



BC Centre for Disease Control
Provincial Health Services Authority

ਨੈਨਟਿਊਬਰਕੋਲੇਸਿਸ ਮਾਈਕੋਬੈਕਟੀਰੀਆ ਬਿਮਾਰੀ Nontuberculous Mycobacteria Disease

ਨੈਨਟਿਊਬਰਕੋਲੇਸਿਸ ਮਾਈਕੋਬੈਕਟੀਰੀਆ (ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ.) ਬਿਮਾਰੀ ਕੀ ਹੈ?

(What is Nontuberculous Mycobacteria (NTM) Disease?)

ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਅਜਿਹੇ ਰੋਗਾਣੂ ਹਨ ਜੋ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਾਹ ਰਾਹੀਂ ਇਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਫੇਫੜਿਆਂ ਅੰਦਰ ਜਾਣ ਕਾਰਣ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਿਅਕਤੀ ਵੀ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵੀ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਬਿਮਾਰੀ ਅਕਸਰ ਬਾਲਗਾਂ ਦੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਉੱਪਰ ਅਸਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਟਿਊਬਰਕੋਲੋਸਿਸ (ਤਪਦਿਕ ਭਾਵ ਟੀ.ਬੀ.) ਤੋਂ ਇੰਝ ਵਖਰੀ ਹੈ ਕਿ ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਦਾ ਰੋਗਾਣੂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤਕ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦਾ। ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੁਨੀਆ ਭਰ ਵਿੱਚ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ।

ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਣ ਦੇ ਕੀ ਕਾਰਣ ਹਨ? (What causes NTM disease?)

ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਰੋਗਾਣੂ ਦੀਆਂ 160 ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ। ਦੁਨੀਆ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਰੋਗਾਣੂ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਮ ਹਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ *ਮਾਈਕੋਬੈਕਟੀਰੀਅਮ ਏਵੀਅਮ ਕੰਪਲੈਕਸ (ਐੱਮ.ਏ.ਸੀ.)*, *ਮਾਈਕੋਬੈਕਟੀਰੀਅਮ ਅਬਸੈਸਸ ਕੰਪਲੈਕਸ*; ਅਤੇ *ਮਾਈਕੋਬੈਕਟੀਰੀਅਮ ਕੈਸੇਸੀਆਈ*। ਸਾਹ ਰਾਹੀਂ ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਰੋਗਾਣੂ ਸਭ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਲੋਕ ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਬਿਮਾਰੀ ਕਿਸ ਨੂੰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ? (Who gets NTM disease?)

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਣ ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਆਸਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਣ ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਆਸਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬੀਤੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਬ੍ਰਾਂਚਾਇਟਿਸ (ਸਾਹ ਨਲੀਆਂ ਦਾ ਫੁੱਲਣਾ), ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਓਬਸਟ੍ਰਕਟਿਵ ਪਲਮੋਨੇਰੀ ਡੀਜੀਜ਼ (ਸੀ.ਓ.ਪੀ.ਡੀ.), ਸਿਸਟਿਕ ਫਿਬਰੋਸਿਸ, ਐਲਫ਼ਾ-1 ਐਂਟੀਟ੍ਰਾਇਸਪਿਨ ਡੈਫੀਸ਼ੀਐਂਸੀ ਜਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟੀ.ਬੀ.) ਹੋਈਆਂ ਹੋਣ।

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਰੋਗ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਕੀ ਹਨ?

(What are the signs and symptoms of NTM lung disease?)

ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਕਾਰਣ ਨਿਮੋਨੀਆ ਨਾਲ ਮਿਲਦੇ-ਜੁਲਦੇ ਪੈਦਾ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਹੀ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ:

- ਖੰਘ ਨਾਲ ਬੁੱਕ ਆਉਣਾ (ਬਲਗਮ ਜਾਂ ਚਿਪਚਿਪਾ ਬੁੱਕ)
- ਥਕੇਵਾਂ (ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ)
- ਬੁਖਾਰ
- ਖੰਘ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਆਉਣਾ
- ਆਪਣੇ ਆਪ ਭਾਰ ਘਟਣਾ
- ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ
- ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ

ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ? (How is NTM disease diagnosed?)

ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਸੱਚਮੁੱਚ ਪੀੜਤ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਜਿਹੜੇ ਲੋਕਾਂ ਅੰਦਰ ਸਿਰਫ਼ ਇਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਉਹ ਬਿਮਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ (ਅਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ “ਕੋਲੋਨਾਇਜ਼ਡ” ਆਖਦੇ ਹਾਂ) ਵਿੱਚ ਫ਼ਰਕ ਦੱਸਣਾ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ:

- ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਵਾਲੇ ਟੈਸਟ ਕਿ ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਰੋਗਾਣੂ ਮੌਜੂਦ ਹੈ ਅਤੇ
- ਰੇਡੀਓਲੋਜੀ (ਛਾਤੀ ਦਾ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਜਾਂ ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ) ਅਤੇ
- ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਸਬੂਤ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਟੈਸਟਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਲੀਨੀਕਲ ਅੰਦਾਜ਼ਾ

ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਬੁੱਕ (ਬਲਗਮ ਜਾਂ ਚਿਪਚਿਪਾ ਬੁੱਕ) ਨੂੰ ਮਾਈਕ੍ਰੋਸਕੋਪ ਹੇਠ ਰੱਖ ਕੇ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣ-ਬੁੱਝ ਕੇ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਧਣ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਕੁਝ ਹੀ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੁਝ ਨੂੰ ਕਈ ਹਫ਼ਤੇ ਲੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਬੁੱਕ ਦਾ ਸੈੱਪਲ ਲੈਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਿਨਾਂ 'ਤੇ ਸਵੇਰੇ-ਸਵੇਰੇ ਖੰਘ ਨਾਲ ਬੁੱਕ ਕੱਢ ਕੇ ਤਿੰਨ ਸੈੱਪਲ ਕੱਢਣੇ। ਕਈ ਵਾਰੀ, ਜਦੋਂ ਸੈੱਪਲ ਲੈਣੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋਣ ਜਾਂ ਸੈੱਪਲ ਸਾਫ਼ ਨਾ ਹੋਣ ਤਾਂ ਸੈੱਪਲ ਲੈਣ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਲਚਕਦਾਰ ਟਿਊਬ ਪਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਮੂਹਰੇ ਕੈਮਰਾ ਲੱਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਬ੍ਰੈਂਕੋਸਕੋਪ)। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਏ ਹੋਣ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਵੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਛਾਤੀ ਦਾ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਜਾਂ ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ ਜਿਹੇ ਹੋਰ ਟੈਸਟਾਂ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ-ਬਾਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਟੈਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹਨ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਕੀ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦਾ ਅਸਰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਬੁੱਕ ਦੇ ਸੈੱਪਲਾਂ ਵਿੱਚ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਜਾਣ ਕੇ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਣ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ? (How is NTM disease treated?)

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਰੋਗਾਣੂ ਦੀ ਕਿਹੜੀ ਕਿਸਮ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਵਜ੍ਹਾ ਹੈ। ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਰੋਗਾਣੂ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਦੂਜੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਲਈ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਧੇਰੇ ਅਸਰਦਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਦੋਂ ਤਕ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤਕ ਬੁੱਕ ਦੇ ਨਮੂਨਿਆਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਨਾਂਹ-ਪੱਖੀ (ਨੈਗੇਟਿਵ) ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਉਦੋਂ ਤਕ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿਚਲੇ ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਤਿੰਨ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਪੂਰਾ ਕੋਰਸ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਅਕਸਰ 18 ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਐੱਨ.ਟੀ.ਐੱਮ. ਰੋਗਾਣੂ ਦੀ ਐੱਮ.ਏ.ਸੀ. ਕਿਸਮ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਕੁਝ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਕ੍ਰੋਲਾਈਡਜ਼ (ਅਜ਼ਿਥਰੋਮਾਈਸਿਨ/ ਕਲੈਰੀਥਰੋਮਾਈਸਿਨ), ਇਥੈਂਬਿਊਟਿਲ, ਅਤੇ ਰੀਫਾਮਾਈਸਿਨਜ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਕਾਰਣ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਜ਼ਹਿਰੀਲਾ ਜਾਂ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕਰਨਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿਖੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟਾਂ, ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਸਾਹ ਦੀ ਨਲੀ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਜਿਹੀਆਂ ਹੋਰ ਬੈਰੋਪੀਆਂ ਵੀ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੁਣ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ? (What do you need to do now?)

- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਮੋਨੀਆ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ ਜੇ ਦੇ ਹਫ਼ਤੇ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮੇਂ ਲਈ ਚੱਲ ਰਹੇ ਹਨ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਓ।
- ਜੇ ਨਿਮੋਨੀਆ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੰਘ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।
- ਦੱਸੋ ਮੁਤਾਬਕ ਆਪਣੀਆਂ ਸਭ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਲਓ।
- ਫ਼ਲੂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਟੀਕਾ (ਫ਼ਲੂ ਸ਼ੈੱਟ) ਹਰ ਸਾਲ ਲਗਵਾਉਣਾ ਯਾਦ ਰੱਖੋ।
- ਤਮਾਕੂ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਸਿੱਧੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਅਸਿਧੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤੋਂ ਬਚੋ।