

## ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਇਕ ਗਾਈਡ 15 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤਕ

A guide to immunisation for babies  
up to 15 months of age – Punjabi

ਬਚਪਨ ਵਿਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਰੁਟੀਨ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ		
ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ ਕਦੋਂ ਕਰਨਾ ਹੈ	ਕਿਹੜੀ ਵੈਕਸੀਨ ਦਿੱਤੀ ਗਈ	ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ
ਦੋ, ਤਿੰਨ ਅਤੇ ਚਾਰ ਮਹੀਨੇ ਦਾ ਹੋ ਜਾਣ ਤੇ	ਡਿਪਥੀਰੀਆ, ਟੈਟਨਿਸ, ਪਰਟਿਊਸਿਸ (ਕਾਲੀ ਖਾਂਸੀ), ਪੋਲੀਓ ਅਤੇ Hib (DTaP/IPV/Hib)  MenC	ਇਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ  ਇਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ
ਕੋਈ 13 ਮਹੀਨੇ ਪੂਰੇ ਹੋਣ ਤੇ	ਖਸਰਾ, ਕਨਪੇੜੇ ਅਤੇ ਰੂਬੇਲਾ (MMR)	ਇਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ
ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਚਾਰ ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ 5 ਸਾਲ ਤਕ	ਡਿਪਥੀਰੀਆ, ਟੈਟਨਿਸ, ਪਰਟਿਊਸਿਸ ਅਤੇ ਪੋਲੀਓ (dTaP/IPV ਜਾਂ DTaP/IPV)  ਖਸਰਾ, ਕਨਪੇੜੇ ਅਤੇ ਰੂਬੇਲਾ (MMR)	ਇਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ  ਇਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ
13 ਤੋਂ 18 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ	ਟੈਟਨਿਸ, ਡਿਪਥੀਰੀਆ, ਪੋਲੀਓ (Td/IPV)	ਇਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ

ਹੋਰ ਵਧ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸਾਡੀ ਵੈਬਸਾਈਟ  
[www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk) ਤੇ  
ਆਉ

NHS Immunisation Information  
Department of Health Publications  
ਫੋਨ : 08701 555 455  
ਈ-ਮੇਲ : [dh@prolog.uk.com](mailto:dh@prolog.uk.com)  
ਟੈਕਸਟਫੋਨ (ਮਿਨੀਕਾਮ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ) : 08700 102 870  
ਉੱਚਾ ਸੁਣਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਸਵੇਰੇ 8 ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 6 ਵਜੇ ਤਕ ਸੇਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁਕਰਵਾਰ

ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਜੀਵਨ ਭਰ ਰੱਖਿਆ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ

ਇਸ ਵਿਚ 2, 3 ਅਤੇ 4 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ  
ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਇਕ ਨਵੀਂ ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ  
ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ

“ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਵਿਚ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਦੋ ਅਜਿਹੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ,  
ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਵ ਸਿਹਤ ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਿਆ ਉਹ ਹਨ  
**ਸਾਫ਼ ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਵੈਕਸੀਨ”**

ਆਲਮੀ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾ (WHO)

## ਤਤਕਰਾ

ਭੂਮਿਕਾ	2
ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ - ਤੱਥ	4
ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਆਮ ਸਵਾਲ	5
ਬੁਖਾਰ ਬਾਰੇ	7
<b>ਬਚਪਨ ਦੇ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ</b>	<b>12</b>
DTaP/IPV/Hib ਵੈਕਸੀਨ ਡਿਪਥੀਰੀਆ, ਟੈਟਨਿਸ, ਪਰਟਿਊਸਿਸ, ਪੋਲੀਓ ਅਤੇ Hib	12
MenC ਵੈਕਸੀਨ ਮੈਨਿਨਜ਼ਾਈਟਿਸ C	14
MMR ਵੈਕਸੀਨ ਖਸਰਾ, ਕਨਪੋੜੇ ਅਤੇ ਰੁਬੈਲਾ	16
MMR ਵੈਕਸੀਨ ਬਾਰੇ ਆਮ ਸਵਾਲ	20
<b>ਹੋਰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ</b>	<b>22</b>
BCG ਵੈਕਸੀਨ ਤਪੇਦਿਕ (TB) ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਆ	22
ਹੈਪਟਾਈਟਿਸ B ਵੈਕਸੀਨ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੈਪਟਾਈਟਿਸ B ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨਾ	23
<b>ਮੈਨਿਨਜ਼ਾਈਟਿਸ ਅਤੇ ਸੈਪਟੀਸੀਮੀਆ ਵਿਰੁੱਧ ਖਬਰਦਾਰ ਰਹੋ</b>	<b>24</b>
<b>ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਫ਼ਰ ਲਈ ਸਲਾਹ</b>	<b>26</b>
ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਦੇਸ਼ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ	
<b>ਪਰਿਭਾਸ਼ਕ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ</b>	<b>28</b>
<b>ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਟਾਈਮ-ਟੇਬਲ</b>	
ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਲਈ ਇਕ ਹਵਾਲਾ ਗਾਈਡ	ਪਿਛਲਾ ਕਵਰ

## ਭੂਮਿਕਾ

ਇਹ ਗਾਈਡ 15 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਲਈ ਹੈ। ਇਹ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਨਿਆਣਿਆਂ ਨੂੰ ਬਚਪਨ ਦੀਆਂ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਖਣ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਜੋ ਟੀਕੇ ਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਲਈ ਹੈ। ਇਸ ਗਾਈਡ ਵਿਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵਰਨਣ ਕਰਕੇ ਇਹ ਦਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀ ਕਿਉਂ ਲੋੜ ਹੈ।

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਇਸ ਵਿਚ ਇਕ ਨਵੀਂ ਵੈਕਸੀਨ DTaP/IPV/Hib, ਜੋ ਸਾਲ 2004 ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਡਿਪਥੀਰੀਆ, ਟੈਟਨਿਸ, ਪਰਟਿਊਸਿਸ (ਕਾਲੀ ਖੰਘ), ਪੋਲੀਓ ਅਤੇ Hib ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਨਵੀਂ ਵੈਕਸੀਨ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਦੋ, ਤਿੰਨ ਅਤੇ ਚਾਰ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਨਵੀਂ ਵੈਕਸੀਨ ਵਿਚ ਪੋਲੀਓ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਵੀ ਉਸੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਦ ਕਿ ਪੁਰਾਣੀ ਵੈਕਸੀਨ ਵਿਚ ਪੋਲੀਓ ਦੀ ਦਵਾਈ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਜਾਂ ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ੀਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਹੁਣ ਵੈਕਸੀਨ ਬਦਲੀ ਕਿਉਂ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ?

ਕਿਉਂ ਜੋ, ਹੁਣ ਦੁਨੀਆਂ ਭਰ 'ਚ ਚਲਾਏ ਗਏ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਰਾਹੀਂ ਪੋਲੀਓ ਲਗਭਗ ਖਤਮ ਹੀ ਹੋ ਚੁਕਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਪੋਲੀਓ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿਚ ਆਉਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਹੁਤ ਘਟ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ, ਕਿ ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ ਨੂੰ ਜਿਵੇਂ ਦੀ ਤਿਵੇਂ ਮੂੰਹ (OPV) ਰਾਹੀਂ ਦੇਣ ਦੇ ਅਮਲ ਨੂੰ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ ਭਾਈਚਾਰੇ ਭਰ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ 'ਇਨਐਕਟੀਵੇਟਡ ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ' (IPV) ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਅਸਰਦਾਇਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਉਪਲਬਧ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਕਾਲੀ ਖਾਸੀ ਦੀ ਵੈਕਸੀਨ ਜਿਸ ਵਿਚ ਸਿਰਫ ਸੈੱਲ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਹਨ (ਅਸੈਲੂਲਰ ਪਰਟਿਊਸਿਸ ਵੈਕਸੀਨ) ਹੁਣ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੇ ਜੋ ਨਤੀਜੇ ਵਿਖਾਏ ਹਨ, ਉਹ ਵੀ ਉਨੇ ਹੀ ਅਸਰਦਾਇਕ ਹਨ, ਜਿੰਨੇ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਪੂਰੇ ਸੈੱਲ ਵਾਲੀ ਪਰਟਿਊਸਿਸ ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਸਨ।

ਨਵੀਂ ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਕੀ ਫਾਇਦੇ ਹਨ ?

- ਕਿਉਂ ਕਿ ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ ਬੇਹਰਕਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ (ਭਾਵ, ਇਹ ਜਾਨਦਾਰ ਨਹੀਂ), ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਤੋਂ ਵੈਕਸੀਨ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਅਧਰੰਗ ਵਾਲੇ ਪੋਲੀਓ (ਜਦੋਂ ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਅਸਰ ਨਾਲ ਹੀ ਅਧਰੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦਾ ਕੋਈ ਖਤਰਾ ਨਹੀਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਲਾਈਵ ਵੈਕਸੀਨ ਦਾ ਸੀ।
- ਹੁਣ ਮਿਲ ਰਹੀ ਅਸੈਲੂਲਰ ਪਰਟਿਊਸਿਸ ਵੈਕਸੀਨ ਵੀ ਉਨੀ ਹੀ ਅਸਰਦਾਇਕ ਹੈ, ਜਿੰਨੀ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਪੂਰੇ ਸੈੱਲ ਵਾਲੀ ਪਰਟਿਊਸਿਸ ਵੈਕਸੀਨ ਸੀ।
- ਨਵੀਂ ਵੈਕਸੀਨ ਦਾ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦੇਣ ਨਾਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਵੱਡੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ, ਇਸ ਦੇ ਟੀਕੇ ਦੀ ਥਾਂ ਤੇ, ਸੋਜ ਆਉਣੀ ਜਾਂ ਲਾਲੀ ਆਉਣੀ ਵਰਗੇ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਘਟ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।
- ਇਸ ਵਿਚ ਥਿਓਮਰਸਲ (thiomersal) ਨਹੀਂ ਹੈ (ਵੇਖੋ ਪੰਨਾ 10)।

ਮੇਰੀ ਛੋਟੀ ਬੱਚੀ ਨੂੰ ਪੁਰਾਣੀ ਵੈਕਸੀਨ ਨਾਲ ਹੁਣੇ ਹੁਣੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਕੀ ਉਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋਏਗੀ ਜਾਂ ਉਸਨੂੰ ਕੋਈ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਏਗਾ ?

ਪੁਰਾਣੀ ਅਤੇ ਨਵੀਂ ਵੈਕਸੀਨ ਦੋਵੇਂ ਇਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਤੇ ਅਨੁਕੂਪ ਹਨ। ਉਹ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤਕ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਹੇਗੀ।

DTaP/IPV/Hib ਬਾਰੇ ਤੱਥ ਪਤਰਿਕਾ ਵਿਚ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਵੇਰਵੇ ਨਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਵੈਬਸਾਈਟ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਰਜਰੀ, ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਜਾਂ ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ੀਟਰ ਤੋਂ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk) ਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ NHS ਨੂੰ 0845 46 47 ਤੇ ਸਿੱਧਾ ਫੋਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ - ਤੱਥ

ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਕੀ ਹੈ ?

ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਹਿਣ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਦਾ ਇਕ ਢੰਗ ਤੇ ਜੁਗਤ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਕ ਵਾਰ ਅਸੀਂ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ਡ ਹੋ ਚੁਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ, ਜੋ ਕਦੀ ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਲਾਗ ਲਪਟ ਵਿਚ ਆ ਜਾਈਏ, ਤਾਂ ਵਧ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਬਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਾਂ।

ਸਾਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਕਿਉਂ ਹੈ ?

ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਿਰੁੱਧ ਲੜਨ ਲਈ ਇਕ ਕੁਦਰਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ 'ਇਮਯੂਨ ਸਿਸਟਮ' (ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਹਿਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇਮਯੂਨ ਸਿਸਟਮ ਅਜਿਹੇ ਪਦਾਰਥ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਡਿਸ (ਰੋਗ-ਨਾਸ਼ਕ ਅੰਸ਼) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਦੇ ਤੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਕਈ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਜਾਨ ਲੈ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਸਦਾ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨ ਪੁਚਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਇਮਯੂਨ ਸਿਸਟਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਜੋ ਬੱਚਾ, ਜੋ ਕਦੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਲਾਗ ਵਿਚ ਆ ਜਾਏ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰ ਸਕੇ।

ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧ ਅਸਰਦਾਰ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧ ਮਹਿਫੂਜ਼ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਢੰਗ ਹੈ।

ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ਡ ਕਦੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾਏ ?

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦੋ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਹੋਣ ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨਾਂ ਦੀਆਂ ਅਗਲੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤਿੰਨ ਅਤੇ ਚਾਰ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਹੋ ਜਾਣ ਤੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ ਹੋਰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਜਦੋਂ ਉਹ ਲਗਭਗ 13 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅਤੇ ਮਗਰੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਿੰਨ ਅਤੇ ਚਾਰ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ (ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਭੇਜਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ) ਅਤੇ ਫਿਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕਿਸੇ ਉਮਰ ਵਿਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ (ਇਸ ਪੱਤਰਿਕਾ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਟੇਬਲ ਵੇਖੋ)।

ਮੈਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪਤਾ ਲਗੇਗਾ ਕਿ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਕਦੋਂ ਹੋ ?

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਕਲਿੰਨਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕ ਸਮਾਂ ਨਿਸਚਿਤ ਕਰਕੇ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਭੇਜੇਗਾ, ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਲਈ ਕਲਿੰਨਕ ਲੈ ਆਉ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸਰਜਰੀਆਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਬੋਬੀ ਕਲਿੰਨਕ ਚਲਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਲਿੰਨਕ ਪਹੁੰਚ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਮਾਂ ਨਿਸਚਿਤ ਕਰਕੇ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਲੈ ਲਉ। ਬਚਪਨ ਵਿਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਭ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਮੁਫਤ ਹਨ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੀ ਅਹਿਮ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਮਿਲੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਜਿਹੜੀਆਂ ਉਮਰਾਂ ਵੈਕਸੀਨ ਦੇਣ ਲਈ ਚੁਣੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਬਹੁਤ ਘਟ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ?

ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਦਾ ਅਮਲ ਸਮਝਾਣਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣਗੇ। ਵੈਕਸੀਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪੱਟ ਜਾਂ ਉਪਰਲੀ ਬਾਂਹ 'ਚ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਲਾਕੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ।

## ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਆਮ ਸਵਾਲ

ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ?

ਵੈਕਸੀਨ ਵਿਚ ਇਕ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣੇ ਜੀਵਾਣੂਆਂ ਜਾਂ ਵਾਈਰਸ ਦਾ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਫਿਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਰਸਾਇਣਾਂ ਦੀ ਥੋੜੀ ਜਿਹੀ ਮਾਤਰਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਜੀਵਾਣੂ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਵੈਕਸੀਨ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਡਿਸ (ਉਹ ਪਦਾਰਥ ਜੋ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਦੇ ਹਨ) ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਕੰਮ ਲਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕਿਸੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਪਕੜ ਜਾਂ ਸੰਪਰਕ ਵਿਚ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਐਂਟੀਬਾਡਿਸ ਉਸਨੂੰ ਪਛਾਣ ਲੈਣਗੀਆਂ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋਣਗੀਆਂ।

ਕਿਉਂਕਿ ਵੈਕਸੀਨ ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿਚ ਬੜੀ ਸਫਲਤਾ ਨਾਲ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਪੋਲੀਓ ਅਤੇ ਡਿਫਥੀਰੀਆ ਵਰਗੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਇਸ ਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਬੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਅਤੇ ਕਾਰਗਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਗਾਇਬ ਹੋ ਗਈਆਂ ਹਨ।

ਜੇ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇਸ਼ ਵਿਚੋਂ ਕਾਰਗਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਗਾਇਬ ਹੋ ਚੁਕੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਦੀ ਕੀ ਲੋੜ ਹੈ ?

ਦੁਨੀਆ ਭਰ 'ਚ 1 ਕਰੋੜ 4 ਲੱਖ ਤੋਂ ਵਧ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਛੂਤ ਵਾਲੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਮੌਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਅਧਿਆਂ ਤੋਂ ਵਧ 5 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਮੌਤਾਂ, ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਰੋਕੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿਚ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਦੀ ਉਚੀ ਦਰ ਨਾਲ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੂਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।

ਪਰ ਬਹੁਤ ਲੋਕ ਹੁਣ ਵਿਦੇਸ਼ਾਂ ਦਾ ਸਫਰ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਖਤਰਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਲੈ ਆਉਣਗੇ ਅਤੇ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਫੈਲਣਗੀਆਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ ਹੋਈ ਅਤੇ ਉਹ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ, ਇਸ ਲਈ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਵਧ ਖਤਰਾ ਹੋਏਗਾ।

ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਸਿਰਫ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਹੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ, ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਕਾਰਣ ਕਰਕੇ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਯਾਦ ਰਖੋ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਵਿਚ ਅਜੇ ਵੀ ਦੇਰ ਨਹੀਂ ਹੋਈ।

ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਇਕ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਖੁੰਝ ਜਾਏ, ਅਤੇ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈਆਂ ਉਮਰਾਂ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਜਾਂ ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ੀਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੋ।

**ਅਸੀਂ ਇਹ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਵੈਕਸੀਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਨ ?**

ਇਕ ਵੈਕਸੀਨ ਨੂੰ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਕਤਾ ਦੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੇਣ ਬਾਅਦ ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਤੇ ਕਦੇ ਕਦਾਈਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ ਜਦੋਂ ਪਤਾ ਲਗਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਅਗੇਂ ਜਾਇਜ਼ਾ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਭ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਵੈਕਸੀਨ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਦੁਨੀਆ ਭਰ ਵਿਚ ਕੀਤੀ ਖੋਜ ਤੇ ਇਹ ਸਾਮ੍ਹਣੇ ਆਇਆ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਸਭ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਤਰੀਕਾ ਹੈ।

**ਮੈਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਕਿ ਮੇਰਾ ਬੱਚਾ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਲੁਆਣ ਵੇਲੇ ਘਬਰਾ ਜਾਏਗਾ।**

ਬੱਚੇ ਕੁਝ ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਘਬਰਾ ਤੇ ਰੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਜ਼ਰਾ ਪਿਆਰ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਘੁਟੋਗੇ ਤਾਂ ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਬੱਚੇ ਤਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਘਬਰਾਂਦੇ ਨਹੀਂ। ਕਈ ਮਾਪੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਲੁਆਣ ਵੇਲੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਫੜਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

**ਉਸਦੇ ਬਾਅਦ ਮੇਰਾ ਬੱਚਾ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇਗਾ ?**

ਕਈ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ :

- ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਲਗਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਲਾਲੀ ਆਉਣੀ ਜਾਂ ਸੋਜ ਹੋਣੀ (ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਏਗੀ), ਜਾਂ
- ਥੋੜੀ ਜਿਹੀ ਤਬੀਅਤ ਵਿੱਲੀ ਅਤੇ ਥੋੜਾ ਜਿਹਾ ਚਿੜਚਿੜਾਪਨ ਅਤੇ ਬੁਖਾਰ ਹੋਣਾ।

ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ੀਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਕਿ ਬੁਖਾਰ ਹੋਣ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੱਚਿਆਂ ਵਾਲੀ ਪੈਰਾਸਿਟਾਮੋਲ ਜਾਂ ਇਬੂਪ੍ਰੋਫੈਨ ਤਰਲ ਦੀ ਇਕ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਸ਼ੀਸ਼ੀ ਤੇ ਲਿਖੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਬਹੁਤ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹ ਲਉ।

**ਬੁਖਾਰ ਬਾਰੇ**

ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਆਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੁਖਾਰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਥੋੜਾ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਕਿ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਜਾਏ, ਤਾਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬੁਖਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ 37.5°C ਤੋਂ ਵਧ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਮੂੰਹ ਛੋਹਣ ਨਾਲ ਗਰਮ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾ ਮੂੰਹ ਲਾਲ ਅਤੇ ਭਖਦਾ ਜਾਪਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਥਰਮੋਮੀਟਰ ਨਾਲ ਉਸ ਦਾ ਟੈਂਪਰੇਚਰ ਵੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਯਾਦ ਰੱਖੋ,  
16 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਦੀ ਐਸਪੀਨ ਨਾ ਦਿਉ

**ਬੁਖਾਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਏ ?**

- 1 ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਠੰਢਾ ਰੱਖੋ
  - ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉ ਕਿ ਉਸਨੇ ਬਹੁਤ ਕਪੜੇ ਨਾ ਪਹਿਨੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਉਸ ਉੱਤੇ ਕੰਬਲ ਦਿਉ, ਅਤੇ
  - ਕਾਫ਼ੀ ਸਾਰਾ ਠੰਢਾ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਸਰਬਤ ਪਿਆਂਦੇ ਰਹੋ।
- 2 ਉਸ ਨੂੰ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪੈਰਾਸਿਟਾਮੋਲ ਜਾਂ ਇਬੂਪ੍ਰੋਫੈਨ ਤਰਲ ਦਿਉ। ਸ਼ੀਸ਼ੀ ਤੇ ਲਿਖੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਉਮਰ ਮੁਤਾਬਿਕ ਸਹੀ ਖੁਰਾਕ ਦਿਉ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਾਰ ਜਾਂ ਛੇ ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਦਵਾਈ ਦੀ ਦੂਜੀ ਖੁਰਾਕ ਦੇਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਹਿਜ ਬੁੱਧੀ ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰੋ।

ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੋ ਜਾਂ NHS ਨੂੰ 0845 46 47 ਤੇ ਸਿੱਧੇ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਫੋਰਨ ਬੁਲਾਉ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ :

- 39°C ਜਾਂ ਵਧ ਟੈਂਪਰੇਚਰ ਹੈ; ਜਾਂ
- ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ

ਜੇ ਸਰਜਰੀ ਬੰਦ ਹੈ, ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਵਿਚ ਜਾਉ।

ਮੈਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਹੈ ਕਿ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਅਲਰਜੀਆਂ ਹਨ। ਕੀ ਉਸਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ?

ਦਾਮਾ, ਐਕਜ਼ੀਮਾ, ਹੇ ਡੀਵਰ (ਪਰਾਗ ਤਾਪ ਜੋ ਫੁਲਾਂ ਦੀ ਖੁਸ਼ਬੋ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ) ਅਤੇ ਅਲਰਜੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬਚਪਨ ਵਿਚ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿਚ ਕਿਸੇ ਵੈਕਸੀਨ ਨੂੰ ਲੈਣ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਰੋਕ ਸਕਦੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਜਾਂ ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ੀਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੋ।

ਕੀ ਕੁਝ ਬੱਚੇ ਵੈਕਸੀਨ ਤੋਂ ਅਲਰਜਿਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ?

ਕਈ ਵਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਮਗਰੋਂ ਜਲਦੀ ਹੀ ਕੋਈ ਅਲਰਜੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ। ਅਲਰਜੀ ਵਿਚ ਤਰੱਫਤ ਪੈ ਜਾਣਾ ਜਾਂ ਥੋੜੀ ਜਿਹੀ ਥਾਂ ਤੇ ਜਾਂ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਖੁਰਕ ਹੋਣ ਲਗ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਵੈਕਸੀਨ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕਿਵੇਂ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਸਤੋਂ ਵੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਵਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਦੇਣ ਦੇ ਕੁਝ ਮਿੰਟਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਹੀ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਬੇਹੋਸ਼ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ 'ਐਨਾਫੀਲੈਕਟਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ' (anaphylactic reaction) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਹੁਣੇ ਹੁਣੇ ਕੀਤੇ ਅਧਿਐਨ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿਚ ਦਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਇਹ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਕੋਈ 5 ਲੱਖ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਮਗਰੋਂ ਇਕ ਵਿਚ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਇਕ ਐਨਾਫੀਲੈਕਟਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਇਕ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਫੌਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਅਲਰਜਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਫੌਰਨ ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਲੋਕ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਐਨਾਫੀਲੈਕਟਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਦੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਜਲਦੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਬੱਚੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਕੀ ਕੋਈ ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਣ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ?

ਅਜਿਹੇ ਕੁਝ ਥੋੜੇ ਜਿਹੇ ਕਾਰਣ ਵੀ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਕਈ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ :

- ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਖੁਰਾਕ ਲੈਣ ਮਗਰੋਂ ਐਨਾਫੀਲੈਕਟਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਹੋਣ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਹੋਈ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ
- ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਿਊਮਾਈਸਿਸ, ਸਟ੍ਰੈਪਟੋਮਾਈਸਿਸ ਜਾਂ ਪੌਲੀਮੀਕਸਿਨ B (ਵੈਕਸੀਨ ਵਿਚ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤੇ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ) ਤੋਂ ਐਨਾਫੀਲੈਕਟਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ ਤੇ ਜਿਸਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਵੀ ਹੋ ਗਈ ਹੋਵੇ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਕੋਈ ਕਾਰਣ ਨਹੀਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਇਹ ਵੈਕਸੀਨ ਨਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏ।

MMR ਵੈਕਸੀਨ ਬਾਰੇ ਕੀ ਖਿਆਲ ਹੈ ? ਕੀ ਹੋਰ ਵੀ ਕੋਈ ਕਾਰਣ ਹੈ, ਕਿ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਵੈਕਸੀਨ ਨਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏ ?

MMR ਇਕ 'ਲਾਈਵ' ਵੈਕਸੀਨ ਹੈ (ਮਤਲਬ, ਇਸ ਵਿਚ ਜੀਵਤ ਵਾਇਰਸ ਹਨ) ਅਤੇ ਇਹ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 13 ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਜੋ 'ਇਮਯੂਨੋਸਪ੍ਰੈਸਡ' (immunosuppressed) ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਵੈਕਸੀਨ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ।

ਇਮਯੂਨੋਸਪ੍ਰੈਸਡ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ :

- ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਮਯੂਨ ਸਿਸਟਮ ਦਬ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂ ਕਿ ਉਹ ਕਿਸੇ ਗੰਭੀਰ ਸਥਿਤੀ ਦੇ, ਜਿਹਾ ਕਿ ਕੋਈ ਟਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹਨ, ਜਾਂ
- ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਜਿਹਾ ਹਾਲਤ ਹੈ, ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇਮਯੂਨ ਸਿਸਟਮ ਤੇ ਅਸਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਹਾ ਕਿ ਏਡਜ਼।

ਜੇ ਇਹ ਕਾਰਣ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਜਾਂ ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ੀਟਰ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜ਼ਰੂਰ ਦਸਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਉਹ 'ਲਾਈਵ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ' ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣਗੇ।

ਜੇ ਮੇਰਾ ਬੱਚਾ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਦੇ ਦਿਨ ਬੀਮਾਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਪਏਗਾ ?

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੈ ਤਾਂ ਜਦ ਤਕ ਉਸ ਦਾ ਬੁਖਾਰ ਉਤਰ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ ਤੇ ਉਹ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ, ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਅੱਗੇ ਪਾ ਦਿਉ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਕਿ ਬੁਖਾਰ ਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਤੇ ਅਸਰ ਨਾ ਸਮਝਿਆ ਜਾਏ ਜਾਂ ਵੈਕਸੀਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਬੁਖਾਰ ਵਧ ਨਾ ਜਾਏ। ਪਰ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮਾਮੂਲੀ ਜਿਹੀ ਕੋਈ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ, ਜਿਹਾ ਕਿ ਜੁਕਾਮ ਹੋਵੇ, ਪਰ ਬੁਖਾਰ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਆਮ ਵਾਂਗ ਹੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ :

- ਖੂਨ ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਤਕਲੀਫ ਹੋਵੇ
- ਕੋਈ ਦੋਰਾ ਪਿਆ ਹੋਵੇ, ਜਿਸਦਾ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸੰਬੰਧ ਨਾ ਹੋਵੇ

ਤਾਂ ਇਸਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

**ਦੋਰੇ ਜਾਂ ਫਿਟ ਕੀ ਹਨ ?**

ਫਿਟ ਨੂੰ ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਦੋਰਾ ਜਾਂ ਪਕੜ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ।

ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ, ਆਮ ਕਰਕੇ ਫਿਟ ਬੁਖਾਰ ਨਾਲ ਪੈਂਦਾ ਹੈ (ਇਸ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਕਾਰਨ ਫਿਟ ਹੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ) ਪਰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਇਹੋ ਜਿਹੇ ਫਿਟ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਪੈਂਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਮਗਰੋਂ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਫਿਟ ਵੀ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਬੱਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਨਾਲ ਫਿਟ ਪਿਆ ਹੋਵੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹਾਲਤ ਠੀਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬੋੜੀ ਹੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਫਿਟ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿ ਉਹ ਵੈਕਸੀਨ ਕਰਕੇ ਨਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਹ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਸਬੱਬੀ ਕਰਕੇ ਹੋਵੇ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਮਗਰੋਂ ਫਿਟ ਪਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੋਲ ਜਾਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਮਗਰੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਅਗੋਂ ਜਾਂਚ ਬਾਰੇ ਉਸ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰ ਸਕੋ।

ਜੇ ਸਰਜਰੀ ਬੰਦ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਤਾਂ ਸਿੱਧਾ ਆਪਣੇ ਸਭ ਤੋਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਵਿਚ ਜਾਓ।

**ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਇਕ ਤੋਂ ਵਧ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਕਿਉਂ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ?**

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਈ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਇਕ ਤੋਂ ਵਧ ਵਾਰ ਦੇਣੀਆਂ ਪੈਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ, DTaP/IPV/Hib ਵੈਕਸੀਨ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇਣ ਲਈ ਤਿੰਨ ਵਾਰ ਦੇਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਟਾਪਅਪ ਜਾਂ ਬੂਸਟਰ ਖੁਰਾਕਾਂ, ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿਚ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

**ਕੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਵੀਆਂ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਵਿਚ ਥਿਓਮਰਸਲ ( thiomersal) ਹੈ ?**

ਥਿਓਮਰਸਲ ਇਕ ਪਾਰਾ ਆਧਾਰਿਤ, ਸੁਰੱਖਿਆਤਮਕ ਹੈ (ਪੰਨਾ 29 ਤੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਕ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਵੇਖੋ) ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਨਵੀਂ ਵੈਕਸੀਨ ਵਿਚ ਥਿਓਮਰਸਲ ਨਹੀਂ ਹੈ।

**ਮੇਰਾ ਬੱਚਾ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋ ਗਿਆ ਸੀ। ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲੀ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਕਦੋਂ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ?**

ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੇ ਟਾਈਮ-ਟੇਬਲ ਅਨੁਸਾਰ, ਜਨਮ ਤੋਂ ਦੋ ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਕਿੰਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਜੰਮੇ ਹੋਣ।

**ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਕਰਨਾ ਪਏਗਾ ?**

ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿਚ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾਏ ਕਿ ਨਾ। ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿੰਨਾਂ ਕੁ ਕਈਆਂ ਨਾਲ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੁਣ ਦੁਨੀਆ ਭਰ ਵਿਚ, ਬੱਚੇ ਰੁਟੀਨ ਵਿਚ ਵੈਕਸੀਨ ਨਾਲ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਸ ਕਰਕੇ, ਦੁਨੀਆ ਦੀਆਂ ਕਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਜਲਦੀ ਹੀ ਦੁਨੀਆ ਤੋਂ ਗਾਇਬ ਹੋ ਜਾਣਗੀਆਂ।

**ਕੀ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਦੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਹਨ ?**

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਤੋਂ ਵਧ ਅਸਰਦਾਰ ਸਾਬਤ ਹੋਇਆ ਹੋਰ ਕੋਈ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਫੈਕਲਟੀ ਆਫ਼ ਹੋਮਿਓਪੈਥੀ (ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਰਜਿਸਟਰਡ ਸੰਸਥਾ) ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਦੀਆਂ ਸੇਧਾਂ ਅਤੇ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦਾ ਪਾਲਨ ਕਰਕੇ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੇਂਦੀ ਹੈ, ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਟੈਂਡਰਡ ਵੈਕਸੀਨ ਨਾਲ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ, ਸਿਵਾਏ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਜਿੱਥੇ ਵੈਕਸੀਨ ਨਾ ਦੇਣ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਰਣ ਹੋਣ। ਹੋਰ ਵਧ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ [www.trusthomeopathy.org](http://www.trusthomeopathy.org) ਤੇ ਆਓ।

**ਆਮ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੇ ਉਲਟ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਕਿਸੇ ਵੇਲੇ ਵੀ ਤੈਰਨ ਲਈ ਲਿਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।**

## ਬਚਪਨ ਦੇ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ

ਲਗਭਗ 15 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤਕ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ DTaP/IPV/Hib, MenC ਅਤੇ MMR ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਹੇਠਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਰੁੱਧ ਇਹ ਵੈਕਸੀਨ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

### DTaP/IPV/Hib ਵੈਕਸੀਨ

**ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ DTaP/IPV/Hib ਵੈਕਸੀਨ  
ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦੋ, ਤਿੰਨ ਅਤੇ ਚਾਰ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦਾ  
ਹੋਣ ਤੇ ਮਿਲ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।**

DTaP/IPV/Hib ਵੈਕਸੀਨ 5 ਵਖ ਵਖ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਦੀ ਹੈ - ਡਿਪਥੀਰੀਆ (D), ਟੈਟਨਿਸ (T), ਪਰਟਿਊਸਿਸ (P) (ਜਾਂ ਕਾਲੀ ਖਾਂਸੀ), ਪੋਲੀਓ [ਬੇਹਰਕਤ ਕੀਤੀ ਹੋਈ (I) ਪੋਲੀਓ (P) ਵੈਕਸੀਨ (V) ਨਾਲ] ਅਤੇ ਹੈਮਫਿਲਿਸ (H) ਇਨਫਲੂਐਂਜ਼ਾ (I) ਟਾਈਪ b. (Hib)

ਇਸ ਤੋਂ ਮਗਰੋਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਕੂਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸਨੂੰ ਡਿਪਥੀਰੀਆ, ਟੈਟਨਿਸ, ਪਰਟਿਊਸਿਸ ਅਤੇ ਪੋਲੀਓ ਵਿਰੁੱਧ ਇਕ ਬੂਸਟਰ ਖੁਰਾਕ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ 13 ਤੋਂ 18 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦਰਮਿਆਨ ਡਿਪਥੀਰੀਆ, ਟੈਟਨਿਸ ਅਤੇ ਪੋਲੀਓ ਵਿਰੁੱਧ ਇਕ ਹੋਰ ਖੁਰਾਕ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏਗੀ।

### ਨਵੀਂ DTaP/IPV/Hib ਵੈਕਸੀਨ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਅਸਰਦਾਰ ਹੈ?

ਅਧਿਐਨ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲਗਾ ਹੈ, ਕਿ ਨਵੀਂ DTaP/IPV/Hib ਵੈਕਸੀਨ ਬਹੁਤ ਅਸਰਦਾਰ ਹੈ।

### ਡਿਪਥੀਰੀਆ ਕੀ ਹੈ?

ਡਿਪਥੀਰੀਆ ਇਕ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ, ਜੋ ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਗਲਾ ਖਰਾਬ ਹੋਣ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਜਲਦੀ ਹੀ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿਚ ਸਮੱਸਿਆ ਤੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ (ਨਰਵਜ ਸਿਸਟਮ) ਅਤੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਗੰਭੀਰ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਡਿਪਥੀਰੀਆ ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਲ ਵਿਚ ਕੋਈ 70,000 ਕੇਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ 'ਚ 5000 ਮੌਤਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

### ਟੈਟਨਿਸ ਕੀ ਹੈ?

ਟੈਟਨਿਸ ਇਕ ਬੜੀ ਦੁਖਦਾਈ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ, ਜੋ ਪੱਠਿਆਂ ਤੇ ਅਸਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਹ ਵਿਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਉਸ ਵੇਲੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਉਹ ਜੀਵਾਣੂ ਜੋ ਮਿੱਟੀ ਤੇ ਖ਼ਾਦ ਵਿਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਖੁੱਲੇ ਜਖ਼ਮਾਂ ਜਾਂ ਸਾੜ ਰਾਹੀਂ ਜਿਸਮ ਦੇ ਅੰਦਰ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਟੈਟਨਿਸ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਤੇ ਅਸਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### ਪਰਟਿਊਸਿਸ ਕੀ ਹੈ? (ਕਾਲੀ ਖਾਂਸੀ)?

ਕਾਲੀ ਖਾਂਸੀ ਉਹ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਖੰਘ ਦਾ ਦੋਰਾ ਬੜਾ ਚਿਰ ਪਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗਲਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਸਾਹ ਬੜੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ 10 ਹਫ਼ਤੇ ਤਕ ਚਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਵੱਡੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਪਰ ਇਹ 1 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਬੜੀ ਗੰਭੀਰ ਹੈ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਰਟਿਊਸਿਸ ਦੀ ਵੈਕਸੀਨ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਹਰ ਸਾਲ ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿਚ ਕਾਲੀ ਖਾਂਸੀ ਦੇ 120,000 ਕੇਸ ਤਕ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਸਨ।

### ਪੋਲੀਓ ਕੀ ਹੈ?

ਪੋਲੀਓ ਇਕ ਵਾਇਰਸ ਹੈ, ਜੋ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਈ ਅਧਰੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਛਾਤੀ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਜਾਂ ਦਿਮਾਗ ਤੇ ਅਸਰ ਕਰੇ ਤਾਂ ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿਚ, ਮਹਾਮਾਰੀ ਫੈਲਣ ਦੇ ਸਾਲਾਂ ਵਿਚ ਇਸਤੇ 8000 ਕੇਸ ਤਕ ਰਿਪੋਰਟ ਹੋ ਚੁਕੇ ਹਨ।

### Hib ਕੀ ਹੈ?

Hib ਇਕ ਅਜਿਹੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੈ, ਜੋ ਖੂਨ ਵਿਚ ਜ਼ਹਿਰ, ਨਿਮੂਨੀਆ ਅਤੇ ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਵਰਗੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਭ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ, ਜੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਏ ਤਾਂ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। Hib ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਰ ਸਾਲ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਕੋਈ 800 ਕੇਸ ਹੁੰਦੇ ਸਨ। Hib ਵੈਕਸੀਨ ਤੁਹਾਡੇ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਇਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ (Hib) ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਦੀ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਟਾਈਪ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ।



**DTaP/IPV/Hib ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ**

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਗੱਠੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਬੜੇ ਹਲਕੇ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ :

- ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਲਗਣ ਮਗਰੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ 48 ਘੰਟੇ ਤਕ ਤਬੀਅਤ ਖਰਾਬ ਰਹਿਣਾ ਆਮ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਲਕਾ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਵੇਖੋ ਪੰਨਾ 7)।
- ਜਿਸ ਥਾਂ ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਲਗਾ ਹੈ ਉੱਥੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਗਿਲਟੀ ਦਿੱਸੇਗੀ। ਇਹ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤੇ ਤਕ ਰਹੇਗੀ ਫਿਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਗਾਇਬ ਹੋ ਜਾਏਗੀ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੋਚਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ DTaP/IPV/Hib ਵੈਕਸੀਨ ਨਾਲ ਕੋਈ ਹੋਰ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਹੋਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਪੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਜਾਂ ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ੀਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

**MenC ਵੈਕਸੀਨ**

**ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਜਦੋਂ ਦੋ,  
ਤਿੰਨ, ਅਤੇ ਚਾਰ ਮਹੀਨੇ ਦਾ ਹੋਵੇ, ਉਸਨੂੰ  
MenC ਵੈਕਸੀਨ ਨਾਲ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।**

ਇਹ ਵੈਕਸੀਨ 'ਮੈਨਿਨੋਕੋਕਲ ਗਰੁੱਪ C' (meningococcal group C) ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਮੈਨਿਨੋਕੋਕਲ ਗਰੁੱਪ C ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੀ ਉਹ ਕਿਸਮ ਹੈ, ਜੋ ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਅਤੇ ਸੈਪਟੀਸੀਮਿਆ (ਖੂਨ ਵਿਚ ਜ਼ਹਿਰ) ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣਦਾ ਹੈ। MenC ਵੈਕਸੀਨ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਜਾਂ ਵਾਇਰਸ ਤੋਂ ਹੋਏ ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ। MenC ਵੈਕਸੀਨ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਰ ਸਾਲ ਲਗਭਗ 1500 ਕੇਸ ਹੁੰਦੇ ਅਤੇ 150 ਮੌਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਸਨ।

**ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਅਤੇ ਸੈਪਟੀਸੀਮਿਆ ਕੀ ਹੈ ?**

ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਵਿਚ ਸੋਜ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੈ ਅਤੇ ਸੈਪਟੀਸੀਮਿਆ ਖੂਨ ਵਿਚ ਜ਼ਹਿਰ ਹੋਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਹੜੇ ਜੀਵਾਣੂ ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਹੀ ਸੈਪਟੀਸੀਮਿਆ ਦਾ ਵੀ ਕਾਰਣ ਬਣਦੇ ਹਨ।

**MenC ਵੈਕਸੀਨ ਕਿੰਨੀ ਅਸਰਦਾਰ ਹੈ ?**

ਜਦੋਂ ਤੋਂ MenC ਵੈਕਸੀਨ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਇਕ ਸਾਲ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਗਰੁੱਪ C ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ 95% ਤਕ ਘਟ ਗਈ ਹੈ। ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਦਾ ਕੋਰਸ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਮਗਰੋਂ 10 ਚੋਂ 9 ਬੱਚੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਅਤੇ ਸੈਪਟੀਸੀਮਿਆ ਦੋਵੇਂ ਹੀ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਹਨ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੀ ਅਹਿਮ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲੱਛਣ ਵੇਖਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ (ਵੇਖੋ ਪੰਨਾ 24)।

**MenC ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ**

ਜਿਸ ਜਗ੍ਹਾ ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਲਾਲੀ ਤੇ ਸੋਜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਲਗਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚੋਂ ਅੱਧੇ ਚਿੜਚਿੜੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ 20 ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਨੂੰ ਹਲਕਾ ਜਿਹਾ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

**MMR ਵੈਕਸੀਨ**

**ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ MMR ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਡੋਜ਼ ਉਸਦੇ ਲਗਭਗ 13 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦਾ ਹੋਣ ਤੇ ਅਤੇ ਦੂਜੀ ਉਸਦੇ ਸਕੂਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।**

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ MMR ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਡੋਜ਼ ਉਸਦੇ ਲਗਭਗ 13 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦਾ ਹੋਣ ਅਤੇ ਦੂਜੀ ਉਸਦੇ ਸਕੂਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। MMR ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖਸਰਾ (Measles), ਕੰਨਪੇੜੇ (Mumps) ਅਤੇ ਛੋਟੀ ਮਾਤਾ (Rubella) ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਦੀ ਹੈ।

**ਖਸਰਾ ਕੀ ਹੈ ?**

ਖਸਰਾ ਇਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਲਾਗ ਤੇ ਛੂਤ ਵਾਲੇ ਵਾਇਰਸ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਹ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਸਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਪਿੰਡੇ ਤੇ ਧੱਫੜ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤਬੀਅਤ ਬਹੁਤ ਹੀ ਖਰਾਬ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਨਾਲ 5 ਦਿਨ ਬਿਸਤਰੇ ਵਿਚ ਰਹਿਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਕੂਲ ਤੋਂ 10 ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਗੈਰ-ਹਾਜ਼ਰ ਰਹਿਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੱਡਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤੋਂ ਵਧ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦਸਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਕਿ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਕਿਸ ਤੇ ਗੰਭੀਰ ਅਸਰ ਛੱਡੇਗੀ। ਹਰ 15 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਇਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਸ ਕਾਰਣ ਹੋਰ ਕਈ ਗੰਭੀਰ ਤਕਲੀਫ਼ਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਤਕਲੀਫ਼ਾਂ ਵਿਚ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣੀ, ਫਿਟ ਪੈਣੇ, ਐਨਸੈਫਲਾਈਟਸ (ਦਿਮਾਗ ਵਿਚ ਸੋਜ ਹੋਣੀ) ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪੁਜਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਹੀ ਗੰਭੀਰ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ ਖਸਰੇ ਨਾਲ ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। 1987 ਵਿਚ (MMR ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਇਕ ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ) 86,000 ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਖਸਰਾ ਹੋਇਆ ਸੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚੋਂ 16 ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ ਸੀ।

**ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਫੈਲਦਾ ਹੈ ?**

ਅਜ ਤਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲ ਚੁਕੀ ਹੈ ਖਸਰਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧ ਲਾਗ ਵਾਲੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਹੈ। ਇਕ ਵਾਰ ਖੰਘਣ ਜਾਂ ਨਿੱਛ ਮਾਰਨ ਨਾਲ ਇਸਦਾ ਵਾਇਰਸ ਦੂਰ ਦੂਰ ਤਕ ਫੈਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਏਨੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਛੂਤ ਵਾਲੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਏਗਾ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਖਸਰਾ ਹੋਣ ਦੀ ਬਹੁਤ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

**ਕੰਨਪੇੜੇ ਕੀ ਹਨ ?**

ਕੰਨਪੇੜੇ ਜਾਂ ਮੰਪਸ ਉਹ ਵਾਇਰਸ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਬੁਖਾਰ, ਸਿਰਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਵਿਚ ਮੂੰਹ, ਗਰਦਨ ਅਤੇ ਜਬਾੜੇ ਦੀਆਂ ਗਰੰਥੀਆਂ ਵਿਚ ਸੋਜ ਕਰਕੇ ਬੜੀ ਦਰਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਬੀਮਾਰ ਦੀ ਸੁਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਈ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤੇ ਡੋਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਵਾਇਰਲ ਮੈਨਿਨਜ਼ਾਈਟਿਸ (ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਝਿੱਲੀ ਵਿਚ ਸੋਜ) ਅਤੇ ਐਨਸੈਫਲਾਈਟਸ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਹੀ ਘਟ ਵਾਰੀ ਕਦੀ ਕਦਾਈਂ ਇਸ ਨਾਲ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਵਿਚ ਸੋਜ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੰਨਪੇੜੇ 7 ਤੋਂ 10 ਦਿਨਾਂ ਤਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। MMR ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿਚ ਹਰ ਸਾਲ ਕੋਈ 1200 ਦੇ ਲਗਭਗ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੰਨਪੇੜਿਆਂ ਜਾਂ ਮੰਪਸ ਕਾਰਣ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਣਾ ਪੈਂਦਾ ਸੀ।

**ਕੰਨ ਪੇੜੇ ਕਿਵੇਂ ਫੈਲਦੇ ਹਨ ?**

ਇਹ ਵੀ ਖਸਰੇ ਵਾਂਗ ਹੀ ਫੈਲਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਫਲੂ ਜਿੰਨੀ ਹੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੇ ਲਾਗ ਵਾਲੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ।

**ਰੂਬੈਲਾ ਜਾਂ ਛੋਟੀ ਮਾਤਾ ਕੀ ਹੈ ?**

ਰੂਬੈਲਾ (ਜਰਮਨ ਮੀਸਲਸ) ਉਹ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ ਜੋ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਹਲਕੀ ਜਿਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਇਸ ਵਲ ਧਿਆਨ ਵੀ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ। ਇਸ ਨਾਲ ਪਿੰਡੇ ਤੇ ਧੱਫੜ ਪੈਂਦੇ ਹਨ, ਗਲੈਂਡ ਸੁਜਦੇ ਹਨ ਤੇ ਗਲਾ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੂਬੈਲਾ ਅਣਜੰਮੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਨਜ਼ਰ, ਸੁਣਨ ਸ਼ਕਤੀ, ਦਿਲ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਤੌਰ ਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਪੁੱਜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰੂਬੈਲਾ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਦਸ ਵਿਚੋਂ ਨੌਂ ਅਣਜੰਮੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਗਰਭ ਦੇ ਪਹਿਲੇ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਨੁਕਸਾਨ ਪੁਜਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਕਨਜੈਨੀਟਲ ਰੂਬੈਲਾ ਸਿੰਡਰੋਮ (CRS) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ, ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਦੋਸਤਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਕੋਲੋਂ ਰੂਬੈਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। MMR ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿਚ ਕਨਜੈਨੀਟਲ ਰੂਬੈਲਾ ਸਿੰਡਰੋਮ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕੋਈ 43 ਬੱਚੇ ਹਰ ਸਾਲ ਪੈਂਦੇ ਹੁੰਦੇ ਸਨ।

**ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਫੈਲਦਾ ਹੈ ?**

ਰੂਬੈਲਾ ਵੀ ਖਸਰੇ ਤੇ ਕੰਨਪੇੜਿਆਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਫੈਲਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਫਲੂ ਜਿੰਨਾ ਹੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਹੈ।

**MMR ਵੈਕਸੀਨ ਕੀ ਹੈ ?**

MMR ਵੈਕਸੀਨ ਵਿਚ, ਖਸਰੇ, ਕੰਨਪੇੜਿਆਂ ਅਤੇ ਰੂਬੈਲਾ ਦੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕੀਤੇ ਵਾਇਰਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਵਾਇਰਸ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਹ ਵੈਕਸੀਨ ਕਰਵਾ ਲਈ ਹੈ, ਉਹ ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ।

**ਵੈਕਸੀਨ ਕਦੋਂ ਅਤੇ ਕਿਵੇਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ?**

ਵੈਕਸੀਨ ਬਾਂਹ ਦੇ ਉਪਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਜਾਂ ਪੱਟ ਦੇ ਪੱਠੇ ਵਿਚ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਇਹ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਪਹਿਲੇ ਜਨਮ ਦਿਨ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਹੀ ਮਗਰੋਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਵੇਲੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮਾਤਾ ਵਲੋਂ ਮਿਲੀ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਚੁਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮੁੜ ਕੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਅਤੇ ਪੰਜ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦਰਮਿਆਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

**MMR ਵੈਕਸੀਨ ਕਿੰਨੀ ਅਸਰਦਾਰ ਹੈ ?**

MMR ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਸਰਦਾਰ ਹੈ ਅਤੇ 1988 ਵਿਚ ਇਸ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਬਾਅਦ ਤੋਂ ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿਚ ਤਿੰਨ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਲਗਭਗ ਖ਼ਤਮ ਹੀ ਹੋ ਗਈਆਂ ਹਨ।

**ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕੀ ਹਨ ?**

ਵੈਕਸੀਨ ਵਿਚ ਤਿੰਨ ਵਖ ਵਖ ਵਾਇਰਸ ਵਖ ਵਖ ਸਮੇਂ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪਹਿਲੀ ਡੋਜ਼ ਮਗਰੋਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦੂਜੀ ਡੋਜ਼ ਮਗਰੋਂ ਗੌਣ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਹੁਤੀ ਵਾਰ ਪ੍ਰਗਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਅਤੇ ਜੇ ਹੁੰਦੇ ਵੀ ਹਨ ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਹਲਕੇ ਰੂਪ ਵਿਚ।

- ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਦੇ ਛੇ ਤੋਂ ਦਸ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਬਾਅਦ ਕਈ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਜਾਪਦਾ ਹੈ (ਇਹ 10 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਇਕ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ) ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਪਿੰਡੇ ਤੇ ਖ਼ਸਰੇ ਵਾਂਗ ਛਾਟ ਨਿਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਧੱਫੜ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਖ਼ਸਰੇ ਵਾਲੇ ਵਾਇਰਸ ਦਾ ਕੰਮ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਬੱਚਾ ਕੁਝ ਖਾਂਦਾ ਪੀਂਦਾ ਨਹੀਂ।
- 1000 ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ਡ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਲਗਭਗ ਇਕ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਨਾਲ ਫਿਟ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ 'ਫੈਬਰਾਈਲ ਕੰਨਵਲਸ਼ਨ' (ਵੇਖੋ ਪੰਨਾ 10) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਜੇ ਉਸ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖ਼ਸਰਾ ਨਿਕਲੇ, ਜਿਸਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਾਂ ਇਮਯੂਨਾਈਜ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਫਿਟ ਪੈਣ ਦੀ ਪੰਜ ਗੁਣਾ ਵਧ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।
- ਕਦੀ ਕਦਾਈਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਕੰਨ ਪੇੜਿਆਂ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ ਦਿਸਦੇ ਹਨ। ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਦੇ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤੇ ਮਗਰੋਂ, ਜਦੋਂ ਵਾਇਰਸ ਦਾ ਕੰਨਪੇੜੇ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਕੰਮ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਗਲੈਂਡਸ ਵਿਚ ਸੋਜ ਦਿਸਦੀ ਹੈ।
- ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਵਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਦੇ ਛੇ ਹਫ਼ਤੇ ਮਗਰੋਂ, ਲਾਲ ਲਾਲ ਦਾਣਿਆਂ ਦੀ ਛਾਟ ਨਿਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਰੂਬੇਲਾ ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਦਾਣੇ ਦਿਸਣ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਜਾਓ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਨਿਪਟਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨਾ ਹੈ।

- 10 ਲੱਖ ਵਿਚ ਇਕ ਬੱਚੇ ਤੋਂ ਵੀ ਘੱਟ ਨੂੰ MMR ਵੈਕਸੀਨ ਮਗਰੋਂ ਐਨਸੈਫਲਾਈਟਸ (ਦਿਮਾਗ ਵਿਚ ਸੋਜ ਪੈਣੀ) ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਕਿ ਇਹ ਵੈਕਸੀਨ ਕਾਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਇਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖ਼ਸਰਾ ਹੋ ਜਾਏ, ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਐਨਸੈਫਲਾਈਟਸ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ 200 ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਅਤੇ 5000 ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਹੈ।

**ਅੰਡੇ ਤੋਂ ਅਲਰਜੀ**

MMR ਵੈਕਸੀਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅੰਡੇ ਤੋਂ ਸਖ਼ਤ ਅਲਰਜੀ (ਐਨਫਾਇਲੈਕਟਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ) ਹੈ, ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਵਿਚ ਕੋਈ ਤੇਖ਼ਲੇ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਪੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਜਾਂ ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ੀਟਰ ਨੂੰ ਪੁਛੋ।

**ਮੀਡੀਆ ਵਿਚ ਕਈ ਕਹਾਣੀਆਂ ਚਕਰ ਲਗਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ  
ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ MMR ਨੂੰ ਆਟਿਜ਼ਮ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।  
ਇਸ ਕਾਰਣ ਕਈ ਮਾਪਿਆਂ ਨੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ MMR ਵੈਕਸੀਨ  
ਦੇਰ ਨਾਲ ਦੇਣ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈਆਂ ਨੇ ਤਾਂ  
ਇਸਨੂੰ ਬਿਲਕੁਲ ਨਾ ਦੇਣ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਪਰ ਦੁਨੀਆ ਭਰ ਤੋਂ  
ਆਜ਼ਾਦ ਅਤੇ ਖ਼ੁਦਮੁਖ਼ਤਾਰ ਮਾਹਿਰਾਂ ਨੂੰ MMR ਅਤੇ ਆਟਿਜ਼ਮ ਵਿਚ  
ਕੋਈ ਸੰਬੰਧ ਹੋਣ ਦਾ ਵਿਗਿਆਨਕ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ।  
ਇਸ ਗੱਲ ਦੇ ਵੱਡੇ ਸਬੂਤ ਹਨ, ਜੋ ਦਸਦੇ ਹਨ, ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚਕਾਰ  
ਸੰਬੰਧ ਨਹੀਂ। MMR ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖ਼ਸਰਾ, ਕੰਨਪੇੜੇ ਅਤੇ ਰੂਬੇਲਾ ਵਿਰੁੱਧ  
ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਹੈ।**

## MMR ਵੈਕਸੀਨ ਬਾਰੇ ਆਮ ਸਵਾਲ

ਅਸੀਂ ਸੁਣ ਰਹੇ ਹਾਂ ਕਿ MMR ਅਤੇ ਆਟਿਜ਼ਮ ਵਿਚਕਾਰ ਕੋਈ ਸੰਬੰਧ ਹੈ, ਕੀ ਇਹ ਸੱਚ ਹੈ ?  
ਨਹੀਂ, ਤੱਥ ਹੋਣਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ।

ਤਾਂ ਫਿਰ MMR ਵੈਕਸੀਨ ਨੂੰ ਆਟਿਜ਼ਮ ਨਾਲੋਂ ਕਿਉਂ ਜੋੜਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ?

- MMR ਵੈਕਸੀਨ ਅਤੇ ਆਟਿਜ਼ਮ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਬੰਧਾਂ ਬਾਰੇ ਇਹ ਅਨੁਮਾਨ 1998 ਤੋਂ ਉਸ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਲਗਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਏ ਨੇ ਜਦੋਂ ਕੁਝ ਸਾਇੰਸਦਾਨਾਂ ਨੇ ਉਨ੍ਹਾਂ 12 ਬੱਚਿਆਂ ਬਾਰੇ ਇਕ ਪੇਪਰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਟੱਟੀ ਬਾਰੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸਨ। ਭਾਵੇਂ ਸਾਇੰਸਦਾਨਾਂ ਨੇ ਸਪਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ, ਕਿ ਆਟਿਜ਼ਮ ਅਤੇ MMR ਵੈਕਸੀਨ ਵਿਚ ਕਿਸੇ ਸੰਬੰਧ ਦੇ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲੇ, ਪਰ ਇਸ ਮਗਰੋਂ ਹੋ ਰਹੀ ਇਸਤਿਹਾਰ ਬਾਜ਼ੀ ਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦਿੱਤਾ, ਕਿ ਦੋਹਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕੋਈ ਸੰਬੰਧ ਹੈ।
- ਆਟਿਜ਼ਮ ਦੇ ਸਿਲਸਿਲੇ ਦੇ ਵਿਗਾੜ (ਆਟਿਜ਼ਮ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸਬਿੱਤੀ) ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਹੁਤ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਵਧਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਇਸ ਨੂੰ ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਸਮਝਿਆ ਹੈ, ਕਿ ਇਹ ਵਾਧਾ MMR ਵੈਕਸੀਨ ਕਾਰਣ ਹੋਇਆ ਹੈ।
- ਆਟਿਜ਼ਮ ਵਿਗਾੜ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਨੂੰ ਬੜੀ ਦੇਰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪਤਾ ਲਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਵਿਚ ਕੁਝ ਫਰਕ ਹੈ, ਕੁਝ ਵਖਰਾ ਹੈ। ਪਰ ਕਈ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਆਟਿਜ਼ਮ ਦੇ ਲੱਛਣ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੁਝ ਵੱਡੇ ਹੋਣ ਤੇ ਪ੍ਰਗਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਆਟਿਜ਼ਮ ਜਿਸਨੂੰ ਰਿਗਰੈਸਿਵ ਆਟਿਜ਼ਮ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਬਾਰੇ MMR ਦੇ ਵੈਕਸੀਨ ਬਣਨ ਤੋਂ ਬੜੀ ਦੇਰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪਤਾ ਲਗ ਚੁਕਾ ਸੀ, ਰਿਗਰੈਸਿਵ ਆਟਿਜ਼ਮ ਦੇ ਲੱਛਣ ਲਗਭਗ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ MMR ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਡੋਜ਼ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸੋ ਇਹ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦੋਹਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕਿਸੇ ਸੰਬੰਧ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਕਿਉਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ।

ਅਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਦਸ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕੋਈ ਸੰਬੰਧ ਹੈ ?

- ਜੇ MMR ਵੈਕਸੀਨ ਅਤੇ ਆਟਿਜ਼ਮ ਵਿਚਕਾਰ ਕੋਈ ਸੰਬੰਧ ਹੈ ਤਾਂ ਰਿਗਰੈਸਿਵ ਆਟਿਜ਼ਮ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਲੈ ਚੁਕੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ। ਪਰ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- ਜੇ MMR ਵੈਕਸੀਨ ਆਟਿਜ਼ਮ ਦਾ ਕਾਰਣ ਹੈ, ਤਾਂ MMR ਦੇ ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਮਗਰੋਂ ਆਟਿਜ਼ਮ ਦੇ ਵਿਗਾੜ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿਚ ਇਕ ਦਮ ਵਾਧਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ। ਪਰ ਇੰਜ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ। ਅਤੇ ਇਮਯੂਨਾਈਜ਼ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘਟ ਹੋਣ ਨਾਲ ਆਟਿਜ਼ਮ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ ਵੀ ਕਮੀ ਆਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਸੀ, ਪਰ ਇੰਜ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ।

- ਡੈਨਮਾਰਕ, ਸਵੀਡਨ, ਫਿਨਲੈਂਡ, ਅਮਰੀਕਾ ਅਤੇ ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿਚ ਵਿਆਪਕ ਪੱਧਰ ਤੇ MMR ਵੈਕਸੀਨ ਅਤੇ ਆਟਿਜ਼ਮ ਵਿਚਕਾਰ ਕਿਸੇ ਸੰਬੰਧ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਾਰੇ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਕੇ ਖੋਜ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਪਰ ਕੋਈ ਸੰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ।
- ਆਲਮੀ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾ (WHO) ਸਮੇਤ ਦੁਨੀਆ ਭਰ ਦੇ ਮਾਹਿਰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਹਮਤ ਹਨ ਕਿ MMR ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਆਟਿਜ਼ਮ ਵਿਚਕਾਰ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਨਹੀਂ।

ਕੀ MMR ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਨਾਲ ਆਟਿਜ਼ਮ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ ਇਕ ਦਮ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਸੀ ?

ਨਹੀਂ, MMR ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਆਟਿਜ਼ਮ ਬਾਰੇ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ ਅਚਾਨਕ ਵਾਧਾ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ। ਜੇ MMR ਵੈਕਸੀਨ ਕਾਰਣ ਆਟਿਜ਼ਮ ਹੁੰਦਾ ਤਾਂ ਇੰਜ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਸੀ।

ਤਾਂ ਆਟਿਜ਼ਮ ਦਾ ਅਸਲ ਕਾਰਣ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ?

ਆਟਿਜ਼ਮ ਸਿਲਸਿਲੇ ਦੇ ਵਿਗਾੜ (ਆਟਿਸਟਿਕ ਸਪੈਕਟ੍ਰਮ ਡਿਸਆਰਡਰਸ), ਕਈ ਕਾਰਣਾਂ ਕਰ ਕੇ ਹਨ। ਅਜਕਲ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਕਾਰਣ ਅਨੁਵੰਸ਼ਿਕ ਕਾਰਣ ਦੱਸਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਲਈ ਸਬੂਤ ਵੀ ਮਿਲ ਰਹੇ ਹਨ।

ਇਕ ਬੱਚੇ ਵਿਚ ਆਟਿਜ਼ਮ ਵਿਗਾੜ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੇ ਦੋਹਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਇਕੋ ਜਿਹੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ MMR ਵੈਕਸੀਨ, ਸਿਰਫ ਖਸਰੇ, ਕੰਨਪੇੜੇ ਅਤੇ ਰੂਬੈਲਾ ਵੈਕਸੀਨ ਲਈ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਵੈਕਸੀਨ ਨਾ ਲਈ ਹੋਵੇ।

ਆਧੁਨਿਕ ਖੋਜ ਨੇ ਸਾਬਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਕਿ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਕਿ MMR ਵੈਕਸੀਨ ਨਾਲ ਆਟਿਜ਼ਮ ਦਾ ਵਿਗਾੜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਟਿਜ਼ਮ ਦੇ ਅਸਲ ਕਾਰਣ ਖੋਜਣ ਲਈ ਕੰਮ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਵਧ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ਿਟਰ, ਪੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਲੀਫਲੈਟ 'MMR-ਦੀ ਫੈਕਟਸ' (MMR - the facts) ਦੀ ਇਕ ਕਾਪੀ ਲਈ ਕਹੋ, ਜਾਂ ਵੈਬਸਾਈਟ [www.mmrthefacts.nhs.uk](http://www.mmrthefacts.nhs.uk) 'ਤੇ ਵੇਖੋ।

## ਹੋਰ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ

### BCG ਵੈਕਸੀਨ

#### ਤਪੇਦਿਕ (TB) ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਆ

BCG ਵੈਕਸੀਨ TB ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿਚ BCG ਵੈਕਸੀਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਿਸੇ TB ਦੇ ਰੋਗੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿਚ ਆਉਣ ਦੀ ਵਧ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਮਗਰੋਂ ਜਲਦੀ ਹੀ ਜਦੋਂ ਉਹ ਅਜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

#### TB ਕੀ ਹੈ ?

TB ਇਕ ਉਹ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੈ, ਜੋ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੇ ਅਸਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ, ਜਿਹਾ ਕਿ ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਤੇ ਵੀ ਅਸਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਸੰਭਵ ਹੈ।

#### ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਬਾਅਦ

ਜਿੱਸੇ ਬੱਚੇ ਤੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਲਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਉਸ ਜਗਹ ਤੇ ਛਾਲਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਏਗਾ, ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਨਾ ਕਜਣਾ ਹੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧ ਠੀਕ ਰਹੇਗਾ। ਜਖਮ ਜਾਂ ਫੋੜੇ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਵੀ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਫੋੜੇ ਤੇ ਜਖਮ ਵਿਚ ਕੋਈ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਈ ਜਾਪਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲੋ।

ਬੇਸ਼ਕ TB ਹੁਣ ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿਚ ਆਮ ਨਹੀਂ, ਦੁਨੀਆਂ ਭਰ ਵਿਚ ਇਸ ਨਾਲ ਲਗਭਗ 20 ਲੱਖ ਲੋਕ ਹਰ ਸਾਲ ਮਰਦੇ ਹਨ।

## ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ B ਵੈਕਸੀਨ

#### ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ B ਵਿਰੁੱਧ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨਾ

ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ B ਵੈਕਸੀਨ ਬਚਪਨ ਵਿਚ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਰੂਟੀਨ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਵੈਕਸੀਨ ਅਜਕਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ B ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

- ਪਹਿਲੀ ਡੋਜ਼ ਜਨਮ ਦੇ ਥੋੜੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਦੂਜੀ ਡੋਜ਼ ਬੱਚੇ ਦੇ ਇਕ ਮਹੀਨੇ ਦਾ ਹੋਣ ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਤੀਜੀ ਡੋਜ਼ ਬੱਚੇ ਦੇ 2 ਮਹੀਨੇ ਦਾ ਹੋਣ ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਜਦੋਂ ਬੱਚਾ ਬਾਰਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਕ ਬੁਸਟਰ ਡੋਜ਼ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

#### ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ ਕੀ ਹੈ ?

ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ ਜਿਗਰ (ਲਿਵਰ) ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੈ। ਜੇ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ ਵਾਇਰਸ ਦੀਆਂ ਕਈ ਵਖ ਵਖ ਕਿਸਮਾਂ ਚੋਂ ਇਕ ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ B ਵੈਕਸੀਨ ਦੂਜੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਹੋਏ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ।

ਮਾਂ ਦੇ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ B ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਵਾਲਾ ਖੂਨ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ, ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ B ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੇ ਦਿੰਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਫੋਰਨ ਬੀਮਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਪਰ ਉਸ ਦੇ ਇਸ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਵਾਹਕ ਬਣਨ ਅਤੇ ਮਗਰੋਂ ਉਸਨੂੰ ਲਿਵਰ ਦੀ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਵਿਚ ਇਹ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਕੋਈ ਖ਼ਬਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਬਰਤਾਨੀਆ ਵਿਚ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਸੂਤ ਪੂਰਵ ਦੇਖਭਾਲ ਦੌਰਾਨ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ B ਦੀ ਵੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ B ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਦਿਉ ਤਾਂ ਜੋ ਉਸਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾ ਹੋਏ। ਜਦੋਂ ਉਸ ਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਹੋ ਚੁਕੀ ਹੋਵੇ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਦੁੱਧ ਪਿਆ ਸਕਦੇ ਹੋ।

#### ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਬਾਅਦ

ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ B ਦੇ ਗੋਣ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਹੁਤ ਹਲਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿੱਥੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਲਗਾ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਕੁਝ ਲਾਲੀ ਤੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕੁਝ ਦਿਨ ਤਕ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਵਧ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk) ਤੇ ਆ ਕੇ ਸਰਚ ਬਾਕਸ ਵਿਚ 'hepatitis B' ਐਂਟਰ ਕਰੋ।

## ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਅਤੇ ਸੈਪਟੀਸੀਮਿਆ ਤੋਂ ਖਬਰਦਾਰ ਰਹੋ

ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਦੇ ਮੁੱਢਲੇ ਲੱਛਣ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੁਖਾਰ, ਚਿੜਚਿੜਾਪਨ, ਬੇਚੈਨੀ, ਉਲਟੀ ਆਉਣੀ, ਖਾਣ ਪੀਣ ਨੂੰ ਨਾ ਕਰਨੀ, ਆਮ ਜੁਕਾਮ ਅਤੇ ਫਲੂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲਦੇ ਜੁਲਦੇ ਹਨ। ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਅਤੇ ਸੈਪਟੀਸੀਮਿਆ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਬੱਚੇ ਘੱਟੀਆਂ ਅੰਦਰ ਹੀ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਵਿਚ ਬੀਮਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਬੇਸ਼ਕ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ Hib ਅਤੇ MenC ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਹ ਵੈਕਸੀਨ, ਉਸਨੂੰ ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਅਤੇ ਸੈਪਟੀਸੀਮਿਆ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀਆਂ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਹ ਲੱਛਣ ਜਾਣਨੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਤੇ ਅਹਿਮ ਹਨ।

**ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਜਾਂ ਇਕ ਤੋਂ ਵਧ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰਖੋ।**

- ਉੱਚੀ ਆਵਾਜ਼ ਵਿਚ ਦੁਖੀ ਦੁਖੀ ਰੋਣਾ
- ਖਾਣ ਪੀਣ ਤੋਂ ਨਾ ਕਰਨੀ
- ਸੁੱਤੇ ਨੂੰ ਜਗਾਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਣੀ
- ਪੀਲੀ ਜਾਂ ਧੱਬਿਆਂ ਵਾਲੀ ਤਵੱਚਾ
- ਲਾਲ ਜਾਂ ਜਾਮਨੀ ਧੱਬੇ, ਜੋ ਦਬਾਇਆਂ ਵੀ ਮਿਟਦੇ ਨਹੀਂ  
(ਸਾਮ੍ਹਣੇ ਸਮਝਾਇਆ ਗਿਆ ਗਲਾਸ ਟੈਸਟ ਕਰੋ)

**ਵੱਡੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰਖੋ।**

- ਆਕੜੀ ਹੋਈ ਗਰਦਨ (ਚੈਕ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਆਪਣੇ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਚੁੰਮ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਹੀਂ, ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਗੋਡੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੱਥੇ ਨਾਲ ਛੁਹਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਹੀਂ)
- ਨੀਂਦਰ ਆਈ ਹੋਣੀ ਜਾਂ ਕੁਝ ਸਮਝ ਨਾ ਪੈਣਾ
- ਬੜਾ ਸਖ਼ਤ ਸਿਰਦਰਦ
- ਤੇਜ਼ ਰੋਸ਼ਨੀ ਚੰਗੀ ਨਾ ਲਗਣੀ
- ਲਾਲ ਜਾਂ ਜਾਮਨੀ ਧੱਬੇ, ਜੋ ਦਬਾਇਆਂ ਵੀ ਮਿਟਦੇ ਨਹੀਂ  
(ਸਾਮ੍ਹਣੇ ਸਮਝਾਇਆ ਗਿਆ ਗਲਾਸ ਟੈਸਟ ਕਰੋ)

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਵਿਚ ਉਪਰ ਦੱਸੇ ਹੋਏ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਜਾਂ ਵਧ ਲੱਛਣ ਹਨ, ਤਾਂ ਫੌਰਨ ਮੈਡੀਕਲ ਮਦਦ ਲਉ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਸਲਾਹ ਲੈਣ ਮਗਰੋਂ ਵੀ ਚਿੰਤਿਤ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਹਜ ਸਲਾਹ ਮੰਨ ਕੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਭ ਤੋਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿਚ ਲੈ ਜਾਉ।

### ‘ਗਲਾਸ ਟੈਸਟ’

ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਇਕ ਸਾਫ਼ ਗਲਾਸ ਦੇ ਇਕ ਪਾਸੇ ਨੂੰ ਪਿੰਡੇ ਤੇ ਛਾਟ ਜਾਂ ਤੌਰਫੜ ਤੇ ਦਬਾਉ ਅਤੇ ਵੇਖੋ, ਜੇ ਉਹ ਛਾਟ ਮੱਧਮ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਦਬਾਣ ਨਾਲ ਉਸਦਾ ਰੰਗ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਇਸ ਦਾ ਰੰਗ ਨਹੀਂ ਬਦਲਦਾ ਤਾਂ ਫੌਰਨ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਸੈਪਟੀਸੀਮਿਆ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਦੱਸੇ ਗਏ ਲਾਲ ਤੇ ਜਾਮਨੀ ਧੱਬਿਆਂ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

### ਮੈਨੂੰ ਹੋਰ ਵਧ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿੱਥੋਂ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ?

ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਗੀਸਰਚ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਟਰੱਸਟ ਦੋਵੇਂ ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲਬਧ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਗੀਸਰਚ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦੀ 24 ਘੰਟੇ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਨੂੰ 080 8800 3344 ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ ਜਾਂ ਵੈਬਸਾਈਟ [www.meningitis.org](http://www.meningitis.org) ਤੇ ਆਉ।

ਮੈਨਿਨਜਾਈਟਿਸ ਟਰੱਸਟ ਦੀ 24 ਘੰਟੇ ਦੀ ਹੈਲਪਲਾਈਨ 0845 6000 800 ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ ਜਾਂ ਵੈਬਸਾਈਟ [www.meningitis-trust.org](http://www.meningitis-trust.org) ਤੇ ਆਉ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਜਾਂ ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ੀਟਰ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਲਈ ਪੁਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ **NHS** ਨੂੰ **0845 46 47** ਤੇ ਸਿੱਧਾ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਫ਼ਰ ਲਈ ਸਲਾਹ

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਵਿਦੇਸ਼ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰੂਟੀਨ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਪੂਰੀ ਹੋ ਚੁਕੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਦੀ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਫ਼ਰ ਕਲਿਨਿਕ (ਟਰੈਵਲ ਕਲਿਨਿਕ) ਤੋਂ ਕਾਫੀ ਸਮਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਤਾਜ਼ਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਉ ਤੇ ਪੁਛੋ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਕਿਹੜੀ ਵੈਕਸੀਨ ਹੋਰ ਦੇਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਸਫ਼ਰ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਦੇ ਕੋਰਸ 4 ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਜੇ DTaP/IPV/Hib ਵੈਕਸੀਨ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਦੇਣੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਧ ਸਮਾਂ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵੇਖਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਣ ਵਿਚ ਘਟ ਸਮਾਂ ਹੈ, ਫਿਰ ਵੀ ਕਲਿਨਿਕ ਜਾਣਾ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੋਰ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਜਿਹਾ ਕਿ ਯੈਲੋ ਫੀਵਰ ਵਿਰੁੱਧ ਵੀ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ਡ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਮਗਰੋਂ ਇਸਨੂੰ ਲਵਾ ਲੈਣ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਵੀ ਕਈ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਦੇ 10 ਦਿਨ ਬਾਅਦ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਲਾਗੂ ਅਤੇ ਜਾਇਜ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

### ਮਲੇਰੀਏ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰਖੋ

ਮਲੇਰੀਆ ਇਕ ਗੰਭੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੈ, ਜੋ ਮੱਛਰ ਕਟਣ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗਰਮ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿਚ ਇਕ ਬੜੀ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੇ ਦੇਸ਼ ਵਿਚ ਜਾ ਰਹੇ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਮਲੇਰੀਆ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਮਲੇਰੀਏ ਵਿਰੁੱਧ ਕੋਈ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਲੇਰੀਆ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੱਸੇਗਾ।

ਮਲੇਰੀਆ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਮਲੇਰੀਏ ਵਿਰੁੱਧ ਪੂਰੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀਆਂ ਅਤੇ ਉਹ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦੇਣੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲ ਵੀ ਹਨ।

### ਮੱਛਰਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣਾ

ਜੇ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮੱਛਰ ਨਾ ਕਟਣ।

- ਦਿਨ ਰਾਤ ਅਜਿਹੇ ਕਪੜੇ ਪਾਉ, ਕਿ ਬਾਹਵਾਂ ਲੱਤਾਂ ਕਜੀਆਂ ਰਹਿਣ।
- ਤਵੱਚਾ ਤੇ ਮੱਛਰ ਵਿਰੋਧੀ ਕਰੀਮ ਲਾਉ ਤੇ ਕੀਟਨਾਸ਼ਕ ਵਿਚ ਭਿਉਂ ਕੇ ਮੱਛਰਦਾਨੀ ਲਾਉ।

ਜਿਹੜਾ ਕੀਟਨਾਸ਼ਕ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਵਰਤਣਾ ਉਚਿਤ ਹੈ, ਉਹ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਦਵਾਈ ਵਿਕਰੇਤਾ ਤੋਂ ਸਲਾਹ ਲਉ।

### ਵਧ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ

ਤੁਸੀਂ ਡਾਕਖਾਨੇ ਤੋਂ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਵਲੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੀਫਲੈਟ 'ਹੈਲਥ ਐਡਵਾਈਸ ਫਾਰ ਟਰੈਵਲਰਸ' (Health advice for travellers) ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ (ਲੀਫਲੈਟ E111 ਲਈ ਕਰੋ)। ਜਾਂ ਮੁਫਤ ਹੈਲਥ ਲਿਟਰੇਚਰ ਲਾਈਨ ਨੂੰ 0800 555 777 ਤੇ 8 ਵਜੇ ਸਵੇਰ ਤੋਂ 6 ਵਜੇ ਸ਼ਾਮ ਵਿਚਕਾਰ ਫੋਨ ਕਰਕੇ ਲੀਫਲੈਟ T6 ਬਾਰੇ ਪੁਛੋ। ਤੁਸੀਂ ਵਧ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਦੀ ਵੈਬਸਾਈਟ [www.dh.gov.uk](http://www.dh.gov.uk) ਤੋਂ ਵੀ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

### ਵੈਕਸੀਨ ਤੋਂ ਹੋਏ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਦੀ ਸਕੀਮ

ਬਹੁਤੀ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਤਕਲੀਫ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਕਈ ਕਦਾਈਂ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਕੀਮ, ਵੈਕਸੀਨ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਹੁਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਸੌਖਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿਚ ਕਿਸੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਹਲਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਪੁਸ਼ਤਕ ਵਿਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਸਭ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਨੂੰ (ਹੈਪਟਾਈਟਿਸ B ਵੈਕਸੀਨ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ) ਆਪਣੇ ਘੇਰੇ ਤਹਿਤ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਈ ਸ਼ਰਤਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਵਧ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ :

Vaccine Damage Payments Unit  
Department for Work and Pensions  
Palatine House, Lancaster Road, Preston, PR1 1HB.  
ਫੋਨ : 01772 899944  
ਈ-ਮੇਲ : [CAU-VDPU@dwp.gsi.gov.uk](mailto:CAU-VDPU@dwp.gsi.gov.uk)

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਵਧ ਸਲਾਹ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਜਾਂ ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ੀਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜਾਂ NHS ਨੂੰ 0845 4647 ਤੇ ਸਿੱਧੇ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਲਈ, ਵੈਬਸਾਈਟਾਂ [www.immunisation.nhs.uk](http://www.immunisation.nhs.uk), [www.mmrthefacts.nhs.uk](http://www.mmrthefacts.nhs.uk) ਤੇ ਆਉ।

## ਪਰਿਭਾਸ਼ਕ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

ਇਹ ਪਰਿਭਾਸ਼ਕ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਵਿਚ ਕਈ ਉਹ ਪਰਿਭਾਸ਼ਕ ਸ਼ਬਦ ਹਨ, ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੌਰਾਨ ਸੁਣਦੇ ਹੋ।

### ਅਸੈਲੂਲਰ ਪਰਟਿਊਸਿਸ ਵੈਕਸੀਨ (Acellular pertussis vaccine)

ਕਾਲੀ ਖਾਂਸੀ ਦੀ ਵੈਕਸੀਨ ਜਿਸ ਵਿਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਹੜੇ ਵੈਕਸੀਨ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਵਿਚ ਬੀਮਾਰੀ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇਂਦੇ ਹਨ।

### ਐਨਾਫਾਇਲੈਕਟਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ (Anaphylactic reaction)

ਇਕ ਗੰਭੀਰ ਅਲਰਜੀ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਜਿਸਨੂੰ ਫੋਰਨ ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

### DTaP/IPV

ਇਕੱਠੀ ਕੀਤੀ ਇਕ ਵੈਕਸੀਨ, ਜੋ ਚਾਰ ਬੀਮਾਰੀਆਂ, ਡਿਪਥੀਰੀਆ, ਟੈਟਨਿਸ, ਪਰਟਿਊਸਿਸ ਅਤੇ ਪੋਲੀਓ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਅਸੈਲੂਲਰ ਪਰਟਿਊਸਿਸ ਵੈਕਸੀਨ ਅਤੇ ਬੇਹਰਕਤ ਕੀਤੀ ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ ਹੈ। ਇਹ ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਚਾਰ ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਪੰਜ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤਕ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### dTaP/IPV ਵੈਕਸੀਨ

ਇਕੱਠੀ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਇਕ ਵੈਕਸੀਨ, ਜੋ 4 ਵੱਖ ਵੱਖ ਬੀਮਾਰੀਆਂ - ਡਿਪਥੀਰੀਆ, ਟੈਟਨਿਸ, ਪਰਟਿਊਸਿਸ (ਕਾਲੀ ਖਾਂਸੀ) ਅਤੇ ਪੋਲੀਓ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਡਿਪਥੀਰੀਆ ਦੀ ਘਟ ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੀ ਵੈਕਸੀਨ, ਅਸੈਲੂਲਰ ਪਰਟਿਊਸਿਸ ਵੈਕਸੀਨ ਅਤੇ ਬੇਹਰਕਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ ਹੈ। ਇਹ DTaP/IPV ਵੈਕਸੀਨ ਜੋ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਚਾਰ ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਪੰਜ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤਕ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਦੀ ਜਗਹ ਤੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

### DTaP/IPV/Hib ਵੈਕਸੀਨ

ਇਹ ਇਕ ਇਕੱਠੀ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਪੰਜ ਵੱਖ ਵੱਖ ਬੀਮਾਰੀਆਂ - ਡਿਪਥੀਰੀਆ, ਟੈਟਨਿਸ, ਪਰਟਿਊਸਿਸ (ਕਾਲੀ ਖਾਂਸੀ), ਪੋਲੀਓ ਅਤੇ ਹੈਮੋਫਿਲਸ ਇਨਫਲੂਐਂਜ਼ਾ ਟਾਈਪ b (Hib) ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਅਸੈਲੂਲਰ ਪਰਟਿਊਸਿਸ ਵੈਕਸੀਨ ਅਤੇ ਬੇਹਰਕਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ ਹੈ। ਇਹ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦੋ, ਤਿੰਨ ਅਤੇ ਚਾਰ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### ਇਨਐਕਟੀਵੇਟਡ ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ (IPV)

ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਾਇਰਸਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਕੇ ਬਣਾਈ ਹੋਈ ਜੋ ਬੇਹਰਕਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।

### ਨਿਊਮਾਈਸਿਨ (Neomycin)

ਇਕ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਜੋ ਵੈਕਸੀਨ ਵਿਚ ਜੀਵਾਣੂਆਂ ਵਲੋਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਰੋਕਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### ਪੋਲੀਮਿਕਸਿਨ B (Polymyxin B)

ਇਕ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਜੋ ਵੈਕਸੀਨ ਵਿਚ ਜੀਵਾਣੂਆਂ ਵਲੋਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਰੋਕਣ ਲਈ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### ਸਟਰੈਪਟੋਮਾਈਸਿਨ (Streptomycin)

ਇਕ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ, ਜੋ ਵੈਕਸੀਨ ਵਿਚ ਜੀਵਾਣੂਆਂ ਵਲੋਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਰੋਕਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### Td/IPV

ਇਕ ਇਕੱਠੀ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਵੈਕਸੀਨ, ਜੋ ਤਿੰਨ ਵੱਖ ਵੱਖ ਬੀਮਾਰੀਆਂ, ਡਿਪਥੀਰੀਆ, ਟੈਟਨਿਸ ਅਤੇ ਪੋਲੀਓ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਡਿਪਥੀਰੀਆ ਦੀ ਘਟ ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਬੇਹਰਕਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ ਹੈ। ਇਹ 13 ਤੋਂ 18 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀ ਪੱਧਰ ਉੱਚੀ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### ਥਿਓਮਰਸਲ (Thiomersal)

ਥਿਓਮਰਸਲ ਪਾਰਾ ਆਧਾਰਿਤ ਸੁਰੱਖਿਆਤਮਕ ਹੈ, ਜੋ ਪੁਰਾਣੀ DTP-Hib ਵੈਕਸੀਨ ਸਮੇਤ, 60 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਵਧ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਵਿਚ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗ ਲਗਣ ਤੋਂ ਬਚਾਣ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਮਿਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ। ਆਲਮੀ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾ ਦੀ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਬਾਰੇ ਆਲਮੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਮੇਟੀ ਨੇ ਪਿਛੇ ਜਿਹੇ ਥਿਓਮਰਸਲ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤਾ ਦਾ ਜਾਇਜ਼ਾ ਲਿਆ ਤੇ ਇਸ ਨਤੀਜੇ ਤੇ ਪੁੱਜੀ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ (ਅਤੇ ਵਡਿਆਂ) ਦੇ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨ ਵਿਚ ਥਿਓਮਰਸਲ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਖ਼ਤਰੇ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ। ਬਰਤਾਨੀਆ ਦੇ ਖ਼ੁਦਮੁਖ਼ਤਾਰ ਮਾਹਿਰਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਵੈਕਸੀਨ ਵਿਚ ਥਿਓਮਰਸਲ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨ ਵਿਚ ਕੋਈ ਇਤਰਾਜ਼ ਨਹੀਂ।

ਪਰ ਸਾਰੀ ਦੁਨੀਆਂ ਸਾਮ੍ਹਣੇ ਇਸ ਵੇਲੇ ਇਹ ਉਦੇਸ਼ ਹੈ, ਕਿ ਹਰ ਜਾਣੇ ਹੋਏ ਸਰੋਤ ਅਤੇ ਵਸੀਲੇ ਤੋਂ, ਪਾਰੇ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾਏ, ਇਸ ਲਈ ਇਹਤਿਆਜ਼ੀ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਕਿ ਵੈਕਸੀਨ ਨਿਰਮਾਣ-ਕਰਤਾ ਜਿੱਥੇ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਥਿਓਮਰਸਲ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਨਾ ਕਰਨ।

### ਹੋਲ-ਸੈੱਲ ਪ੍ਰਟਿਊਸਿਸ ਵੈਕਸੀਨ

ਖਾਂਸੀ ਦੀ ਵੈਕਸੀਨ, ਜੋ ਪਰਟਿਊਸਿਸ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੇ ਬੇਹਰਕਤ ਕੀਤੇ ਹੋਏ ਪੂਰੇ ਸੈੱਲ ਨਾਲ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪੂਰੇ ਸੈੱਲ ਦੀ ਪਰਟਿਊਸਿਸ ਵੈਕਸੀਨ ਹੁਣ ਬਚਪਨ ਦੇ ਰਟੀਨ ਇਮਯੂਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿਚ ਇਸਤੇਮਾਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ।