राष्ट्रीय नियमित टीकाकरण अनुसूची एवं
टीकाकरण से रोकी जानेवाली रोगों की जानकारी सम्बन्धित

स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं हेतु पुस्तिका

Be Wise!
Get your child fully immunized

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

unicef
unite for children

परिचय

सामान्य टीकाकरण कार्यक्रम (universal immunization programme (UIP)) एवं टीकाकरण से रोकी जानेवाली रोगों हेतु नए व प्रभावी टीकों को प्रयुक्त कर भारत सरकार देश के प्रत्येक बच्चे का संपूर्ण टीकाकरण कराने हेतु पूर्णतया प्रतिबद्ध है।

वास्तव में, पिछले 30 सालों से भी अधिक समय से यह एक बहुत बड़ा एवं क्रियान्वित कार्यक्रम होने के बावजूद भी वर्ष 2014 में भारत के केवल 65 प्रतिशत बच्चों का ही उनके जीवन के पहले साल के दौरान संपूर्ण टीकाकरण हो पाया है। यह अनुमानित है कि सालाना 81 लाख से भी अधिक बच्चों को उपलब्ध सारे टीके प्राप्त नहीं होते। टीकाकरण से छूट गए ऐसे 63 प्रतिशत बच्चों के लिए घर-घर जाकर सर्वे करने के उपरान्त प्राप्त आकलन से पता चलता है कि इसके लिए जागरूकता में कमी व टीकाकरण के बाद होने वाली प्रतिकूल घटनाएँ जिम्मेदार हैं। यह टीकाकरण सम्बन्धित जागरूकता के निर्माण, टीकाकरण के बाद होने वाली प्रतिकूल घटनाओं/दुष्प्रभावों सम्बन्धित डर को संबोधित करने एवं सामान्य टीकाकरण सेवाओं हेतु मांग को बढ़ावा देने हेतु सम्प्रेषण तथा समाज को संगठित करने की महत्वपूर्ण भूमिका को सूचित करता है।

यह आर.आई. पुस्तिका सरकार तथा भागीदारों के साथ विचार-विमर्श कर समुदाय मोबिलाइज़ेशन संयोजन कर्ता, स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं व स्वयंसेवकों जैसे प्रमुख कार्यकर्ताओं को सुविधा प्रदान करने हेतु विकसित की गई है ताकि वे सारणी तथा टीकाकरण द्वारा बचाव किए जा सकने वाले रोगों को जान सकें तथा वे मुख्य संदेश समेत समुदाय के लोगों को टीकारण सम्बन्धित जानकारी देने व समुदाय द्वारा बार-बार पूछे जाने वाले सवालों के उत्तर देने हेतु सक्षम होकर परिवार को संपूर्ण टीकाकरण से छूटने वाले बच्चों की मात्रा में कमी लाने हेतु संगठित कर सकें।

भारत में सामान्य टीकाकरण कार्यक्रम

> *"टीकाकरण कार्यक्रम उन प्रमुख हस्तक्षेपों में से एक है जिनके द्वारा बच्चों के जानलेवा रोगों से उनका बचाव किया जा सकता है। यह विश्वभर के सबसे बड़े टीकाकरण कार्यक्रमों में से एक तथा भारत में एक प्रमुख जनस्वास्थ्य हस्तक्षेप है।"*

सामान्य टीकाकरण कार्यक्रम (यू.आई.पी.) अंतर्गत भारत सरकार टीकों से रोकी जानेवाली कुछ रोगों की रोकथाम हेतु टीकाकरण प्रदान करती है जैसे कि -

- काली खांसी, गलघोंटू, टिटनेस, पोलियो, खसरा, बाल्यावस्था में होनेवाला गंभीर टी.बी. रोग, मस्तिष्क का बुखार, निमोनिया, हेपेटाइटिस-बी के अतिरिक्त कुछ प्रभावी राज्यों में जापानीज़ ऐंसीफालीटीस रोग आदि।

सामान्य टीकाकरण कार्यक्रम (यू.आई.पी.) अंतर्गत टीकाकरण की अनुसूची निम्नलिखित है-

- जन्म के समय बी.सी.जी. की एक ख़ुराक (यदि पहले दी गई न हो तो जन्म के एक साल के अन्दर)।
- ओ.पी.वी. (ओरल पोलियो वैक्सीन) की 5 ख़ुराक, जन्म के समय 0 ख़ुराक, 6, 10 व 14 वें सप्ताह में तीन प्रारंभिक ख़ुराक तथा बच्चे की उम्र के 16-24 महीनों में एक बूस्टर ख़ुराक।
- नया लागू किया गया पेण्टावेलेण्ट टीका 5 विभिन्न टीकों का एक संयोजित स्वरूप है और यह वर्तमान में मौजूद विविध टीके जैसे कि डी.पी.टी., हेपेटाइटिस-बी और बैक्टरियल मेनेंजाइटिस तथा निमोनिया से बच्चों को बचाने के लिए नये टीके हिब की जगह उपयोग में लिया जाएगा। पेण्टावेलेण्ट टीके की एक ख़ुराक अब 6, 10 व 14 वें सप्ताह में।
  - डी.पी.टी. (डिप्थीरिया, गलघोंटू तथा टिटनेस टॉक्साइड) के दो बूस्टर डोज़ बच्चों को 16-24 महीने की आयु में तथा उम्र के 5-6 वर्ष में दिए जाते हैं।
- ओ.पी.वी. और पेण्टावेलेण्ट टीके की तीसरी ख़ुराक के साथ एक निष्क्रिय पोलियो वैक्सीन (आई.पी.वी.) 14 सप्ताह में।
- खसरे की दो ख़ुराक - पहले 9-12 महीने की और दूसरा 16-24 महीने की आयु में।
- टिटनेस टॉक्साइड की दो बूस्टर ख़ुराक 10 साल व 16 साल की आयु में।
- गर्भवती महिला को टिटनेस टॉक्साइड की दो ख़ुराक - पहली, गर्भावस्था की शुरुआत में (गर्भधारण का पता चलते ही तुरन्त) और दूसरी, पहली ख़ुराक के 4 सप्ताह पश्चात् और यदि पिछले तीन साल में टिटनेस टॉक्साइड का टीका लगवाया हो तो केवल एक टी.टी. बूस्टर।
- महामारीग्रस्त/ प्रभावी जिलों में जापानीज़ एंसीफालीटिस (जे.ई. वैक्सीन) की दो ख़ुराक। पहली 9-12 महीने की उम्र में और दूसरी 16-24 महीने की उम्र में।

साल 2016 से लागू किए जाने वाले टीके

- डी.पी.टी./ पेण्टावेलेण्ट के साथ रोटा वायरस वैक्सीन की ख़ुराक 6,10 तथा 14 वें सप्ताह में पिलाना।
- अभियान के रूप में रुबेला वैक्सीन की 2 ख़ुराक को लागू करना तथा छह महीने के बाद रुबेला वैक्सीन की 2 ख़ुराक नियमित टीकाकरण की समय सारणी में समाविष्ट करना। इसकी पहली ख़ुराक 9-12 महीने की उम्र में और दूसरी 16-24 महीने की उम्र में।

भारत में गर्भवती महिलाओं और बच्चों के लिए राष्ट्रीय नियमित टीकाकरण की समय सारणी।

*जे.ई.-केवल कुछ जिलों और राज्यों के अंदर
विटामिन-ए की ख़ुराक **5 साल तक हर **6** माह पर

टी.टी. की सूई (गर्भवती महिलाओं के लिए)

पहली ख़ुराक
जैसे ही महिला को गर्भवती होने का पता चले

दूसरी ख़ुराक
पहली ख़ुराक के एक माह बाद

बूस्टर ख़ुराक
यदि पिछले तीन साल में टी.टी. वैक्सीन की सूई लगी हो

ट्यूबरक्लॉसिस (टी.बी.)

ट्यूबरक्लॉसिस (टी.बी.) जीवाणुओं द्वारा हवा के माध्यम से एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में फैलने वाला रोग है। सामान्यतः टी.बी. रोग फेफड़ों को प्रभावित करता है परन्तु इसके अलावा शरीर के अन्य भाग जैसे कि मस्तिष्क, मूत्राशय एवं रीढ़ की हड्डी को भी प्रभावित करता है। समय रहते टी.बी. रोगग्रस्त व्यक्ति का उपचार न करवाने पर उसकी मौत भी हो सकती है।

ट्यूबरक्लॉसिस रोग के कौन-कौन से लक्षण हो सकते हैं?

बच्चों में होने वाले टी.बी. के सामान्य लक्षणों में खांसी, थकान व कमज़ोरी, वज़न कम होना, सुस्ती आना और/या निष्क्रियता बढ़ना, बुखार, रात में पसीना छूटना आदि होते हैं।

यह रोग कैसे फैलता है?

फेफड़ों या गले के टी.बी. रोग का रोगी जब खांसता, छींकता, बोलता या गाता है तब उसके मुँह द्वारा टी.बी. के जीवाणु हवा में फैलते हैं। पर्यावरणीय आधार पर टी.बी. के जीवाणु हवा में कुछ घण्टों तक जीवित रहते हैं। जो व्यक्ति टी.बी. के जीवाणुयुक्त हवा में सांस लेता है तो वह टी.बी. के संक्रमण का शिकार हो सकता है।

इसकी रोकथाम हेतु क्या करें?

Bacillus Calmette–Guérin (BCG) टी.बी. को होने से रोकने वाला एक टीका है जो बचपन में होने वाले टी.बी. के गंभीर स्वरूपों से बचाता है।

ख़ुराक और सामान्य प्रतिकूल प्रभाव

बी.सी.जी. का टीका जन्म से लेकर 15 दिनों के अन्दर जितना जल्दी हो सके, दिया जाता है। यदि किसी कारणवश यह दिलवाना छूट गया हो तो बच्चों को 1 साल की उम्र के भीतर कभी भी बी.सी.जी. का टीका लगवाया जा सकता है। यह टीका बाईं बाँह के ऊपरी हिस्से में लगाया जाता है।

यह टीका लगवाने के तुरन्त बाद सूई लगाने वाले स्थान पर थोड़ी सी सूजन आ जाती है। इसके बाद 6-8 सप्ताह के बाद फिर से सूजन आती है जो मच्छर के काटे जैसी दिखती है। इसके बाद सूजन बढ़कर एक गोलाकार भाग छाले/अल्सर का रूप ले लेती है। छाला ठीक होने पर उस स्थान पर एक निशान छूट जाता है। यह प्रकिया पूरी होने में 2-5 सप्ताह का समय लग जाता है। यह निशान जीवन भर बना रहता है तथा उससे किसी भी प्रकार की हानि भी नहीं होती। यदि ऐसा कोई निशान बच्चे की बाँह पर दिखाई न दे तो बच्चे को फिर से बी.सी.जी. का टीका लगवाने की आवश्यकता नहीं है।

यदि बच्चे को पहले बी.सी.जी. का टीका लगवाना छूट गया हो तो उसे केवल 1 साल की उम्र तक में ही बी.सी.जी. का टीका लग सकता है।

प्रमुख संदेश

- आपके बच्चे को टी.बी. रोग एवं टीकाकरण से रोकी जानेवाले अन्य रोगों से सुरक्षित करना आवश्यक है।
- इंजेक्शन या सूई लगाए स्थान को दबाना, रगड़ना या सेंकना नहीं चाहिए। उसके ऊपर कुछ भी लगाने की आवश्यकता नहीं है। वास्तव में टीके के स्थान पर छाला पड़ गया हो तो भी साबुन व पानी से नहाना ही पर्याप्त हो सकता है।
- यदि सूई लगवाने के 7 दिन के भीतर छाला पड़ गया हो तो डॉक्टर को संपर्क करना चाहिए क्योंकि वह बच्चे को टी.बी. होने की निशानी रूप भी हो सकता है।
- टीकाकरण कार्ड को संभालकर रखना चाहिए व टीकाकरण करवाते समय साथ में करना चाहिए।

बी.सी.जी. पर अक्सर पूछे जानेवाले प्रश्न

1. केवल एक साल की उम्र तक ही बी.सी.जी. का टीका क्यों दिया जाता है?

अधिकतर बच्चों को एक साल की उम्र के दौरान प्राकृतिक चिकित्सकीय/उपचिकित्सकीय टी.बी. संक्रमण लग सकता है। बी.सी.जी. का टीका बचपन में होने वाले टी.बी. रोग जैसे कि टी.बी. मेनेंजाइटिस एवं मिलिटरी रोगों से सुरक्षा प्रदान करता है।

2. यदि बी.सी.जी. का टीका लगवाने के बाद उसका निशान दिखाई न दे तो क्या फिर से बी.सी.जी. का टीका लगवाने की आवश्यकता नहीं होती?

नहीं, यदि बी.सी.जी. का टीका लगवाने के बाद उसका निशान दिखाई न दे तो फिर से टीका लगवाने की आवश्यकता नहीं होती।

पोलियोमेलाइटिस

पोलियो या पोलियोमेलाइटिस एक प्रकार का रोग है जो गले व आंतों के मार्ग में पलेनेवाले पोलियो विषाणु के कारण होता है। इससे जीवनभर के लिए पक्षाघात हो सकता है जिसके चलते शरीर के भागों की हलचल में रुकावट होती है और यह जानलेवा भी हो सकता है। पोलियो का टीका पोलियो रोग होने से बचाता है।

पोलियो रोग के क्या लक्षण होते हैं?

पोलियो वायरस से संक्रमित अधिकतर लोगों में कोई भी लक्षण नहीं दिखाई देते।

बहुत कम संख्या में (100 में से 4 - 8) लोगों में फ़्लू रोग जैसे लक्षण आमतौर पर 2 से 5 दिनों तक रहते हैं और फिर अपने आप दूर हो जाते हैं। चूँकि 1% से कम लोग, जिनमें पक्षाघात रोग विकसित होता है उनके लिए यह स्थायी विकलांगता और मृत्यु का कारण भी बन सकता है।

यह रोग कैसे फैलता है?

पोलियो वायरस बहुत ही संक्रामक होते हैं। ये विषाणु संक्रमित व्यक्ति के गले व आँतों में रहते हैं। यह विषाणु छींकने, खांसने या मल विसर्जन से फैलता है। इसके अलावा यदि आप वे चीजें जैसे कि खिलौने आदि जो पोलियो संक्रमित व्यक्ति के सम्पर्क में रहे हों तो उन्हें छूने/उपयोग करने से आपको/आपके बच्चे को इसको संक्रमण लग सकता है।

संक्रमित व्यक्ति में पोलियो के लक्षण दिखाई देने पर तुरन्त तथा उसके 1 से 2 सप्ताह के बाद इसका संक्रमण अन्य लोगों में फैलता है। संक्रमित व्यक्ति के मल मे पोलियो के विषाणु सालों तक रहते है। यदि लोग खाने-पीने से पूर्व अपने हाथ नहीं धोते हैं तो यह इसका संक्रमण भोजन और पानी को भी दूषित कर सकता है।

इसकी रोकथाम कैसे की जाती है?

ओ.पी.वी. की एक से अधिक खुराक और कम-से-कम आई.पी.वी. की इनजेक्शन के रूप में एक खुराक पोलियो के प्रति आँतों की रोग प्रतिरोधक क्षमता बढ़ाते हैं। जबकि ओ.पी.वी. आँतों की रोग प्रतिरोधक क्षमता बढ़ाता है, आई.पी.वी. शारीरिक द्रव (ह्यूमोरल) की रोग प्रतिरोधक क्षमता बढ़ाता है और प्रतिरक्षा प्रणली को एंटीबॉडी-मिडिएटेड बनाता है। ओ.पी.वी. और आई.पी.वी. दोनो मिलकर बच्चों की पोलियो से प्रतिरोधक क्षमता बढ़ाने में प्रभावी सिद्ध हुए हैं।

ख़ुराक

पहले 14 सप्ताहों में बच्चे को ओरल पोलियो वैक्सीन (ओ.पी.वी.) की 2 बूंदें चार बार दी जाती हैं - जन्म के तुरन्त बाद अथवा पहले 15 दिनों में, उसके बाद 6, 10 तथा 14 सप्ताह में पेण्टावेलेण्ट की खुराक के साथ। साथ ही 14 सप्ताह में आई.वी.पी. की एक खुराक भी दी जाती है। ओ.पी.वी. बूस्टर 16-24 महीनों के बीच की आयु तक दिया जाता है।

इसके अलावा, पोलियो अभियान ओ.पी.वी. भी उपलब्ध कराता है। प्रत्येक बच्चे को उपराष्ट्रीय टीकाकरण दिवस (एस.एन.आई.डी.)/राष्ट्रीय टीकाकरण दिवस (एन.आई.डी.) के अन्तर्गत ये अतिरिक्त खुराकें दिया जाना बहुत प्रभावशाली है। यह प्रतिरोधक क्षमता बढ़ाता है।

प्रमुख संदेश

- भारत को वर्ष 2014 में पोलियो मुक्त घोषित किया गया है। फिर भी, सभी बच्चों की रोग प्रतिरोधक क्षमता बनाए रखने हेतु उन्हें पोलियो का टीका लगवाना ही चाहिए।
- पोलियो के टीके से पोलियो पक्षाघात की रोकथाम होती हैं।
- पिछले 5 सालों में भारत में पोलियो का एक भी मामला सामने नहीं आया है परन्तु विश्व के अन्य भागों में अभी भी पोलियो के केस पाए जा रहे हैं। यह अन्य देशों से एक पोलियोग्रस्त यात्री के माध्यम से भारत में वापिस आ सकता है। हमें 5 साल की आयु तक के सभी बच्चों को पोलियो की पुनरावर्तित ख़ुराक देकर उनकी उच्च रोग प्रतिरोधक क्षमता बनाए रखने की आवश्यकता है।

पोलियो रोग पर अक्सर पूछे जानेवाले प्रश्न

1. क्या ओ.पी.वी. दस्त, बुखार, जुकाम आदि रोगग्रस्त बच्चे को दिया जा सकता है?

हाँ, यह टीका ऐसी परिस्थितियों में सुरक्षित रूप में दिया जा सकता है। इस प्रकार के रोगग्रस्त बच्चों पर पोलियो के टीके का न तो कोई भी हानिकारक प्रभाव पड़ता है, न ही बच्चे को ऐसे रोगों के लिए दवाइयाँ लेने में कोई बाधा आ सकती है। इसकी पुष्टि बच्चे के माता-पिता को बच्चे के डॉक्टर से करनी चाहिए।

2. क्या नवजात शिशुओं को पोलियो की ख़ुराक देनी चाहिए?

हाँ, भले ही नवजात शिशुओं का जन्म कुछ घण्टों पहले ही हुआ हो तब भी उन्हें ओ.पी.वी. देनी चाहिए। बच्चे जितने छोटे होगें, उन्हें पोलियो रोगग्रस्त होने का जोखिम उतना ही अधिक होगा। नवजात शिशुओं को जन्म के दो सप्ताह के भीतर ओ.पी.वी. की ख़ुराक देना सुनिश्चित करना चाहिए।

3. यदि बच्चे को हाल ही में ओ.पी.वी. दिया गया हो तो भी उसे एस.एन.आई.डी./एन. आई.डी. में पोलियो की अतिरिक्त ख़ुराक दिलवानी चाहिए?

हाँ, 'पल्स पोलियो अभियान' के दौरान सभी बच्चों को ओ.पी.वी. की ख़ुराक देना ज़रूरी है। ऐसी ख़ुराकों के कारण अनियंत्रित विषाणुओं को समुदाय में जीवित रहने का स्थान नहीं मिलता।

4. यदि बच्चे को पोलियो की सभी ख़ुराकें दी गई हों तो उसका नियमित टीकाकरण करवाना आवश्यक है?

हाँ, यह टीकाकरण की समय सारणी के अनुसार दिया जाएगा। पोलियो राउण्ड के समय दी गई पोलियो की ख़ुराक बच्चे को केवल पोलियो से सुरक्षित करती है जबकि नियमित टीकाकरण के दौरान दिए गए अन्य टीके उसे टी.बी., डिप्थीरिया, काली खांसी, टिटेनस, हेपेटाइटिस-बी, हिब, खसरा एवं पोलियो आदि रोगों से सुरक्षा प्रदान करते हैं।

5. अब जबकि भारत में पोलियो का एक भी मामला नहीं है, फिर भी हमें उसका टीका लगवाना ज़रूरी है?

अफ़गनिस्तान एवं पाकिस्तान जैसे देशों में पोलियो विषाणु का प्रकोप अभी भी जारी है। अतः इन देशों में से इन विषाणुओं का भारत में आने का जोखिम कायम है। पिछले कई वर्षों में भारत से कई देशों में पोलियो विषाणु का फैलाव हुआ था और अब उसी प्रकार इस विषाणु के भारत में वापिस आने की संभावनाएँ हैं। अतः जब तक पूरे विश्व में से पोलियो का नाम न मिट जाए हो तब तक अपने बच्चों को पोलियो का टीका लगवाकर उनका सुरक्षा स्तर उच्च बनाए रखना आवश्यक है।

निष्क्रिय पोलियो वैक्सीन (आई.पी.वी.)

बच्चों को पोलियो से सुरक्षित करने एवं अक्सर पोलियो को निष्फल करने के लिए एक प्रभावी टीका है - आई.पी.वी.। इसे इंजेक्शन द्वारा दिया जाता है। आई.पी.वी. को ओ.पी.वी. वैक्सीन के स्थान पर नहीं दिया जाता है।

अक्सर पूछे जानेवाले प्रश्न

1. बच्चों को ओ.पी.वी. तथा आई.पी.वी. - दोनों देने की आवश्यकता क्यों है?

जब आई.पी.वी. को ओ.पी.वी. के साथ दिया जाता है तो इससे बच्चों को पोलियो से अधिक सुरक्षा प्राप्त होती है तथा इससे बच्चों की रोग प्रतिरोधक क्षमता को सुदृढ़ करने में सहायता मिलती है।

2. आई.पी.वी. लेने के क्या लाभ हो सकते हैं?

आई.पी.वी. लेना सुरक्षित है और उससे बच्चों को पोलियो रोग के प्रति प्रतिरोधक क्षमता बढ़ाने में सहायता मिलती है। आई.पी.वी. मुँह से देने के बज़ाय इंजेक्शन द्वारा दिया जाता है तथा उससे रोग प्रतिरोधक क्षमता में वृद्धि होती है, विशेषकर जब वह ओ.पी.वी. के साथ दिया जाए तो।

3. ओ.पी.वी. और बाद में आई.पी.वी. दिलवाने हेतु बच्चों की उचित आयु कौन सी होनी चाहिए?

बच्चों को छोटी सी उम्र में रोग आसानी से लग सकते है। अतः उन्हें 2 महीने तक की आयु में (जन्म के समय पर भी) पोलियो की खुराक हर बार ओ.पी.वी. के साथ दिलवाने से अधिक सुरक्षा मिलती है। 14 सप्ताह से 6 महीनों की आयु वाले बच्चों को आई.पी.वी. देना अत्यंत असरदार है। बच्चों को 14 सप्ताह की आयु में या उसके तुरन्त बाद डी.पी.टी.-3/पेण्टावेलेण्ट-3 के साथ ओ.पी.वी. तथा आई.पी.वी. - दोनों दी जाएगी।

4. क्या बच्चे को तीनों टीके एक साथ लगवाना सुरक्षित रहेगा और उससे क्या लाभ होगें?

हाँ, विभिन्न देशों के बच्चों को एक से अधिक इंजेक्शन एक साथ दिए जाने को मॉनिटर करते समय यह देखा गया है कि बच्चे को एक साथ एक से अधिक टीके लगवाना सुरक्षित है। यह टीका अकेला या अन्य टीके के साथ देना प्रभावी है। यदि यह अन्य टीकों के साथ दिया जाए तो उससे बच्चे की रोग प्रतिरोधक क्षमता पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता।

अलग-अलग समय पर टीके लगवाने से बच्चे लम्बे समय तक असुरक्षित रहते हैं जबकि एक ही समय पर बच्चों को एक से अधिक टीके लगवाने से बच्चे को जितना संभव हो, उतनी जल्दी उससे प्रतिरक्षण मिल जाता है। एक साथ दो या उससे अधिक टीके लगवाने से स्वास्थ्य सुविधाओं पर कम जाना पड़ता है।

5. क्या आई.पी.वी. लेने से बच्चा अस्वस्थ अनुभव करेगा तथा उससे कोई दुष्प्रभाव हो सकते हैं?

इस टीके से काफी कम असुविधा होती है और कई बार उसके बाद दिए गए टीकों के दर्द भी बच्चे महसूस नहीं करते। टीका लगवाने के बाद टीके के स्थान पर थोड़ी सी लालिमा हो सकती है या बच्चे को हल्का सा बुखार भी आ सकता है।

ओ.पी.वी. एवं आई.पी.वी.

पोलियो के लिए दो टीके होते हैं - ओरल पोलियो वैक्सीन (ओ.पी.वी.) तथा निष्क्रिय पोलियो वैक्सीन (आई.पी.वी.)। ओ.पी.वी. बूँदों के रूप में आसानी से दिया जाता है। इसे देने हेतु प्रतिशिक्षित स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की आवश्यकता नहीं है। आज भी ओ.पी.वी. पोलियो की मुख्य रोकथाम का जरिया है।

ट्राइवेलेण्ट ओ.पी.वी. (टी.ओ.पी.वी.) तथा आई.वी.पी. सभी तीनों प्रकार के पोलियो जीवाणुओं (टाइप-1,2,3) से सुरक्षा प्रदान करता है, लेकिन बाईवेलेण्ट ओ.पी.वी. (बी.ओ.पी.वी.) केवल टाइप-1 तथा टाइप-3 से सुरक्षा प्रदान करता है, टाइप-2 से नहीं।

आई.पी.वी. प्रशिक्षित स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा इंजेक्शन के जरिये दिया जाता है। कई देशों में, जहाँ अभी भी ओ.पी.वी., आई.पी.वी. का प्रयोग किया जा रहा है, ओ.पी.वी. वैक्सीन का प्रयोग बन्द नहीं किया गया है। लेकिन इसका आई.वी.पी. के साथ प्रयोग बच्चे की रोग प्रतिरोधक क्षमता को सुदृढ़ करने तथा उसे पोलियो से बचाने के लिए किया जाता है।

प्रत्येक देश की अपनी टीकाकरण की समय सारणी होती है। कुछ देशों में ओ.पी.वी. तथा आई.पी.वी. अलग-अलग या कुछ में वे एकसाथ दिए जाते हैं। भारत सरकार ने 14 सप्ताह में ओ.पी.वी. और पेण्टावेलेण्ट की खुराक के साथ नियमित टीकाकरण समय सारणी में आई.पी.वी. की एक खुराक नवम्बर 2015 से शुरु की।

ओरल पोलियो वैक्सीन (ओ.पी.वी.)	निष्क्रिय पोलियो वैक्सीन (आई.पी.वी.)
बूँद के रूप में मुँह द्वारा दिया जाता है।	इंजेक्शन/सूई द्वारा दिया जाता है।
यह आसानी से दिया जाता है और इसे देने हेतु किसी प्रशिक्षित स्वास्थ्य कार्यकर्ता की आवश्यकता नहीं होती ।	प्रशिक्षित स्वास्थ्य कार्यकर्ता की आवश्यकता होती है।
पोलियो के विरुद्ध एक मुख्य बचावकर्ता माध्यम है।	जिन देशों में अभी भी ओ.पी.वी. दिया जाता है वहाँ यह ओ.पी.वी. के अतिरिक्त दिया जाता है।
आज भी ओ.पी.वी. पोलियो की रोकथाम का मुख्य साधन है।	प्रतिरक्षण क्षमता को सुदृढ़ करता है और पोलियो से अधिक सुरक्षा प्रदान करता है।

डिप्थीरिया पर्टुसिस और टेटनस (डी.पी.टी.)

विषाणुओं द्वारा छोड़ने वाले विष की वजह से होनेवाले गंभीर रोग का नाम है - डिप्थीरिया। इससे गले के पीछे के भाग में एक मोटी सतह बन जाती है।

डिप्थीरिया के क्या-क्या लक्षण होते हैं?

डिप्थीरिया की शुरुआत जुकाम के साथ गले में दर्द, हल्का सा बुखार (101 डिग्री या उससे कम) एवं ठंड लगना/कंपकपी से होती है।

इसके बाद डिप्थीरिया विष गले या नाक के अन्दरूनी भागों में मोटी सतह बना देता है जो नीले या मटमैले हरे रंग की हो सकती है। इस सतह के कारण रोगी को सांस लेने तथा निगलने में परेशानी हो सकती है। इसके अलावा सांस सम्बन्धी परेशानियाँ, पक्षाघात, हृदयाघात यहाँ तक कि मृत्यु भी हो सकती है।

यह रोग कैसे फैलता है?

संक्रमित व्यक्ति के खांसने या छींकने के माध्यम से डिप्थीरिया फैलता है। संक्रमित व्यक्ति संक्रमण लगने के बाद 2 सप्ताह तक रोग फैला सकता है।

इसकी रोकथाम कैसे की जाती है?

डी.पी.टी. के टीके में डिप्थीरिया, काली खांसी व टिटेनस का टीका समाविष्ट होता है। इस टीके से शरीर की डिप्थीरिया विष से सुरक्षा पाने की क्षमता बढ़ जाती है।

ख़ुराक

सर्वोत्तम बचाव हेतु निम्नलिखित आयुवर्ग में बच्चों को डी.पी.टी. की 5 खुराकें दिलवानी चाहिए।

- डी.पी.टी.-1 : 6 सप्ताह की आयु में, डी.पी.टी.-2 : 10 सप्ताह की आयु में तथा डी.पी.टी.-3 : 14 सप्ताह की आयु में
- चौथी (बूस्टर) डोज़ - 16-24 महीने के दौरान तथा
- पांचवीं (बूस्टर) डोज़ - 5-6 वर्ष की आयु में

सामान्य प्रतिकूल प्रभाव

सूई लगाए गए स्थान पर यदि बुखार, लालिमा, सूजन या दर्द हो तो उसका उपचार घर पर ही पेरासीटामोल की गोली देकर किया जा सकता है।

यह पेण्टावेलेण्ट वैक्सीन में एक भाग के रूप में दी जाती है जिसमें डी.पी.टी., हेपेटाइटिस-बी व हीब का समावेश है। इसमें पाँच वैक्सीन एक इंजेक्शन द्वारा दिए जाती हैं।

काली खांसी (व्हूपिंग कफ़)

काली खांसी एक बहुत ही तेज़ी से फैलने वाला श्वसन मार्ग का संक्रमण (फेफड़ों व श्वसन नलिकाओं में) है। शुरुआत में वह भले ही सामान्य जुकाम या सर्दी जैसा लगता हो परन्तु कभी-कभी वह बहुत ही गंभीर रूप धारण कर लेता है। इससे खांसी के इतने ज़बर्दस्त दौरे पड़ते हैं कि उन्हें रोक पाना मुश्किल हो जाता है। काली खांसी रोग बच्चों के लिए बहुत ही नुकसानदेह तथा कभी-कभी जानलेवा भी हो सकती है।

काली खांसी के क्या-क्या लक्षण होते हैं?

काली खांसी की शुरुआत निम्नलिखित लक्षणों से होती है -

- बहती या बन्द नाक
- छींकें आना, हल्का-सा बुखार
- नवजात शिशुओं को सांस लेने में परेशानी

1-2 सप्ताह के बाद खांसी शुरू होती है जो गंभीर हो सकती है।

- शिशु व बच्चे बार-बार ज़बर्दस्त रूप से खांस सकते हैं।
- खांसी के दौरान जब बच्चे सांस लेने के लिए रुकते हैं तो 'व्हूप' जैसी आवाज़ निकालते हैं। इसी आवाज़ के कारण इस रोग का नाम 'व्हूपिंग कफ़' रखा गया है। इस रोग से ग्रस्त शिशु कभी खांसते समय ऐसी आवाज़ें नहीं भी निकालते।
- खांसी के दौरों से बच्चों को सांस लेने, खाने-पीने तथा सोने में परेशानी होती है। ऐसी परेशानी रात को बढ़ जाती है।
- खांसी के दौरान ऑक्सीजन की कमी के चलते बच्चे व शिशु नीले पड़ जाते हैं और खांसने के बाद उल्टी कर देते हैं।

यह रोग कैसे फैलता है?

किसी संक्रमित व्यक्ति के सांस लेने, खांसने या छींकने से उसके आस-पास मौजूद हवा के ज़रिये से काली खांसी आसानी से फैलती है। संक्रमित व्यक्ति सर्दी-जुकाम जैसे लक्षण होने पर खांसना शुरू करने के 2 सप्ताह तक काली खांसी रोग फैला सकता है।

बहुत सारे शिशु व छोटे बच्चों को वयस्कों या बड़े भाई-बहनों, जिन्हें यह रोग हो लेकिन इसकी जानकारी न हो, से यह रोग लग जाता है। काली खांसी ग्रस्त गर्भवती महिलाओं से उनके नवजात शिशुओं को यह रोग लग सकता है। बच्चों के लिए यह एक इतना हानिकारक रोग है कि संक्रमित वातावरण में रहने वालों को इससे सुरक्षा पाने हेतु नियमित रूप से टीके लगवाने चाहिए।

यह पेण्टावेलेण्ट वैक्सीन में एक भाग के रूप में दी जाती है जिसमें डी.पी.टी., हेपेटाइटिस-बी व हीब का समावेश है। इसमें पाँच वैक्सीन एक इंजेक्शन द्वारा दिए जाती हैं।

धनुष्टंकार रोग

धनुष्टंकार (टिटेनस) एक गंभीर रोग है जिसके कारण शरीर की लगभग सभी मांसपेशियाँ दर्दनाक रूप से अकड़ जाती हैं। इससे जबड़े बन्द हो जाने के कारण व्यक्ति अपना मुँह नहीं खोल पाता या कुछ निगल नहीं सकता। टिटेनस के प्रत्येक 10 रोगियों में से 1 रोगी की मृत्यु हो जाती है।

टिटेनस जीवाणु निर्मित विष से होनेवाला एक गंभीर रोग है। इसके कारण शरीर की लगभग सभी मांसपेशियाँ दर्दनाक रूप से अकड़ जाती हैं और यह जानलेवा भी साबित हो सकता है।

टिटेनस रोग के क्या-क्या लक्षण होते हैं?

बच्चों में टिटेनस रोग की शुरुआत सिरदर्द, जबड़ों की जकड़न तथा मांसपेशियों की ऐंठन (अनिश्चित रूप से अचानक मांसपेशियों का अकड़ जाना) से होती हैं।

इसके कारण निम्नलिखित परेशानियाँ भी हो सकती है-

- शरीर की लगभग सभी मांसपेशियों का अकड़ जाना
- निगलने में परेशानी
- दौरा (झटके लगना या आंखें पथरा जाना)
- बुखार व पसीना छूटना तथा
- उच्च रक्तचाप व दिल की धड़कन का तेज़ होना

टिटेनस को कई बार 'बांध' भी कहा जाता है क्योंकि इससे जबड़ों की मांसपेशियों के अकड़ जाने के कारण व्यक्ति अपना मुँह खोल नहीं पाता।

यह रोग कैसे फैलता है?

टिटेनस फैलाने वाले जीवाणु मिट्टी में पाए जाते हैं, जो चमड़ी के फटने या घाव होने पर शरीर में दाखिल होते हैं। जल जाने या पशुओं के काटने पर भी इसका संक्रमण लग सकता है।

टिटेनस एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में फैलता नहीं है।

अतिरिक्त जानकारी

- टिटेनस के टीके से जीवनभर के लिए सुरक्षा प्राप्त नहीं होती।
- टिटेनस से सुरक्षा बनाए रखने हेतु लोगों को बूस्टर खुराक लेना आवश्यक है। बच्चों को 10 तथा 16 साल की उम्र में बूस्टर खुराक दिलवानी चाहिए।

- डिप्थीरिया, काली खांसी व टिटेनस की वैक्सीन है - डी.पी.टी.।

यह पेण्टावेलेण्ट वैक्सीन में एक भाग के रूप में दी जाती है जिसमें डी.पी.टी., हेपेटाइटिस-बी व हीब का समावेश है। इसमें पाँच वैक्सीन एक इंजेक्शन द्वारा दिए जाती हैं।

डिप्थीरिया, काली खांसी व टिटेनस पर अक्सर पूछे जानेवाले प्रश्न

1. यदि बच्चे को अनुसूची अनुसार डी.पी.टी.-1, 2, 3 नहीं दी गई हो तो उसे किस आयु तक यह वैक्सीन दिलवाई जा सकती हैं?

डी.पी.टी. की वैक्सीन 7 साल की उम्र तक दी जा सकती है। उसे एक-एक महीने के अंतराल पर डी.पी.टी. के तीन ख़ुराके और अंतिम ख़ुराक के 6 महीने के बाद बूस्टर ख़ुराक दिलवाई जा सकती है। अंतिम ख़ुराक बच्चे को 7 साल से कम आयु तक दिलवा देनी चाहिए।

2. पेण्टावेलेण्ट वैक्सीन किस उम्र तक दिया जा सकता है?

पेण्टावेलेण्ट वैक्सीन छः सप्ताह से 1 साल तक के बच्चे का दिया जा सकता है।

3. यदि बच्चे को टीकाकरण की समय सारणी के अनुसार एक या दो डी.पी.टी. की ख़ुराक दी गई हो तो परन्तु इसके बाद ख़ुराक दिलवाना बन्द कर दिया हो तो क्या ये ख़ुराके फिर से दिलवानी चाहिए?

नहीं, टीकाकरण की समय सारणी के अनुसार जो ख़ुराक दी गई हों उन्हें दुबारा मत दिलवाइए। इसके स्थान पर वैक्सीन की शृंखला पूरी करने हेतु शेष ख़ुराक ही दिलवाइए। बच्चे की आयु 7 साल से अधिक नहीं होनी चाहिए।

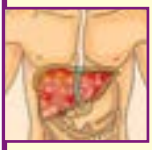
4. डी.पी.टी. की दो ख़ुराकों के बीच 1 महीने का अंतराल क्यों रखा जाता है?

एक महीने के अंतराल से एण्टीबॉडीज़ असरकारक ढंग से प्रतिक्रिया देने लगती है और आवश्यक सुरक्षा सुनिश्चित करती हैं। यह अंतराल घटाए जाने पर एण्टीबॉडीज़ की प्रतिक्रिया एवं सुरक्षा में बाधा आ सकती है।

5. यदि बच्चे को डी.पी.टी. से एलर्जी हो या इसकी ख़ुराक लेने के बाद मस्तिष्क में विकार पैदा होने लगें तो क्या करें?

यदि बच्चे को डी.पी.टी. से एलर्जी हो या इसकी ख़ुराक लेने के बाद मस्तिष्क में विकार पैदा होने लगें तो उसे डी.पी.टी. की बजाय डी.टी.ए.टी./डी.टी. ख़ुराक दिलवानी चाहिए। सामान्य रूप से वैक्सीन के 'पी' (समस्त कोशिका पर्टुसिस) घटक के कारण एलर्जी/मस्तिष्क में विकार या सूजन आती है।

हेपेटाइटिस-बी



हेपेटाइटिस-बी एक यकृत का रोग है जो हेपेटाइटिस-बी के विषाणु के संक्रमण होने पर होता है। इसके कारण जीवनभर का संक्रमण, यकृत की कार्यशीलता का नष्ट होना, यकृत कैंसर व मृत्यु आदि भी हो सकती है।

हेपेटाइटिस-बी के क्या-क्या लक्षण होते हैं?

बुखार, भूख न लगना, मांसपेशियों, जोड़ों व पेट में दर्द, जी मिचलाना, दस्त, गहरे पीले रंग का पेशाब होना, चमड़ी व आँखों का पीला पड़ जाना आदि इसके मुख्य लक्षण हैं।

यह रोग कैसे फैलता है?

संक्रमित व्यक्ति के रक्त या शरीर के द्रव जिसमें उसके रक्त का थोड़ी सी मात्रा होने से हेपेटाइटिस-बी फैलता है। इस रोग के कोई भी लक्षण दिखाई न देने पर भी लोग इस विषाणु को फैला सकते है।

बच्चे व छोटे बच्चों को निम्नलिखित तरीकों से हेपेटाइटिस-बी का संक्रमण लग सकता है

- जन्म के समय उनकी संक्रमित माता द्वारा
- संक्रमित व्यक्ति के काटने से
- संक्रमित व्यक्ति के खुले घाव या छाले को छूने से
- संक्रमित व्यक्ति के साथ खाना खाने से (खाना, जोकि संक्रमित व्यक्ति द्वारा शिशु के लिए चबाया गया हो)
- कान छेदने में प्रयोग की जाने वाली सूई, जो उपयोग में लेने के बाद अच्छी तरह साफ न की गई हो।

इसके विषाणु वस्तुओं पर 7 दिन या उससे अधिक समय तक जीवित रह सकते हैं। यदि आप को किसी वस्तु पर रक्त न दिखाई देता हो तो भी उस वस्तु पर उसके विषाणु मौजूद होते हैं।

हेपेटाइटिस-बी का टीका ही हेपेटाइटिस-बी से सुरक्षा दिलाता है। इसके लिए ऐसे 4 टीके लगवाना ज़रूरी है। ये टीके सरकारी स्वास्थ्य सेवा/सुविधाओं पर निःशुल्क मिलते हैं।

ख़ुराक

हेपेटाइटिस-बी से उत्तम सुरक्षा पाने हेतु निम्नलिखित आयु पर बच्चों को हेपेटाइटिस-बी के टीके की 4 ख़ुराकें देना आवश्यक है -

जन्म समय की ख़ुराक बच्चे के जन्म के 24 घण्टों के भीतर दी जानी चाहिए (यदि माता हेपेटाइटिस-बी संक्रमित हो तो 12 घण्टों में भीतर यह ख़ुराक दी जानी चाहिए)।

पहली ख़ुराक 6 सप्ताह पर, दूसरी 10 सप्ताह पर और तीसरी 14 सप्ताह पर देनी चाहिए।

- सामान्यतया यह टीका डी.पी.टी. व ओ.पी.वी. की ख़ुराक या डोज़ के साथ दिया जाता है।
- आपके बच्चे को इस टीकाकरण का पूरा लाभ प्राप्त हो, इसके लिए यह देखना आवश्यक है कि इसकी एक भी ख़ुराक न छूटने पाए।

डी.पी.टी., हेपेटाइटिस-बी तथा हिब अब पेण्टावेलेण्ट के रूप में दिए जाएँगे तथा पाँचों ख़ुराक एक ही इंजेक्शन में दी जाएँगी।

हेमोफ़िलस इन्फ़्लूएंजा प्रकार-बी (हिब)

हिमोफ़िलिस इन्फ़्लूएंजा प्रकार-बी (हिब) एक प्रकार के अतिसूक्ष्म एककोशी बैक्टेरिया से होता है, जो मस्तिष्क की ऊपरी सतह को संक्रमित कर मस्तिष्क में बुखार होने के रोग को उत्पन्न करता है।

हेमोफ़िलस इन्फ़्लूएंजा प्रकार-बी के क्या-क्या लक्षण होते हैं?

हिब विविध प्रकार के गंभीर संक्रमणों जैसे कि निमोनिया, गले में गंभीर सूजन होने से सांस लेने में परेशानी तथा रक्त, हड्डियों, जोड़ों आदि का संक्रमण है जोकि हृदय को भी प्रभावित करता है। समेत का संक्रमण समाविष्ट है। हिब मेनेंजाइटिस की जटिलताओं में शामिल है - अन्धापन, बहरापन, मानसिक विकार, सीखने में अक्षमता तथा मृत्यु। लगभग 5 प्रतिशत बच्चे (प्रत्येक 10,000 में से 500) एण्टीबायोटिक उपचार लेने के बाद भी इस रोग से मर जाते हैं।

यह रोग कैसे फैलता है?

हिब रोग एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति को खांसने, छींकने और यहाँ तक कि सांस लेने पर बलगम की बूँदों से फैलता है। अतिक्रमित हिब रोग अधिकतर तीन महीने से लेकर तीन साल की आयु में खासकर 6-7 महीने की आयु में विशेष रूप से होता है। आमतौर पर यह रोग पांच साल की आयु के बाद नहीं होता। इस रोग से संक्रमित बच्चा तब तक दूसरे लोगों की संक्रमित कर सकता है जब तक इस रोग के बैक्टेरिया उसके शरीर में होते हैं।

इसकी रोकथाम कैसे की जाती है?

हिब के टीके दिलवाकर बच्चे को इस रोग के संक्रमण से बचाया जा सकता है। हिब का टीका पेण्टावेलेण्ट वैक्सीन के एक भाग के रूप में डी.पी.टी. और हेपेटाइटिस बी के साथ दिया जाता है।

ख़ुराक

बच्चों को हिब के टीके की 3 खुराकें दिलवानी चाहिए। यह टीका बच्चे को 6, 10, व 14 वें सप्ताह में लगवाने की सलाह दी जाती है।

यह टीका पेण्टावेलेण्ट टीके का एक हिस्सा है जिसमें डी.पी.टी., हिब तथा हेपेटाइटिस-बी का समावेश है। पेण्टावेलेण्ट टीका इन टीकों की समय सारणी का अनुसरण करेगा।

यह टीका किसे लगवाना चाहिए?

- बच्चों में यह रोग लगने का अत्यधिक जोखिम होने की वजह से सभी पाँच साल से छोटे बच्चों को हिब का टीका दो महीने की आयु से लगवाना शुरू कर देना चाहिए।
- पाँच साल से बड़े बच्चों को सामान्यतः हिब के टीके की आवश्यकता नहीं होती।
- यू.आइ.पी. के अंतर्गत यह टीका केवल एक साल की उम्र तक ही दिया जाता है।

सामान्य प्रतिकूल प्रभाव

बेहद आम दुष्प्रभावों में इंजेक्शन के स्थान पर की परेशानियाँ जैसे कि, लालिमा, दर्द व हल्की सी सूजन आदि आते हैं। ऐसे दुष्प्रभाव टीका लगवाने के बाद के पहले 48 घण्टों में देखने को मिलते हैं किन्तु सामान्य रूप से यह कोई चिन्ता का कारण नहीं है। ऐसी परेशानियाँ शिशुओं में दिए जानेवाली पहली तीन खुराकों की अपेक्षा बूस्टर डोज़ देने पर सामान्य रूप से होती हैं।

- बुखार, असामान्य रूप से रोना, भूख कम लगना व बैचेनी। बूस्टर खुराक के बाद अनिद्रा व उदासी, बीमार होने की अनुभूति होना, दस्त।
- बढ़ी हुई सूजन, जामुनी दाग या चमड़ी के नीचे छोटे-छोटे गोलकार दाग, उचाटपन, अनिद्रा, थकान अनमनापन तथा इंजेक्शन के स्थान पर फोड़ा होना तथा
- बूस्टर खुराक के बाद कान, नाक व गले में संक्रमण।

प्रमुख संदेश

- टीकाकरण करने के बाद आपके बच्चे को इस कारण कोई एलर्जिक प्रतिक्रिया हुई है या नहीं, यह देखने के लिए आपको थोड़े समय के लिए प्रतीक्षा करने को कहा जा सकता है।
- यदि आपके बच्चे के चेहरे व गले पर खरोंचें या सूजन दिखाई तो तुरन्त ही ए.एन.एम./नर्स या डॉक्टर को सूचित करें।
- कृपया सुनिश्चित करें कि आपके बच्चे को सभी टीके लग चुके हों।
- डी.पी.टी. के साथ हिब तथा हेपेटाइटिस-बी टीकाकरण अब पेण्टावेलेण्ट टीके के रूप में उपलब्ध है और 5 टीके अब एक ही इंजेक्शन के रूप में दिए जाएँगे।

हिब पर अक्सर पूछे जानेवाले प्रश्न

1. यदि 10 महीने के बच्चे को कोई भी टीका न लगा हो तो अब उसे कौन से टीके दिए जा सकते हैं?

बच्चे को बी.सी.जी., खसरा तथा ओ.पी.वी. तथा विटामिन-ए सिरप के साथ पेण्टावेलेण्ट टीके की पहली खुराक देनी चाहिए।

खसरा

खसरा विषाणुओं के कारण होने और तेज़ी से फैलनेवाला श्वसन तंत्र संबंधी एक रोग है, जो खांसने व छींकने पर आसानी से फैलता है। बहुत कम अपवादों में यह जानलेवा हो सकता है। खसरे का टीका खसरे से सुरक्षा प्रदान करता है।

खसरे के क्या-क्या लक्षण है?

- खसरे की शुरुआत बुखार आने से होती है जो बहुत बढ़ सकता है।
- संक्रमित होने के तुरन्त बाद से ही सर्दी/जुकाम, बहता नाक व आँखें लाल हो जाती हैं।
- उसके बाद छोटे-छोटे उभरने लगते हैं जिनकी शुरुआत सिर से होती है और बाद में वे पूरे शरीर में फैल जाते हैं।
- ऐसे दानें एक सप्ताह तक व खांसी 10 दिन रहती है।
- खसरे से प्रभावित कुछ बच्चों को दस्त या कान का संक्रमण भी हो सकता है।

यह रोग कैसे फैलता है?

खसरे से संक्रमित व्यक्ति के सांस लेने, खांसने या छींकने पर खसरा फैलता है।
यह बहुत ही संक्रामक होता है। खसरे से संक्रमित व्यक्ति जिस कमरे में रहकर चला गया हो उस कमरे में यदि आप रहेंगे तो भी आपको खसरा हो सकता है। इससे पहले कि संक्रमित व्यक्ति को खसरे के दानें निकलें, उससे पहले ही वो आपको संक्रमित कर सकता है।

इसकी रोकथाम कैसे की जाती है?

खसरे का टीका बच्चों के शरीर को खसरे के विषाणु के साथ लड़ने हेतु तैयार कर उन्हें खसरे से बचाता है। अधिकतर सभी बच्चे (100 में से 95) जिनको खसरे के दो टीके लगें हो उन्हें खसरे से सुरक्षा प्राप्त होगी।

ख़ुराक

जैसे ही शिशु 9-12 महीने का हो उसे खसरे की पहली खुराक दी जानी चाहिए। शिशु के 16-24 महीने का होते ही उसे खसरे की दूसरी खुराक दी जानी चाहिए

सामान्य प्रतिकूल प्रभाव

खसरे का टीका बहुत ही सुरक्षित टीका है। इसके दुष्प्रभावों में हल्का सा दर्द, सूजन, बुखार होता है और वह 24 घण्टों से कम समय तक रहता है जोकि पेरासीटामोल की गोली देने पर ठीक हो जाता है।

अतिरिक्त जानकारी

- वर्ष 2012 में विश्वभर में खसरे के कारण पाँच साल से कम आयु के अनुमानित 122,000 बच्चों की प्रति वर्ष मृत्यु होती है। इसका अर्थ है कि खसरे सम्बन्धित जटिलताओं के कारण लगभग 330 बच्चों की प्रतिदिन या प्रति घण्टा 14 बच्चों की मृत्यु होती है।
- खसरे की संपूर्ण रोकथाम उसके अब दो सुरक्षित, प्रभावी व निःशुल्क टीकों से की जा सकती है।
- खसरे के टीके से इस दशक में विश्व के अति निर्धन देशों के 13.4 करोड़ और बच्चों को मृत्युग्रस्त होने से बचाया जा सकता है।
- वर्ष 2014 में पोलियो मुक्ति का प्रमाणपत्र पाने के बाद भारत सरकार के टीकाकरण कार्यक्रम का आगे का लक्ष्य वर्ष 2020 के अन्त तक खसरा उर्मूलन एवं रुबेला पर नियंत्रण पाने का है।

प्रमुख संदेश

- खसरे के टीके के साथ ही बच्चा अपनी 1 साल की आयु में सरकार द्वारा प्रदान किया गया संपूर्ण टीकाकरण प्राप्त कर लेता है। टीकाकरण सम्पूर्ण करने पर माता/देखभालकर्ता को बधाई दीजिए।
- बूस्टर टीकाकरण भी महत्वपूर्ण होता है। अतः बच्चों को रोगों से प्रतिरक्षण बनाए रखने हेतु उसे सुनिश्चित रूप से दिलवाइए।
- माता या देखभालकर्ता को नियमित टीकाकरण कार्यक्रम की बूस्टर ख़ुराक की अनुसूची के अनुसरण हेतु प्रोत्साहित करना चाहिए।
- किसी अन्य जानकारी हेतु माताओं व देखभालकर्ताओं को आशा या ए.एन.एम. से संपर्क करना चाहिए।

खसरा रोग पर अक्सर पूछे जानेवाले प्रश्न

1. यदि बच्चे को अभियान के दौरान खसरे की पहली ख़ुराक दी गई हो तो क्या बच्चे को खसरे के टीके की नियमित ख़ुराक दिलवानी चाहिए?

हाँ, बच्चे को खसरे के टीके की नियमित ख़ुराक चार सप्ताह के अन्तराल पर दिलवानी चाहिए।

2. यदि बच्चे को 16 महीने की आयु के बाद खसरे की पहली ख़ुराक दी गई हो तो उसे खसरे की दूसरी ख़ुराक कब दी जा सकती है?

यदि बच्चे को खसरे के टीके के लिए देरी से लाया जाता है तो उसके पाँच साल की आयु तक में चार सप्ताह के अन्तराल पर खसरे के दो टीके लगवाने चाहिए।

3. जिस बच्चे का किसी भी प्रकार का टीकाकरण किया न गया हो तो उसे यदि पी.एच.सी. या टीकाकरण सत्र में लाया जाए तो उसे 9 महीने की आयु में छूट गए सारे टीके एक ही दिन में लगाए जा सकते है?

हाँ, उसी सत्र के दौरान छूट गए सारे टीके लगवाए जा सकते हैं परन्तु प्रत्येक टीके अलग-अलग स्थान पर व अलग-अलग सूइयों द्वारा दिए जाने चाहिए। जिस बच्चे को कोई भी टीका लगवाया नहीं गया हो ऐसे 9 महीने के बच्चे को विटामिन-ए के साथ बी.सी.जी., पेण्टावेलेण्ट टीका (डी.पी.टी., हेपेटाइटिस-बी, हिब), ओ.पी.वी., आई.पी.वी. व खसरे का टीका लगवाना सुरक्षित एवं प्रभावी रहेगा।

जापनीज़ ऐंसेफालाइटिस (जे.ई.)

जापान ऐंसेफालाइटिस रोग एक वायरस के कारण होता है। यह रोग संक्रमित मच्छरों के द्वारा मनुष्यों को काटे जाने से उत्पन्न संक्रमण द्वारा होता है। यह रोग मनुष्यों द्वारा फैलाया नहीं जा सकता। जे.ई. रोग सामान्यतया ग्रामीण इलाकों में होता है जहाँ सूअर खुले में घूमते रहते हैं, विशेषकर उन इलाकों में, जहाँ चावल का उत्पादन होता है।

यह रोग कैसे फैलता है?

जे.ई. संक्रमित मच्छरों, जो पानी के पोखरों में पनपते हैं, द्वारा फैलता है। उदाहरण के लिए, एक चावल के खेत में प्रतिदिन करीबन 30,000 मच्छर पैदा होते हैं।

इसके क्या-क्या लक्षण होते हैं?

मनुष्यों को होनेवाले अधिकतर संक्रमण लक्षण रहित होते हैं। लक्षणों वाले संक्रमणों के मामलों में उसकी गंभीरता अलग-अलग होती है। हल्के संक्रमणों में बुखार के साथ सिरदर्द या जीवाणुरहित मस्तिष्क का बुखार होता है जो आखिर में ठीक हो जाता है। गंभीर मामलों में बढ़ते हुए सिरदर्द, उच्च बुखार जैसे लक्षण पाए जाते हैं। ऐसे रोगों से ठीक होनेवाले लोगों में स्थाई मस्तिष्कीय परेशानी का होना सामान्य हो जाता है। इस प्रकार के लगभग 25 प्रतिशत गंभीर मामलों में रोगी की मृत्यु हो जाती है।

रोकथाम

- बच्चों को जे.ई. का टीका लगवाकर उन्हें जे.ई. रोग होने से बचाया जा सकता है।
- मच्छर भगाने वाली मशीन का प्रयोग करें तथा ऐसे कपड़े पहनें जिन्से पूरी बाँहें व टाँगें ढक जाए।
- विविध तरीके अपनाकर बच्चों को मच्छर काटने से बचाएँ।
- स्वास्थ्य सेवाओं/कार्यकर्ताओं को रोग के लक्षणों के बारे में जितना जल्दी संभव हो, बताएँ और उनसे सलाह उवं उपचार प्राप्त करें।

उपचार

इसका कोई नियत उपचार नहीं होता। गंभीर रोग में सहायक पद्धतियों जैसे कि अस्पताल में दाखिल होना, सांस लेने में सहायक उपकरणों की सहायता तथा सूई द्वारा तरल पदार्थों के माध्यम से सहायक चिकित्सा दी जाती है।

ख़ुराक

अनुसूची के अनुसार जे.ई. टीके की दो ख़ुराक दी जाती है - पहली ख़ुराक खसरे के टीके के साथ जब बच्चा 9 महीने का हो जाए तब और दूसरी ख़ुराक बच्चे को 16-24 महीने की आयु में दी जाती है।

सामान्य प्रतिकूल प्रभाव

- कुछ बच्चों में टीका लगाए गए स्थान पर हल्का सा दर्द व लालिमा होती है।
- इस टीके के बाद उसके सामान्य दुष्प्रभाव के रूप में सिर व मांसपेशियों में दर्द होता है।
- बहुत कम बच्चों में फ्लू जैसे रोग, बुखार व थकान जैसी प्रतिक्रिया आती है।

प्रमुख संदेश

- जोखिमवाले क्षेत्रों में तब मच्छर के काटने से बचने के लिए सावधानियाँ बरतें।
- जे.ई. विषाणु धारक मच्छर शाम के समय एवं अँधेरा छाने पर अधिक सक्रिय हो जाते है। यदि आप सूरज ढलने के बाद कहीं बाहर जा रहे हों ता आप ऐसे कपड़े जिन्से पूरी बाँहें व टाँगें ढक जाए और जुराबें पहनें। हल्के रंग के कपड़े पहनना बेहतर है क्योंकि मच्छर हल्के रंग के कपड़ों की ओर कम आकर्षित होते हैं।
- मच्छरदानी, मच्छरों से बचाव संबंधी उपकरणों का प्रयोग करें।

जापनीज़ ऐंसेफालाइटिस पर अक्सर पूछे जानेवाले प्रश्न

1. यदि दो साल से अधिक आयु के बच्चे को जे.ई. का टीका न दिलवाया गया हो और यदि उसे टीकाकरण सत्र पर लाया जाए तो उसे जे.ई. का टीका लगवाना चाहिए?

हाँ, कोई भी 2 साल से अधिक आयु के बच्चे को यदि कभी भी जे.ई. का टीका लगवाया न गया हो तो उसे 15 साल की उम्र तक में नियमित टीकाकरण के माध्यम से एक महीने के अन्तराल पर जे.ई. की टीका लगवाना चाहिए।

2. नियमित टीकाकरण के अनुसार जे.ई. का टीका लगवाने की आदर्श आयु कौन सी है?

अनुसूची अनुसार जे.ई. के दो टीके की ख़ुराक बच्चे को दिलवानी चाहिए - पहली ख़ुराक, खसरे के टीके के साथ जब बच्चा 9 महीने का हो जाए तब और दूसरी, बच्चे को 16-24 महीने की आयु के बीच दिलवानी चाहिए।

विटामिन-ए

विटामिन-ए कोई टीका नहीं है। विटामिन-ए कई फलों, सब्ज़ियों, अंडे, वसायुक्त दूध, मक्खन, फ़ोर्टिफ़ाईड मक्खन, मांस, खारे पानी में पाए जाने वाली तैलीय मछलियों में पाया जाता है। इसे प्रयोगशाला में भी बनाया जाता है।

नियमित टीकाकरण में विटामिन-ए को पूरक आहार के रूप में क्यों सम्मिलित किया गया है?

विटामिन-ए रोग प्रतिरोधक तंत्र की सक्रियता, स्वास्थ्य वृद्धि तथा विकास हेतु महत्वपूर्ण है जो सामान्यतः पौष्टिक आहार में से पाया जाता है। फिर भी भारत में विटामिन-ए की कमी एक गंभीर सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या है। बाल्यावस्था के दौरान बच्चों में रोगों तथा मृत्यु से बचाव के लिए विटामिन-ए की कमी की अहम भूमिका है। विटामिन-ए की कमी बहुत सारी पूरक नीतियों, जैसे कि आहार में सुधार, पोषणयुक्त व पूरक आहार लेकर पूरी की जा सकती है। विटामिन-ए की उच्च पूरक खुराक हर 4-6 महीने पर देने से उससे अँधत्व से बचाव होता है और उससे 6-59 महीने की आयु के बच्चों के स्वास्थ्य पर अच्छा प्रभाव पड़ता है। क्योंकि इससे सभी कारणों से होने वाली मौत का जोखिम 24 प्रतिशत तक कम हो जाता है। अतः टीकाकरण के साथ-साथ विटामिन-ए पूरक का दिया जाना एक सुरक्षित व असरकारक रणनीति है।

विटामिन-ए निम्नलिखित मामलों में प्रभावी है

- विटामिन-ए की कमी के उपचार और रोकथाम में।
- बच्चों में मलेरिया, एच.आई.वी., खसरा तथा दस्त आदि रोगों के जोखिम से बचाव के लिए विटामिन-ए की खुराक दी जाती है।
- कुपोषित महिलाओं में गर्भावस्था तथा जन्म देने के बाद परेशानियों में कमी।
- स्तन कैंसर।
- मोतियाबिन्द से बचाव।
- आंख की लेज़र शल्य चिकित्सा के बाद विटामिन-ई के साथ लिए जाने पर जल्दी ठीक होना।

विटामिन-ए की खुराक

9 महीने से 5 साल तक की आयु के बच्चों को विटामिन-ए की 9 खुराकें दी जा सकती हैं।

- यह सलाह दी जाती है कि विटामिन-ए की कमी को पूरा करने के लिए प्रत्येक 6 माह में विटामिन-ए की एक उच्च खुराक दी जाए। सुरक्षा के लिए दो खुराकों के बीच एक महीने का अन्तराल होना चाहिए।

- 9 से 11 महीने की आयु के बच्चों को विटामिन-ए 100,000 आई.यू. अर्थात् आधा चम्मच और 12 महीने से 59 महीने की आयु के बच्चों को 200,000 आई.यू. अर्थात् पूरा चम्मच भरकर देना चाहिए।
- विटामिन-ए पूरक बीमार बच्चों के उपचार हेतु दिया जाता है। खसरे के रोगियों को विटामिन-ए पूरक के साथ उपचार देने का एक सुस्थापित वैज्ञानिक आधार है।

साल 2016 से शुरू किए जानेवाले टीके

रोटावायरस

रोटावायरस एक प्रकार के विषाणु होते हैं जिनकी वजह से गंभीर दस्त व उल्टी जैसी परेशानियाँ होती हैं। इसका अधिकतर प्रभाव शिशुओं व छोटे बच्चों पर पड़ता है। दस्त और उल्टी से गंभीर प्रकार का निर्जलीकरण - डिहाइड्रेशन अर्थात् शरीर में पानी की कमी हो सकती है। यदि समय पर इसका उपचार नहीं किया जाए तो यह जानलेवा भी हो सकता है। रोटावायरस टीका इस बीमारी से बचाता है।

रोग से क्या-क्या नुकसान होते हैं?

- पाँच साल से कम आयु के बच्चों के वर्ग में दूसरा सबसे अधिक मृत्युओं का कारण है - दस्त रोग। इसकी रोकथाम भी हो सकती है और उपचार भी।
- प्रतिवर्ष पाँच साल से कम आयु के लगभग 760,000 बच्चों की मृत्यु दस्त के कारण होती है।
- पीने के स्वच्छ पानी तथा समुचित स्वच्छता द्वारा दस्त जैसे रोग की रोकथाम सम्भव है।
- विश्व में प्रतिवर्ष दस्त रोग के कारण लगभग 1.7 अरब बच्चों की मृत्यु होती है।
- पाँच वर्ष से कम आयु के बच्चों में कुपोषण होने की मुख्य वजह दस्त है।

रोटावायरस के क्या-क्या लक्षण होते हैं?

रोटावायरस रोग के निम्न लक्षण होते हैं -

- बुखार
- पानी जैसे दस्त
- उल्टी
- पेटदर्द

इसमें दस्त व उल्टी 3 से 8 दिन तक चलते हैं। बीमार होने की अवस्था में बच्चे खाना-पीना छोड़ देते हैं।

दिन में तीन या अधिक बार ढीला या पानी जैसा (सामान्य रूप से होने वाले मलत्याग की बजाय बार-बार मल होना) मल होना दस्त माना जाता है। सामान्य रूप से मलत्याग करना दस्त नहीं है, न ही स्तनपान करनेवाले बच्चों में ढीला या पेस्ट के रूप का मलत्याग होना दस्त है।

सामान्यतः दस्त आंतों में होने वाले संक्रमण का लक्षण है जोकि कई प्रकार के परपोषी जीवाणुओं तथा विषाणुओं से होता है।

रोटावायरस कैसे फैलता है?

रोटावायरस बहुत आसानी से फैलता है। संक्रमित व्यक्ति के मल में रोटावायरस के विषाणु होते हैं जो हाथ या खिलौने जैसी चीज़ें आदि जिन पर संक्रमित व्यक्ति का थोड़ा सा मल लगा हो, के द्वारा फैलते हैं। यह रोग आमतौर पर परिवारों, अस्पतालों एवं बाल देखभाल केन्द्रों में फैलते हैं। इसका संक्रमण दूषित आहार, पीने के अस्वच्छ पानी तथा साफ़-सफ़ाई न रखने के कारण से एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति को प्रभावित करता है।

रोटावायरस एक बहुत ही उपद्रवी विषाणु है जोकि चीज़ों पर कई दिनों तक जीवित रह सकता है जब तक कि उन चीजों को जीवाणुनाशक द्रव से साफ़ किया न जाए। केवल हाथ धोने या जीवाणुनाशक द्रव से हाथ

या चीज़ों को साफ़ करने मात्र से रोटावायरस की रोकथाम नहीं हो सकती। बच्चों को रोटावायरस के प्रति सुरक्षा प्रदान करने के लिए टीकाकरण एक सर्वोत्तम उपाय है।

रोटावायरस वैक्सीन की अनुसूची क्या है?

बच्चे को 6, 10, व 14 सप्ताह की आयु में रोटावायरस टीके की तीन खुराक डी.पी.टी. या पेण्टावेलेण्ट वैक्सीन के साथ मुँह से दी जाती है।

मेरे बच्चे को रोटावायरस की वैक्सीन क्यों दिलवानी चाहिए?

रोटावायरस के द्वारा होने वाले गम्भीर दस्त रोग के सभी मामलों में वैक्सीन द्वारा बच्चे को सुरक्षित रखा जा सकता है। वे सभी बच्चे जिन्हें वैक्सीन प्राप्त हो चुकी हो उन्हें रोटावायरस जन्य दस्त रोग कभी नहीं होगा।

टीका न दिए जाने की स्थिति में क्या मेरा बच्चा रोटावायरस दस्त से ग्रसित हो सकता है?

रोटावायरस बहुत ही आम रोग है। अधिकतर सभी बच्चे पाँच साल की आयु के पहले इस रोग से संक्रमित हो जाते हैं। टीका न दिए जाने की स्थिति में बच्चे रोटावायरस दस्त के शिकार हो सकते हैं।

अतिरिक्त जानकारी

बाल्यावस्था में दस्त के कारण होनेवाली मृत्युदर को रोकने तथा लम्बे समय के परिणाम सुनिश्चित करने हेतु रोकथाम की रणनीति सम्बन्धित विशेष मुद्दे-

- निर्जलीकरण को रोकने हेतु अधिकाधिक जल का सेवन
- ज़िंक उपचार
- रोटावायरस एवं खसरे का टीकाकरण
- विटामिन-ए पूरक तथा जल्दी व सिर्फ स्तनपान को बढ़ावा देना
- साबुन से हाथ धोने को बढ़ावा देना
- पानी की आपूर्ति तथा गुणवत्ता में सुधार सहित घरेलू पानी का उपचार तथा सुरक्षित भण्डारण; तथा
- सामुदायिक स्तर पर व्यापक रूप से स्वच्छता को बढ़ावा

अक्सर पूछे जानेवाले प्रश्न

1. यदि डोज़ दिलवाना छूट गया हो तो क्या पूरा कोर्स फिर से करने की आवश्यकता है?

यदि बच्चे को डोज़ दिलवाना छूट गया हो तो पूरा कोर्स फिर से शुरू करने की आवश्यकता नहीं है किन्तु वह नियत समय में पूरा कर देना चाहिए।

2. यदि शिशु वैक्सीन थूक देता है तो क्या करना चाहिए?

यदि शिशु वैक्सीन देते समय या देने के बाद उसे थूक देता है, उल्टी कर देता है या उगल देता है तो उसे फिर से उसकी डोज़ दिलवाने की आवश्यकता नहीं है। शिशु को नियमित अनुसूची के अनुसार निर्धारित डोज़ मिलनी ही चाहिए।

रुबेला

रुबेला रोग, जिसे 'जर्मन मीज़ल्स' भी कहा जाता है, के विषाणु के कारण होता है। यह बुखार व फुंसी के साथ होने वाला हल्का संक्रमण है। गर्भवती महिलाओं को इसका संक्रमण होने पर उनकी मृत्यु हो सकती है या वे कंजेनिटल रुबेला सिण्ड्रोम (सी.आर.एस.) नामक जन्मजात विकलांगता की शिकार हो सकती हैं। एम.आर. टीके द्वारा खसरे तथा रुबेला से सुरक्षा पाई जा सकती है।

इस रोग के क्या प्रतिकूल प्रभाव हैं?

प्रतिवर्ष विश्व में अनुमानित 110,000 बच्चे सी.आर.एस. सहित जन्म लेते हैं। रुबेला के कारण कई जन्मजात गंभीर रोग हो सकते हैं। वर्ष 2000 में खसरे तथा रुबेला अभियान की शुरुआत से पहले समूचे विश्व में प्रत्येक वर्ष 562,000 से भी अधिक बच्चों की खसरे सम्बन्धित जटिलताओं की वजह से मृत्यु हुई थी। खसरा रोग प्रतिरोधक क्षमता को कमजोर बना देता है और अन्य गौण स्वास्थ्य समस्याएँ जैसे कि निमोनिया, अंधापन, दस्त एवं एनसीफीलीटीस के लिए द्वार खोल देता है। रुबेला के लिए कोई खास उपचार नहीं है किन्तु टीकाकरण द्वारा इस रोग की रोकथाम की जा सकती है।

रुबेला के क्या-क्या लक्षण होते हैं?

सामान्यता रुबेला के कारण बच्चों में निम्नलिखित लक्षण पाए जाते हैं-

- चेहरे पर फुंसी या दाने निकलने लगते हैं और बाद में वे पूरे शरीर में फैल जाते हैं।
- हल्का सा बुखार (101 डिग्री से कम)

ये लक्षण दो-तीन दिन तक रहते हैं।

फुंसी य दाने दिखाई देने से पहले बड़े बच्चों व वयस्कों में भी फूली हुई ग्रंथियाँ तथा सर्दी/जुकाम जैसे लक्षण दिखाई पड़ते हैं। कई मामलों में जोड़ों में दर्द होता है, विशेषकर युवा महिलाओं में।

रुबेला संक्रमित लगभग आधे लोगों में कोई भी लक्षण दिखाई नहीं देते।

रुबेला कैसे फैलता है?

संक्रमित व्यक्ति के खांसी या छींकने पर रुबेला फैलता है।

जब व्यक्ति को फुंसी हो तब यह रोग बहुत ही संक्रामक बन जाता है किन्तु ऐसे दाने या फुंसी दिखने से पहले 7 दिन तक रोग फैल सकता है। कोई भी लक्षण नहीं दिखाई पड़ने पर भी लोग रुबेला का संक्रमण फैलाते हैं।

एम.आर. टीके की अनुसूची क्या है?

एम.आर. टीके में दो रोगों की वैक्सीन होती है - खसरा व रुबेला। रुबेला का टीका देने की समयाविधि खसरे के टीके जैसी ही होती है। इसकी पहली खुराक जब बच्चा 9 महीने का हो जाए तब और उसकी बूस्टर खुराक या दूसरी खुराक उसकी 16-24 महीने की आयु में दी जाती है।

रुबेला वैक्सीन देने की शुरुआत कैसे की जाएगी?

शुरुआत में अभियान के रूप में रुबेला का टीका दिया जाएगा और बाद में नियमित टीकाकरण की समय सारणी में खसरे के साथ दिया जाएगा। यह वैक्सीन बच्चों के शरीर को रुबेला विषाणु से लड़ने के लिए तैयार कर बच्चों को उससे सुरक्षित करती है। लगभग सभी बच्चे (कम से कम 100 में से 95) जिन्हें एम.आर. वैक्सीन की दो खुराक मिल चुकी हैं वे खसरा व रुबेला से सुरक्षित रहेंगे।

क्या एम.आर. वैक्सीन सुरक्षित है?

एम.आर. वैक्सीन बहुत ही सुरक्षित है और रुबेला (खसरे सहित) की रोकथाम हेतु प्रभावी भी है। दवाइयों की तरह किसी भी वैक्सीन के भी दुष्प्रभाव हो सकते हैं। अधिकांश बच्चे जिन्हें एम.आर. वैक्सीन लगा हो उन पर उसका कोई दुष्प्रभाव नहीं पड़ता। यदि कोई दुष्प्रभाव पड़े भी तो वह बुखार या लाल दानों जैसा मामूली होता है।

एम.आर. टीका कमजोर विषाणु से बनाया जाता है, अतः इससे आपके बच्चे को रुबेला व खसरा रोग नहीं हो सकता।

खसरे तथा रुबेला की पहल से क्या प्राप्त हुआ है?

खसरा व रुबेला पहल यह सुनिश्चित करने के लिए प्रतिबद्ध है कि किसी भी बच्चे की खसरे के कारण मृत्यु नहीं होगी या कोई भी बच्चा जन्मजात विकलांगता के साथ जन्म नहीं लेगा। प्रतिदिन लगभग 330 बच्चों की खसरे के कारण मृत्यु होती है।

यह देशों को खसरा तथा रुबेला पर नियंत्रण पाने हेतु योजना बनाने में, धनराशि प्राप्त करने और प्रयासों के परिणाम जानने में सहायता करती है।

वर्ष 2000-2012 के दौरान खसरे के टीके द्वारा लगभग 13.8 लाख मृत्युओं पर काबू पाया गया है। वर्ष 2012 में इस पहल में विश्वभर में रुबेला व जन्मजात विकलांगता की रोकथाम सम्बन्धित प्रवृत्तियाँ भी शामिल की गई हैं।

इस पहल का लक्ष्य है - वर्ष 2015 तक खसरे के कारण होने वाली मृत्यु को 95 प्रतिशत कम करना तथा भारत का लक्ष्य है - वर्ष 2020 तक रुबेला पर नियंत्रण पाना और खसरे का उन्मूलन।

विश्वभर में खसरे से होने वाली मृत्यु जो साल 2000 में लगभग 542,000 थीं, कम होकर साल 2012 में 122,000 रह गई है।

- वर्ष 2012 में विश्वभर में पाँच साल से कम आयु के लगभग 122,000 बच्चों की मृत्यु खसरे के कारण हुई - इसका मतलब है कि प्रतिदिन लगभग 330 बच्चों की मृत्यु या प्रति घण्टे 14 बच्चों की मृत्यु खसरे सम्बन्धित जटिलताओं के कारण होती है।
- फिर भी, खसरे की पूरी तरह से रोकथाम एक सुरक्षित, असरदार व निःशुल्क टीके की दो खुराकों द्वारा की जा सकती है।
- खसरे के इस टीके के द्वारा इस दशक में विश्व के अतिनिर्धन देशों में अतिरिक्त 13.4 करोड़ मृत्यु होने से रोकी जाएगी।
- वर्ष 2014 में पोलियोमुक्ति का प्रमाणपत्र पाने के बाद भारत सरकार के टीकाकरण कार्यक्रम का आगे का लक्ष्य वर्ष 2020 तक खसरा उन्मूलन एवं रुबेला पर नियंत्रण पाने का है।

अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ताओं के लिए नोट्स

(संगठन व स्वास्थ्य कार्यकर्ता)

नियमित टीकाकरण कार्यक्रम में दिया गया आपका योगदान मूल्यवान एवं महत्वपूर्ण रहा है। आपका ध्येय प्रत्येक बच्चे को संपूर्ण टीकाकरण देने के साथ-साथ लक्ष्य प्राप्ति होना चाहिए।

याद रखने योग्य कुछ मुद्दे

1. बाहरी, निर्जन क्षेत्रों, दुर्गम क्षेत्रों व समूहों में रहने वाले बच्चों का टीकाकरण करने हेतु सटीक आयोजन तैयार करें तथा सुनिश्चित करें कि कम से कम बच्चे (बीच में छोड़ने वाले या चले गए) नियमित टीकाकरण कार्यक्रम का लाभ लेने से छूटें ।
   - जिन लोगों व समुदाय का टीकाकरण छूट गया हो उन्हें पहचानें।
   - ऐसे प्रभावी लोगों को ढूँढ़ें जोकि टीकाकरण पहलों में सहायता कर सकें।
   - आपके लक्ष्य समूह योग्य सामुदायिक संगठन की प्रवृत्तियों को पहचाने।
   - टीकाकरण छूट जाने के या न करवाने के कारण जानें।
2. लक्षित परिवारों व बच्चों को संगठित करने हेतु सम्प्रेषण योजना बनाएँ।
3. मता-पिता/देखभाल करने वालों को टीकाकरण सत्र की तारीख तथा स्थल के बारे में जानकारी दें।
4. ऐसे समय व स्थान पर टीकाकरण सत्र आयोजित करें जो अधिकांश ग्रामजनों के अनुकूल हो।
5. सामुदायिक नेताओं, बुजुर्गों, धार्मिक समूहों, शिक्षकों तथा पी.आर.आई. सदस्यों जैसे प्रभावी लोगों का सहयोग प्राप्त करें।
6. आर.आई. सम्बन्धित मुद्दों की चर्चा करने तथा उसके बारे में शिक्षा देने हेतु माताओं की बैठकों समेत संगठनात्मक प्रवृत्तियों का आयोजन करें।
7. चार प्रमुख संदेश देना याद रखें -
   - कौन कौन सा टीका किस बीमारी से बचाता है?
   - टीकाकरण के बाद होने वाले सामान्य विपरीत प्रभाव और उनका समाधान क्या है?
   - अगली बार टीकाकरण के लिए कब और कहाँ आना है?
   - माता-शिशु कार्ड को सुरक्षित रखना और हर नियमित टीकाकरण सत्र में साथ लाने का महत्व?
8. जिन बच्चों का टीकाकरण किया गया हो उनसे मुलाकात करते रहें।
   - टीकाकरण के बाद बच्चों से मुलाकात करते रहना इसलिए ज़रूरी है क्योंकि इससे पता चलता है की बच्चा स्वस्थ है या वह टीकाकरण के बाद के कुछ दुष्प्रभावों से पीड़ित है। इससे आप स्वास्थ्य प्रदाताओं को अपनी गुणवत्तापूर्ण सेवाओं के विषय में आश्वस्त करते हुए जता सकते हैं कि आपको उनकी परवाह है।
9. नियमित टीकाकरण सत्र के स्थल पर स्वास्थ्य प्रदाताओं का सम्मान करें।

याद रखें, आपका व्यवहार आपकी अलग पहचान बना सकता है

नियमित टीकाकरण पर स्वास्थ्य प्रदाताओं/संगठकों द्वारा माताओं/देखभाल कर्ताओं को दिए जानेवाले संदेश

- नियमित टीकाकरण पाना बच्चे का स्वास्थ्य अधिकार है।
- नियमित टीकाकरण बच्चों को कई गंभीर रोगों से सुरक्षा प्रदान करता है तथा उनमें ऐसे रोगों के प्रति लड़ने की प्रतिरोधक क्षमता को बनाता है।
- नियमित टीकाकरण अनुसूची के अनुसार जन्म के समय दी जानेवाली खुराक के अतिरिक्त बच्चे को उसके पहले जन्मदिन से पहले 4 बार नियमित टीकाकरण के लिए ले जाना चाहिए।
- नियमित टीकाकरण उपस्वास्थ्य केन्द्र/पी.एच.सी./आंगनवाड़ी केन्द्रों तथा सभी सरकारी सुविधाओं पर निःशुल्क प्रदान किए जाते हैं।
- स्वास्थ्य कार्यकर्ता/सेवा प्रदाता/संगठकों से नियमित टीकाकरण अनुसूची में यदि कोई नई वैक्सीन शुरू की हो तो उसके बारे में जानें जिससे आपके बच्चे टीके द्वारा रोके जानेवाले रोगों से छूट न जाएँ।
- आप अपने साथियों को भी नियमित टीकाकरण के लाभ सम्बन्धित जानकारी दें। उन्हें उनके बच्चों को नियमित टीकाकरण के लिए स्वास्थ्य सुविधा पर लाने हेतु प्रोत्साहित करें।

चार मुख्य संदेश

बच्चे का टीकाकरण हो जाने के बाद

1. कौन कौन सा टीका किस बीमारी से बचाता है?
2. टीकाकरण के बाद होने वाले सामान्य विपरीत प्रभाव और उनका समाधान क्या है?
3. अगली बार टीकाकरण के लिए कब और कहाँ आना है?
4. माता-शिशु कार्ड को सुरक्षित रखना और हर नियमित टीकाकरण सत्र में साथ लाने का महत्व?