਣ ਨਾਲ ਉਸ ਅੰਦਰ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਫੇਫੜਿਆਂ ਅੰਦਰ ਡੁੱਬੇ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਥੇ ਇਹ ਲਾਗ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਟੀ ਬੀ (TB) ਲੱਗਣ ਦਾ ਕਿਸ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਜਦੋਂ ਉਹ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਟੀ ਬੀ (TB) ਲੱਗੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਅਜਿਹੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਐੱਮ. ਟਿਊਬਰਕੁਲੋਸਿਸ (M.tuberculosis) ਲੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਰਹਿਣ-ਸਹਿਣ ਦੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀ ਬੀ (TB) ਲੱਗਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਹ ਹਨ ਬਹੁਤੇ ਜੀਆਂ ਦੀ ਭੀੜ ਵਾਲੇ ਘਰ, ਬੇਘਰਿਆਂ ਲਈ ਪਨਾਹਘਰ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ (ਡਿਟੈਨਸ਼ਨ ਸੈਂਟਰ)। ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਮਿਸਾਲਾਂ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਟੀ ਬੀ (TB) ਲੱਗਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸ਼ਰਾਬ ਜਾਂ ਡਰੱਗ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਆ ਰਹੇ ਹੋਣ, ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਲੋਕ ਜਿੱਥੇ ਟੀ ਬੀ (TB) ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਆਮ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਕਰੋਬੀਅਨ, ਅਫ਼ਰੀਕਾ ਅਤੇ ਏਸ਼ੀਆ ਦੇ ਦੇਸ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਟੀ ਬੀ (TB) ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਕਿਹੜੇ ਕਿਹੜੇ ਪੜਾਅ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?

ਟੀ ਬੀ (TB) ਲਾਉਣ ਵਾਲੀ ਲਾਗ ਦਾ ਜਰਾਸੀਮ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਕਰ ਕੇ, ਸੇਹਤਮੰਦ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਦਾ ਸਿਸਟਮ (ਇੰਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਲਾਗ ਨੂੰ ਥੰਮ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਲਾਗ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇੰਜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਟੀ ਬੀ (TB) ਫੁਪ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਿਸ਼ਕਾਰਜ (Inactive) ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਲੁਕੀ ਹੋਈ ਟੀ ਬੀ (TB) ਉਦੋਂ ਤਕ ਵਧਦੀ ਨਹੀਂ ਜਿੰਨੀ ਦੇਰ ਤੀਕ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਦਾ ਸਿਸਟਮ (ਇੰਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਕਮਜ਼ੋਰ ਨਾ ਪੈ ਜਾਵੇ। ਲੁਕੀ ਹੋਈ ਹੋਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਲਾਗ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਪਤਾ ਇੱਕੋ ਇਲਾਮਤ ਚਮੜੀ ਦੇ ਟੈਸਟ (ਅਗਲਾ ਭਾਗ ਵੇਖੋ “ਮੈਂ ਟੀ ਬੀ (TB) ਦਾ ਟੈਸਟ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ”) ਤੋਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਲੁਕੀ ਹੋਈ ਟੀ ਬੀ (TB) ਦੇ ਬਿਮਾਰ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਲਾਗ ਨਹੀਂ ਲੱਗ ਸਕਦੀ।

ਜੇ ਕਿਸੇ ਦਾ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਦਾ ਸਿਸਟਮ (ਇੰਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਲੁਕੀ ਹੋਈ ਟੀ ਬੀ (TB) ਦੀ ਲਾਗ ਉੱਤੇ ਕਾਬੂ ਨਹੀਂ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਜੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਟੀ ਬੀ (Active TB) ਦੀਆਂ ਇਲਾਮਤਾਂ ਪਰਗਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬੁਖਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਸਰਦੀ ਨਾਲ ਕਾਂਬਾ ਛਿੜਦਾ ਹੈ, ਰਾਤੀਂ ਤਰੇਲੀਆਂ ਛੁੱਟਦੀਆਂ ਹਨ, ਭਾਰ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਬਲਗ਼ਮ ਜਾਂ ਖੂਨ ਵਾਲੀ ਖਾਂਸੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕਰ ਟੀ ਬੀ (TB) ਖੂਨ ਰਾਹੀਂ ਦੂਜੇ ਅੰਗਾਂ ਜਾਂ ਟਿੱਸੂਆਂ ਤਕ ਫੈਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਨਿਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਿਆ ਹੈ, ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦੂਜੀਆਂ ਇਲਾਮਤਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਟੀ ਬੀ (Active TB) ਦੇ ਬਿਮਾਰ ਦੀ ਲਾਗ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮੈਂ ਟੀ ਬੀ (TB) ਦਾ ਟੈਸਟ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੀ ਬੀ (TB) ਲੱਗ ਚੁਕੀ ਹੈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦਾ ਇੱਕ ਟੈਸਟ ਕਰੇਗੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪੀ ਪੀ ਡੀ (PPD) ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਅੰਦਰ ਘੁਲ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ (ਸਲੂਸ਼ਨ) ਦਾ ਇੱਕ ਟੀਕਾ

ਲਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ (ਸਲੂਸ਼ਨ) ਵਿੱਚ ਟੀ ਬੀ (TB) ਦੇ ਜਰਾਸੀਮਾਂ ਤੋਂ ਬਣਦੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨਾਂ (proteins) ਵਰਗੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ 48 ਤੋਂ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਅੰਦਰ ਵਾਪਸ ਜਾ ਕੇ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਪਤਾ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੀ ਬੀ (TB) ਦੇ ਜਰਾਸੀਮਾਂ ਦੀ ਲਾਗ ਪਹਿਲਾਂ ਲੱਗ ਚੁਕੀ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਦਾ ਸਿਸਟਮ (ਇੰਮੀਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਠੀਕ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰ ਅਜਿਹੇ ਸੈੱਲ ਹੋਣਗੇ ਜੋ ਟੈਸਟ ਦੇ ਸਲੂਸ਼ਨ ਵਿਚਲੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਜੁਆਬੀ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਵਜੋਂ ਹਮਲਾ ਕਰਨਗੇ। ਇਸ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ, ਟੀਕੇ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਲਾਲ ਅਤੇ ਸੁੱਜ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਸ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਪੀ ਪੀ ਡੀ (Positive PPD) ਜਾਂ ਟੀ ਬੀ (TB) ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਦਾ ਚਮੜੀ ਦਾ ਟੈਸਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਯਕੀਨੀ ਪੀ ਪੀ ਡੀ (Positive PPD) ਜਾਂ ਟੀ ਬੀ (TB) ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਦੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਕੀ ਭਾਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਟੀ ਬੀ (TB) ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਦਾ ਚਮੜੀ ਦਾ ਟੈਸਟ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਸਮੇਂ ਪਹਿਲਾਂ ਟੀ ਬੀ (TB) ਦੇ ਜਰਾਸੀਮਾਂ ਦੀ ਲਾਗ ਲੱਗ ਚੁਕੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਭਾਵ ਜ਼ਰੂਰੀ ਇਹ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਟੀ ਬੀ (active TB) ਲੱਗ ਚੁਕੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਥੋਂ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਲੱਗ ਜਾਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚਮੜੀ ਦਾ ਟੈਸਟ ਯਕੀਨੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਟੀ ਬੀ (TB) ਦੀਆਂ ਇਲਾਮਤਾਂ ਹੋਣ ਤਾਂ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ, ਤੁਾਡੀਆਂ ਇਲਾਮਤਾਂ ਉਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ ਹੋਇਆਂ, ਛਾਤੀ ਦੇ ਐਕਸਰੇ, ਬਲਗਮ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਟੈਸਟਾਂ ਲਈ ਭੇਜੇਗਾ।

ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਐਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਗੜ ਚੁਕੀ ਹੋਵੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਪੀ ਪੀ ਡੀ (PPD) ਦੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਟੈਸਟ ਇਸ ਕਰ ਕੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਦਾ ਸਿਸਟਮ (ਇੰਮੀਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਏਨਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਚੁਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟੀ ਬੀ ਦੇ ਜਰਾਸੀਮਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦਰਸਾਉਂਦੇ।

ਟੀ ਬੀ (TB) ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਲੁਕੀ ਹੋਈ ਟੀ ਬੀ (TB) ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਆਈਸੋਨਿਆਜ਼ਿਡ (INH) ਦੀ ਡਰੱਗ ਅਤੇ ਵਿਟਾਮਨ ਬੀ 6 (Vitamin B6) ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਲੁਕੀ ਹੋਈ ਟੀ ਬੀ (TB) ਵਿਗੜ ਕੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਟੀ ਬੀ (active TB) ਨਹੀਂ ਬਣਦੀ। ਬਦਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕਈ ਵਾਰੀ ਥੋੜੇ ਅਰਸੇ ਲਈ ਕਈ ਇਲਾਜਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਾਅ ਕੇ (combination therapy) ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਟੀ ਬੀ (active TB) ਦੀ ਲਾਗ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਾਸਤੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 6 ਮਹੀਨੇ ਲਈ ਵੱਖ ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਲੈਣੇ ਪੈਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਾਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹ ਡਰੱਗਾਂ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਲੈਣੀਆਂ ਪੈਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਖੁਰਾਕ ਖੁੰਜ ਜਾਣ ਨਾਲ ਜਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਿਆਦ ਤੋਂ ਘੱਟ ਮਿਆਦ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕਾਰਗਰ ਨਾ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਕਰ ਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਟੀ ਬੀ (TB) ਦੇ ਜਰਾਸੀਮ ਵਿਰੁੱਧ ਬੇਅਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੁਸਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਟੀ ਬੀ (TB) ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਝੱਟ ਹੀ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਨਰਸ ਜਾਂ ਫਾਰਮਸਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਟੀ ਬੀ (TB) ਦਾ ਐਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀ ਲਾਗ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਕਿਵੇਂ ਜੁੜਦਾ ਹੈ?

ਜਿਹੜੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਟੀ ਬੀ (TB) ਦੇ ਜਰਾਸੀਮਾਂ ਦੀ ਲਾਗ ਲੱਗੀ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਯਕੀਨੀ ਐਚ ਆਈ ਵੀ (positive HIV) ਵੀ ਹੋਵੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਨਾ ਹੋਵੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਐਚ ਆਈ ਵੀ/ਏਡਜ਼ (HIV/Aids) ਦੇ ਬਿਮਾਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੂਜੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀ ਬੀ (TB) ਦੀ ਲਾਗ ਲੱਗਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਇਸ ਪੇਚੀਦਗੀ ਨੂੰ ਐਕਸਟਰਾਪੁਲਮਨਰੀ ਟੀ ਬੀ (extrapulmonary TB) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਐਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੇ ਬਿਮਾਰ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਵੱਲੋਂ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦਾ ਟੀ ਬੀ (ਠਭ) ਟੈਸਟ ਜ਼ਰੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਐਚ ਆਈ ਵੀ (positive HIV) ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜਿਸ ਨੂੰ (ਲੁਕੀ ਹੋਈ) ਟੀ ਬੀ (TB) ਵੀ ਲੱਗੀ ਹੋਵੇ, ਉਸ ਨੂੰ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ (active) ਲਾਗ ਲੱਗਣ ਦਾ ਭਾਰੀ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਆਈਸੋਨਿਆਜ਼ਿਡ (INH) ਦੀ ਡਰੱਗ ਅਤੇ ਵਿਟਾਮਨ ਬੀ6 (Vitamin B6) ਰਾਹੀਂ ਨੌਂ ਮਹੀਨੇ ਤੀਕ ਇਲਾਜ ਕਰ ਕੇ ਇਸ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਐਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋਵੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਟੀ ਬੀ (TB) ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਡਰੱਗਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਸੀਮਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਵਜੋਂ, ਟੀ ਬੀ (TB) ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਅਕਸਰ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ-ਰਿਫਾਮਪਿਨ (rifampin) ਨੂੰ ਬਹੁਤੀਆਂ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਇੰਨਹਿਬਿਟਰਜ਼ ਜਾਂ ਨਾਨ ਨਿਊਕਸ ਦੇ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਫਾਰਮਸਿਸਟ ਨਾਲ ਇਸ ਦੇ ਬਦਲੇ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦੂਜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ।





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 ਈ (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 ਈ (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 ਈ (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 ਈ (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 ਈ (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