

## ਇਲਾਜ ਪ੍ਰੋਸ ਅਤੇ ਕੋਸ

# ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਅਤੇ ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਨੀ ਬਮਿਾਰੀ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ

**ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ:** ਕੋਈ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਜੋ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਹੋ, *ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਨੁਸਖਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ*। ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਕਿਲਪਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਹਰੇਕ ਸਾਰਣੀ ਤੇ ਇੱਕ ਨਜ਼ਰ ਦੇਖੋ।

ਸੰਭਾਵੀ ਲਾਭ/ਪ੍ਰੋਸ	CABG + ਦਵਾਈਆਂ	PCI + ਦਵਾਈਆਂ	ਸਰਿਫ ਦਵਾਈਆਂ
<p><b>ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਜਿਉਣਾ</b></p> <p>a) ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਨੀਆਂ ਦੀ ਬਮਿਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਤੀਨ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਜਦੋਂ ਦਲਿ ਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ <u>ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ</u> ਬਲੌਕ ਜਾਂ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ PCI<sup>1</sup> ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ CABG ਦੇ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਉਂਦੇ ਹਨ।</p> <p>b) ਇਲਾਜ ਦੇ ਪੰਜ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਨੀ ਬਮਿਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਬਚਾਅ ਵਚਿਕਾਰ ਕੋਈ ਅੰਤਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਦੋਂ ਦਲਿ ਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ <u>ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਸਰਿਫ 1-2 ਨਾੜੀਆਂ</u> ਬਲੌਕ ਜਾਂ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ<sup>2</sup></p>	<p>a) 90% ਮਰੀਜ਼ ਜ਼ਿੰਦਾ ਹਨ</p> <p>b) 88% ਮਰੀਜ਼ ਜ਼ਿੰਦਾ ਹਨ</p>	<p>a) 85% ਮਰੀਜ਼ ਜ਼ਿੰਦਾ ਹਨ</p> <p>b) 89% ਮਰੀਜ਼ ਜ਼ਿੰਦਾ ਹਨ</p>	<p>a) ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੈ</p> <p>b) 88% ਮਰੀਜ਼ ਜ਼ਿੰਦਾ ਹਨ</p>
<p><b>ਘੱਟ ਐਨਜਾਈਨਾ (ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ)</b></p> <p>ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਨੀ ਬਮਿਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪੰਜ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਦਲਿ ਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ <u>ਜਦੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ</u> ਬਲੌਕ ਜਾਂ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ,</p>	79% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਐਨਜਾਈਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ	74% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਐਨਜਾਈਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ	ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੈ

<b>ਸੰਭਾਵੀ ਲਾਭ/ਪ੍ਰੋਸ</b>	<b>CABG + ਦਵਾਈਆਂ</b>	<b>PCI + ਦਵਾਈਆਂ</b>	<b>ਸਰਿਫ ਦਵਾਈਆਂ</b>
ਤਾਂ PCI3 ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ CABG ਦੇ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਐਨਜੀਨਾ ਮੁਕਤ ਹਨ <sup>1</sup>			
<p><b>ਦਲਿ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ</b></p> <p>ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਨੀ ਬਮਿਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪੰਜ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਦਲਿ ਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ <b>ਜਦੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ</b> ਬਲੌਕ ਜਾਂ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ PCI ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ CABG ਦੇ ਬਾਅਦ ਘੱਟ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਲਿ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਸਰਿਫ<sup>2</sup></p>	7% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਲਿ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਸੀ	14% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਲਿ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਸੀ	15% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਲਿ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਸੀ
<p><b>ਅਤਰਿਕਿਤ PCI ਜਾਂ CABG ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਦਾ ਅਵਸਰ</b></p> <p>ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਨੀ ਬਮਿਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਤੰਨਿ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਦਲਿ ਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ <b>ਜਦੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ</b> ਬਲੌਕ ਜਾਂ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ PCI 4 ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ CABG ਦੇ ਬਾਅਦ ਘੱਟ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅਤਰਿਕਿਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।<sup>4</sup></p>	5% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅਤਰਿਕਿਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ(PCI ਜਾਂ CABG)	13% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅਤਰਿਕਿਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ(PCI ਜਾਂ CABG)	ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੈ
<b>ਜਦਿਗੀ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ</b> <sup>2</sup>	PCI ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ CABG ਦੇ <b>5 ਸਾਲ</b> ਬਾਅਦ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੇ ਮਾਨਸਕਿ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਵੱਚ ਬਹਿਤਰ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਰਪਿਰਟ ਦਿੱਤੀ ਹੈ	CABG ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ PCI ਦੇ ਬਾਅਦ <b>ਪਹਿਲੇ ਮਹੀਨੇ ਵੱਚ</b> ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੇ ਮਾਨਸਕਿ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਵੱਚ ਬਹਿਤਰ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਰਪਿਰਟ ਦਿੱਤੀ ਹੈ	ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੈ

ਸੰਭਾਵੀ ਖਤਰੇ/ਕੌਸ	CABG + ਦਵਾਈਆਂ	PCI + ਦਵਾਈਆਂ	ਸਰਿਫ ਦਵਾਈਆਂ
<p><b>ਸਟ੍ਰੋਕ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ</b> ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਨੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪੰਜ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਜਦੋਂ ਦਲਿ ਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਬਲੌਕ ਜਾਂ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, PCI ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ CABG ਦੇ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਟ੍ਰੋਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਸਰਿਫ<sup>2</sup></p>	<p>4% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਟ੍ਰੋਕ ਪਿਆ ਸੀ</p>	<p>3% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਟ੍ਰੋਕ ਪਿਆ ਸੀ</p>	<p>3% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਟ੍ਰੋਕ ਪਿਆ ਸੀ</p>
<p><b>ਸਹਿਤ ਦੇ ਹੋਰ ਖਤਰੇ</b></p>	<p>CABG ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਥੋੜੇ ਸਮੇਂ ਬਾਦ ਹੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ਫੂਤ।</li> <li>• ਦਰਦ</li> <li>• ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ।</li> <li>• ਦਲਿ ਦੀ ਤਾਲ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ (ਧਮਨੀ ਫਾਇਬ੍ਰਲਿਸ਼ਨ)</li> <li>• ਸੋਚ, ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ, ਉਦਾਸੀ ਅਤੇ ਚੀਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਛੋਟੀ ਮਿਆਦ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ</li> </ul>	<p>PCI: ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਥੋੜੇ ਸਮੇਂ ਬਾਦ ਹੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ਖੂਨ ਨਕਿਲਣਾ</li> <li>• ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਠੁਕਸਾਨ</li> <li>• ਦਰਦ</li> <li>• ਸੱਟ</li> <li>• ਕੋਮਲਤਾ</li> <li>• ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵੱਧਿ CABG ਦੀ ਲੋੜ</li> </ul>	<p>ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਖਤਰੇ ਅਤੇ ਗਲਤ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ</p>

<b>ਸੰਭਾਵੀ ਖਤਰੇ/ਕੌਸ</b>	<b>CABG + ਦਵਾਈਆਂ</b>	<b>PCI + ਦਵਾਈਆਂ</b>	<b>ਸਰਿਫ ਦਵਾਈਆਂ</b>
<p><b>ਉੱਡੀਕ ਸਮਾਂ</b> ਤੁਹਾਨੂੰ CABG ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਡੀਕ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਵੱਚ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ</p>	<p>ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਜਾਨ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਉੱਡੀਕ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ</p>	<p>ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਆਪਣੀ ਐਨਜੀਓਗ੍ਰਾਫੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ PCI ਕਰਾ ਸਕਦੇ ਹਨ</p>	<p>ਕੋਈ ਵੀ ਉੱਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ</p>
<p><b>ਨਿੱਜੀ ਖਰਚੇ</b> ਸਾਰੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੋ, ਜਿੰਨਾ ਚਿਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਹਿਤ ਲਾਭ ਯੋਜਨਾ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰੇਜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਰਹਿਣ ਦੇ ਸਥਾਨ ਤੇ ਨਰਿਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਤੇ/ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਪੈਸੇ ਵੱਚ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ</p>	<p>CABG ਖੁਦ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਅਤੇ ਕੰਮ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਲੈਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੁਝ ਹੋਰ ਨਹੀਂ ਖਰਚ ਕਰੇਗਾ। ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨੁਸਖੇ ਦੀ ਰਾਸ਼ੀ ਭਰਨ ਲਈ ਇਸਦਾ ਖਰਚਾ ਆਵੇਗਾ</p>	<p>PCI ਖੁਦ ਘਰ ਤੋਂ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਕੰਮ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੁਝ ਹੋਰ ਨਹੀਂ ਖਰਚ ਕਰੇਗਾ (ਹਾਲਾਂਕਿ CABG ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ)। ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨੁਸਖੇ ਦੀ ਰਾਸ਼ੀ ਭਰਨ ਲਈ ਇਸਦਾ ਖਰਚਾ ਆਵੇਗਾ</p>	<p>ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨੁਸਖੇ ਦੀ ਰਾਸ਼ੀ ਭਰਨ ਲਈ ਇਸਦਾ ਖਰਚਾ ਆਵੇਗਾ</p>
<p><b>ਰਕਿਵਰੀ</b> CABG ਤੋਂ ਰਕਿਵਰੀ PCI ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਲੰਮੀ ਹੈ</p>	<p>ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਚ 5-10 ਦਿਨ ਬਤਿਆ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤੁਸੀਂ 4 ਹਫਤਿਆਂ ਲਈ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਨਹੀਂ ਹੋਵੋਗੇ। ਕੰਮ, ਲੀਗ ਅਤੇ ਘਰੇਲੂ ਫਰਜ਼ ਸਮੇਤ ਤੁਹਾਡੇ ਆਮ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ 6-12 ਹਫਤੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।</p>	<p>ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ PCI ਦੇ 5 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀ ਆਮ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ</p>	<p>ਕੋਈ ਰਕਿਵਰੀ ਸਮਾਂ ਨਹੀਂ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਵਿੱ ਮਹਸੂਸ ਕਰਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ</p>

<sup>1</sup><https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673618304239?via%3Dihub>

<sup>2</sup><http://www.onlinejacc.org/content/68/10/985>

<sup>3</sup><https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735109717307155?via%3Dihub>

<sup>4</sup><https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1211585>