ਕੀ ਬਾਲਗ ਉਮਰ ਜਾਂ ਸਫਰ ਵਿੱਚ ਬੀ.ਸੀ.ਜੀ ਲੈਣ ਦਾ ਕੀ ਕੋਈ ਫਾਇਦਾ ਹੈ?

ਖੋਜ ਇਹ ਸੁਝਾਉਦੀ ਹੈ ਕਿ 35 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਵਾਲਿਆਂ ਤੇ ਬੀ.ਸੀ.ਜੀ ਦਾ ਅਸਰ ਘੱਟ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। 35 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਜਿਹੜੇ ਖਾਸ ਰਿਸਕ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ, ਬਜੁਰਗ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ, ਬੇਘਰੇ ਅਤੇ ਸਰਨਾਰਥੀ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਹੋਸਟਲ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ, ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਸਟਾਫ, ਜੇਲ ਸਟਾਫ ਅਤੇ ਵੈਟਰਨਰੀ ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਬੀ.ਸੀ.ਜੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। 16 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਜਿਨਾਂ ਨੇ ਬੀ.ਸੀ.ਜੀ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਨਹੀ ਲਈ ਅਤੇ ਉਹ, ਉਸ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਤੋ ਵੱਧ ਠਹਿਰਨ/ਯਾਤਰਾ ਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ ਜਿਥੇ ਟੀ.ਬੀ ਦਾ ,ਵਧੇਰੇ ਖਤਰਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਚਮੜੀ ਦਾ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਓਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਕਿ ਕੀ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬੀ.ਸੀ.ਜੀ ਦੀ ਜਰੂਰਤ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਯਾਤਰਾ ਸਮੇਂ ਬੀ.ਸੀ.ਜੀ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਟੈਸਟ ਦੀ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ ਤੇ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਜਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕੀ ਟੀ.ਬੀ .ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ?

ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਟੀ.ਬੀ. ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਸਾਬਕਾ ਮਰੀਜਾਂ ਦੀ ਲਿਸਟ ਵਿੱਚ ਇਕ ਯੂ.ਕੇ ਦਾ ਕੈਬਨਿਟ ਮੰਤਰੀ, ਕਈ ਸੰਸਾਰ ਪ੍ਰੀਸੱਧ ਗਾਇਕ ਅਤੇ ਆਰਕ ਬਿਸ਼ਪ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ) ਪਰ ਇਹ ਜਿਆਦਾ ਤੌਰ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਮਾੜੀਆਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਰਹੇ ਹਨ ਜਾਂ ਮਾੜਾ ਭੋਜਨ ਖਾਂਦੇ ਹਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੇ ਘਰੇ ਜਾਂ ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਰਹੇ ਲੋਕ) ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹਨ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ।

ਜੇਕਰ ਮੈਨੂੰ ਟੀ.ਬੀ. ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਖਤਰਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਪਹਿਚਾਨ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਟੀ.ਬੀ ਹੋਣ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਕੀ ਟੀ.ਬੀ ਦੁਬਾਰਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ?

ਆਸਾਨ ਉਤੱਰ ਹੈ ਹਾਂ ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ,ਸੋ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸ਼ੱਕ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਜੀ.ਪੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਟੀ.ਬੀ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਆਮ ਹੈ?

ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀ.ਬੀ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਆਮ ਹੀ ਹੈ ਜਿਥੇ ਲੋਕ ਪਹੁੰਚ ਕੇ

ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਦਾ ਖਰਚਾ ਸਹਿਣ ਨਹੀ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਬਾਰੇ ਬਦਨਾਮੀ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਤੇ ਰੋਕਦੀ ਹੈ। **ਇਸ ਕਰਕੇ ਹੀ ਟੀ.ਬੀ ਕਾਰਨ ਹਰ ਸਾਲ ਦੋ ਮਿਲੀਅਨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ - ਭਾਂਵੇ ਕਿ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।**

ਯੂ.ਕੇ ਵਿੱਚ ਪਿਛਲੇ ਦਹਾਕੇ ਵਿੱਚ ਕੁਲ ਮਿਲਾ ਕੇ 20% ਦਾ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਹੈ ਲੰਡਨ ਵਿੱਚ 50% ਵਾਧੇ ਦੇ ਨਾਲ। ਅੰਕੜੇ ਅਜੇ ਵੀ ਵਧ ਰਹੇ ਹਨ।

ਕੀ ਮੈਂ ਹੋਰ ਮਰੀਜਾਂ/ਸਮੂਹਾਂ ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦਾਂ ਹਾਂ?

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀ ਹੋਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕ **TB Alert** ਅਲਰਟ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।. ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਬਾਰੇ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਸ ਕਿਤਾਬ (ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ) ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਪੜ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੀ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਚੀਜ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੈਂ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੋਵਾਂ?

ਤੁਸੀ ***TB Alert***, ਦੇ ਮਿੱਤਰ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਚੈਰਟੀ ਦਾ ਮਕਸਦ ਟੀ.ਬੀ ਬਾਰੇ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਫੈਲਾਉਣ ਨੂੰ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰਨਾ, ਯੂ. ਕੇ. ਅਤੇ ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀ.ਬੀ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਫੰਡ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਉਣਾ ਹੈ।

ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਜਾਂ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਜਰੂਰਤ ਕਿਉ ਹੈ?

TB Alert ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਡਾਕਟਰਾਂ , ਸਰਕਾਰੀ, ਹੋਰ ਗੈਰ ਸਰਕਾਰੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜਨਤਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਯੂ.ਕੇ ਇੱਚ ਟੀ.ਬੀ ਬਾਰੇ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਫੈਲਾਉਣ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। TB Alert, ਟੀ.ਬੀ ਨੂੰ ਵੱਧ ਮਹੱਤਤਾਦੇਣ ਬਾਰੇ ਵੀ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿ ਜਿਆਦਾ ਤੋਂ ਜਿਆਦਾ ਲੋਕ ਸੰਸਾਰ ਪੱਧਰਤ ਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਪਹੁੰਚ ਸਕਣ ਜੋਕਿ ਇਸ ਦੇ ਲਈ ਹਨ।

TB Alert ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਚਲ ਰਹੀ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਟੀ.ਬੀ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਣ।

TB Alert ਇਕਲੌਤੀ ਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ ਟੀ.ਬੀ ਚੈਰਿਟੀ ਹੈ ਜੋ ਯੂ.ਕੇ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸੰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਟਿਉਬੋਕਲੋਸਿਸ ਨਾਲ ਲੜ ਰਹੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ!

TB alert

for a future without tuberculosis

NHS

ਟਿਊਬੋਕਲੋਸਿਸ

ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲ

ਜਵਾਬ

ਮਰੀਜਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਹਾਂ!

ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਹਾਲਤ :-

- ਖਸਰਾ ਜਾਂ ਪਿੱਤ
- ਬਿਮਾਰੀ
- ਸੂਈਆ ਚੁਭਦੀਆਂ ਲੱਗਣਾ
- ਪੀਲੀਆ (ਅੱਖਾਂ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਪੀਲਾ ਹੋਣਾ) ਜੇਕਰ ਤੁਸੀ ਇਹ ਵੇਖਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਉ ਅਤੇ ਉਸੇ ਵੇਲੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਵੋ।

ਜੇਕਰ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਟੀ.ਬੀ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ਼ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿਚ ਰਹੋ।

ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਬਾਰੇ ਕੀ ਹੈ ਜੋ ਨਜਦੀਕੀ ਸੰਪਰਕ ਵਿਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਿਰ ਨਰਸ ਦੁਆਰਾ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਲਿਸ਼ਟ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਹਨਾ ਨਾਲ ਤੁਸੀ ਜਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਦੇ ਹੋ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿਚ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਵਿਚ ਬਲੱਡ ਟੈਸਟ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਟੈਸਟ/ਜਾਂ ਇੱਕ ਛਾਤੀ ਦਾ ਐਕਸਰੇ ਸਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਟੀ.ਬੀ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਇਸਦੇ ਲਈ ਇੱਕ ਵੇਕਸੀਨ ਹੈ। ਜੋ ਬੀ.ਸੀ.ਜੀ ਦੇ ਨਾਮ ਨਾਲ ਜਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਕਿ ਇਹ ਟੀ.ਬੀ ਦੀਆਂ ਜਿਆਦਾ ਖਤਰਨਾਕ ਹਾਲਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆ ਵਿਚ ਟੀ.ਬੀ ਦੀਆਂ ਜਿਆਦਾ ਖਤਰਨਾਕ ਹਾਲਤਾਂ ਜਿਵੇਂ ਟੀ.ਬੀ ਮੇਨਿਨਜਿਟਸ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਦ ਕਾਰਗਰ ਹੈ। ਬੀ.ਸੀ.ਜੀ ਇਸ ਸੰਸਾਰ ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਰਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਵੈਕਸੀਨ ਹੈ। ਪਰ ਨੌ ਮਿਲੀਅਨ ਲੋਕਾਂ (ਜਿਆਦਾਤਰ ਉਹਨਾਂ ਵਿਚੋਂ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਬੀ.ਸੀ.ਜੀ ਲਈ ਹੈ) ਵਿਚ ਹਰ ਸਾਲ ਟੀ.ਬੀ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਨਵੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਵਿਕਾਸ ਵਿਚ ਹਨ। ਯੂ.ਕੇ ਵਿਚ, ਬੀ.ਸੀ.ਜੀ ਹੁਣ ਬੱਚਿਆਂ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਟੀ.ਬੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਜੋਖਮ ਜਿਆਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਬਾਲਗਾਂ ਜੋ ਖਾਸ ਤੋਰ ਤੇ ਜੋਖਮ ਵਾਲੀਆਂ ਹਾਲਤਾ ਵਿਚ ਹਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਵਿਸ਼ਥਾਰਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸਾਡੇ ਬੀ.ਸੀ.ਜੀ ਪੱਤਰ ਲਈ 0845 456 0995 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ।

- ਥਕਾਵਟ (ਊਰਜਾ ਦੀ ਘਾਟ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਜਿਆਦਾ ਥਕਾਵਟ)
- ਸੁੱਜੇ ਹੋਏ ਗਲੈਂਡ
- ਭੁੱਖ ਦਾ ਘਟ ਜਾਣਾ
- ਖੰਘ ਨਾਲ ਖੂਨ ਆਉਣਾ (ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਦੀ ਜਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।)

ਟੀ.ਬੀ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਭਾਗਾਂ ਵਿਚ ਪੀੜ ਜਾਂ ਸੋਜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿਚ ਟੀ.ਬੀ ਨਾਲ ਮੈਨਿਨਜਿਟਿਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਵਿਚੋਂ ਸਾਰੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਭਾਵੇ ਹੋਰ ਮੁਸ਼ਿਕਲਾਂ ਦੇ ਚਿੰਨ ਹੋਣ ਪਰ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾ ਤਿੰਨ ਜਾਂ ਜਿਆਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟਿਊਬੋਕਲੋਸਿਸ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਥਾਨੀਯ ਟੀ.ਬੀ ਕਲੀਨੀਕ ਵਿਚ ਜਾ ਕੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗਾਲਬਾਤ ਕਰੋ।

ਟੀ.ਬੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੰਗਾਰ ਦਾ ਸੈਂਪਲ ਦੇਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਜੇਕਰ ਟੀ.ਬੀ ਮੌਜੂਦ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਜੋ ਤਪਦਿਕ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਦੂਰਬੀਨ ਨਾਲ ਵੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕਲਚਰ ਦੇ ਮਾਦਿਅਮ ਨਾਲ ਇਸ ਨੂੰ ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਵਿਚ ਵਿਕਵਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਮੜੀ ਦਾ ਟੈਸਟ ਲਈ, ਖੂਨ ਦਾ ਟੈਸਟ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਦੀ ਐਕਸਰੇ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਮੈਨੂੰ ਟੀ.ਬੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇਗਾ?

ਨਹੀਂ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥੋੜੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਇਸ ਦੇ ਨਿਰੀਖਣ ਨੂੰ ਪੱਕਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਟੀ.ਬੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡਾ ਟੀ.ਬੀ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਾਰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਦੋ ਮਹੀਨਿਆ ਲਈ ਦੇਣਗੇ। ਇਹ ਹਨ:-

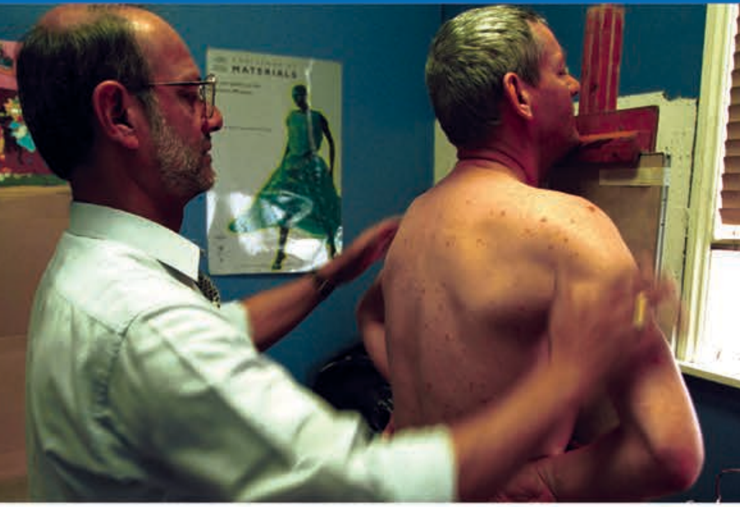
- ਰਾਈਫਾਮਾਈਸਿਨ
- ਆਈਸੋਨਾਇਆਜਿਡ
- ਪਾਈਰਾਜਾਈਨਾਮਾਈਡ
- ਈਥਾਮਬਿਊਟੋਲ

(ਆਈਸੋਨਾਈਆਜਿਡ, ਰਿਫਾਮਾਈਸਿਨ ਅਤੇ ਪਾਈਰਾਜਾਨੀਮਾਈਡ ਨੂੰ ਮਿਲਾਕੇ ਰਿਫਾਟਰ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ)

ਦੋ ਮਹੀਨਿਆ ਦੇ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਦਵਾਈ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦਾ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਦੋ ਦਵਾਈਆਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਈਸੋਨਾਈਆਜਿਡ ਅਤੇ ਰਿਫਾਮਾਈਸਿਨ (ਦੋਹਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਾਕੇ ਰਿਫਨਾਹ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)

ਕੀ ਇਹਨਾਂ ਗੋਲੀਆਂ ਨਾਲ ਸਾਈਡਇਫੈਕਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ?

ਰਿਫਾਮਾਈਸਿਨ ਪਿਸਾਬ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਰੀਰਿਕ ਰਿਸਾਵ ਜਿਵੇਂ ਅੱਥਰੂਆਂ ਨੂੰ ਸੰਤਰੀ ਲਾਲ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।
ਇਹ ਹੋਰਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਵੀ ਪਰਸ਼ਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੋਰ ਤੇ ਇਹ ਹਾਰਮੋਨਲ ਕੰਨਟਰਾਸੈਪਟਿਵਜ਼ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਘਟਾਉਦੀ ਹੈ। (ਮੂੰਹ ਵਾਲੇ, ਇਮਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਜਾਂ ਹੋਰ) ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਚੇਤਾ ਕਰਾ ਦਿਉ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੀ.ਬੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਸੁਝਾ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ। ਗੋਲੀਆਂ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿਚੋ ਕੁਝ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਛਪਾਕੀ (ਦਾਣੇ)



ਟਿਊਬੋਕਲੋਸਿਸ ਕੀ ਹੈ?

ਟਿਊਬੋਕਲੋਸਿਸ ਇਕ ਬੈਕਟੀਰੀਅਲ (ਵਿਗਾੜ) ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੈ ਜੋ ਜਿਆਦਾ ਤੌਰ ਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹਿੱਸੇ ਤੇ ਵੀ ਹਮਲਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟੀ.ਬੀ. ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਲਗਭਗ ਪੂਰੀ ਤਰਾਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ਼ ਯੋਗ ਹੈ। ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕੋਰਸ ਨਾਲ ਜੋ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਚਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੇਵਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਜਾਂ ਗਲੇ ਦੀ ਟੀ.ਬੀ, ਛੂਤ ਦਾ ਰੋਗ ਦੂਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਆਦਾ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚ ਸਹੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਨਾਲ ਇਸ ਦੀ ਲਾਗ ਨਹੀ ਲਗਦੀ।

ਟੀ.ਬੀ ਕਿਵੇਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ?

ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਟੀ.ਬੀ ਦੀ ਲਾਗ ਵਾਲਾ ਖੰਘਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜਰਮ ਹਵਾ ਵਿਚ ਛੋਟੇ ਤੁਪਕਿਆਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਲੋਕ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਾਹ ਨਾਲ ਅੰਦਰ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜਿਆਦਾ ਤੌਰ ਤੇ ਟੀ.ਬੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੋ ਟੀ.ਬੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਦੇ ਹਨ (ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸੰਗੀ ਅਤੇ ਉਸੇ ਹੀ ਘਰ ਵਿਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਲੋਕ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਇਕੱਠੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ) ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਬੱਸ ਜਾਂ ਰੇਲ ਵਿਚੋਂ ਟੀ.ਬੀ ਦਾ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਕਿਉਕਿ ਇਸ ਲਈ ਲਾਗ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਦਾ ਸੰਪਰਕ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਲਾਗ ਲੱਗਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਲਈ ਜਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਟੀ.ਬੀ ਥੁਕਣ ਨਾਲ ਜਾਂ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਸਾਂਝੇ ਤੌਰ ਤੇ ਵਰਤਣ ਨਾਲ ਨਹੀ ਹੁੰਦੀ।

ਟੀ.ਬੀ ਮੈਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ?

ਟੀ.ਬੀ ਦੇ ਮਰੀਜਾਂ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿਚੋਂ ਕੁਝ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹ:

- ਖੰਘ ਜੋ ਤਿੰਨ ਹਫਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਆਮ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤੇ ਵਿਗੜਦੀ ਜਾਵੇ
- ਬੁਖਾਰ (ਤੇਜ ਤਾਪਮਾਨ ਹੋਵੇ)
- ਰਾਤ ਸਮੇਂ ਪਸੀਨਾ ਇਨਾਂ ਜਿਆਦਾ ਆਵੇ ਕਿ ਬੈਡਸ਼ੀਟ ਬਦਲਦੇ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇ
- ਬਗੈਰ ਕਿਸੇ ਕਾਰਨ ਦੇ ਭਾਰ ਘੱਟ ਜਾਣਾ