

## Patient information

### Inflammatory Bowel Disease-এর ওষুধগুলি Infliximab, Adalimumab এবং Golimumab

#### ডাইজেস্টিভ ডিজিজসে কায়োর গ্রুপ

Crohn's disease ও ulcerative colitis উভয়রে চকিৎসার জন্য Infliximab ও Adalimumab ব্যবহৃত হয়। থাকে। Golimumab শুধু ulcerative colitis-এর চকিৎসার ক্ষেত্রে ব্যবহৃত হয়। এগুলি দেওয়া হতে পারে যদি আপনার রোগটি মাঝারি-থেকে-গুরুতর মাত্রাতে সক্রিয় থাকে এবং অন্য ওষুধগুলিতে কাজ না হয় বা সগুলির জন্য বড় ধরনের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া হয় এবং যখনে সারজারী করা আপনার জন্য একটি সঠিক চকিৎসার অপশন হবে না। Ulcerative colitis গুরুতরভাবে বেড়ে যাওয়ার জন্য হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার রোগীদেরকে কখনও কখনও infliximab দেওয়া হয়ে থাকে।

#### Infliximab, adalimumab এবং golimumab কী?

এই ওষুধগুলি একই রকমের এবং প্রদাহ হ্রাস করে এটি কাজ করে। প্রদাহকারী ওষুধগুলির ক্ষেত্রে TNF-alpha নামের একটি প্রোটিন গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখে এবং এই ওষুধগুলি দ্বারা এই প্রোটিনটিকে ব্লক করা হয়। এই ওষুধগুলিকে এজন্য anti-TNF agents বলা হয়।

#### আমি কত ঘন ঘন এই ওষুধটি গ্রহণ করব?

Infliximab একটি শরিতে একটি ইনফুশন (ড্রপি) হিসাবে দেওয়া হয়, যার মানে হল আপনার বাহুতে বা হাতের পছিনে একটি ড্রপি দেওয়া হবে। এটি সাধারণতঃ দুই ঘন্টা ধরে প্রবাহিত হয় এবং আপনাকে ইনফুশন সমাপ্ত হওয়ার প্রায় দুই ঘন্টা পর পর্যন্ত হাসপাতালে থাকতে হতে পারে, যাতা বাড়ির জন্য ছড়ে দেওয়ার আগে কোন পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া দেখা যাচ্ছে কি না তার উপর নজর রাখা যায়। এটি রয়্যাল লিভারপুল হাসপাতালে ডে কায়োর ইউনিটে করা হয়ে থাকে এবং এটি প্রদানকালে আপনি একটি চায়ারে বসে আরাম করতে পারেন।

পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া হ্রাস করার জন্য, ইনফুশনের আগে আপনাকে একটি স্ট্রেয়েডে ইনজেকশন প্রদান করা হবে। পরবর্তী ইনফুশনগুলি সাধারণতঃ দুই ও ছয় সপ্তাহ পর দেওয়া হয়ে থাকে। আপনার শরীর যদি পর্যাপ্তভাবে সাড়া দেয়, সক্ষেত্রে প্রতি আট সপ্তাহ পর পর ইনফুশনগুলি প্রদান করা হবে।

চকিৎসার দীর্ঘময়াদে চলতে পারে। কোন পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া ছাড়া চারটি সফল infliximab ইনফুশনের পর, আরো দ্রুত এই ইনফুশনটি প্রদান করা যতে পারে। এটি প্রদানের একটি লাইসেন্সহীন পদ্ধতি, কিন্তু এর মানে হল আপনাকে ইনফুশন শেষ হওয়ার জন্য বশীক্ষণ অপেক্ষা করতে হবে না।

আপনি তা করতে সম্মত হবেন কি না, তা নিয়ে স্পেশালিস্ট ডাক্তার ও IBD নার্স আপনার সাথে কথা বলবেন।

Adalimumab প্রতি দুই সপ্তাহ পর পর ত্বকের নীচে ইনজেকশনের মাধ্যমে প্রদান করা হয়। Golimumab-ও ত্বকের নীচে ইনজেকশনের মাধ্যমে প্রদান করা হয়। প্রথম দুটি ডোজ দুই সপ্তাহ বরিতি রেখে প্রদান করা হয় এবং এরপর প্রতি চার সপ্তাহ পরপর পরবর্তী ডোজগুলি প্রদান করা হয়। কভাবে নজি এই ইনজেকশনটি দিতে পারেন, তা আমরা আপনাকে শিখিয়ে দেব। এটি সম্ভব যে,

একজন স্বাস্থ্যসবো পশোদাররে কাছ থাকে প্রশিক্ষণ নিয়ে অন্য কটে যমেন, পরবাররে একজন সদস্য বা বন্ধু আপনাকে এই ইনজেকশনটি প্রদান করতে পারবেন। চিকিৎসাটি দীর্ঘময়াদে চলতে পারে।

সাধারণতঃ এক বছর পর, আমরা আপনার সাথে চিকিৎসাটি চালিয়ে যাওয়ার প্রয়োজনরে পর্যালোচনা করব।

**আমি infliximab, adalimumab বা golimumab-এর কি ডোজ নবে?**

আপনার ডাক্তার বা স্পেশালিস্ট নার্স ডোজগুলি নিয়ে আপনার সাথে আলোচনা করবেন।

**এটির কাজ করতে কত সময় লাগে?**

চিকিৎসার প্রতিক্রিয়া বিভিন্ন রকমরে হয়। বেশীর ভাগ ব্যক্তি দুই থেকে ছয় সপ্তাহরে মধ্যে ভালবোধ করেন। কিছু ব্যক্তি কয়েক দিনরে মধ্যে ভালবোধ করতে শুরু করেন।

**এই ওষুধগুলি কোনওটি শুরু করার আগে আমাকে কি কোন পরীক্ষা করতে হবে?**

হ্যাঁ। আপনাকে বুঝে একটি এক্স-রে করতে হবে (যদি আপনি শেষে তিন মাস বুঝে একটি এক্স-রে না করিয়ে থাকেন)। তা এটি নিশ্চিত করার জন্য হবে যে, আপনার যক্ষ্মা (TB) নই, কারণ কিছু ক্ষেত্রে anti-TNF agent-গুলি পুরনো TB-কে পুনঃসক্রিয় করে তুলতে পারে। এছাড়াও আমরা অর্ন্তনহিত TB রয়েছে কি না তা খতিয়ে দেখার জন্য সাধারণতঃ রক্তরে একটি পরীক্ষা করিয়ে থাকি। এই পরীক্ষার ফলাফল পতে কয়েক সপ্তাহ সময় লাগে।

**Anti-TNF agent-গুলি লাভগুলি কি কি?**

Anti-TNF agent-গুলি inflammatory bowel disease চিকিৎসার জন্য কার্যকরী হয় এবং এটিকে সুনিয়ন্ত্রণে রাখে। অন্য চিকিৎসাগুলি ব্যর্থ হলে এগুলি ব্যবহার করা যতে পারে।

**এর পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়াগুলি কি কি?**

পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া খুব একটা দেখা যায় না (প্রতি দশ জনরে মধ্যে এক জনরেও কম) এবং সাধারণভাবে তা হালকা হয়। Infliximab-এর ক্ষেত্রে ইনফেকশনের সময় বা তার পরে কয়েক দিনে তা হওয়ার সম্ভাবনা সবচেয়ে বেশী থাকে। Adalimumab বা golimumab ইনজেকশন দেওয়ার পর, দেওয়ার জায়গাতে ব্যথা হয়, কখনও কখনও স্থানে লালভাব, চুলকানি হতে পারে ও ফুলে যতে পারে।

অন্যান্য পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়াগুলি মধ্যে রয়েছে: নাক বন্ধ বা সরদি, মাথা ব্যথা, কাঁপা, তন্দ্রাচছন্নতা, লাল হয়ে যাওয়া বা লাল দাগ, হাত, পা, ঠোঁট বা মুখ ফুলে যাওয়া, গলিতে বা শ্বাস নিতে সমস্যা হওয়া, বমি বমি ভাব, ডায়রিয়া বা পটে ব্যথা

বরিল ক্ষেত্রে, রোগীদের একটি অ্যালার্জিক প্রতিক্রিয়া হতে পারে। Infliximab ইনফেকশনের সময় যদি তা হয়, তাহলে ইনফেকশন বন্ধ রাখতে হবে। আপনার উপসর্গগুলি উপর নরিভর করে, একটি কম হারে ইনফেকশন আবার শুরু করা সম্ভব হতে পারে।

**আপনার যদি এই উপসর্গগুলি কোনওটি হয়ে থাকে এবং আপনি adalimumab বা golimumab নিয়ে থাকেন, আপনাকে অবশ্যই অবলম্বতে তা আপনার হাসপাতালরে ডাক্তার বা IBD নার্সকে বলতে হবে।**

চিকিৎসার দিনে আপনার যদি শরীর ভাল না থাকে, যমেন একটা সরদি বা জ্বর থাকে, আপনাকে অবশ্যই নার্স বা আপনার হাসপাতালরে ডাক্তারকে তা জানাতে হবে।

**এটি খুব গুরুত্বপূর্ণ, কারণ আপনি ভাল বোধ করা পর্যন্ত আপনার চিকিৎসাতিকে বলিম্বতি করার প্রয়োজন হতে পারে।**

Anti-TNF agents প্রদানকৃত কিছু রোগীর ক্ষেত্রে রক্ত পরীক্ষাতে কিছু নরিদমিট অস্বাভাবিক ফল ও কিছু উপসর্গ (যমেন জ্বর, ওজন হ্রাস, পেশীর বা জোড়রে ব্যথা বা ত্বকে লালভাব) দেখা যায়, যা systemic lupus erythematosus নামরে একটি ইমউনলজিক্যাল সমস্যা থাকা রোগীদের মধ্যে দেখা যায়। চিকিৎসা বন্ধ করার পর সমস্ত রোগীই সরে ওঠেন।

যহেতু anti-TNF agents রোগ প্রতিরোধী ক্ষমতাকে প্রশমতি রেখে কাজ করে, সজেন্স সংক্রমণের ঝুঁকি বড়ে যায়।

কিছু রোগীর ক্ষেত্রে সাধারণ সংক্রমণ যমেন সাধারণ সর্দি হয়, আবার অন্য কিছু রোগীর ক্ষেত্রে আরো গুরুতর সংক্রমণগুলি যমেন নডিমোনিয়া দেখা দিতে পারে। বরিলক্ষেত্রে, anti-TNF agents প্রদানের পর septicæmia (রক্তের সংক্রমণ) সহ মারাত্মক সংক্রমণগুলি হয়েছে বলে রিপোর্টকৃত হয়েছে।

আপনি যদি চকিনে পক্স বা শিঙিগলস হওয়া কারো সংস্পর্শে আসেন, আপনার অবলিম্বে আপনার পারিবারিক ডাক্তারকে (GP) দেখানো উচিত এবং আপনার IBD স্পেশালিস্ট নার্সের সাথে যোগাযোগ করা উচিত, কারণ আপনার একটি রক্ত পরীক্ষা করানো ও চকিৎসা শুরুর জন্য হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার প্রয়োজন হতে পারে।

কিছু রোগীর ক্ষেত্রে anti-TNF agents শুরুর পর হপোটাইটিস B পুনঃসক্রিয় হয়েছে। আপনার যদি অতীতে হপোটাইটিস B হয়ে থাকে বা এরকম কারো নিকট সংস্পর্শে আসেন, যার হপোটাইটিস B হয়েছে, সক্ষেত্রে আমাদের তা জানানো উচিত।

Infliximab বা adalimumab দিয়ে চকিৎসাকৃত রোগীদের টিউবারকউলোসিস বা যক্ষ্মা (তাছাড়াও TB নামে পরিচিতিঃ এক ধরণে ব্যাকটেরিয়াগত সংক্রমণ) হওয়ার কেসগুলি রিপোর্টকৃত হয়েছে এবং কিছু কেসে মৃত্যুও ঘটেছে। যদিও ঝুঁকির পরিমাণ অজানা রয়েছে, তবে infliximab গ্রহণকালে আপনার যক্ষ্মা হওয়ার সম্ভাবনা স্বাভাবিকের চেয়ে বেশী হতে পারে। আপনার, বা আপনার কোন নিকটাত্মীয়ের যদি যক্ষ্মা হওয়ার পূর্বইতিহাস থাকে, আপনার হাসপাতালে ডাক্তার বা IBD নার্সকে তা জানানো উচিত। আমরা যাচাই করে দেখি যে, একটি anti-TNF agent শুরু করার আগে আপনি TB-র সংস্পর্শে এসেছেন কি না।

মাঝারি-থেকে-তীব্র congestive heart failure (CHF - একটি স্বাস্থ্যসমস্যা যখন হৃৎপিণ্ড স্বাভাবিক শারীরিক কার্যধারাগুলি বজায় রাখার জন্য পর্যাপ্ত রক্ত পাম্প করতে সক্ষম হয় না) থাকা রোগীদের উপর করা infliximab-এর একটি ক্লিনিক্যাল ট্রায়ালে প্রাথমিক ফলাফলগুলি নির্দেশে করছে যে, এই রোগীদের ক্ষেত্রে infliximab চকিৎসা খরাপ ধরণে হৃৎযন্ত্র বকিল হওয়ার ঝুঁকিকে বাড়িয়ে দিতে পারে। আপনার যদি হৃৎযন্ত্র বকিল হওয়ার সমস্যা কখনও নির্ণীত হয়ে থাকে, আপনার হাসপাতালে ডাক্তার বা IBD নার্সকে তা জানানো উচিত।

Anti-TNF agents ব্যবহারের জন্য বরিল ক্ষেত্রে, ত্বকের প্রতিক্রিয়াগুলি রিপোর্টকৃত হয়েছে। এর মধ্যে psoriasis (লাল আঁশের মত অংশগুলি) অর্ন্তভুক্ত রয়েছে।

স্নায়ুতন্ত্রে multiple sclerosis-এর মত একই ধরণে লক্ষণগুলির মত বরিল পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়াগুলি রিপোর্টকৃত হয়েছে। একই রকমভাবে, এটি সম্ভব যে, anti-TNF agents multiple sclerosis-এর অবনতি করতে পারে এবং এর পূর্বইতিহাস থাকা ব্যক্তিদের তা দেওয়া উচিত নয়। আপনার যদি কখনও multiple sclerosis নির্ণীত হয়ে থাকে, আপনার হাসপাতাল বা IBD নার্সকে তা জানানো উচিত।

বরিলক্ষেত্রে anti-TNF agents ব্যবহারকালে লোকদের ক্যান্সার হওয়ার রিপোর্ট রয়েছে। এর মধ্যে রক্তের ক্যান্সারগুলি, যমেন lymphoma ও leukaemia অর্ন্তভুক্ত রয়েছে। অবশ্য এই ব্যক্তিদের অধিকাংশই অন্যান্য ওষুধও গ্রহণ করতেন (যমেন azathioprine বা methotrexate), যা এই ক্যান্সারগুলির ঝুঁকি বাড়ায় বলে জ্ঞাত রয়েছে। তাই এটা জানা কঠিন যে, এই ক্যান্সারগুলি হওয়ার পছিনে infliximab বা adalimumab-এর কতটা অবদান রয়েছে। একটি নির্দিষ্ট ঝুঁকির কথা বলা কঠিন, তবে বলা যায় যে, তা খুব বরিল (প্রতি 1000 জনে 1 জন)।

আর কি কোন বকিল্প চকিৎসা উপলব্ধ রয়েছে?

সাধারণতঃ একমাত্র বকিল্পটি হল আপনার বর্তমান ওষুধ চালিয়ে যাওয়া। কিছু রোগীর ক্ষেত্রে অন্যান্য চকিৎসা যমেন Vedolizumab বা Ustekinumab বিবেচনা করা সম্ভব হতে পারে।

আমি যদি একটি anti-TNF agent গ্রহণ না করার সিদ্ধান্ত নই তাহলে কি হবে?

আপনার উপসর্গগুলি চলতে থাকবে বা স্বেচ্ছায় অবনতি হবে, যতক্ষণ না একটি বকলি ওষুধ আপনার জন্য উপযুক্ত হচ্ছে।

**আমি কি inflammatory bowel disease-এর জন্য আমার অন্য ওষুধগুলি চালিয়ে যাব?**

সাধারণতঃ, হ্যাঁ, তবে আপনি যখন ইনফ্লেশনের জন্য আসবনে আপনার হাসপাতালে ডাক্তার বা স্পেশালিস্ট নার্সের সাথে তা নিয়ে আলোচনা করে নিন।

**আমি কি একটি anti-TNF agent-এর সাথে অন্য ওষুধগুলিও নিতে পারি?**

হ্যাঁ, Crohn's disease-এর চিকিৎসার জন্য ব্যবহৃত সমস্ত ওষুধ anti-TNF agent-এর সাথে একসাথে ব্যবহার করা যেতে পারে। অধিকাংশ রোগী এছাড়াও হয় azathioprine বা methotrexate ( immunosuppressant ওষুধ) গ্রহণ করে থাকেন – এটি যে শুধু Crohn's disease-কে প্রশমিত করে রাখতে সহায়তা করে তাই নয়, তাছাড়াও এটি আপনার নজিরে রোগ প্রতিরোধী ব্যবস্থাকে infliximab-এর বিরুদ্ধে প্রতিক্রিয়া দিতে প্রতিরোধ করে।

**Anti-TNF agents গ্রহণের পর আমাকে কি কোন বিষয়ে পরীক্ষা করতে হবে?**

আপনি যদি ভাল বোধ করেন, তাহলে না। Anti-TNF agents ও আপনার নওয়া অন্যান্য ওষুধগুলি আপনার সংক্রমণ প্রতিরোধকে দুর্বল করে দিতে পারে। আপনার যদি গলা ব্যথা, জ্বর বা অন্য কোন সংক্রমণ হয়, আপনার GP বা IBD স্পেশালিস্ট নার্সকে তা জানানো উচিত।

যেখানে সম্ভব হবে সংক্রমণ থাকা ব্যক্তিদের সংস্পর্শ এড়িয়ে চলুন। তাছাড়াও আপনি ভাইরাসজনিত গুরুতর সংক্রমণের ঝুঁকিতে থাকতে পারেন, যমেন চিকিৎসক, শিঙিলস, হাম ও নউমোকক্কাল রোগ (একটি সংক্রমণ যা প্রধানতঃ ফুসফুসগুলির উপর প্রভাব ফেলে গুরুতর নউমোনিয়ার কারণ হয়)। আপনি যদি এই রোগগুলি থাকা কারণে সংস্পর্শে আসেন, আপনার হাসপাতালে ডাক্তার বা IBD নার্সকে যত শীঘ্র সম্ভব তা জানান, কারণ আপনি একটি সুরক্ষাকারী ইনজেকশন নিতে সমর্থ হতে পারেন।

**আমি কি anti-TNF agents নওয়ার পর টিকিগুলি নিতে পারি।**

Anti-TNF চিকিৎসার পর ফলু-এর টিকা নওয়া নরিপদ, তবে আপনার পোলিও, BCG (যক্ষ্মা), MMR (হাম, মাম্পস ও রুবলো)-এর মত 'লাইভ টিকিগুলি এড়িয়ে চলা উচিত। 'লাইভ'-এর বদলে একটি নমিক্রিয় পোলিও টিকা প্রদান করা যেতে পারে।

আপনি যাদের নকিট সংস্পর্শে এসছেন তাদেরকেও একটি 'নমিক্রিয়' সংস্করণ প্রদান করা উচিত। আপনার যদি কোন টিকা নওয়ার প্রয়োজন হয়, আপনার হাসপাতালে ডাক্তার বা IBD নার্সকে জানান যে, আপনি শেষে কবে anti-TNF নিয়েছিলেন।

**আমি কি একটি anti-TNF গ্রহণকালে মদ্যপান করতে পারি।**

মদ (পরমিতি পরিমাণে) এড়িয়ে যাওয়ার কোন কারণ নহে।

**Anti-TNF কি প্রজনন ক্ষমতা ও গর্ভধারণের উপর প্রভাব ফেলে?**

Anti-TNF প্রজনন ক্ষমতার উপর প্রভাব ফেলে না।

Anti-TNF-কে গর্ভধারণকালে এবং বুকের দুধ খাওয়ানোর সময় নরিপদ হিসেবে মনে করা হয়। প্রায়শঃ গর্ভাবস্থার শেষে তিন মাসে এটি বন্ধ করে দেওয়া হয়, তবে নরিবাচি কসেগুলিতে এই ওষুধটি চালিয়ে গেলে আরো ভাল হয়। আপনাকে আপনার IBD ডাক্তারের সাথে এটি নিয়ে আলোচনা করতে হবে।

আপনি যদি গর্ভধারণ করার পরিকল্পনা করেন, বা গর্ভবতী হয়ে পড়েন, আপনার চিকিৎসা নিয়ে একজন IBD ডাক্তারের সাথে আলোচনা করে নওয়া উচিত। বিষয়গুলি নিয়ে আরো বশিদ্ভাব আলোচনা করার জন্য আপনাকে লিভারপুল উইমেন্স হসপিটালে আমাদের স্পেশালিস্ট ক্লিনিকে রেফার করা হতে পারে। এই ক্লিনিকে একজন inflammatory bowel disease-এর বিশেষজ্ঞ এবং একজন obstetrician (একজন ডাক্তার যার গর্ভবতী মহিলাদের উপর বিশেষজ্ঞতা রয়েছে)

আপনাকে দেখেবো। আমরা একটি ব্যক্তিগত ভিত্তিতে আপনার সাথে চিকিৎসার অপশনগুলি নিয়ে আলোচনা করতে পারব।

### আমি anti-TNF-সম্পর্কে আরো তথ্য কোথায় পতে পারি?

আপনার যদি Infliximab, Adalimumab বা Golimumab সম্পর্কে কোন প্রশ্ন থাকে, আপনার হাসপাতালরে ডাক্তার, আপনার IBD স্পেশালিস্ট নার্স বা আপনার ফার্মাসিস্টকে তা জিজ্ঞাসা করুন।

### মতামত

আপনার মতামত আমাদের কাছে গুরুত্বপূর্ণ এবং তা ভবিষ্যতে সবোকে প্রভাবিত করতে আমাদের সহায়তা করবে।

আপনাকে হাসপাতাল থেকে ছেড়ে দেওয়ার পর বা আপনার আউটপেশেন্ট অ্যাপয়েন্টমেন্ট সম্পন্ন হওয়ার পর আপনি একটি টেক্সট পাবেন, যখনে জিজ্ঞাসা করা হবে যে, আপনি অন্যদিকে কাছে আমাদের পরামর্শটির সুপারিশ করবেন কি না। অনুগ্রহ করে, সময় নিয়ে এর উত্তর দিন, আপনাকে এই টেক্সটটি পাঠানোর জন্য কোন চার্জ দিতে হবে না এবং আপনি তা নাও পাঠাতে পারেন। আপনার সহযোগিতার জন্য আমরা কৃতজ্ঞ।

### আরো তথ্যাবলী

ইনফ্ল্যামেটরি বাওয়েলে স্পেশালিস্ট নার্সরা

টলো: 0151 706 2659

টেক্সটফোন নম্বর: 18001 0151 706 2659

ই-মেইল: [IBDnurses@rlbuht.nhs.uk](mailto:IBDnurses@rlbuht.nhs.uk)

ওয়েবসাইট: [crohnsandcolitis.org.uk/mersey](http://crohnsandcolitis.org.uk/mersey)

লেখক: ডাইজেস্টিভ ডিজিসেস কয়ার গ্রুপ

পর্যালোচনার তারিখ: এপ্রিল 2013

All Trust approved information is available on request in alternative formats, including other languages, easy read, large print, audio, Braille, moon and electronically.

يمكن توفير جميع المعلومات المتعلقة بالمرضى الموافق عليهم من قبل ائتمان المستشفى عند الطلب بصيغ أخرى، بما في ذلك لغات أخرى وبطرق تسهل قراءتها وبالحروف الطباعة الكبيرة وبالصوت وبطريقة برايل للمكفوفين وبطريقة مون والإلكترونية.

所有經信托基金批准的患者資訊均可以其它格式提供，包括其它語言、易讀閱讀軟件、大字體、音頻、盲文、穆恩體（Moon）盲文和電子格式，敬請索取。

در صورت تمایل می‌توانید کلیه اطلاعات تصویری شده توسط اتحادیه در رابطه با بیماران را به اشکال مختلف در دسترس داشته باشید، از جمله به زبانهای دیگر، به زبان ساده، چاپ درشت، صوت، خط مخصوص کوران، مون و بصورت روی خطی موجود است.

زانیاری پیوندیدار یو نمخوشتای له‌لایین ترامتیهو پسماند کراون، نگمر داوا بکریٹ له فۆرماتیکانی تردا بریتی له زمانه‌کانی تر، نیزی رید (هاسان خویندنه‌وه)، چاپی گموره، شریتی دهنگ، هیلی موون و ئه‌لیکترۆنیکي همیه.

所有经信托基金批准的患者信息均可以其它格式提供，包括其它语言、易读阅读软件、大字体、音频、盲文、穆恩体（Moon）盲文和电子格式，敬请索取。

Dhammaan warbixinta bukaanleyda ee Ururka ee la oggol yahay waxaa marka la codsado lagu heli karaa nuskhado kale, sida luqado kale, akhris fudud, far waaweyn, dhegeysi, farta braille ee dadka indhaha la', Moon iyo nidaam eletaroonig ah.