



ਚੰਬਲ – ਇੱਕ ਨਜ਼ਰਸਾਨੀ

ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਟੀਚੇ ਕੀ ਹਨ?

ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਆਫ਼ ਡਰਮਾਟੋਲੋਜਿਸਟਜ਼ ਚੰਬਲ (psoriasis) ਬਾਬਤ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਤਾਬਚਿਆਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇ ਬਾਬਤ ਨਜ਼ਰਸਾਨੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਚੰਬਲ ਕੀ ਹੈ, ਕਿਹੜੀ ਚੀਜ਼ ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਸੀਂ ਕਿੱਥੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਦੋ ਹੋਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ('ਚੰਬਲ ਵਾਸਤੇ ਸਤਹੀ ਇਲਾਜ' ਅਤੇ 'ਐਂਸਤ ਅਤੇ ਤੀਬਰ ਚੰਬਲ ਦਾ ਇਲਾਜ') ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਵਿਭਿੰਨ ਕਿਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਤਾਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਚੰਬਲ ਕੀ ਹੈ?

ਚੰਬਲ ਚਮੜੀ ਦੀ ਇਕ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਲਗਭਗ 2% ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੋਨਾਂ ਵਿਚ ਬਰਾਬਰ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਮਰ ਵਿਚ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਅਣਕਿਆਸੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਉਣ ਅਤੇ ਚਲੇ ਜਾਣ ਦੀ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਛੂਤਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਦਾਗ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੇ।

ਕਿਹੜੀ ਚੀਜ਼ ਚੰਬਲ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀ ਹੈ?

ਚਮੜੀ ਇਕ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਅੰਗ ਹੈ ਜੋ ਕਈ ਵਿਭਿੰਨ ਪਰਤਾਂ ਤੋਂ ਮਿਲਕੇ ਬਣਿਆ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਦੀ ਬਾਹਰੀ ਪਰਤ (ਐਪੀਡਰਮਿਸ) ਵਿਚ ਸੈੱਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਥੱਲੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਰ ਇਹ ਸਤਹਿ ਵੱਲ ਚੱਲ ਪੈਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਉੱਪਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਹਨਾਂ ਵਿਚ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਂਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਤਹਿ ਤੋਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡੇਗ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅੰਤ ਵਿਚ ਇਹ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਯਾਤਰਾ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 3 ਅਤੇ 4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਚੰਬਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਚ, ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਚਮੜੀ ਵਿਚ ਉਲੱਦ ਪਲੱਦ ਦੀ ਦਰ ਡਰਾਮਈ ਅੰਦਾਜ਼ ਵਿਚ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਿਰਫ 3 ਜਾਂ 4 ਦਿਨਾਂ ਵਿਚ ਹੀ ਡੇਗ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਿਆ।

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਚੰਬਲ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੋਰਨਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਜੇਕਰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਵਾਰ ਵਿਚ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਚੰਬਲ ਹੈ: ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿਚ, ਇਹ ਇਕ ਆਣਵਾਂਸ਼ਕ ਯਾਨੀ ਪੀੜ੍ਹੀ ਦਰ ਪੀੜ੍ਹੀ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ (ਹੇਠਾਂ ਦੇਖੋ)। ਪਰ, ਚੰਬਲ ਦੇ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ ਵਾਸਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਕਾਰਕ ਅਕਸਰ ਕੋਈ ਬਾਹਰੀ ਘਟਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗਲੇ ਦੀ ਲਾਗ, ਤਣਾਓ ਜਾਂ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਕੋਈ ਸੱਟ।

ਪ੍ਰੋਕਟਿਸ ਵਿਚ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਾਸਤੇ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਚੰਬਲ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਚਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਰ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਤੱਖ ਕਾਰਨ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਅਕਸਰ, ਧੁੱਪ ਚੰਬਲ ਵਿਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕਦੇ ਕਦਾਈਂ ਇਹ ਇਸਨੂੰ ਹੋਰ ਵੀ ਬਦਤਰ ਬਣਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ (ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇਕਰ ਚਮੜੀ ਜਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ)। ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਖਪਤ ਅਤੇ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣਾ ਵੀ ਚੰਬਲ ਨੂੰ ਹੋਰ ਬਦਤਰ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੋਰਨਾਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਾਸਤੇ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ – ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਿਥੀਅਮ, ਮਲੇਰੀਏ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੀਟਾ ਬਲੋਕਰਜ਼ (ਐਨਜਾਇਨਾ ਅਤੇ ਉੱਚ ਖੂਨ ਦਬਾਓ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਆਮ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ)। ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਚੰਬਲ ਵਿਚ ਕੋਈ ਪ੍ਰਤੱਖ ਰਿਸ਼ਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਕੀ ਚੰਬਲ ਇਕ ਆਣਵਾਂਸ਼ਕ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ?

ਹਾਂ, ਪਰ ਜਿਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਇਹ ਇਕ ਪੀੜ੍ਹੀ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਪੀੜ੍ਹੀ ਤੱਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਬਹੁਤ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਅਜੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਜੀਨ ਇਸ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਜੇ ਜੀਨਾਂ ਦਾ ਸਹੀ ਸੁਮੇਲ ਵਿਰਾਸਤ ਵਿਚ ਮਿਲ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਚੰਬਲ ਪ੍ਰਗਟ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਚੰਬਲ ਦੀ ਵਿਰਾਸਤ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਖੂਬੀਆਂ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਉਸ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਜਵਾਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿਚ ਚੰਬਲ ਦਾ ਪਰਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਵਡੇਰੀ ਉਮਰ ਵਿਚ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਕੋਈ ਬੱਚਾ ਜਿਸਦੇ ਇਕ ਮਾਪੇ ਨੂੰ ਚੰਬਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਉਸ ਵਿਚ ਚੰਬਲ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਮੈਟੇ ਤੌਰ 'ਤੇ 4 ਵਿਚੋਂ 1 ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਜੇ ਦੋ ਜੌੜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਨੂੰ ਚੰਬਲ ਹੈ ਤਾਂ ਦੂਜੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਸਦੇ ਹੋਣ ਦੀ 70% ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਬੱਚੇ ਇਕੋ ਜਿਹੇ ਹਨ ਪਰ ਕੇਵਲ 20% ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਦੋਨੋਂ ਜੌੜੇ ਬੱਚੇ ਇਕੋ ਜਿਹੇ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਚੰਬਲ ਦੇ ਲੱਛਣ ਕੀ ਹਨ?

- ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਵਾਸਤੇ ਚੰਬਲ ਦੀ ਮੁੱਖ ਸਮੱਸਿਆ ਇਸਦੇ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਅਤੇ ਉਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਹੋਰਨਾਂ ਤੋਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਆਕਰਸ਼ਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਚੰਬਲ ਖਾਜ਼ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਚਮੜੀ ਪਾਟ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਚੰਬਲ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਸਖਤ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਜੋੜ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਗਠੀਏ ਦੀ ਇਕ ਕਿਸਮ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਚੰਬਲ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੋਈ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸਨੂੰ *ਸੋਰੀਐਟਿਕ ਆਰਥਰੋਪੈਥੀ (psoriatic arthropathy)* ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਜੋੜ ਜੋ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਜੋੜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਪੰਜਿਆਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ 'ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਚੰਬਲ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ?

ਚੰਬਲ ਦੇ ਜਖਮ (ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਪਲੇਕਸ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਗੁਲਾਬੀ ਜਾਂ ਲਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ 'ਤੇ ਸਿਲਵਰ-ਸਫੇਦ ਪਪੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਵੰਨ ਸੁਵੰਨੀਆਂ ਸ਼ਕਲਾਂ ਅਤੇ ਆਕਾਰ ਧਾਰਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨਾਲ ਲੱਗਵੀਂ ਚਮੜੀ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਸੀਮਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਉੱਥੇ ਉੱਠ ਖੜ੍ਹਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਚਮੜੀ ਨੁਕਸਾਨੀ ਜਾ ਚੁੱਕੀ ਹੈ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਕੱਟ ਜਾਂ ਖੁਰਚਣ ਦੁਆਰਾ: ਇਸਨੂੰ ਕੋਬਨੇਰ ਦੇ ਵਰਤਾਰੇ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖੇਪੜੀ 'ਤੇ, ਪਪੜੀਆਂ ਦਾ ਢੇਰ ਬੱਝ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਹੇਠਲੀ ਲਾਲੀ ਨੂੰ ਦੇਖਣਾ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਤਹਾਂ ਵਿਚ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੱਛਾਂ ਅਤੇ ਚੱਡਿਆਂ ਵਿਚ, ਲਾਲ ਰੰਗ ਦੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣਾ ਆਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹਨਾਂ 'ਤੇ ਪਪੜੀਆਂ ਕਦੇ ਕਦਾਈਂ ਹੀ ਜੰਮਦੀਆਂ ਹਨ।

ਚੰਬਲ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਅਤੇ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਤੱਕ ਭਿੰਨ ਭਿੰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦ ਇਹ ਹਲਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਸ ਸਮੇਂ ਇਕ ਜਾਂ ਦੋ ਪਲੇਕਾਂ ਹੀ ਹੋਣ: ਜਦ ਇਹ ਵਧੇਰੇ ਤੀਬਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਸਮੇਂ ਵੱਡੀਆਂ ਗਿਣਤੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਪਲੇਕਾਂ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਵੰਨ ਸੁਵੰਨੀਆਂ ਵੰਨਗੀਆਂ ਬਣਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਮ ਵੰਨਗੀ *ਰਿਰਕਾਲੀਨ ਸਥਿਰ ਪਲੇਕ ਚੰਬਲ* ਹੈ। ਸਥਿਰ ਪਲੇਕਾਂ ਦੀ ਸਮਰੂਪੀ ਵੰਨਗੀ ਵਿਚ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ ਦੀ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਆਮ ਕਰਕੇ ਗੋਡਿਆਂ, ਕੂਹਣੀਆਂ, ਧੜ ਅਤੇ ਖੇਪੜੀ 'ਤੇ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਵਿਚ ਕੋਈ ਵੀ ਖੇਤਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- ਗੱਟਏਟ ਚੰਬਲ (*guttate psoriasis*) ਇਕ ਹੋਰ ਕਿਸਮ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਕਰਕੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰੀ ਇਹ ਖਰਾਬ ਗਲੇ ਦੁਆਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗੱਟਏਟ ਚੰਬਲ ਦੇ ਧੱਬੇ ਅਕਸਰ ਛੋਟੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (ਅਕਸਰ 1 ਸੈ.ਮੀ. ਵਿਆਸ ਤੋਂ ਵੀ ਘੱਟ) ਪਰ ਇਹ ਕਈ ਸਾਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਅਸਥਿਰ ਚੰਬਲ ਵਿਚ, ਚੰਬਲ ਦੀਆਂ ਪਲੇਕਾਂ ਆਪਣੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤਿੱਖੇ ਕਿਨਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਗੁਆ ਬਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਵੱਡੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰੀ ਜੁੜ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਵੀਆਂ ਪਲੇਕਾਂ ਵੀ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਦੇ ਕਦਾਈਂ ਚਮੜੀ ਪੂਰੀ ਦੀ ਪੂਰੀ ਲਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ – ਇਕ ਅਜਿਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਿਸਨੂੰ ਐਰੀਥਰੇਡਰਮਿਕ ਚੰਬਲ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸਥਿਰ ਚੰਬਲ ਦਾ ਇਲਾਜ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਰਮ ਫਾਰਮੂਲਿਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਫਾਰਮੂਲੇ ਇਸਨੂੰ ਹੋਰ ਬਦਤਰ ਬਣਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।
- ਪਸਟਿਊਲਰ ਚੰਬਲ ਦੀਆਂ ਦੋ ਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ। ਪਹਿਲੀ, ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਮ ਕਿਸਮ ਵਿਚ ਕੇਵਲ ਹਥੇਲੀਆਂ ਅਤੇ ਤਲੇ ਹੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (ਪਾਮੋ-ਪਲਾਂਟਰ ਪਸਟਿਊਲੇਸਿਸ) ਜਿੱਥੇ ਲਾਲ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿਚ ਨਵੇਂ ਪੀਲੇ ਪਸਟਿਊਲਾਂ (ਪਸ-ਭਰੇ) ਅਤੇ ਪੁਰਾਣੇ ਭੂਰੇ ਰੰਗ ਦੇ ਸੁੱਕੇ ਚੁੱਕੇ ਪਸਟਿਊਲਾਂ ਦਾ ਮਿਸ਼ਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਿਸਮ ਸਾਫ਼ ਹੋਣ ਵਿਚ ਧੀਮੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਤੀ ਮਾੜਾ ਹੁੰਗਾਰਾ ਭਰਦੀ ਹੈ। ਪਸਟਿਊਲਰ ਚੰਬਲ ਦੀ ਇਕ ਵਿਭਿੰਨ, ਗੈਰ-ਸਬੰਧਿਤ ਅਤੇ ਵਧੇਰੇ ਵਿਆਪਕ (ਸਰਲੀਕ੍ਰਿਤ) ਕਿਸਮ, ਚਮੜੀ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭਾਗ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਵਧੇਰੇ ਤੀਬਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਨਹੁੰਆਂ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਚੰਬਲ ਵਾਲੇ ਲਗਭਗ ਅੱਧੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਪ੍ਰਗਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਖਟਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਇਹ ਹਨ:

- ਨਹੁੰ ਦੀ ਸਤਹਿ ਦੇ ਗੈਰ-ਬਕਾਇਦਾ ਟੇਏ (ਉੱਚੀ ਨੀਵੀਂ ਥਾਂ)।
- ਨਹੁੰ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਗੋਲਾਕਾਰ ਰੰਗਹੀਣ ਖੇਤਰ
- ਨਹੁੰ ਦਾ ਇਸਦੇ ਹੇਠਲੇ ਬੈਂਡ ਤੋਂ ਅਲਹਿਦਾ ਹੋਣਾ।
- ਨਹੁੰਆਂ ਦਾ ਮੋਟਾ ਹੋਣਾ।

ਚੰਬਲ ਦਾ ਪਤਾ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ?

- ਚੰਬਲ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ ਅਕਸਰ ਆਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਛੋਟੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ (biopsy) ਦੀ ਲੋੜ ਕਦੇ ਕਦਾਈਂ ਹੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।
- ਜੇ ਕਿਸੇ ਖਰਾਬ ਗਲੇ ਨੇ ਚੰਬਲ ਦੇ ਹਮਲੇ ਨੂੰ ਤੂਲ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਗਲੇ ਤੋਂ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਇਕ ਨਮੂਨਾ ਲਵੇ ਕਿ ਕੀ ਬੀਟਾ-ਹੀਮੋਲਾਈਟਿਕ ਸਟਰੈਪਟੋਕੋਕੀ ਨਾਮਕ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਮੌਜੂਦ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਇਹ ਮੌਜੂਦ ਹਨ ਤਾਂ ਇਕ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦੇ ਕੋਰਸ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਦਰਦਨਾਕ ਜੋੜਾਂ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜੋੜਾਂ ਦੇ ਦਰਦ ਵਾਲੇ ਗਠੀਏ ਨੂੰ ਨਕਾਰਨ ਲਈ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ ਚਾਹੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸੁੱਜੇ ਹੋਏ ਜਾਂ ਨਰਮ ਜੋੜ ਹਨ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਰਿਊਮਾਟੋਲੋਜਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ, ਜੋ ਇਕ ਜੋੜਾਂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਮਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਚੰਬਲ ਦਾ ਪੱਕਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਨਹੀਂ। ਪਰ, ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਲਈ ਇਲਾਜ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸਰਦਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਚਮੜੀ ਘੱਟ ਪਪੜੀਦਾਰ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਫੇਰ ਇਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਧਾਰਨ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਪਰ, ਜੇਕਰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਚੰਬਲ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗਾਇਬ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵੀ ਇਸਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਅਜਿਹਾ ਨਾ ਵਾਪਰੇ, ਪਰ ਇਹ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਚੰਬਲ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਚੰਬਲ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਤੀਬਰਤਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ।

1. *ਸਤਹੀ ਚਿਕਿਤਸਾਵਾਂ।*

ਉਹ ਇਲਾਜ ਜੋ ਸਿੱਧਾ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਲਗਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਤਹੀ ਇਲਾਜਾਂ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿਚ ਕਰੀਮਾਂ, ਮਲੂਮਾਂ, ਪੇਸਟ ਅਤੇ ਲੋਸ਼ਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚੰਬਲ ਹਲਕੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਤਹੀ ਚਿਕਿਤਸਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮੁੱਖ ਆਸਰਾ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਸਤਹੀ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਤਾਰ ਵਿਚ ਸਾਡੇ ਕਿਤਾਬਚਿਆਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਹੋਰ ਕਿਤਾਬਚੇ (“ਚੰਬਲ ਵਾਲੇ ਸਤਹੀ ਇਲਾਜ”) ਵਿਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਗੱਲਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਈਮੇਲੀਐਂਟਸ ਈਮੇਲੀਐਂਟਸ ਪਪੜੀ ਉੱਤਰਨ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਓਨੀ ਵਾਰ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿੰਨੀ ਵਾਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ।
- ਸੇਲੀਸਾਈਲਿਕ ਐਸਿਡ ਸੇਲੀਸਾਈਲਿਕ ਐਸਿਡ ਵਾਲੇ ਫਾਰਮੂਲੇ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਪੜੀ ਉੱਤਰੀਆਂ ਪਲੇਕਾਂ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

- ਸਤਹੀ ਸਟੀਰੋਇਡ ਦਵਾਈਆਂ। ਕਮਜ਼ੋਰ ਸਟੀਰੋਇਡ ਦਵਾਈਆਂ ਅਕਸਰ ਚੰਬਲ ਦੇ ਮੋਟੇ ਧੱਬਿਆਂ 'ਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਾਰਜ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ ਪਰ ਇਹ ਚੇਹਰੇ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਤੈਹਾਂ ਵਿਚ ਬੇਹਤਰ ਕਾਰਜ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਧੇਰੇ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਸਟੀਰੋਇਡ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਣਚਾਹੇ ਅਸਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਹੈ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਬਣਾਉਣਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਸਤਹੀ ਸਟੀਰੋਇਡ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਚੰਬਲ ਕਈ ਵਾਰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਲੁੱਕ ਦੇ ਫਾਰਮੂਲੇ। ਦਵਾ-ਯੁਕਤ ਤਾਰਕੋਲ ਵਿਚ ਨਹਾਉਣਾ ਢਿੱਲੀਆਂ ਪਪੜੀਆਂ ਨੂੰ ਉਤਾਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤਾਰਕੋਲ ਵਾਲੀਆਂ ਕਰੀਮਾਂ ਜਾਂ ਮਲੂਮਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਘੜਮੱਸ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕੱਪੜਿਆਂ 'ਤੇ ਦਾਗ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਡਾਈਬਰਾਨੇਲ। ਛੋਟੀ ਮੋਟੀ ਜਾਂ ਔਸਤ ਦਰਜੇ ਦੀ ਚੰਬਲ ਵਾਸਤੇ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਘਰ ਵਿਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇਕਰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਣਯੋਗ ਕਰੀਮਾਂ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਡਾਈਬਰਾਨੇਲ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਥੋੜ੍ਹੇ-ਸੰਪਰਕ ਦੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਵਜੋਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਇਸਨੂੰ ਕੇਵਲ ਚੰਬਲ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ 'ਤੇ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿਚਕਾਰਲੀ ਸਾਧਾਰਨ ਚਮੜੀ 'ਤੇ, ਅਤੇ 30 ਤੋਂ 60 ਮਿੰਟਾਂ ਬਾਅਦ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਧੋ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਾਈਬਰਾਨੇਲ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਹਰ 3 – 5 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਵਧਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਖੇਤਰ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦ ਤੱਕ ਇਹ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ; ਪਰ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਇਸਨੂੰ ਘੱਟ ਸਖਣਤਾ 'ਤੇ ਮੁੜ ਚਾਲੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਚੰਬਲ ਸਾਫ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖੇਤਰ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਭੂਰੇ ਧੱਬਿਆਂ ਵਿਚ ਬਦਲ ਜਾਣਗੇ। ਅਗਲੇ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿਚ ਇਹ ਦਾਗ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਕਈ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੀ ਚੰਬਲ ਨੂੰ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿਚ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸੰਪਰਕ ਦੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਦਾ ਹੁੰਗਾਰਾ ਨਹੀਂ ਭਰਦੇ ਜਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਚੰਬਲ ਦਾ ਘਰੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਬੇਹੱਦ ਮਹਿੰਗਾ ਪੈਂਦਾ ਹੋਵੇ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਫੇਰ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਇਕ ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਵਾਲੇ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਾਸਤੇ ਇਕਾਈ (ਡਰਮਾਟੋਲੋਜੀ ਆਊਟਪੈਸ਼ੈਂਟ ਯੂਨਿਟ) ਵਿਚ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ 2 – 3 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਾਸਤੇ ਇਕ ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਵਾਲੇ ਵਾਰਡ (ਡਰਮਾਟੋਲੋਜੀ ਵਾਰਡ) ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਇਕ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ (outpatient) ਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ 1 ਤੋਂ 2 ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਕਲਿਨਿਕ ਵਿਖੇ ਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਘਰ ਵਿਖੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਪੇਸਟ ਤੋਂ ਸੰਘਣਾ ਡਾਈਬਰਾਨੇਲ ਪੇਸਟ ਲਗਾਉਣ ਦੇ ਇਲਾਵਾ, ਤਾਰਕੋਲ ਦੇ ਇਸ਼ਨਾਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਅਲਟਰਾਵਾਇਲਟ ਰੇਸ਼ਨੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ। ਕਦੇ ਕਦਾਈਂ ਡਾਈਬਰਾਨੇਲ ਚਮੜੀ ਦੀ ਜਲਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਖੇ ਦੇ ਆਸ ਪਾਸ ਇਸਨੂੰ ਸੁਜਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੁਖਣ ਲਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਬਿਨਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਚੇਹਰੇ ਦਾ ਇਲਾਜ ਇਸ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ

ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਅੱਖਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਚਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪੈਣ ਵਾਲੇ ਦਾਗ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਭੱਦੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਡਾਈਬਰਾਨੋਲ ਨਾ ਕੇਵਲ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਕੱਪੜਿਆਂ 'ਤੇ ਹੀ ਦਾਗ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ ਸਗੋਂ ਇਹ ਬਾਬ ਟੱਬਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਾਵਰਾਂ 'ਤੇ ਵੀ ਦਾਗ ਪਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਥਾਈ ਦਾਗਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਵਾਸਤੇ ਬਾਬ ਟੱਬਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਾਵਰਾਂ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਸਾਫ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

- ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਦੇ ਸਮਰੂਪ ਕਈ ਸਾਰੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਫਾਰਮੂਲੇ ਹਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਚੰਬਲ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: ਕਾਲਸੀਪੇਟਰਾਈਓਲ, ਕਾਲਸੀਟਰਾਈਓਲ ਅਤੇ ਟਾਕਾਲਸੀਟੋਲ। ਇਹ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਵਰਤਣ ਲਈ ਸਾਫ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਦਾਗ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਦੇ। ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਜਾਂ ਤਾਂ ਦਿਨ ਵਿਚ ਇਕ ਵਾਰੀ (ਟਾਕਾਲਸੀਟੋਲ) ਜਾਂ ਦੋ ਵਾਰੀ (ਕਾਲਸੀਪੇਟਰਾਈਓਲ ਅਤੇ ਕਾਲਸੀਟਰਾਈਓਲ) ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਏਨਾ ਲੰਬਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿੰਨੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ। ਜਲਨ ਵਾਪਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਚੇਹਰੇ, ਚਿੱਤੜਾਂ ਅਤੇ ਗੁਪਤ ਅੰਗਾਂ 'ਤੇ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਖੇਤਰਾਂ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਿਦਾਇਤਾਂ 'ਤੇ ਹੀ ਲਗਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਦੇ ਸਮਰੂਪ ਟਾਜ਼ਾਰੇਟੀਨ ਇਕ ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਜੌਲ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਚੰਬਲ ਦੇ ਧੱਬਿਆਂ 'ਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਇਕ ਵਾਰ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਸਨੂੰ ਚੇਹਰੇ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਤੈਹਾਂ 'ਤੇ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜਲਨ ਵਾਪਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। **ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਬੇਹੱਦ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।**

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਥਾਂਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸਤਹੀ ਇਲਾਜ

- ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਤੈਹਾਂ ਅਤੇ ਚੇਹਰਾ। ਇਕ ਕਮਜ਼ੋਰ ਸਟੀਰੋਇਡ ਕਰੀਮ ਜਾਂ ਮਲੂਮ, ਜਾਂ ਇਕ ਤਾਰਕੋਲ ਫਾਰਮੂਲੇ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਦਿਨ ਵਿਚ ਇਕ ਜਾਂ ਦੋ ਵਾਰ ਵਰਤਣ ਵਾਸਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਬਕਾਇਦਾ ਸਮੀਖਿਆ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਵੇਗੀ ਕਿ ਵਰਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮਾਤਰਵਾਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੱਦਾਂ ਅੰਦਰ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਖੇਪੜੀ। ਸਟੀਰੋਇਡ ਜਾਂ ਕਾਲਸੀਪੇਟਰਾਈਓਲ ਖੇਪੜੀ ਲੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਕ ਦਵਾ-ਯੁਕਤ ਤਾਰਕੋਲ ਜਾਂ ਨਾਰੀਅਲ ਦੇ ਤੇਲ ਵਾਲੇ ਸ਼ੈਂਪੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤਾਰਕੋਲ ਜਾਂ ਨਾਰੀਅਲ ਤੇਲ ਦੇ ਫਾਰਮੂਲਿਆਂ ਨੂੰ ਰਾਤ ਸਮੇਂ ਖੇਪੜੀ 'ਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਗੜਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਗਲੀ ਸਵੇਰ ਤਾਰਕੋਲ ਵਾਲੇ ਸ਼ੈਂਪੂ ਨਾਲ ਧੋ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਰਾਤ ਭਰ ਇਕ ਸ਼ਾਵਰ ਕੈਪ ਪਹਿਨਣਾ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਖੇਪੜੀ ਵਿਚ ਚਲੇ ਜਾਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਰਹਾਣਿਆਂ ਨੂੰ ਦਾਗਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਨਹੀਂ। ਕੋਈ ਵੀ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸਰਦਾਰ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਨਹੀਂ ਨੂੰ ਲਾਗ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੱਟ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

2. ਫੋਟੋਚਿਕਿਤਸਾ (ਵੱਖਰਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਤਾਬਚਾ ਦੇਖੋ)

ਇਹ ਮਦ ਅਲਟਰਾਵਾਇਲਟ ਰੋਸ਼ਨੀ ਦੀਆਂ ਕਈ ਸਾਰੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਈ ਵਾਰੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਗੋਲੀਆਂ ਖਾਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਸ ਸਮੇਂ ਮਦਦਗਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਚੰਬਲ ਵਿਸਤਰਤ ਹੈ ਜਾਂ ਸਤਹੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਹੋਣ ਵਿਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਸਾਫ਼ ਹੁੰਦੀ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਦੇ ਤੁਰੰਤ ਹੀ ਬਾਅਦ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਫੇਰ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਫੋਟੋਚਿਕਿਤਸਾ ਦੌਰਾਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਤਹੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗੀ।

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਦੋ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਅਲਟਰਾਵਾਇਲਟ (UV) ਰੋਸ਼ਨੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ: UVA ਅਤੇ UVB। ਇਹ ਸਾਧਾਰਨ ਧੁੱਪ ਦੇ ਵੱਖਰੇ ਹਿੱਸੇ ਹਨ। UVA ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮਦਦ ਇਕ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਸੋਰਾਲੇਨ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ – ਇਕ ਸੁਮੇਲ ਜਿਸਨੂੰ PUVA ਚਿਕਿਤਸਾ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। UVB ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਵਿਚ ਗੋਲੀਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

UVB ਅਤੇ PUVA ਇਲਾਜ ਦੋਨਾਂ ਨੂੰ ਹੀ ਬੇਹੱਦ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਈ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਾਸਤੇ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿਚ 2 ਜਾਂ 3 ਵਾਰ ਚਮੜੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿਚ ਆਉਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਸਮੁੱਚੇ ਵਿਸਤਾਰਾਂ ਨੂੰ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਆਫ਼ ਡਰਮਾਟੋਲਜਿਸਟਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੋਰ ਕਿਤਾਬਚਿਆਂ (“ਐਸਟ ਅਤੇ ਤੀਬਰ ਚੰਬਲ ਵਾਸਤੇ ਇਲਾਜ” ਅਤੇ “ਫੋਟੋਚਿਕਿਤਸਾ”) ਵਿਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

3. ਅੰਦਰੂਨੀ ਇਲਾਜ

ਚੰਬਲ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਕਿਸੇ ਗੋਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਆਕਰਸ਼ਕ ਹੈ ਪਰ ਸਾਰੀਆਂ ਅਸਰਦਾਰ ਗੋਲੀਆਂ ਦੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਖਤਰੇ ਹਨ ਇਸ ਕਰਕੇ ਚੰਬਲ ਵਾਸਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਜੇਕਰ ਇਸਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਰਲ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਸਤਹੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ ਚਾਹੇ ਤੁਸੀਂ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈ ਵੀ ਰਹੇ ਹੋਵੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਖਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੇਗਾ। ਸਾਰੀਆਂ ਹੀ ਗੋਲੀਆਂ ਵਾਸਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ ਅਤੇ ਕਈ ਗੋਲੀਆਂ ਹੋਰਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਅੰਤਰ-ਕਿਰਿਆ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਐਂਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਚੰਬਲ ਵਾਸਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਗਰਭਵਤੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿਚੋਂ ਕੁਝ ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਪੁਰਸ਼ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਾਸਤੇ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕਿਸੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਿਤਾ ਨਾ ਬਣਨ।

ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਗੋਲੀਆਂ ਦੀ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਐਸੀਟਰੇਟੀਨ (ਵਿਟਾਮਿਨ ਏ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ), ਸਾਈਕਲੋਸਪੋਰੀਨ (ਪ੍ਰਤੀਰੋਧੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਦਬਾਉਂਦੀ ਹੈ), ਮੈਥੋਟਰੀਐਕਸੇਟ (ਉਸ ਦਰ ਨੂੰ ਧੀਮਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਚੰਬਲ ਵਿਚ ਚਮੜੀ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਵਿਭਾਜਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ), ਅਤੇ ਹਾਈਡਰੋਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰੋਇਡ (ਜਿਸਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹਾਈਡਰੋਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰੋਇਡ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ – ਇਹ ਵੀ ਉਸ ਦਰ ਨੂੰ ਧੀਮਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਵਿਭਾਜਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)। ਚੰਬਲ ਦੀਆਂ ਬੇਹੱਦ ਤੀਬਰ ਕਿਸਮਾਂ ਵਾਸਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਕਈ ਸਾਰੀਆਂ ਟੀਕਾ ਲਾਉਣਯੋਗ ਕਿਸਮਾਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ (ਐਡਾਲਿਮੂਮੈਬ, ਈਟੈਨਰਸੈਪਟ ਅਤੇ ਇਨਫਲਿਕਸੀਮੈਬ)। ਇਹਨਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਸਮੁੱਚੇ ਵਿਸਤਾਰਾਂ ਨੂੰ “**ਐਸਟ ਅਤੇ ਤੀਬਰ ਚੰਬਲ ਵਾਸਤੇ ਇਲਾਜ**” ਵਿਚ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਬਤ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਮੈਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ?

- ਆਪਣੇ ਆਸ ਪਾਸ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਚੰਬਲ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇਣ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਇਕ ਸਰਲ ਸਪੱਸ਼ਟੀਕਰਨ ਅਕਸਰ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਗਲਤਫਹਿਮੀਆਂ ਨੂੰ ਸਮਰਥਨ ਵਿਚ ਬਦਲ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਉਹ ਜਾਣਦੇ ਹੋਣ ਕਿ ਇਹ ਛੂਤ ਦਾ ਰੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਖਪਤ ਨੂੰ ਘਟਾ ਦਿਓ।
- ਕਿਸੇ ਸਹਾਇਤਾ ਸਮੂਹ ਰਾਹੀਂ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਚੰਬਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ।
- ਤਣਾਓ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਮਦਦਗਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਹਮੇਸ਼ਾ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੇ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

ਚੰਬਲ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੈਂ ਕਿੱਥੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ?

ਮਰੀਜ਼ ਸਹਾਇਤਾ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਾਸਤੇ ਲਿੰਕ:

The Psoriasis Association, Dick Coles House, 2 Queensbridge, Northampton, NN4 7BF

ਟੈਲੀ: 0845 676 0076 ਵੈੱਬ: www.psoriasis-association.org.uk

Psoriatic Arthropathy Alliance, PO Box 111, St Albans, Herts, AL2 3JQ

ਟੈਲੀ: 01923 672 837 ਵੈੱਬ: www.paalliance.org

Psoriasis Scotland Arthritis Link Volunteers, 54 Bellevue Road, Edinburgh, EH7 4DE

ਟੈਲੀ: 0131 556 4117 ਵੈੱਬ: www.psoriasis-scotland.org.uk

ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦਾ ਟੀਚਾ ਵਿਸ਼ੇ ਬਾਰੇ ਸਟੀਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਾਉਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਆੱਫ ਡਰਮਾਟੋਲੋਜਿਸਟਜ਼ ਦੇ ਦੋ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦੀ ਮਤਤਾ ਦਾ ਸਾਰ ਹੈ: ਪਰ ਇਸਦੇ ਅੰਸ਼, ਕਦੇ ਕਦਾਈਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਸਲਾਹ ਤੋਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਆੱਫ ਡਰਮਾਟੋਲੋਜਿਸਟਜ਼
ਮਰੀਜ਼ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਤਾਬਚਾ
ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਮਾਰਚ 2005
ਨਵੀਨਤਮ ਕੀਤਾ ਮਾਰਚ 2009