ਮੀਜ਼ਲਜ਼, ਮੰਪਸ ਅਤੇ ਰੁਬੈਲਾ (Measles, Mumps and Rubella - MMR) ਦੇ ਟੀਕੇ
ਖਸਰਾ, ਕੰਨਪੇੜੇ ਅਤੇ ਰੁਬੈਲਾ ਜਾਂ ਜਰਮਨ ਖਸਰਾ (ਐਮ ਐਮ ਆਰ) ਦੇ ਟੀਕੇ

ਦਵਾਈਆਂ (ਜਾਂ ਟੀਕੇ ਜਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਟੀਕੇ) ਖਤਰਨਾਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਪੀਡੀਐਟਰਿਕ ਸੋਸਾਇਟੀ (Canadian Paediatric Society) ਅਤੇ ਨੈਸ਼ਨਲ ਐਡਵਾਈਜ਼ਰੀ ਕਮੇਟੀ (National Advisory Committee on Immunization) ਇਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਮਝਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਇਹ ਟੀਕੇ ਨਿਯਮ ਨਾਲ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਲਗਾਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਐਮ ਐਮ ਆਰ (MMR) ਦਾ ਟੀਕਾ ਤਿੰਨ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਮਿਲਾ ਕੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਖਸਰੇ, ਕੰਨਪੇੜੇ ਅਤੇ ਜਰਮਨ ਖਸਰੇ (ਰੁਬੈਲਾ) ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟੀਕਾ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਜਨਮ ਦਿਨ **ਤੋਂ ਬਾਦ** ਲਗਵਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਉਹ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਉਮਰ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (੪ ਸਾਲ ਤੋਂ ੬ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਚ) ਤਾਂ ਦੂਸਰੀ ਵਾਰ। ਆਨਟੇਰਿਓ ਵਿਚ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨਨ ਖਸਰੇ, ਕੰਨਪੇੜੇ ਅਤੇ ਜਰਮਨ ਖਸਰੇ (ਰੁਬੈਲਾ) ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਗਵਾਣੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ (ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਛੋਟ ਤੋਂ ਬਿਨ੍ਹਾਂ)।

ਇਹ ਟੀਕਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਲਿਗਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਲਗਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਖਸਰੇ, ਕੰਨਪੇੜੇ ਅਤੇ ਜਰਮਨ ਖਸਰੇ (ਰੁਬੈਲਾ) ਲਈ ਕੋਈ ਬਚਾਓ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ। ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਖਸਰੇ, ਕੰਨਪੇੜੇ ਅਤੇ ਜਰਮਨ ਖਸਰੇ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਲਈ ਕੁਛ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਟੀਕਾ ਤੁਰੰਤ ਲਗਵਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ।

ਖਸਰਾ (ਮੀਜ਼ਲਜ਼)
ਖਸਰਾ ਇਕ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਛੂਤ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੇਜ਼ ਬੁਖਾਰ, ਖਾਂਸੀ, ਛਪਾਕੀ, ਨੱਕ ਅਤੇ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਪਾਣੀ ਨਿਕਲਣਾ ਆਦਿ ਤਕਲੀਫਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਖਸਰੇ ਦਾ ਅਸਰ ਇਕ ਜਾਂ ਦੋ ਹਫਤੇ ਤਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਕਈ ਹੋਰ ਗੁੰਝਲਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕੰਨਾਂ ਵਿਚ ਤਕਲੀਫ ਜਾਂ ੧੦ ਵਿੱਚੋਂ ੧ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨਮੂਨੀਆ (pneumonia) ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ੧,੦੦੦ ਵਿੱਚੋਂ ੧ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਸ ਨਾਲ ਦਿਮਾਗ ਵਿਚ ਸੋਜ, ਜਿਸ ਨੂੰ "ਐਨਸੈਫਿਲਾਇਟਿਸ" (encephalitis) ਆਖਦੇ ਹਨ, ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗੀ ਸੰਤੁਲਨ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਪ੍ਰਤਿ ੩੦੦੦ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ੧ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਵਿਰਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਖਸਰੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਇਕ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ "ਐਸ ਐਸ ਪੀ ਈ" (SSPE - subacute sclerosing panencephalitis) ਆਖਦੇ ਹਨ, ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਬਹੁਤ ਹੀ ਭਿਆਨਕ ਦਿਮਾਗ ਵਿਚ ਰੋਗ ਸੰਚਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਖਸਰਾ ਕਿਸੇ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਗਰਭ ਗਿਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਬੱਚਾ ਵਕਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਖਸਰਾ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਸਰੇ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਛੂਤ ਖੰਘ, ਛਿੱਕਾਂ ਅਤੇ ਇਥੋਂ ਤਕ ਕਿ ਗਲ-ਬਾਤ ਕਰਦੇ ਵਕਤ ਵੀ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਸਰੇ ਤਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਖਸਰੇ ਦੇ ਟੀਕੇ ਦੀ ਆਮ-ਤੌਰ ਤੇ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਕਰੀਬਨ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਸੀ। ਹੁਣ, ਕਿਉਂ ਕਿ ਇਸ ਦਾ ਟੀਕਾ ਆਮ-ਤੌਰ ਤੇ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕੈਨੇਡਾ ਵਿਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਖਸਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਐਸ ਐਸ ਪੀ ਈ (SSPE) ਤਾਂ ਕਰੀਬਨ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ।

ਕੰਨਪੇੜੇ (ਮੰਪਸ)
ਕੰਨਪੇੜੇ ਨਾਲ ਬੁਖਾਰ, ਸਿਰਦਰਦ ਜਾਂ ਗੱਲ੍ਹਾਂ ਅਤੇ ਜਬਾੜੇ ਤੇ ਸੋਜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗ ਸੰਚਾਰ ਮੂੰਹ ਵਿਚ ਥੁੱਕ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ "ਸੈਲਿਵੇਰੀ ਗਲੈਂਡਜ਼" (salivary glands) ਦੇ ਛੂਤ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੰਨਪੇੜੇ ਨਾਲ ਮੈਨਿਨਜਾਇਟਿਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਉਤੇ ਵਿਛੀ ਤਹਿ ਅਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ। ਕੰਨਪੇੜੇ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹਰ ੧੦ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ੧ ਨੂੰ ਮੈਨਿਨਜਾਇਟਿਸ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖੁਸ਼ਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ ਕੰਨਪੇੜੇ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮੈਨਿਨਜਾਇਟਿਸ ਤੋਂ ਕੋਈ ਸਥਾਈ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਕੰਨਪੇੜੇ ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬੋਲਾ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਕੰਨਪੇੜੇ ੧੩ ਸਾਲ ਤੋਂ ੧੯ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਜਾਂ ਬਾਲਿਗਾਂ ਨੂੰ ਹੋ ਜਾਣ ਤਾਂ ਹਰ ੪ ਵਿੱਚੋਂ ੧ ਨੂੰ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ (testicles) ਵਿਚ ਸੋਜ ਹੋ ਕੇ ਇਹ ਬਹੁਤ ਤਕਲੀਫ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਪਰ ਕਦੀ-ਕਦੀ ਬੇਪੈਦਗੀ (sterility) ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਪ੍ਰਤਿ ੨੦ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ੧ ਨੂੰ ਬੀਜਦੋਸ਼ਾਂ (ovaries) ਵਿਚ ਅਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬੜਾ ਤਕਲੀਫ ਦੇਹ ਹੈ। ਜੇ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤ ਨੂੰ ਗਰਭ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਦੋਰਾਨ ਕੰਨਪੇੜੇ ਹੋ ਜਾਣ ਤਾਂ ਬੱਚੇ ਦਾ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੰਨਪੇੜੇ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਸਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਖੰਘ, ਛਿੱਕਾਂ ਅਤੇ ਇਥੋਂ ਤਕ ਕਿ ਗਲ-ਬਾਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਹੀ ਛੂਤ ਨਾਲ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇਕ ਬਿਮਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਥੁੱਕ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿਚ ਆਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੁਬੈਲਾ (ਜਰਮਨ ਖਸਰਾ)
ਰੁਬੈਲਾ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਬੜਾ ਖਤਰਨਾਕ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਗਰਭ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਇਹ ਕਿਸੇ ਔਰਤ ਨੂੰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਗਰਭ ਵਿਚ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਬੱਚਾ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਪਾਹਜ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮ ਦੀ ਅਯੋਗਤਾ ਹੈ ਅੰਨ੍ਹਾਂ, ਬੋਲਾ, ਦਿਮਾਗੀ ਨੁਕਸ ਅਤੇ ਦਿਲ ਵਿਚ ਨੁਕਸ ਹੋ ਜਾਣਾ।

ਰੁਬੈਲਾ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਹਲਕੀ ਬਿਮਾਰੀ ਸਮਝੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਰੁਬੈਲਾ ਦਾ ਰੋਗ ਸੰਚਾਰ ਕਰੀਬਨ ਅੱਧੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਇਕ ਛਪਾਕੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਵੱਡੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਬਾਲਗਾਂ, ਖਾਸ ਕਰ ਔਰਤਾਂ, ਲਈ ਵੱਧ ਖਤਰਨਾਕ ਹੈ। ਰੁਬੈਲਾ ਨਾਲ ਬੁਖਾਰ, ਗਲਾ ਖਰਾਬ, ਗਲੇ ਦੀਆਂ ਗਿਲਟੀਆਂ ਵਿਚ ਸੋਜ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਜਾਂ ਗਲੇ ਉਤੇ ਛਪਾਕੀ ਨਿਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਵੱਡੇ ਬੱਚਿਆਂ, ਬਾਲਗਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ ਤੇ ਦਰਦਾਂ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਵਿਚ ਸੋਜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਦ ਸਥਾਈ ਤੌਰ ਤੇ ਜੋੜਾਂ ਵਿਚ ਸੋਜ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (arthritis) ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਵਿਚ ਫੁੱਟੀਆਂ ਬਣਨ ਨਾਲ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਸੋਜ (encephalitis) ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਰੁਬੈਲਾ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਸਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਖੰਘ, ਛਿੱਕਾਂ ਅਤੇ ਇਥੋਂ ਤਕ ਕਿ ਗਲ-ਬਾਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਹੀ ਛੂਤ ਨਾਲ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਥੁੱਕ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਹੋਣ ਨਾਲ ਵੀ ਇਹ ਦੂਸਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਐਮ ਐਮ ਆਰ (MMR)ਟੀਕੇ ਖਸਰੇ, ਕੰਨਪੇੜੇ ਅਤੇ ਰੁਬੈਲਾ ਤੋਂ ਸਾਡਾ ਕਿਨ੍ਹਾਂ ਬਚਾਓ ਕਰਦੇ ਹਨ?

ਜਿਹੜੇ ਲੋਗ ਇਸ ਦੇ ਦੋ ਟੀਕੇ ਲਗਵਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ੯੯% ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਖਸਰੇ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ੯੫% ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਕੰਨਪੇੜੇ ਅਤੇ ੯੮% ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਰੁਬੈਲਾ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਖਸਰੇ, ਕੰਨਪੇੜੇ ਅਤੇ ਰੁਬੈਲਾ ਤੋਂ ਇਹ ਬਚਾਓ ਸਾਰੀ ਉਮਰ ਲਈ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਟੀਕੇ ਲਗਵਾਉਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਇਨ੍ਹਾਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਹੋ ਵੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਦਾ ਅਸਰ ਬਹੁਤ ਹਲਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਇਹ ਐਮ ਐਮ ਆਰ (MMR) ਦਵਾਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ?

ਜੀ ਹਾਂ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੋਈ ਹੋਰ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਐਮ ਐਮ ਆਰ (MMR) ਦੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੇ ਬਾਦ ਪੰਜ ਤੋਂ ੧੨ ਦਿਨ ਵਿਚ ਟੀਕੇ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਲਾਲੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੁਛ ਦਿਨ ਬਾਦ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਦੀ-ਕਦੀ ਤੇਜ਼ ਬੁਖਾਰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਨਾਲ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿਚ ਝੰਜੋੜਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਟੀਕੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਏ ਤੇਜ਼ ਬੁਖਾਰ ਦਾ ਅਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਟੀਕੇ ਦਾ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦਿਮਾਗੀ ਨੁਕਸਾਨ, ਮਿਰਗੀ ਦਾ ਰੋਗ ਜਾਂ ਨਸਾਂ ਸੰਬਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਬੁਖਾਰ ਨਾਲ ਝੰਜੋੜਾ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਆਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲੇ ਵੀ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਕਲੀਫ ਹੋ ਚੁਕੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਂ-ਬਾਪ, ਭੈਣਾਂ ਜਾਂ ਭਰਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਤਕਲੀਫ ਹੋ ਚੁਕੀ ਹੈ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੀਕਿਆਂ ਵਿਚ ਜੋ ਕੰਨਪੇੜੇ ਦੀ ਦਵਾਈ ਹੈ ਉਸ ਦੇ ਅਸਰ ਨਾਲ ਗਲੇ ਦੀਆਂ ਗਿਲਟੀਆਂ ਵਿਚ ਕੁਛ ਸੋਜ ਅਤੇ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੈਨਿਨਜਾਇਟਿਸ (ਇਕ ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਤੇ ਵਿਛੀ ਤਹਿ ਅਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਰੋਗ) ਵੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ, ਪ੍ਰਤਿ ੮ ਲੱਖ ਵਿੱਚੋਂ ੧ ਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੰਨਪੇੜੇ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮੈਨਿਨਜਾਇਟਿਸ ਦਾ ਅਸਰ ਹਲਕਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਕੋਈ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਇਸ ਟੀਕੇ ਵਿਚ ਮਿਲੀ ਰੁਬੈਲਾ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਸਰ ਨਾਲ ਹਰ ੭ ਵਿੱਚੋਂ ੧ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਲਕਾ ਬੁਖਾਰ, ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਗਲੇ ਦੀਆਂ ਗਿਲਟੀਆਂ ਵਿਚ ਸੋਜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੇ ੬ ਤੋਂ ੧੦ ਦਿਨ ਦੇ ਵਿਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ੧ ਜਾਂ ੨ ਦਿਨ ਤਕ ਹੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਹਰ ੨੦੦ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਰੀਬਨ ਇਕ ਨੂੰ ਇਸ ਟੀਕੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੁਛ ਜੋੜਾਂ ਵਿਚ ਸੋਜ ਜਾਂ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ੧੩ ਤੋਂ ੧੯ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੀਆਂ ਲੜਕੀਆਂ ਅਤੇ ਹਰ ੪ ਬਾਲਗ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ੧ ਨੂੰ ਇਸ ਟੀਕੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੁਛ ਜੋੜਾਂ ਵਿਚ ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਰਦ, ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੇ ਇਕ ਹਫਤੇ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਹਫਤੇ ਦੇ ਵਿਚ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਟੀਕੇ ਦੇ ਅਸਰ ਕਰਕੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਦਰਦ ਅਤੇ ਸੋਜ ਆਮ-ਤੌਰ ਤੇ ਕੁਛ ਦਿਨ ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਥਾਈ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਦਰਦ (arthritis) ਬਣ ਜਾਵੇ।

ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਲਗਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਐਮ ਐਮ ਆਰ (MMR) ਦੇ ਇਹ ਟੀਕਿਆਂ ਦੇ ਅਸਰ ਨਾਲ ਇਕ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੁਛ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ ਤੇ ਖੂੰਨ ਵਿਚ ਫੁੱਟਿਆਂ ਹੋ ਜਾਣ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵੀ ਮਿਲੀ ਹੈ। ਇਹ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਣ ਦਾ ਡਰ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਟੀਕਾ ਲਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਕੋਲੋਂ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੰਨਪੇੜੇ ਜਾਂ ਰੁਬੈਲਾ ਦੀ ਛੂਤ ਨਾਲ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੋ ਔਰਤਾਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਵੀ ਇਹ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਣਾ ਸੁੱਰਖਿਅਤ ਹੈ। ਕੁਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਇਸ ਟੀਕੇ ਨੂੰ ਲਗਵਾਉਣ ਦੇ ਲਾਭ ਇਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਖਤਰੇ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਨ। **ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਲਾਭ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਕੀ ਹਨ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰੋ।**

ਇਹ ਐਮ ਐਮ ਆਰ (MMR) ਦੇ ਟੀਕੇ ਕਿਸ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਲਗਵਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ?

ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਬਾਲਿਗਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਟੀਕੇ ਨਹੀਂ ਲਗਵਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ:

- ਉਹ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਾਮੂਲੀ ਠੰਡ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਬੁਖਾਰ ਹੈ
- ਉਹ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਇਕ ਗੰਭੀਰ ਅਲਰਜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਐਨਾਫਿਲੈਕਸਿਸ (anaphylaxis) ਆਖਦੇ ਹਨ
- ਉਹ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਅਜੇਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿਚ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਲੜਣ ਦੀ ਤਾਕਤ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਉਹ ਜੋ ਕੋਈ ਅਜੇਹੀ ਦਵਾਈ ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿਚ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਲੜਣ ਦੀ ਤਾਕਤ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ: ਜੇ ਕੋਈ ਔਰਤ ਐਮ ਐਮ ਆਰ (MMR) ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾ ਲੈਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਦ ਵਿਚ ਉਸ ਨੂੰ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਗਰਭਵਤੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਮਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਕੋਈ ਔਰਤ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਵੀ ਉਸ ਨੂੰ ਇਹ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਦ ਇਕ ਮਹੀਨੇ ਤਕ, ਇਸ ਨੂੰ ਟਾਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਉਹ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੋਮਾਈਸਿਨ (neomycin) ਨਾਮ ਦੀਆਂ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸਕ (antibiotic) ਦਵਾਈਆਂ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਅਲਰਜੀ ਹੈ
- ਉਹ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਿਛਲੇ ਤਿੰਨ ਤੋਂ ੧੨ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਵਿਚ "ਗੈਮਾ ਗਲੋਬਯੁਲਿਨ" (gamma globulin) ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਹੈ (ਇਹ ਇਸ ਗਲ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟੀਕਾ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਕਿੰਨੇ ਮਿਕਦਾਰ ਵਿਚ ਦਵਾਈ ਦਿਤੀ ਗਈ)।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਸਮੂੰਹ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਰਕਾਰੀ ਸੇਹਤ ਵਿਭਾਗ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰੋ।

ਐਮ ਐਮ ਆਰ (MMR) ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਦਿਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅੰਡਿਆਂ ਤੋਂ ਅਲਰਜੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅੰਡੇ ਖਾਣ ਦੇ ਬਾਦ ਛਪਾਕੀ, ਸੂੰ ਸੂੰ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਨਾਲ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਤਕਲੀਫ ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਚੇਹਰੇ ਤੇ ਸੋਜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਵੀ ਇਹ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੇ ਬਾਦ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੁਰੇ ਅਸਰ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ਜੇ ਮੈਂਨੂੰ ਕੁਛ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਕਿਸ ਨਾਲ ਗਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰਿਕ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਸੇਹਤ ਸੇਵਾ ਕੇਂਦਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਓ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੀਕਿਆਂ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ

ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਲਗਦੇ ਟੀਕਿਆਂ ਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਰਖਣ ਲਈ ਇਕ "ਪੀਲਾ ਕਾਰਡ" (Immunization Record Card) ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਨਵਾਂ ਟੀਕਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਇਸ ਕਾਰਡ ਤੇ ਦਰਜ ਕਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰਵਾਉ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਵਿਚ ਦਾਖਿਲ ਕਰਵਾਉਣਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਥਾਨਕ ਸੇਹਤ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਇਸ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਇਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸਥਾਨ ਤੇ ਸੰਭਾਲ ਕੇ ਰਖੋ!