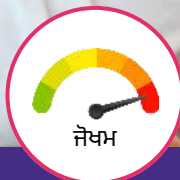


ਅਕਤੂਬਰ 2025

CDHF Canadian
Digestive
Health
Foundation

IBD ਇਲਾਜ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ



ਇਹ ਬਰੋਸ਼ਰ ਔਰਗਨਨ ਵੱਲੋਂ ਇੱਕ ਬੇਰੋਕ ਵਿਦਿਅਕ ਗ੍ਰਾਂਟ ਰਾਹੀਂ ਸੰਭਵ ਹੋਇਆ ਸੀ।

IBD ਕੀ ਹੈ?

ਇਨਫਲਾਮੇਟਰੀ ਬੋਅਲ ਡਿਜੀਜ਼ (IBD) ਪਾਚਨ ਕਿਰਿਆ ਦੀ ਪੁਰਾਣੀ ਸੋਜਸ਼ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਲਗਭਗ 1% ਕੈਨੇਡੀਅਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। IBD ਇਸ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਅਸਧਾਰਨ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਅੰਤੜੀ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਕਈ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਾਂਗ, IBD ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਐਪੀਸੋਡਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਫਲੇਅਰਜ਼ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪੀਰੀਅਡਜ਼ ਹਲਕੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਲੱਛਣ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸਨੂੰ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਗੰਭੀਰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ, IBD ਦਾ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਜੀਵਨ ਭਰ ਲਈ ਇੱਕ ਬਿਮਾਰੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਇਲਾਜ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਦਾ ਟੀਚਾ IBD ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਛੁਟਕਾਰਾ ਦਿਵਾਉਣਾ ਹੈ: ਇਹ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਖੁਸ਼, ਸਿਹਤਮੰਦ ਅਤੇ ਭਰਪੂਰ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜਿਉਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

IBD ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਦੇ ਲਾਭ ਅਤੇ ਜੋਖਮ

ਇਸ ਪੁਰਾਣੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। IBD ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੀ ਸੋਜਸ਼ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ, ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਚੰਗੀ ਖ਼ਬਰ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲ, ਮਰੀਜ਼ ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ, ਜੀਵਨ ਦੀ ਉੱਚ ਗੁਣਵੱਤਾ, ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ, ਘੱਟ ਥਕਾਵਟ, ਅਤੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, IBD ਕਿਵੇਂ ਅੱਗੇ ਵਧੇਗਾ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਪੱਸ਼ਟ ਰੋਡਮੈਪ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀਆਂ ਸਿਖਰਾਂ ਅਤੇ ਘਾਟੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ। ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕਰਨਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਲਾਜ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਪੜਾਅ, ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਲਾਭ ਜੋਖਮਾਂ ਤੋਂ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

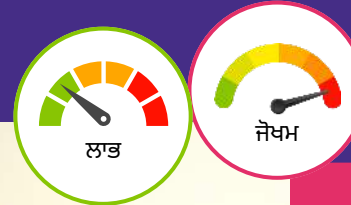


ਕਰੋਹਨ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਅਲਸਰੇਟਿਵ ਕੋਲਾਈਟਿਸ

IBD ਦੇ ਦੋ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਹਨ ਅਲਸਰੇਟਿਵ ਕੋਲਾਈਟਿਸ (UC) ਅਤੇ ਕਰੋਹਨ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (CD)।

ਕਰੋਹਨ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਅਚਾਨਕ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਤੋਂ ਗੁਦਾ ਤੱਕ ਪਾਚਨ ਕਿਰਿਆ ਦੇ ਨਾਲ ਕਿਤੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੇਠਲੀ ਛੋਟੀ ਅੰਤ ਅਤੇ ਕੋਲਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਅਲਸਰੇਟਿਵ ਕੋਲਾਈਟਿਸ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੁਦਾ ਅਤੇ ਵੱਡੀ ਅੰਦਰ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਰਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਗੁਦਾ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦੂਰੀਆਂ ਲਈ ਲਗਾਤਾਰ ਫੈਲਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।



IBD ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ, ਫਲਦਾਇਕ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜੀ ਸਕਦੇ ਹਨ।

- ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਇਲਾਜ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ:
 - ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰੋ ਅਤੇ ਭੜਕਣ ਨੂੰ ਘਟਾਓ
 - ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕੋ
 - ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ
 - ਛੋਟ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਧਾਓ
- ਜੀਵਨ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰੋ

ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਨਾਲ ਇਕਸਾਰ ਰਹਿਣ ਅਤੇ ਸਹੀ ਦਵਾਈ ਲੱਭਣ ਨਾਲ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ IBD ਦੀਆਂ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਸਰੀਰਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧ-ਫੁੱਲ ਸਕਦੇ ਹੋ।



IBD ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ

ਇੱਕ ਭੜਕਣਾ ਉਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਦੋਂ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਸੋਜਸ਼ ਵਾਲੀ ਅੰਤੜੀ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (IBD) ਸਰਗਰਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਟਿਸ਼ੂ ਸੋਜ ਅਤੇ ਜਲਣ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਪੇਟ ਦਰਦ
- ਖੂਨੀ ਦਸਤ

ਹੋਰ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਭਾਰ ਘਟਾਉਣਾ
- ਥਕਾਵਟ
- ਬੁਖਾਰ
- ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ
- ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਦੇ ਜ਼ਖਮ
- ਸੁੱਜੀਆਂ ਅੱਖਾਂ

ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਵਾਧੂ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਇਸ ਪੁਰਾਣੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸੰਭਾਵੀ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਹੋਰ ਅੰਗਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅੱਖਾਂ, ਚਮੜੀ, ਜੋੜਾਂ, ਜਿਗਰ, ਜਾਂ ਪਿੱਤ ਦੀਆਂ ਨਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜਸ਼
- ਅਨੀਮੀਆ
- ਕੁਪੋਸ਼ਣ
- ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ
- ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੀ ਕੁਫਾਵਟ
- ਅਲਸਰ
- ਫਿਸਟੂਲਾ
- ਗੁਦਾ ਫਿਸ਼ਰ
- ਕੋਲਨ ਕੈਂਸਰ (ਬਹੁਤ ਘੱਟ)

ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ, IBD ਵਿਕਾਸ ਜਾਂ ਜਿਨਸੀ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦੇਰੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ

IBD ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕੇਂਦਰ ਹੈ। ਅੰਤੜੀ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਰਤ, ਜਿਸਨੂੰ ਮਿਊਕੋਸਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਸਰਗਰਮ ਬਿਮਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਮਿਊਕੋਸਲ ਹੀਲਿੰਗ—ਤੰਦਰੁਸਤ ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੀ ਪਰਤ ਦੀ ਬਹਾਲੀ—ਸਾਰੇ IBD ਇਲਾਜਾਂ ਦਾ ਟੀਚਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਹੋਰ ਚੁਣੌਤੀ ਅੰਤੜੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅੰਗਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਅਸਥਾਈ ਸਬੰਧਾਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਫਿਸਟੂਲਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਸਹੀ ਦਵਾਈ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ

IBD ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਟਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਬਿਲਕੁਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਅਕਸਰ ਦਰਦ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ, ਅਤੇ ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ ਪ੍ਰਤੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ, ਖੂਨ ਵਹਿਣਾ, ਖੂਨ ਦੇ ਬੱਕੇ, ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਅਤੇ ਸਟ੍ਰੋਕ ਵਰਗੇ ਜੋਖਮਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੌਰਾਨ ਲਾਗ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵੀ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਸਬੰਧਾਂ, ਕੰਮ ਅਤੇ ਸਕੂਲ ਨੂੰ ਵਿਗਾੜ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ, ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਕਸਰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ

ਕਿਉਂਕਿ IBD ਇੱਕ ਪੁਰਾਣੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੀ ਲੈਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਪੀਰੀਅਡਾਂ ਦੌਰਾਨ ਵੀ ਜਦੋਂ ਲੱਛਣ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਟੀਚਾ ਮਿਊਕੋਸਲ ਹੀਲਿੰਗ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਭੜਕਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਹੈ। ਪਾਲਣਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਪਾਲਣਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ, ਸਾਰੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ, ਨੁਸਖਿਆਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਭਰਨਾ, ਅਤੇ ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ ਜਾਂ ਟੀਕਿਆਂ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।





ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪ

ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸਦਾ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਇਲਾਜ ਸੋਜਸ਼ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ, ਸੰਪੂਰਨ ਜੀਵਨ ਜੀਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਦਾ ਟੀਚਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਮੁਆਫੀ ਅਤੇ ਲੇਸਦਾਰ ਝਿੱਲੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੈ, ਜੋ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀਆਂ ਦਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਸੋਜਸ਼ ਨੂੰ ਘਟਾ ਕੇ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- **5-ਏਐਸਏ:** ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੇ ਅਲਸਰੇਟਿਵ ਕੋਲਾਈਟਿਸ ਲਈ ਪਹਿਲੀ-ਲਾਈਨ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਸੋਜਸ਼ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਛੋਟ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ।
- **ਸਟੀਰੋਇਡ:** ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਜੋ ਭੜਕਣ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- **ਇਮਯੂਨੋਸਪ੍ਰੈਸ਼ਨ:** ਛੋਟ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਸਟੀਰੋਇਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇਮਿਊਨ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- **ਜੀਵ ਵਿਗਿਆਨ ਅਤੇ ਬਾਇਓਸਿਮਿਲਰ:** ਖਾਸ ਇਮਿਊਨ ਮਾਰਗਾਂ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਦਰਮਿਆਨੀ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- **JAK ਇਨਹਿਬਿਟਰਸ ਅਤੇ S1P ਰੀਸੈਪਟਰ ਮਾਡਿਊਲੇਟਰ:** ਦਰਮਿਆਨੀ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਅਲਸਰੇਟਿਵ ਕੋਲਾਈਟਿਸ ਲਈ ਨਵੇਂ ਮੌਖਿਕ ਇਲਾਜ ਜੋ ਖਾਸ ਸੋਜਸ਼ ਸੈੱਕਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਦੇ ਹਨ।

ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮਾਂ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨਾਲ, IBD ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਲੰਬੀ, ਸਰਗਰਮ ਅਤੇ ਫਲਦਾਇਕ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਆਨੰਦ ਮਾਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਸਮੱਗਰੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਗੈਸਟ੍ਰੋਐਂਟਰੋਲੋਜਿਸਟ ਡਾ. ਕ੍ਰਿਸਟੋਫਰ ਮਾ, ਐਮਡੀ, ਐਮਪੀਐਚ, ਐਫਆਰਸੀਪੀਸੀ, ਦੁਆਰਾ ਅਕਤੂਬਰ 2025 ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।



5-ਏਐਸਏ

ਉਹ ਕੀ ਹਨ

5-ਐਮੀਨੋਸੈਲਿਸਿਲਿਕ ਐਸਿਡ (5-ਏਐਸਏ), ਜਿਸਨੂੰ ਮੇਸਾਲਾਮਾਈਨ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਹੈ ਜੋ ਅੰਤੜੀ ਵਿੱਚ ਸੋਜਸ਼ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਦਸਤ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਛੋਟ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਕੱਲੇ ਜਾਂ ਇਮਯੂਨੋਸਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਅਤੇ ਸਟੀਰੋਇਡਜ਼ ਦੇ ਨਾਲ ਜੋੜ ਕੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। 5-ASA ਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਮੁੱਖ ਟੀਚਾ ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੀ ਅਲਸਰੇਟਿਵ ਕੋਲਾਈਟਿਸ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਾ ਹੈ।



ਜੋਖਮ

- ਇਸ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਜਾਂ ਐਲਰਜੀ ਵਾਲੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਜੋਖਮ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਜੋਖਮਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗਾ।

ਲਾਭ



- ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜਸ਼ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਦਸਤ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਇਸਨੂੰ ਇਕੱਲੇ ਜਾਂ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਜੋੜ ਕੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੇ ਅਲਸਰੇਟਿਵ ਕੋਲਾਈਟਿਸ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸਟੀਰੋਇਡ

ਉਹ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ

ਸਟੀਰੋਇਡ ਇਮਿਊਨ ਸੈੱਲ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਦਬਾ ਕੇ ਸੋਜਸ਼ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ। IBD ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਸਟੀਰੋਇਡ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਘੁੰਮਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਨਵੇਂ ਸਟੀਰੋਇਡ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਖਾਸ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ।

ਸਟੀਰੋਇਡ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਹਨ ਜੋ ਤੀਬਰ ਭੜਕਣ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਛੋਟ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਰੱਖ-ਰਖਾਅ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਦੋਵੇਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋਗੇ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਟੀਰੋਇਡ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘਟਾ ਦੇਵੇਗਾ, ਜੇਕਰ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋਵੇ।

ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ, ਸਟੀਰੋਇਡ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ, ਗੁਦੇ ਰਾਹੀਂ, ਜਾਂ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।



ਲਾਭ

- IBD ਭੜਕਣ ਦੌਰਾਨ ਸੋਜ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਜਲਦੀ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਰੱਖ-ਰਖਾਅ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਨਵੇਂ ਫਾਰਮੂਲੇ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਬਿਉਡੇਸੋਨਾਈਡ) ਦੇ ਘੱਟ ਪ੍ਰਣਾਲੀਗਤ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਨ।
- ਟੀਚਾਗਤ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕਈ ਰੂਪਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ (ਮੌਖਿਕ, ਗੁਦਾ, IV)।

ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ



- ਲਾਗ ਦਾ ਵੱਧਿਆ ਹੋਇਆ ਜੋਖਮ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉੱਚ-ਖੁਰਾਕ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ।
- ਆਮ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ:
 - ਮੁਹਾਸੇ
 - ਚਿਹਰੇ ਦੀ ਸੋਜ ("ਚੰਨ ਦਾ ਚਿਹਰਾ")
 - ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਸੱਟ ਲੱਗਣੀ
 - ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
- ਵਧੀ ਹੋਈ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ
- ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਜੋਖਮ:
 - ਓਸਟੀਓਪੋਰੋਸਿਸ
 - ਗਲਾਕੋਮਾ
 - ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ
- ਕਢਵਾਉਣ ਦਾ ਜੋਖਮ: ਸਟੀਰੋਇਡ ਕਦੇ ਵੀ ਅਚਾਨਕ ਬੰਦ ਨਾ ਕਰੋ - ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਦੁੱਧ ਛੁਡਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੁਝਾਅ

- ਸਟੀਰੋਇਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਮੈਡੀਕਲ ਅਲਰਟ ਬਰੇਸਲੇਟ ਜਾਂ ਹਾਰ ਪਹਿਨੋ।
- ਆਪਣੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਰੱਖੋ।
- ਸਟੀਰੋਇਡ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਕਦੇ ਵੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸਟੀਰੋਇਡ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਨਾ ਕਰੋ, ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਟੋਪਰਿੰਗ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ।

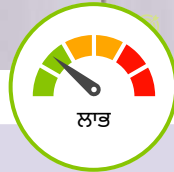
ਇਮਯੂਨੋਸਪ੍ਰੈਸ਼ਨ

ਉਹ ਕੀ ਹਨ

ਇਮਯੂਨੋਸਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਦਬਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਸੋਜ਼ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਪਾਚਨ ਕਿਰਿਆ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੀ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ IBD ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਫੀ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਸਟੀਰੋਇਡ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਈ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਸਟੀਰੋਇਡ ਦੇ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਟੀਰੋਇਡ ਘੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਇਮਯੂਨੋਸਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਭੜਕਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਇਮਯੂਨੋਸਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਵਾਂ ਲਈ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਵੇਖੋ - www.CDHF.ca



ਲਾਭ

- ਦਰਮਿਆਨੀ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ IBD ਵਿੱਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਛੋਟ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇ।
- ਸਟੀਰੋਇਡ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨੂੰ ਘਟਾਉ ਜਾਂ ਖਤਮ ਕਰੋ, ਸਟੀਰੋਇਡ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਓ।
- ਬਿਹਤਰ ਬਿਮਾਰੀ ਨਿਯੰਤਰਣ ਲਈ ਹੋਰ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਭੜਕਣ ਦੀ ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਟੀਰੋਇਡ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਘੱਟ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ।



ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

- ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਇਮਿਊਨ ਫੰਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਾਗ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ - ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੀ ਤੱਕ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਹੋਰ ਸੰਭਾਵੀ ਜੋਖਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:
 - ਕੁਝ ਖਾਸ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜੋਖਮ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:
 - ਗੈਰ-ਮੇਲਾਨੋਮਾ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ
 - ਲਿਮਫੋਮਾ (ਇੱਕ ਦੁਰਲੱਭ ਖੂਨ ਦਾ ਕੈਂਸਰ)
- ਦੇਖਣ ਲਈ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ:
 - ਚਮੜੀ ਜਾਂ ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਪੀਲਾ ਹੋਣਾ (ਪੀਲੀਆ)
 - ਗੂੜ੍ਹਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ/ਟੁੱਟੀ ਵਿੱਚ ਖੂਨ
 - ਛਾਤੀ ਜਾਂ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ
 - ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਫਲੂ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ
 - ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ
 - ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗਣਾ

ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੁਆਰਾ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਮਰ, ਪਿਛਲੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ, ਪਰਿਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ) ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗਾ।



ਜੀਵ ਵਿਗਿਆਨ ਅਤੇ ਬਾਇਓਸਿਮਿਲਰ

ਉਹ ਕੀ ਹਨ

ਬਾਇਓਲੋਜਿਕਸ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਹਨ ਜੋ IBD ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਸੋਜਸ਼ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੋਜਸ਼ ਮਾਰਗਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਦੇ ਹਨ।

ਬਾਇਓਸਿਮਿਲਰ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਦਵਾਈ ਹੈ ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਬਾਇਓਲੋਜਿਕ ("ਹਵਾਲਾ" ਬਾਇਓਲੋਜਿਕ) ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਿਲਦੀ ਜੁਲਦੀ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਹੈਲਥ ਕੈਨੇਡਾ ਬਾਇਓਸਿਮਿਲਰ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਹੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਨਿਰਮਾਤਾ ਇਹ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਮੂਲ ਬਾਇਓਲੋਜਿਕ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਗੁਣਵੱਤਾ, ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਹੈ।

ਸਟੀਰੋਇਡ ਜਾਂ ਵਿਆਪਕ ਇਮਯੂਨੋਸਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਉਲਟ, ਜੀਵ ਵਿਗਿਆਨ ਪੂਰੇ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਉਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ IBD ਵਿੱਚ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਦੇ ਓਵਰਐਕਟਿਵ ਜਾਂ ਅਸਧਾਰਨ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ।



ਜੈਵਿਕ/ਬਾਇਓਸਿਮਿਲਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਵਾਂ ਲਈ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਵੇਖੋ - www.CDHF.ca

ਉਹ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ

ਜੀਵ ਵਿਗਿਆਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸੋਜਸ਼ ਅਣੂਆਂ ਜਾਂ ਮਾਰਗਾਂ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ:

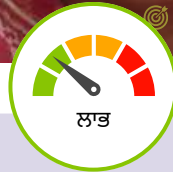
- ਐਂਟੀ-ਟੀਐਨਐਫ ਬਾਇਓਲੋਜਿਕਸ ਟਿਊਮਰ ਨੈਕਰੋਸਿਸ ਫੈਕਟਰ ਅਲਫਾ (ਟੀਐਨਐਫ-α) ਨੂੰ ਰੋਕਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਆਈਬੀਡੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸੋਜ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਇੰਟੈਗ੍ਰੀਨ ਬਲੌਕਰ ਸੋਜਸ਼ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਅੰਤੜੀਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੇ ਹਨ।
- IL-23 ਬਲੌਕਰ IBD ਟਿਸ਼ੂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੋਜਸ਼ ਵਾਲੇ ਅਣੂਆਂ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਵਧਾਉਣ ਜਾਂ ਐਂਟੀਬਾਡੀ ਗਠਨ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਜੀਵ ਵਿਗਿਆਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਕੱਲੇ ਜਾਂ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ:

- ਕਿਸੇ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ (IV), ਜਾਂ
- ਘਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ, ਹਰ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਜਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ (ਟੀਕਾ) ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬਾਇਓਲੌਜਿਕਸ ਅਤੇ ਬਾਇਓਸਿਮਿਲਰ ਜਾਰੀ ਹਨ



ਲਾਭ

- ਦਰਮਿਆਨੀ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ IBD ਲਈ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਛੋਟੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੀ ਪੁਰਤ (ਮਿਊਕੋਸਲ ਹੀਲਿੰਗ) ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਬਤ ਹੋਈ ਇੱਕੋ ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਸ਼੍ਰੇਣੀ।
- ਨਿਸ਼ਾਨਾਬੱਧ ਇਲਾਜ ਜੋ ਪੂਰੀ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਦਬਾਏ ਬਿਨਾਂ ਸੋਜ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਗੈਰ-ਜੈਵਿਕ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਘੱਟ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ, ਸਰਜਰੀਆਂ ਅਤੇ ਪੈਚੀਦਰੀਆਂ।
- ਫਿਸਟੂਲਾ ਦਾ ਇਲਾਜ: ਬਾਇਓਲੋਜਿਕਸ ਲੈਣ ਵਾਲੇ 50% ਤੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਕਿ ਬਿਨਾਂ 13%।
- ਸਥਾਈ ਨਤੀਜੇ: 40-70% ਦਰਮਿਆਨੇ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਤੀ ਹੁੰਗਾਰਾ ਭਰਦੇ ਹਨ; ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਵਿੱਚ 40% ਤੱਕ ਛੋਟੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ, ਪੇਟ ਦਰਦ, ਥਕਾਵਟ ਅਤੇ ਉਦਾਸੀ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ।
- ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ, ਪਾਚਨ ਅਤੇ ਆਟੋਇਮਿਊਨ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਵਿਆਪਕ ਡੇਟਾ ਦੁਆਰਾ ਸਮਰਥਤ।
- ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਵੀ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਾਧੂ ਲਾਭ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ



ਬਾਇਓਲੌਜਿਕਸ ਇਮਿਊਨ ਮਾਰਗਾਂ 'ਤੇ ਬਿਲਕੁਲ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ: ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਬਹੁਤ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ IBD ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਸਮੱਸਿਆ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

ਲਾਗ ਦਾ ਖਤਰਾ:

- ਸਟੀਰੋਇਡ ਜਾਂ ਇਮਯੂਨੋਸਪ੍ਰੈਸੈਂਟਸ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਗੰਭੀਰ ਲਾਗ ਦਾ ਜੋਖਮ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ।

ਐਲਰਜੀ ਵਾਲੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ:

- ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਬਹੁਤ ਘੱਟ; ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਲਕਾ ਅਤੇ ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਰੋਕ ਕੇ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖਤਰਾ:

- ਬਾਇਓਲੋਜਿਕਸ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਜੋਖਮ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ, ਬਾਇਓਲੋਜਿਕਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਤੀ 100,000 ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ 6 ਤੋਂ ਘੱਟ ਕੇਸ ਹੋਣ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ। ਉਪਲਬਧ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬਾਇਓਲੋਜਿਕਸ ਲਈ, ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਜੋਖਮ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਸਮਾਨ ਹੈ ਜੋ ਬਾਇਓਲੋਜਿਕਸ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ।
- ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਮਰ-ਮੁਤਾਬਕ ਨਿਯਮਿਤ ਕੈਂਸਰ ਜਾਂਚ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਬਾਇਓਲੋਜਿਕ ਇਲਾਜ ਦੇ ਹੋਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਿਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਥਕਾਵਟ ਵਰਗੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਆਮ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਹੋਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵਰਤੇ ਗਏ ਬਾਇਓਲੋਜਿਕਸ ਦੀ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ: ਇਹਨਾਂ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਇਲਾਜ ਬੰਦ ਕਰਨ ਨਾਲ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਜਾਂ ਭੜਕਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਾਇਓਲੋਜਿਕ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਡਾਕਟਰੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

JAK ਇਨਿਹਿਬਟਰਜ਼

ਉਹ ਕੀ ਹਨ

JAK ਇਨਿਹਿਬਟਰਸ ਮੱਧਮ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਅਲਸਰੇਟਿਵ ਕੋਲਾਈਟਿਸ ਅਤੇ ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕਰੋਹਨ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਮੌਖਿਕ ਇਲਾਜ ਵਿਕਲਪ ਹਨ।

ਇਹ ਛੋਟੇ-ਅਣੂ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਗੋਲੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਜੈਨਸ ਕਿਨੇਜ਼ (JAK) ਐਂਜ਼ਾਈਮਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ IBD ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਪ੍ਰੋ-ਇਨਫਲੇਮੇਟਰੀ ਸਾਈਟੋਕਾਈਨਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਸੇਜ਼ ਨੂੰ ਚਲਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਬਾਇਓਲੌਜਿਕਸ ਦੇ ਉਲਟ, ਜੋ ਟੀਕੇ ਜਾਂ ਨਾੜੀ (IV) ਨਿਵੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, JAK ਇਨਿਹਿਬਟਰਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਇੱਕ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਘਰੇਲੂ ਇਲਾਜ ਵਿਕਲਪ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।

JAK ਇਨਿਹਿਬਟਰਸ ਨੂੰ ਬਾਇਓਲੌਜਿਕਸ ਜਾਂ ਹੋਰ ਇਮਯੂਨੋਸਪ੍ਰੈਸਿਵ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ।

JAK ਇਨਿਹਿਬਟਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਵਾਂ ਲਈ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਵੇਖੋ - www.CDHF.ca



ਲਾਭ

- ਦਰਮਿਆਨੀ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਅਲਸਰੇਟਿਵ ਕੋਲਾਈਟਿਸ ਵਿੱਚ ਛੋਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ।
- ਗੈਸਟਰੋਇੰਟੇਸਟਾਈਨਲ ਟ੍ਰੈਕਟ ਵਿੱਚ ਲੇਸਦਾਰ ਝਿੱਲੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੇ।
- ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਅਤੇ ਸਮੁੱਚੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।
- ਤੇਜ਼-ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ - ਕਿਸੇ ਟੀਕੇ ਜਾਂ ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ।
- ਘਰ ਜਾਂ ਕੰਮ ਤੋਂ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਖੁਰਾਕ, ਪਾਲਣਾ ਅਤੇ ਸੁਤੰਤਰਤਾ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।



ਜੇਖਮ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

- ਲਾਗ ਦਾ ਜੇਖਮ: ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਸ਼ਿੰਗਲਜ਼ (ਹਰਪੀਜ਼ ਜ਼ੋਸਟਰ) ਹੈ। ਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਿੰਗਲਜ਼ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਐਲਰਜੀ ਵਾਲੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ: ਦੁਰਲੱਭ ਪਰ ਸੰਭਵ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੋਰ ਉੱਨਤ IBD ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ।
- ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਜੇਖਮ: ਗੈਰ-ਮੇਲਾਨੋਮਾ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜੇਖਮ, ਜੀਵ ਬਾਇਓਲੌਜਿਕਸ ਵਾਂਗ; ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜੇਖਮ ਕਾਰਕਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਦਿਲ ਅਤੇ ਥੱਕੇ ਬਣਨ ਦਾ ਜੇਖਮ।

ਆਮ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ: ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਢੁਕਵੀਂ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਨਿੱਜੀ ਜੇਖਮ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੋ।

S1P ਰੀਸੈਪਟਰ ਮਾਡਿਊਲੇਟਰ



ਉਹ ਕੀ ਹਨ

ਸਫਿੰਗੋਸਾਈਨ-1-ਫਾਸਫੇਟ (S1P) ਰੀਸੈਪਟਰ ਮੋਡਿਊਲੇਟਰ ਦਰਮਿਆਨੀ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਅਲਸਰੇਟਿਵ ਕੋਲਾਈਟਿਸ ਲਈ ਮੌਖਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਹੈ।

ਇਹ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਇੱਕ ਵਾਰ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਸੋਜਸ਼ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਬੇਨ ਮੈਰੋ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਵਿੱਚ ਪਰਿਪੱਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੇ ਹਨ।

S1P ਰੀਸੈਪਟਰ ਮੋਡਿਊਲੇਟਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਵਾਂ ਲਈ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਵੇਖੋ - www.CDHF.ca

ਲਾਭ

- ਦਰਮਿਆਨੀ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਅਲਸਰੇਟਿਵ ਕੋਲਾਈਟਿਸ ਲਈ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਇੱਕ ਵਾਰ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲੈਣ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ।
- ਸੋਜਸ਼ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇਮਿਊਨ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਸਮੁੱਚੇ ਇਮਿਊਨ ਫੰਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।
- ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਗੋਲੀ ਦਾ ਰੂਪ: ਕਿਸੇ ਟੀਕੇ ਜਾਂ ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ।
- ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਹੋਰ ਇਲਾਜਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਹੈ।



ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

- ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ: ਪਹਿਲੀ ਖੁਰਾਕ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ, ਅਸਥਾਈ ਕਮੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਕਾਰਡੀਓਗਰਾਮ (ECG) ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ: ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ੂਗਰ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਸੋਜ (ਯੂਵੇਇਟਿਸ) ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਲਾਗ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਜੋਖਮ: ਲਾਗ, ਗੈਰ-ਮੇਲਾਨੋਮਾ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ, ਜਾਂ ਐਲਰਜੀ ਵਾਲੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜੋਖਮ।

IBD ਲਈ ਉੱਭਰ ਰਹੇ ਇਲਾਜ

ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਸੋਜਸ਼ ਵਾਲੀ ਅੰਤੜੀ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਲੱਭ ਲੈਂਦੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਬਾਕੀ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਲਈ IBD ਰਹਿਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਰਹੇਗੀ। ਮੌਜੂਦਾ ਇਲਾਜ ਵਿਕਲਪ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਅਤੇ ਸੰਪੂਰਨ ਜੀਵਨ ਦਾ ਆਨੰਦ ਮਾਣ ਸਕਣ। ਚੰਗੀ ਖ਼ਬਰ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਹਾਲਾਂਕਿ ਸਾਨੂੰ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ ਹੈ, ਅਸੀਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਅਨੁਕੂਲ ਬਣਾਉਣ, ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਸਾਬਤ ਕਰਨ, ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਉਸ ਦਵਾਈ 'ਤੇ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਲਗਾਤਾਰ ਨਵੇਂ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ।

ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ, ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਡਾਕਟਰੀ ਵਿਕਲਪਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝ ਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਫੈਸਲੇ ਲੈਂਦੇ ਹੋ। ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਾਭ ਉਠਾਉਣ ਲਈ, ਉਸ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ ਜਿਸ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੀ ਦਸ਼ਾ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਅਜਿਹਾ ਪੜ੍ਹਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਹੁਣੇ ਸੁਣੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਤੋਂ ਨਾ ਡਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਿਧੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੱਖਰੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਨਾ ਬਦਲੋ ਜਾਂ ਬੰਦ ਨਾ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਲਾਗਤ ਇੱਕ ਰੁਕਾਵਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਕਸਰ ਕਈ ਹੱਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ, ਇਸ ਲਈ ਦੁਬਾਰਾ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।



ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਫਲ ਹੋਣ ਲਈ, ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਟੀਮ ਦੇ ਭਾਈਵਾਲ ਬਣੋ - ਇਕੱਠੇ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਾ, ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣਾ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੰਗਣਾ, ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਟੀਮ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਕਿ ਹਰ ਕਦਮ 'ਤੇ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਿਵੇਂ ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਹਨ।