

the facts about

MMMR

vaccine

Arabic, Cantonese, Hindi, Irish and Urdu translations

protect your child **be wise - immunise**

This booklet contains translations of *the facts about MMR vaccine*
in the following languages:

Arabic

Cantonese

Hindi

Irish

Urdu

These translations can also be downloaded as a pdf from the following website:
www.dhsspsni.gov.uk/phealth/immun.html

An audio tape for Travellers and an audio tape for the blind or visually impaired
community is available from the Health Promotion Agency.

NOTE: After selecting the relevant language(s), photocopy your first copy from this
book. All subsequent copies can be made from the first copy.

Arabic and Urdu read right to left and these copies should be stapled in the
top right hand corner. Other languages read left to right and should be stapled
in the top left hand corner.

Each translation covers three pages.

حقائق عن لقاح (MMR) الحصبة ، النكاف ، والحصبة الألمانية

حصن طفلك ، كن حكيماً ، طعم

Arabic translation of the facts about MMR Vaccine

يحتوي هذا الكراس حقائق عن لقاح (MMR) الحصبة ، النكاف ، والحصبة الألمانية . إذا رغبت التحدث عن هذه المعلومات ، الرجاء أن تتصل بطبيبك ، الزائرة الصحية ، أو الممرضة العاملة . وكذلك سوف تجدها مفيدة أن تقوم بزيارة إلى موقع التطعيم على الأنترنت على العنوان : www.immunisation.org.uk

الـ MMR يحتوي على ثلاثة لقاحات مختلفة في حقنة واحدة . اللقاحات تعمل في فترات مختلفة . بعد أسبوع إلى عشرة أيام من التطعيم بلقاح الـ MMR يصاب بعض الأطفال بالحُمى مصحوبة بطفح شبيه بالحصبة مع نقص في الشهية _ بعد بداية مفعول لقاح الحصبة بالعمل . نادراً ما قد يصاب طفلك بطفح أو بقع مشابه لكدمات جلدية صغيرة بسبب مفعول جزء الروبيلا من اللقاح وذلك بعد أسبوعين من التطعيم . وهذه تزول ذاتياً ولكن إذا رأيت مثل هذه البقع يفضل عرضها على الطبيب . بعد ثلاثة أسابيع من التطعيم عادة ما يصاب الطفل بنوع طفيف من النكاف مع بداية عمل جزء النكاف من التلقيح الثلاثي .

أحياناً قد يكون الطفل حساساً للقاح الـ MMR . بنسبة 1 في 1,000 من الأطفال قد يصاب بخلجات نتيجة ارتفاع درجة الحرارة ، بسبب جزء الحصبة من اللقاح . ولكن ليس هناك دليل أن هذه الخلجات الحرارية تؤدي إلى مشاكل طويلة الأمد . الطفل الذي يصاب بالحصبة له فرصة الإصابة بالخلجات 5 مرات أكثر نتيجة المرض .

كما أن اللقاح قد يسبب بعض أعراض الحساسية ولكنها قليلة وتبلغ نسبة 1 إلى 100,000 حالة تلقيح . بالرغم من القلق الذي تسببه هذه الأعراض إلا أنها سرعان ما تزول بعد العلاج الكامل والسريع .

لقد سجلت حالات (التهاب المخ) بنسبة حالة واحدة لكل مليون تطعيم ، ولكن هذه ليست أعلى من احتمال إصابة أي طفل بدون تطعيم بالتهاب المخ . ولكن الحصبة تسبب إلى الإصابة بالتهاب المخ بنسبة 1 إلى 5,000 طفل يصاب بالمرض .

إن مقارنة بين الأعراض الجانبية للقاح الـ MMR وبين الإصابة بأمراض الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية تظهر أن اللقاح هو أكثر أمانة من الأمراض .

ما هو الـ (MMR) ؟

إن لقاح الـ (MMR) يحصن طفلك ضد الحصبة ، والنكاف ، والروبيلا (الحصبة الألمانية) ويعطى للأطفال في عمر 15 شهر وأيضاً كجرعة مقوية قبل ذهابهم إلى المدرسة . منذ أن أدخل استعمال MMR هنا عام 1988 أنخفض عدد إصابات الأطفال بهذه الأمراض .

الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية ، يمكن أن يكون لها عواقب خطيرة .

- الحصبة يمكن أن تسبب التهاب الأذن ومشاكل المسالك التنفسية ، والتهاب السحايا والدماغ والتي يمكن أن تؤدي إلى الوفاة بنسبة 1 إلى 2,500 - 5,000 .
- النكاف ، قد يسبب فقدان السمع مع احتمال الشفاء الكلي أو الجزئي ، مع تورم وألم في اللوزتين لدى الأطفال والكبار ، وكان أحد الأسباب الأكثر شيوعاً لالتهاب السحايا الدماغية في الأطفال
- الروبيلا كان أيضاً يسبب التهابات المخ ، ويؤثر على درجة تخثر الدم ، وفي النساء الحوامل قد يسبب الإسقاط . أو عواقب صحية لأطفالهن مثل فقدان البصر أو السمع ، أو عواقب القلب وتلف المخ .

ومن الأهمية التذكر أنه بدون لقاح الـ MMR يمكن لكل طفل تقريباً أن يصاب بالأمراض الثلاث .

هل للـ MMR أي أعراض جانبية ؟

كما هو الحال مع جميع الأدوية ، هناك بعض الأعراض الجانبية مع هذا اللقاح . معظمها طفيفة وتستمر لفترة قصيرة ، مثل احمرار وتورم في منطقة الزرق .

إذا كان أطفالك قد فاتهم موعد اللقاح ، تستطيع أخذ اللقاح في أي وقت .

النسبة بعد الإصابة الطبيعية بالمرض	النسبة بعد الجرعة الأولى من لقاح الـ MMR	الأعراض الجانبية والإختلاطات
1 في 200	1 في 1,000	الحلجات بسبب إرتفاع الحرارة
1 في 200 إلى 1 في 5,000	1 في 1,000,000	التهاب السحايا والتهاب المخ
1 في 3,000	1 في 24,000	حالات المؤثرة على درجة تخثر الدم
1 في 2,500 إلى 1 في 5,000	لا يوجد	الوفاة (حسب العمر)

ماذا عن التقارير التي تربط بين فقدان السمع ولقاح MMR .

بالرغم من إزدياد حالات فقدان السمع الآن ، إلا أنها كان موجودة قبل استخدام MMR . عادة ما يكتشف الوالدين أعراض فقدان السمع لدى أطفالهم بعد عيد ميلادهم الأول . ولقاح MMR يعطى عادة في هذا العمر، ولكن هذا لا يعني أن MMR هو سبب فقدان السمع .

لقد أجريت دراسة مفصلة على أطفال فاقد السمع في شمال لندن عام 1979 لإثبات إمكانية الربط مع MMR ، لم تكن هناك أي زيادة غير متوقعة لحالات فقدان السمع عندما استخدم اللقاح عام 1988. وخرجت الدراسة باستنتاج أن MMR لا يسبب فقدان السمع .

وكتيجة لهذه الدراسة والدراسات الأخرى اتفق الأطباء في جميع أنحاء العالم أنه ليست هناك علاقة بين MMR وفقدان السمع .

ماذا عن العلاقة بين مرض الأمعاء و MMR ؟

أدت الدراسات المستقلة والمتأنية في المملكة المتحدة وفي الخارج ، إلى استنتاج قوي أنه ليس هناك أي دليل لأي علاقة بين لقاح MMR وبين مرض الأمعاء .

هل تمت متابعة الأطفال لمدة كافية بعد MMR لإثبات أنه مأمون ؟

في الولايات المتحدة الأمريكية قد أعطي MMR لمدة 30 عاماً تقريباً ، وقد تم استخدام أكثر من 200 مليون جرعة . في فيلنلندا حيث يعطى الأطفال جرعتين من MMR منذ 1982 وقد تم متابعة الأعراض الجانبية لمدة 14 عاماً . ولم تكن هناك تقارير عن أضرار دائمة ناتجة عن اللقاح . في الحقيقة لقد أثبت لقاح MMR أنه ذو فعالية عالية مع بقاء نتائجه مأمونة .

حقائق عن لقاح الـ MMR

- أن لقاح MMR يحمي الأطفال من أمراض الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية .
- على مدى 30 عاماً قد أعطيت 500 مليون جرعة من MMR موزعة على 93 دولة . وقد سجلت نتائج باهرة .
- ليس هناك أي دليل عن وجود علاقة بين لقاح MMR وبين فقدان السمع ، أو أمراض الأمعاء .
- إعطاء اللقاحات الثلاثة منفصلة قد يكون مؤدياً ، ويقبى الأطفال معرضين لخطر الإصابة بالحصبة أو النكاف أو الحصبة الألمانية .
- عندما يكون MMR متوفراً ليس هناك أي بلد يوصي بإعطاء اللقاحات منفصلة .
- في عام 1987 السنة الأخيرة قبل استخدام MMR في المملكة المتحدة ، أصيب 97,000 طفلاً بالحصبة ، وتوفي 19 . وحالة وبائية حديثة ، في دبلن نتيجة قلة استخدام اللقاح أدت إلى وفاة طفلين .
- الحصبة مرض معدى جداً ويقتل ويعوق الأطفال .
- كان مرض النكاف السبب الرئيسي لإلتهاب السحايا الدماغية الفيروسي في أطفال دون سن 15 ، قبل استخدام لقاح MMR ولكن الآن هذا المرض قد قضى عليه عملياً .
- الأضرار التي يسببها مرض الحصبة الألمانية للأطفال قبل الولادة قد تكون مدمرة . وفي كثير من الأحيان تصاب النساء الحوامل بالمرض من أطفالهن أو أصدقاء أطفالهن .
- لقاح MMR يحمي طفلك وعائلتك من الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية ، وإذا بقي الأطفال غير محميين في انتظار اللقاح المنفصل ، ستعود عليهم الأمراض .

أليس من الأفضل للأطفال إعطائهم اللقاحات منفصلة؟

أن إعطاء اللقاحات منفصلة يعني إعطاء ستة زرققات عوضاً عن اثنتين ، هذا بالإضافة إلى تعرض الطفل إلى مرضين لأكثر من عام ، وهذين المرضين يمكن أن تشكل خطورة أو حتى تسبب الوفاة . لقد قيل أن إعطاء ثلاث لقاحات معاً قد يحمل الجهاز المناعي للطفل أكثر من طاقته . ولكن هذه ليست الحقيقة . الجهاز المناعي للأطفال يستجيب بصورة ممتازة لحمايةهم ضد هذه الأمراض .

ليس هناك بلد في العالم قد سجل إعطاء لقاح MMR على شكل ثلاث منفصلة . وليس هناك دليل على أن إعطاء اللقاحات منفصلة هو آمن ، لذلك نكون قد سببنا ضرراً بدون أي مبرر

أن دعماً واسعاً من الأوساط الطبية والتمريضية للقاح MMR يمكن ملاحظته في هذه المقولة :-

" نحن كإختصاصيين منهمكين صميمياً ولمدة طويلة في رعاية الأطفال ، وكذلك برامج التطعيم نصادق من القلب وبإخلاص على السياسة الحالية لاستخدام لقاح MMR الثلاثي " .

المقولة المشتركة نيابة عن كل من :

الكلية الملكية لأطباء الأطفال وصحة الطفل

الكلية الملكية للأطباء العموميين

الكلية الملكية للتبرير

رابطة أطباء صحة المجتمع والزائرين الصحيين

هيئة طبابة الصحة العامة .



Health
Promotion
Agency

التنسيق بأذن من المطبوعات المنشورة من قبل الدعاية هيئة الصحة في إنكلترا .

تم تهئة المطبوع من قبل وكالة الدعاية الصحية لأيرلندا الشمالية نيابة عن قسم الصحة والخدمات الاجتماعية وسلامة المواطنين .

- ليس هناك أي دليل على وجود علاقة بين MMR وبين فقدان السمع أو مرض الأمعاء .
- لقاح MMR يحمي الأطفال ضد ثلاثة أمراض خطيرة بزرقتين فقط ، وهذا يؤكد أن الأطفال يحصلون على وقاية قصوى ، وبطريقة أكثر فعالية .
- تستطيع الحصول على المزيد من المعلومات من طبيبك العائلي ، أو الزائر الصحي ، أو الممرضة رجاء عدم التردد عن التساؤل

關於 MMR 疫苗的事實

保護你的孩子，明智的接受免疫

Cantonese translation of *the facts about MMR Vaccine*

本單張包含關於MMR疫苗的事實。假如你想與人商議關於這資料請聯絡你的家庭醫生，健康探訪員或實習護士。你可能覺得查閱接受免疫網絡www.immunisation.org.uk 會有幫助。

什麼是 MMR?

MMR疫苗能保護你的孩子預防麻疹，腮腺炎和風疹(德國麻疹)；給十五個月的孩，然後在入學以前增加。自從1988年在這裡引進MMR，小孩感染到這些疾病的數目下降達低點。

麻疹，腮腺炎和風疹可以做成嚴重的併發症

- 麻疹可以導致耳朵傳染病，呼吸的問題和腦膜炎/腦炎(腦子發炎)。導致死亡機會每 2,500 - 5,000 中的 1個。
- 腮腺炎可以導致聾通常局部的或全部的痊癒，至於年長的男孩和男子會導致睪丸腫起疼痛。這是小孩因濾過性毒菌引起的腦膜炎的最大導因。
- 風疹可以導致腦子發炎和影響血液凝塊。懷孕的婦女可能導致流產或導致嬰孩健康問題，例如：失明，聾，心臟問題或腦傷害。

重要的記住，沒有MMR疫苗幾乎所有的小孩會受三種疾病傳染。

MMR 有沒有任何副作用?

如所有的藥物，接種疫苗是有一些副作用。大部分是比較小的和持續短的時間例如：針口呈現紅色和腫脹起。

一次MMR注射是包括三類獨立疫苗。疫苗於不同的時間運作。在MMR注射後，大約一個星期到10日，一些小孩會發燒，生好像麻疹的皮疹和沒有胃口 -這是由於麻疹是疫苗的一部分並且開始運作。你的孩子可能，極其罕有會有小的，如皮膚青腫斑點皮疹；這是由於風疹是疫苗的一部分，MMR接種疫苗兩個星期後。通常這會自己轉好的但如你看見這類斑點，顯示給醫生查看。小孩接受注射後大約三個星期，有時候會生溫和的皮疹，這是由於MMR開始運作。

偶然小孩對MMR疫苗會有不良的反應。因麻疹是疫苗的一部分，大約1,000中有1個會有痙攣由於發高燒引起。沒有證據顯示這會導致長期的問題。一個有麻疹的小孩因為這疾病導致5倍可能有痙攣。

疫苗可能引起過敏的反應。這些是非常稀有的，大約100,000接種疫苗中有1個病例。當這發生，儘管是使人憂心的，然而治療能導致快的和完全的痊癒。

根據報告，每百萬個接種疫苗中有1個腦炎(腦子發炎)病例。這機會比較任何一個小孩假如有腦炎但無疫苗並不較高的。但麻疹會導致每5,000個小孩中有1個生腦炎。

比較MMR副作用和麻疹，腮腺炎或風疹副作用顯示疫苗是比疾病安全的。

併發症/ 副作用	自然的疾 病比率	第1劑 MMR後比率
痙攣(由 於發高燒 引起)	200中有1 個	1,000中有 1個
腦膜炎/ 腦子發炎 (腦炎)	200中有1 個到 5,000中 有1個	1,000,000 中有1個
血液凝塊 情形	3,000中 有1個	24,000中 有1個
死亡(根 據年齡)	2,500中 有1個到 5,000中 有1個	沒有人

關於MMR 疫苗的事實

- MMR疫苗保護小孩防備麻疹，腮腺炎或風疹。
- 將近30年，500百萬MMR劑量給予的93個國家。它取得優秀的安全記錄。
- 沒有證據顯示MMR與自閉症或腸疾病有一些聯係。
- 分別地給疫苗可能會有害的。它構成小孩對麻疹，腮腺炎或風疹不設防，冒險受到感染。
- 當MMR可用的時候，沒有國家建議分別地給全部的疫苗。
- 1987年，是最後的一年英國在介紹MMR以前，97,000 小孩感染到麻疹和19人死亡。因為都柏林疫苗使用低最近發生兩個小孩死亡。
- 麻疹是一類高度地感染性的疾病，它能構造小孩死亡和使殘廢。

- 未介紹MMR以前，腮腺炎是主要導致15歲以下小孩有濾過性毒菌引起腦膜炎。現在它實際上消滅了。
- 風疹傷害未出生的嬰孩具摧殘性 - 許多的懷孕婦女是從他們的或朋友的小孩感染到風疹。
- MMR保護你的小孩和你的家人防備麻疹，腮腺炎或風疹。假如分別地等待所有的注射，小孩是沒有得到保護，疾病會有機可乘。

假如你的小孩錯過他們的MMR預約，你是可以於任何時間幫他們獲得接種疫苗。

報告關於自閉症與 MMR有什麼聯係?

雖然現在自閉症日益受承認，它的增加是在MMR介紹以前。小孩第一個生日後父母往往觀察到自閉症徵兆。MMR是通常於小孩這年齡給予，但這並不意味著MMR導致自閉症。

為瞭解自閉症與MMR有什麼聯係，一項主要研究由1979年起倫敦北部內所有出生的自閉症小孩成立。由1988年介紹MMR接種疫苗，自閉症比率並沒有突然的增加。這研究總結認為MMR沒有導致自閉症。

這研究和另外的研究結果，此地醫生和在各地醫生同意MMR與自閉症沒有聯係。

報告關於腸疾病與 MMR有什麼聯係?

英國和在國外仔細的獨立性研究總結，證據斷然反對MMR與腸疾病有絲毫聯係。

對接受MMR小孩安全跟進充足嗎？

美國使用MMR接種疫苗，超過200百萬個劑量將近30年。芬蘭由1982年給小孩兩劑量MMR，跟進報告超過14年。沒有報告顯示因為疫苗促使永久的傷害。事實上，證明MMR是顯著的安全記錄，是有效的疫苗。

分別地接種疫苗，對小孩是否好些？

分開地接種疫苗意味著有六次注射，代替兩次和讓小孩面臨兩類疾病至少一年長。這些疾病可以非常嚴重和甚至致命的。據說同時給三類疫苗使小孩的免疫系統負荷過重。這並不是實情。小孩的免疫系統能作出卓越的回應保護他們防備這些疾病。

沒有國家建議給MMR分開三種疫苗。沒有證據顯示分開疫苗是較安全的，我們可能做成危害並沒有好處。

醫學和護理工作專業人士普遍的支持MMR接種疫苗，下面的聲明顯示：

“作為專業的，親切地長期參與關懷小孩和免疫計劃的工作人員，我們竭誠贊同現行的政策使用聯合的MMR疫苗。”

發出聯合聲明組織：

皇家兒童健康和兒科學院

皇家醫師學院

皇家護理工作學院

社區從業者和健康探訪員協會

公共健康藥物系、學院

- 沒有證據顯示MMR與自閉症或腸疾病有關係。
- 使用兩次注射，MMR保護小孩預防三類嚴重的疾病。這保證以最有效的方法令小孩獲得極大保護。
- 請不要遲疑查詢。你可從你的醫生，健康探訪員或實習護士獲得更多的資料。

“每位父母想為他們的小孩取得最好的，我理解決定什麼是最好有時可以是困難的。關於MMR疫苗，近來一些使人憂心的說法可能令你有一些疑惑，對讓你的小孩接受MMR是否處理正確。不幸地報紙大標題並不能經常提供整個故事。這單張能提供所有的事實去幫助你做決定。

我毫不懷疑相信讓你的小孩接受MMR疫苗是最好的。這是最安全的方法去保護你的小孩預防麻疹，腮腺炎或風疹。”

Dr Henrietta Campbell CB
北愛首席醫療幹事



材料得到英格蘭推廣健康允許改編。
推廣健康代理替健康，社會服務和公共安全處製作。

एम.एम.आर. टीके के विषय में कुछ तथ्य

समझदार बनिए अपने बच्चे को बचाइए-प्रतिरक्षण करवाइये

Hindi translation of the facts about MMR Vaccine

इस पुस्तिका में एम.एम.आर. टीके के विषय में कुछ तथ्य दिये गये हैं। यदि आप इस जानकारी के विषय में बात करना चाहते हैं तो कृपया अपने चिकित्सक, स्वास्थ्य निरीक्षक, अथवा नर्स से सम्पर्क कीजिए। आप प्रतिरक्षण की वेबसाइट www.immunisation.org.uk से भी उपयोगी जानकारी ले सकते हैं।

एम.एम.आर. क्या है?

एम. एम. आर. टीका खसरा, गलसुए, और रुबेला (जर्मन चेचक) से आपके बच्चे की रक्षा करता है। यह बच्चों को 15 माह का होने पर दिया जाता है और पुनः उनके स्कूल जाने से पहले दिया जाता है। यहाँ एम.एम.आर. का उपयोग सन् 1988 में शुरू होने के बाद बच्चों के इन रोगों से ग्रसित होने की संख्या में सर्वाधिक गिरावट आयी है।

खसरा, गलसुए, और रुबेला के गम्भीर परिणाम हो सकते हैं

- खसरा कान में संक्रमण, श्वसन रोग एवं मेनिन्जाइटिस/इन्सफलाइटिस (मस्तिष्क में सूजन) पैदा कर सकता है। इसके द्वारा 2,500 से 5,000 में एक की मृत्यु की सम्भावना रहती है।
- गलसुए बहरापन पैदा कर सकते हैं जोकि प्रायः आंशिक या पूर्ण रूप से ठीक हो सकता है एवं किशोरों और वयस्कों के अन्डकोषों में सूजन तथा दर्द पैदा कर सकते हैं। बच्चों में यह वाइरल मेनिन्जाइटिस का सबसे बड़ा कारण था।
- रुबेला मस्तिष्क में सूजन पैदा कर सकता है एवं रक्त के थक्के बनने को प्रभावित करता है। गर्भवती महिलाओं में यह गर्भपात का कारण बन सकता है अथवा उनके बच्चों के लिए अन्धापन, बहरापन, दिल की बीमारियाँ अथवा मस्तिष्क को क्षति जैसी स्वास्थ्य समस्याएं पैदा कर सकता है।

यह मुख्य बात याद रखने की है कि एम.एम.आर. टीके के बगैर, लगभग हर बच्चा इन तीनों बीमारियों से ग्रसित हो जाएगा।

क्या एम.एम.आर. के कोई दुष्प्रभाव हैं?

जैसा कि सभी दवाइयों के साथ होता है, टीकाकरणों के भी कुछ दुष्प्रभाव होते हैं। इनमें से अधिकतर हल्के एवं केवल थोड़े समय के लिए होते हैं जैसे कि सुई लगने का स्थान लाल हो जाना और उस जगह सूजन हो जाना।

एम.एम.आर. की एक सुई में तीन भिन्न भिन्न टीके होते हैं। टीके अलग अलग समय पर कार्य करते हैं। एम.एम.आर. से प्रतिरक्षण करवाने के लगभग एक सप्ताह या 10 दिन बाद, जब खसरे का टीका कार्य करना शुरू करता है, तब कुछ बच्चों को बुखार, खसरे जैसे चकले अथवा भूख न लगने की शिकायत होती है। एम.एम.आर. टीका लगाए जाने के लगभग दो सप्ताह बाद रुबेला टीके के कारण आपके बच्चे को छोटे खरोंच जैसे निशान पड़ सकते हैं। यह प्रायः अपने आप ठीक हो जाते हैं, किन्तु यदि आप ऐसे निशान देखते/देखती हैं तो अपने चिकित्सक को दिखाइए। सुई लगने के लगभग तीन सप्ताह बाद जब एम.एम.आर. टीके में गलसुए के टीके का भाग कार्य करना आरम्भ करता है तब बच्चे को हल्के गलसुए हो सकते हैं।

कभी कभी बच्चों में एम.एम.आर. टीके की बुरी प्रतिक्रिया भी होती है। लगभग 1,000 में एक को टीके में खसरे के टीके के भाग के कारण उच्चताप एवं दौरा पड़ सकता है। इसके कारण कोई समस्या लम्बे समय तक रहने का कोई प्रमाण नहीं है। खसरे की बीमारी से ग्रसित बच्चे को दौरा पड़ने की 5 गुना अधिक सम्भावना है।

टीकों से एर्लजी की प्रतिक्रिया भी हो सकती है। इसकी लगभग 100,000 प्रतिरक्षणों में से एक की बहुत ही क्षीण सम्भावना है। यद्यपि ऐसा होता है तो यह चिन्ताजनक है, चिकित्सा द्वारा यह जल्दी ही एवं पूर्ण रूप से ठीक हो जाता है।

हर दस लाख प्रतिरक्षणों में एक को इन्सफलाइटिस (मस्तिष्क में सूजन) होना पाया गया है। यह किसी बच्चे को टीका न दिए जाने की स्थिति में इन्सफलाइटिस होने की सम्भावना से अधिक नहीं है। लेकिन खसरा होने की स्थिति में लगभग 5,000 में एक बच्चा इन्सफलाइटिस से ग्रसित होता है।

एम.एम.आर. के दुष्प्रभावों एवं खसरे, गलसुए और रुबेला के दुष्प्रभावों की तुलना यह दर्शाती है कि यह टीका बीमारियों से कहीं अधिक सुरक्षित है।

समस्याएं/दुष्प्रभाव	प्रकृतिक बीमारी की दर	एम.एम.आर. टीके की पहली खुराक के बाद की दर
दौरे पड़ना (उच्चताप के कारण)	200 में 1	1,000 में 1
मेनिन्जाइटिस/मस्तिष्क में सूजन (इन्सफलाइटिस)	200 में 1 से 5,000 में 1	1,000,000 में 1
रक्त के थक्के बनने को प्रभावित करने की स्थिति	3,000 में 1	24,000 में 1
मृत्यु (उम्र पर आधारित)	2,500 में 1 से 5,000 में 1	कोई नहीं

- एम.एम.आर. टीके का प्रयोग होने के पूर्व, 15 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में वाइरल मेनिन्जाइटिस होने का मुख्य कारण गलसुए थे। अब यह लगभग समाप्त हो गया है।
- रुबेला के कारण गर्भ में बच्चों को विनाशकारी क्षति हो सकती है – अधिकतर गर्भवती महिलाएं अपने बच्चों अथवा उनके मित्रों द्वारा रुबेला से ग्रसित होती हैं।
- एम. एम. आर. टीका आपके बच्चे की एवं आपके परिवार की खसरे, गलसुए, और रुबेला से रक्षा करता है। यदि सभी सुइयों के अलग अलग लगाने की प्रतीक्षा के कारण बच्चे असुरक्षित हैं तो यह बीमारियां वापस आ जाएंगी।

यदि आपका बच्चा एम.एम.आर. टीका निश्चित समय पर नहीं ले सका है तब भी आप किसी भी समय प्रतिरक्षण करवा सकते हैं।

एम.एम.आर. टीके एवं आटिज़्म के बीच सम्बन्धों के बारे में क्या रपटें हैं?

यद्यपि अब आटिज़्म काफी पहचाना जाने लगा है, पर यह बढोत्तरी एम.एम.आर. टीके के आरम्भ से पूर्व भी जारी थी। अधिकतर माता पिता बच्चे के पहले जन्मदिन के बाद ही आटिज़्म के पहले लक्षण देख पाते हैं। प्रायः बच्चे को एम.एम.आर. टीका इसी उम्र में दिया जाता है, लेकिन इसका यह अर्थ नहीं है कि एम.एम.आर. टीके के कारण आटिज़्म होता है।

उत्तरी लन्दन में, 1979 के बाद हुए सभी आटिज़्म से ग्रसित बच्चों पर एक बड़ा अध्ययन एम.एम.आर. टीके से इसका सम्बन्ध जानने के लिए शुरू किया गया था। जब 1988 में एम.एम.आर. टीका शुरू किया गया, तब आटिज़्म की दर में अचानक कोई बढोत्तरी नहीं हुयी। यह अध्ययन निर्देशित करता है कि एम.एम.आर. टीके के कारण आटिज़्म नहीं होता है।

इस अध्ययन एवं अन्य अध्ययनों के परिणामस्वरूप यहाँ और पूरे विश्व में चिकित्सक इस बात पर सहमत हैं कि एम.एम.आर. टीके एवं आटिज़्म में कोई सम्बन्ध नहीं है।

एम.एम.आर. टीके एवं आँत की बीमारी के बीच सम्बन्धों के बारे में क्या रपटें हैं?

यू.के. एवं अन्य देशों में हुए स्वतंत्र अध्ययनों से यह प्रमाण मिलता है कि एम.एम.आर. टीके एवं आँत की बीमारी के बीच कोई सम्बन्ध नहीं है।

एम.एम.आर. टीके के विषय में कुछ

तथ्य

- एम. एम. आर. टीका बच्चों की खसरा, गलसुए, और रुबेला से रक्षा करता है।
- लगभग 30 वर्षों में, एम. एम. आर. टीके की लगभग 50 करोड़ खुराकें 93 से अधिक देशों में दी गयी हैं। इसकी सुरक्षा का रिकार्ड उत्तम है।
- एम.एम.आर. एवं आटिज़्म अथवा आँतों की बीमारी में किसी सम्बन्ध का कोई प्रमाण नहीं है।
- बच्चों को अलग अलग टीके लगाना हानिकारक हो सकता है। इससे बच्चों को खसरा, गलसुए, और रुबेला से ग्रसित होने का भय बना रहता है।
- जहाँ एम.एम.आर. उपलब्ध है उनमें से कोई भी देश यह टीके अलग अलग लगाने की सलाह नहीं देता है।
- यू.के. में एम.एम.आर. का प्रयोग होने के पूर्व, वर्ष 1987 में 97,000 बच्चे खसरे का शिकार बने इनमें से 19 की मृत्यु हो गयी। अभी हाल ही में डबलिन में कम टीकाकरण के कारण फैली बीमारी से दो बच्चों की मृत्यु हुयी।
- खसरा एक बहुत ही संक्रामक बीमारी है इससे बच्चे की मृत्यु हो सकती है अथवा वह अपाहिज हो सकता है।

एम.एम.आर. टीका सुरक्षित है यह जानने के लिए क्या एम.एम.आर. टीका लगने के बाद बच्चों की निगरानी यथोचित समय के लिए की गयी है?

अमेरिका में एम.एम.आर. टीका लगभग 30 वर्षों से दिया जा रहा है और लगभग 20 करोड़ खुराकें दी गयी हैं। फिनलैंड में बच्चों को 1982 से एम.एम.आर. टीके की दो खुराकें दी जा रही हैं, एम.एम.आर. टीका लगने के बाद किसी प्रतिक्रिया की जानकारी मिलने पर 14 वर्षों या उससे भी अधिक समय तक निगरानी की गयी। उनमें से किसी को भी टीके के कारण कोई स्थायी क्षति नहीं हुयी। वास्तव में एम.एम.आर. काफी प्रभावकारी एवं सुरक्षित टीका सिद्ध हुआ है।

क्या बच्चों को यह टीके अलग अलग लेना अधिक उचित रहेगा?

अलग अलग टीके लगाने से दो सुझ्यों की जगह छह सुझ्यों देनी पड़ेंगी एवं बच्चों को दो बीमारियों का खतरा कम से कम एक वर्ष तक बना रहेगा। यह बीमारियां गम्भीर एवं जानलेवा भी हो सकती हैं। ऐसा कहा गया है कि तीनों टीके एक साथ देने से बच्चों के प्रतिरक्षक तंत्र पर अधिक भार पड़ता है। यह सत्य नहीं है। बच्चों के प्रतिरक्षक तंत्र अच्छी प्रतिक्रिया कर उन्हें इन बीमारियों से बचाते हैं।

विश्व का कोई भी देश एम.एम.आर. टीके को तीन अलग अलग टीकों के रूप में लगाने की सलाह नहीं देता है। ऐसा कोई प्रमाण नहीं है कि टीके अलग अलग देना अधिक सुरक्षित है, अतः हम ऐसा करके बिना किसी लाभ के हानि ही पहुँचा सकते हैं।

एम.एम.आर. टीके के लिए विभिन्न मेडिकल एवं नर्सिंग व्यवसाय से सम्बन्धित लोगों का समर्थन निम्न वक्तव्य से प्रकट होता है:

“बच्चों की लम्बे समय तक देखभाल एवं प्रतिरक्षण कार्यक्रम में पूरी तरह संलिप्त व्यवसायी के रूप में, हम एक ही एम.एम.आर. टीके के प्रयोग की वर्तमान योजना का पूर्णतया समर्थन करते हैं।”

निम्नलिखित की ओर से संयुक्त वक्तव्य जारी किया गया
रॉयल कालेज ऑफ पैडियाट्रिक्स एंड चाइल्ड हेल्थ
रॉयल कालेज ऑफ जनरल प्रैक्टिशनर्स
रॉयल कालेज ऑफ नर्सिंग
कम्यूनिटी प्रैक्टिशनर्स एंड हेल्थ विज़िटर्स एसोसिएशन
फैकल्टी ऑफ पब्लिक हेल्थ मेडिसिन

- एम.एम.आर. टीके, आर्टिज़म एवं आँत की बीमारी में किसी सम्बन्ध का कोई प्रमाण नहीं है।
- एम.एम.आर. टीका दो सुझ्यों के द्वारा बच्चों को तीन गम्भीर बीमारियों से बचाता है। यह सुनिश्चित करता है कि बच्चों को अधिकतम सुरक्षा सर्वाधिक प्रभावकारी तरीके से मिले।
- आपको अधिक जानकारी अपने चिकित्सक, स्वास्थ्य निरीक्षक, अथवा नर्स से प्राप्त हो सकती है। कृपया जानकारी लेने में संकोच न कीजिए।

“माता पिता अपने बच्चे के लिए हर चीज़ सर्वोत्तम चाहते हैं। मैं जानता हूँ कि क्या अतिउत्तम है यह निर्णय करना कई बार काफी कठिन होता है। एम.एम.आर. टीके के बारे में कही गयी कुछ चिन्ताजनक बातों से आपको शंका हो सकती है कि क्या एम.एम.आर. टीका आपके बच्चे को लगाना उचित है। दुर्भाग्यवश समाचार पत्रों में छपे समाचार सदैव पूरी बात नहीं रखते हैं। इस पुस्तिका में हमने आपको सारे तथ्य बताए हैं ताकि आप अपना मन बना सकें।

मुझे इसमें कोई शंका नहीं है कि आप अपने बच्चे को जो सर्वोत्तम चीज़ दे सकते हैं वह एम.एम.आर. टीका है। यह आपके बच्चे को खसरा, गलसुए, और रुबेला से बचाने का सबसे सुरक्षित तरीका है।”

डा. हेनरिएटा कैम्पबेल सी बी
चीफ मेडिकल ऑफिसर - नार्दन आयरलैन्ड



हेल्थ प्रमोशन इंग्लैन्ड द्वारा छापी गयी सामग्री से स अनुमति लिया गया।

डिपार्टमेंट ऑफ हेल्थ, सोशल सर्विसेज़ एंड पब्लिक सेफ्टी की ओर से नार्दन आयरलैन्ड के लिए हेल्थ प्रमोशन एजेन्सी द्वारा निर्मित।

Ná fíricí i dtaobh na vacsaíne MMR

Cosain do leanbh bí ciallmhar - imdhíontar

Irish translation of *the facts about MMR Vaccine*

Tá na fíricí i dtaobh na vacsaíne MMR le fáil sa duilleoigín seo. Má tá tú ag iarraidh an t-eolas seo romhat a phlé, déantar teagmháil le do dhochtúir ginearálta, do chuaríteoir sláinte nó le do bhanaltra. Is féidir fosta cuairt a thabhairt ar an líonláithreán imdhíonta ar www.immunisation.org.uk

Cad é an rud is MMR ann?

Cosnaíonn an t-instealladh MMR do leanbh ar an bhruitíneach, ón leicneach agus ón bhruitíneach dhearg. Tugtar an t-instealladh do leanaí in aois 15 mhí agus uair amháin eile mar threiseoir roimh dhul chun na scoile daoibh." Ó tosaíodh ar an instealladh MMR a úsáid anseo sa bhliain 1988 tá líon na leanaí faoi bhagairt na ngalar sin laghdaithe go dtí an líon a b'isle riamh.

Is féidir leis an bhruitíneach, an leicneach agus leis an bhruitíneach dhearg dul i ndrochoiliúint do dhuine

- Is féidir leis an bhruitíneach na cluasa a ghalrú, an anáil a lagú agus an meiningíteas/an einceitilíteas (gríosú na hinchinne) a ghríosú. Is ródhócha go bhfaighidh duine amháin as gach 2,500 - 5,000 duine bás dá dheasca.
- Is féidir leis an bhruitíneach allaíre a chur ar leanbh, agus magairlí na nglas-stocach agus na bhfear a at leis na pianta. B'í a ba mhó cúis an mheiningitis i measc leanaí.
- Is féidir leis an bhruitíneach an inchinn a ghríosú chomh maith agus a chur isteach ar fhuiltéachtadh. Is féidir le bean a scarúint le duine clainne de dheasca an ghalair nó daille, bodhaire, fadhbanna croí nó loit na hinchinne a thabhairt ar pháiste an mhná.

Tá sé fíor-thábhachtach le tuiscint go bhfaighidh gach leanbh, nach mór, an trí ghalair gan an t-instealladh MMR.

An bhfuil aon seachthoradh bainteach le hinstealladh MMR?

Bíonn, mar is dual do gach leigheas, seachthoradh den aon chineál bainte le húsáid na vacsaíní. Is beag

an dochar atá sa mhórchuid acu, agus ní mhaireann ach tamall gearr, mar shampla, a leithéid de dheirge nó d'at an chraicinn ar ar fuarthas an t-instealladh.

Is instealladh é MMR ina bhfuil trí chinn de vacsaín faoi leith. Ní oibríonn na vacsaíní ar aon bhonn lena chéile. Tíocfaidh, i gceann seachtaine nó 10 lá i ndiaidh MMR a fháil, fiabhras, bruthán agus easpa goile ar chuid de na leanbh - mar a théann vacsaín na bruitíní i bhfeidhm. Is féidir (ach is annamh) le leanbh bruthán de spotaí beaga brúite a fháil i gceann coicíse i ndiaidh an insteallta MMR mar gheall ar vacsaín na bruitíní deirge. Tíocfaidh biseach air sin dá réir, ach ar fheiceáil na spotaí áirithe sin duit, cuirtear do dhochtúir ar an eolas. Is féidir fosta le cuma lag na leicní a thabhairt ar an leanbh mar a théann vacsaín na leicní i bhfeidhm tuairim is trí seachtaine i ndiaidh an t-instealladh a fháil.

Bíonn fritoradh na vacsaíne MMR ar pháistí go minic. Rachaidh, mar gheall ar vacsaín na bruitíní, leanbh amháin ar gach 1,000 i dtaom de dheasca an teasa. Níl aon fhianaise a léiríonn go mbeidh fadhbanna fad-téarmacha ar leanbh dá bharr. Rachaidh leanbh a bhfuil an bhruitíneach air i dtaom cúig uaire níos mó mar gheall ar an tinneas.

Is féidir le vacsaíní fritoradh ailléirge a mhúscailt chomh maith. Is fíor-bheag cás dá leithéid, áfach - cás amháin ar gach 100,000 imdhíonadh. Bíodh gur údar imní a leithéid de chás ag an tús, tig an t-othar i neart a shláinte i ndiaidh an cóireáil cuí a fháil.

Tuairscíodh go dtí seo cás amháin den einceitilíteas (gríosú na hinchinne) ar gach milliún díonadh. Ní lú bagairt an einceitilítis i measc leanbh nach bhfuair an vacsaín. Ar an lámh eile, is bun leis an bhruitíneach einceitilíteas ar leanbh amháin i measc gach 5,000 ar a bhfuil an galar sin.

Léiríonn comparáidí gur sábháilte níos fearr seachthorthaí MMR ná seachthorthaí na ngalar áirithe mar an bhruitíneach, an bhruitíneach dhearg nó an leicneach.

Deacraíochta/ seachthorthaí	Ráta i ndiaidh an bhun- ghalair	Ráta i ndiaidh an 1ú insteall- adh de MMR
Taomanna (mar gheall ar an teas)	1 ar 200	1 ar 1,000
Meiningíteas/ einceitílíteas	1 ar 200 1 ar 5,000	1 ar mhilliún
Cur isteach ar an fhuiltéachtadh	1 ar 3,000	1 ar 24,000
Bás (ag brath ar an aois)	1 ar 2,500~ 1 ar 5,000	duine ar bith

Fíricí na vacsaíne MMR

- Cosnaíonn an vacsaín MMR leanbh ar an bhruitíneach, an leicneach agus ar an bhruitíneach dhearg.
- Tugadh 500 milliún instealladh de MMR i 93 tír, le 30 bliain anuas. Tá traidisiún sábháilteachta an insteallta ar fheabhas.
- Níl aon fhianaise a léiríonn go bhfuil ceangal idir MMR agus uathacht nó galar na n-inní.
- Is dochrach gan na vacsaíní a thabhairt in aon am le chéile. Fágтар na leanaí faoi bhagairt na bruitíní, na leicní nó na bruitíní deirge.
- Ní mholtar, sna tíorthaí ina bhfuil MMR ar fáil, gan na vacsaíní uilig a thabhairt in aon am amháin.
- Tholg 97,000 leanbh galar na bruitíní go bhfuair 19 bás in 1987, an bhliain dheireanach roimh thabhairt isteach MMR chun na Ríochta Aontaithe. Fuair beirt leanaí bás i mBaile Átha Cliath ar na mallaibh mar gheall ar bheagán na vacsaíne a ghlacadh le linn bhriseadh amach an ghalair.
- Is galar iontach tógalach é an bhruitíneach, agus gheobhaidh leanbh bás agus míchumas dá dheasca.
- Ba chúis leis an leicneach go príomhá víreas an mheiningitis i measc leanaí faoin aois de 15 bliain sular tugadh an vacsaín MMR isteach. Tá deireadh leis an ghalair sin anois, beagnach.
- Is tubaisteach do leanbh i mbroinn torthaí na bruitíní deirge - is féidir, mar atá i gcuid mhór cásanna, le mná atá ag iompar an bhruitíneach dhearg a tholghadh ó leanaí na clainne nó ó leanaí eile.

- Cosnaíonn MMR do pháiste agus do chlann ar an bhruitíneach, an leicneach agus ar an bhruitíneach dhearg. Gheobhaidh an leanbh na galair arís agus é gan chosaint iomlán má tá sé ag fanacht ar na hinstealltaí a fháil in amanna éagsúla.

Is féidir an t-imdhíonadh a fháil am ar bith muna raibh do leanbh ag an choinne MMR an chéad uair.

Cad is bun le tuairiscí go bhfuil ceangal idir an uathacht agus MMR?

Tá an pobal ar an eolas faoin uathacht níos mó ná riamh, ach bhí méadú leanúnach ar chásanna na huathachta ag teacht chun solais roimh thabhairt isteach don instealladh MMR. Is léir do thuismitheoirí tréithí na huathachta sa leanbh i gceann bliana d'aois, de ghnáth. Tugtar MMR do leanaí na haoise sin, ach ní hionann sin agus gur bun le MMR an uathacht.

Tosaíodh ar thaighde ina raibh gach leanbh leis an uathacht a saolaíodh i Londain ó 1979 á scrúdú i leith an cheangail le MMR. Ní raibh aon mhéadú suntasach den uathacht i líon na leanaí ar tugadh an vacsaín daoibh don chéad uair sa bhliain 1988. Ní bun leis an vacsaín MMR an uathacht de réir thoradh an staidéir.

Is mar gheall ar an staidéar sin agus taighde eile go bhfuil dochtúirí na tíre seo chomh maith le dochtúirí eile an domhain ar aon fhocal nach bhfuil aon cheangal idir MMR agus an uathacht.

Cad is bun le tuairiscí go bhfuil ceangal idir galar na n-inní agus MMR?

Rinneadh dian-taighde neamhspléach sa Ríocht Aontaithe agus thar lear, agus is léir ó thoradh na hoibre sin nach bhfuil aon cheangal idir an vacsaín MMR agus galar na n-inní.

An bhfuil sábháilteacht an insteallta MMR a iniúchadh i measc na leanaí san iarthearma?

Tá MMR á thabhairt i SAM le beagnach 30 bliain agus bhí breis agus 200 milliún instealladh tugtha ar feadh na tréimhse sin. Tugadh dhá instealladh do linbh na Fionlainne ón bhliain 1982 ar aghaidh agus rinneadh tuairisciú ar an fhrithoradh ar feadh an 14 bliain i ndiaidh don leanbh MMR a fháil. Níor tuairiscíodh buan-dochar d'aon leanbh de bharr na vacsaíne. Ní hansa gur vacsaín an-éifeachtach í MMR a bhfuil traidisiún inmholta na sábháilteachta ag baint léi.

Nár bh fhearr gan na vacsaíní uile a thabhairt do na leanaí in aon am amháin?

Bheadh sé cinn d'instealltaí i gceist in áit beirte dá dtabharfaí na vacsaíní do na leanaí ag amanna éagsúla agus d'fhágfaí na leanaí gan chosaint in aghaidh dhá cheann de na galair ar feadh bliana ar a laghad. Tá na galair seo contúirteach agus féadann siad a bheith marfach. Deirtear uaireanta go bhfuil sé thar acmhainn linbh trí instealladh a fháil in aon am. Ní fíor é. Is éifeachtach an dóigh a gcosnaíonn córas imdhíonachta an leanbh ar na galair sin.

Ní mholtar i dtír ar bith instealladh MMR a thabhairt mar thrí vacsaín ar leith. Níl aon fhianais ann go bhfuil sé níos sábháilte na vacsaíní a thabhairt in amanna éagsúla ná in aon am le chéile, agus ní hé amháin nach mbeadh aon mhaitheas sa chleachtadh ach gur féidir go ndéanadh sé dochar.

Léiríonn an ráiteas seo a leanas an tacaíocht a thugann réimse mhaith de lucht proifisiúnta leighis don vacsaín MMR:

“Mar dhaoine gairmiúla a bhfuil dlúthbhaint againn le cúram leanúnach leanaí, chomh maith le clár an imdhíonta, aontaíonn muid ó chroí leis an pholasaí i réim faoi láthair chun an vacsaín chomhcheangailte MMR a thabairt do leanaí”.

Comhráiteas a rinneadh thar cheann:

Coláiste Ríoga na Péidiatrics agus na Sláinte Leanaí
Coláiste Ríoga na nDochtúirí Ginearálta
Coláiste Ríoga na Banaltrachta
Comhaltas na nGairmeacha Leighis agus na gCuariteoirí Sláinte
Dámh Leigheas na Sláinte Poiblí

- Níl aon fhianaise ann a léiríonn aon cheangal idir MMR agus an uathacht ná idir MMR agus galar na n-inní.
- Cosnaíonn an dá instealladh de chuid MMR leanaí ar thrí ghalar contúirteach. Cinntíonn sé seo go bhfaigheann leanaí an chosaint is mó sa dóigh is éifeachtaí.
- Tá tuilleadh eolais le fáil ó do dhochtúir ginearálta nó ó do chuariteoir sláinte. Ná bíodh aon drogall ort ceisteanna a chur orthu.

“Ba mhaith le gach tuismitheoir a dhícheall a dhéanamh ar son a linbh. Tá a fhios agam go mbíonn sé doiligh uaireanta beartú ar cad é ba cheart a dhéanamh i gcás áirithe. B'fhéidir go bhfuil cuid dá bhfuil ráite faoi MMR ar na mallaibh ag déanamh imní duit le go bhfuil amhras ort chun MMR a thabhairt do do leanbh. Ar an drochuair, ní thugann cinnlinnte nuachtáin iomlán an scéil. Sa duilleogín seo, cuirtear na fíricí uile ar fáil chun cuidiú leat do chinneadh féin a dhéanamh faoin cheist.

Níl amhras ar bith ormsa gur chóir duit an vacsaín MMR a thabhairt do do leanbh. Seo an dóigh is sábháilte le do leanbh a chosaint ar an bhruitíneach, an leicneach agus ar an bhruitíneach dhearg”.

Dr. Henrietta Campbell CB
Príomh-Oifigeach Leighis - Tuaisceart Éireann



Tógadh le cead ó ábhar foilsithe Cur Chun Cinn Sláinte na Sasana.
Arna chur amach ag Gníomhaireacht Cur Chun Cinn Sláinte Tuaisceart Éireann thar cheann Roinn Sláinte, Seirbhísí Sóisialta agus Sábháilteachta Poiblí.

ایم ایم آر ویکسین کے حقائق

اپنے بچے کی حفاظت کیجیے

Urdu translation of the facts about MMR Vaccine

یہ پرچہ ایم ایم آر ویکسین کے حقائق فراہم کرتا ہے۔ اگر آپ اس کے بارے میں جاننا چاہتے ہیں تو اپنے جی پی، ہیلتھ وزیٹر یا نرس سے بات کریں آپ حفاظتی ٹیکوں کی ویب سائٹ کو بھی مفید پائیں گے۔ www.immunisation.org.uk

ایم ایم آر کیا ہے؟

ایم ایم آر میں ایک ٹیکے میں تین مختلف دوائیں ہوتی ہیں۔ یہ دوائیں مختلف اوقات میں کام کرتی ہیں۔ ایم ایم آر لگوانے کے ایک ہفتے سے دس دن کے بعد کچھ بچوں کو بخار اور خسرہ کی مانند جلد پر ہلکی سرخی ہو سکتی ہے اور بھوک کا نہ لگنا بھی ممکن ہے۔ اس وقت ویکسین میں خسرہ کا حصہ کام شروع کرتا ہے۔ بہت کم یہ بھی ممکن ہے کہ روبیلہ کے حصے کی وجہ ٹیکہ لگنے کے دو ہفتے کے بعد نیل جیسے نشان پڑ جائیں۔ یہ عام طور پر خود ہی ٹھیک ہو جاتے ہیں مگر آپ جونہی ایسے نشان دیکھیں تو ڈاکٹر کو دکھا دیں۔ ٹیکے کے تین ہفتے کے بعد، کن پیڑے کے حصے کی وجہ سے ممکن ہے کہ ہلکا سا ان کا بھی اظہار ہو۔

ایم ایم آر ویکسین بچے کو خسرہ، کن پیڑے اور روبیلہ سے محفوظ کرتی ہے۔ یہ بچوں کو پندرہ مہینے پر اور اضافی طور پر سکول جانے سے پہلے دی جاتی ہے۔ 1988 میں ایم ایم آر شروع ہونے کے بعد سے ان بیماریوں سے متاثر بچوں کی تعداد میں بہت کمی ہو گئی ہے۔

خسرہ، کن پیڑے اور روبیلہ کی خطرناک پیچیدگیاں

کبھی بچوں پر ایم ایم آر ویکسین کا برا اثر بھی ہوتا ہے۔ تقریباً 1000 میں سے 1 کو خسرہ کے حصہ کی وجہ سے سخت بخار اور دورہ پڑ سکتا ہے۔ اس کے دیر پا اثرات کا کوئی ثبوت نہیں ہے۔ بچے کو خسرہ کی وجہ سے دورہ پڑنے کا پانچ گنا زیادہ امکان ہوتا ہے۔

● خسرہ سے کان کی انفیکشن، گلے کے مسائل اور گردن توڑ بخار ہو سکتا ہے۔ اسکے جان لیوا ہونے کے 2500-5000 میں ایک امکانات ہیں۔

ویکسین کی وجہ سے الرجی کے اثرات بھی ہو سکتے ہیں۔ اس کا امکان بہت ہی کم ہے، 100,000 میں سے 1۔ یہ اثرات فکر کا سبب بن سکتے ہیں مگر ان کا مکمل علاج ممکن ہے۔

● کن پیڑے سے بہرا پن ہوتا ہے جس سے کلی یا جزوی بہتری ممکن ہے، اسکے علاوہ بڑے بچوں اور مردوں میں خصبے کی سوجن اور درد ہوتا ہے۔ یہ وائرل گردن توڑ بخار کا سب سے بڑا سبب تھا۔

ایک ملین ٹیکوں میں سے ایک مرتبہ دماغ کی سوجن کی بیماری کا بھی پتہ چلتا ہے۔ اسکا اتنا امکان اس ٹیکے کے بغیر بھی ہے۔ اگر خسرہ ہو جائے تو 5000 میں سے 1 مریض کو دماغ کی سوجن کی بیماری (Encephalitis) کا امکان ہوتا ہے۔

● روبیلہ سے دماغ کی سوجن اور خون جم سکتا ہے۔ حاملہ عورتوں میں اسقاط ہو سکتا ہے یا بچے میں نائینا پن، بہرا پن، دل اور دماغ کے مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔

ایم ایم آر کے ضمنی اثرات کا خسرہ، کن پیڑے یا روبیلہ کے ضمنی اثرات کا مقابلہ کرنے سے پتہ چلتا ہے کہ ویکسین بیماری سے کہیں زیادہ محفوظ ہے۔

یاد رہے کہ ایم ایم آر ویکسین کے بغیر تقریباً ہر بچے کو ہی یہ بیماریاں ہوں گی۔

کیا ایم ایم آر کے کوئی ضمنی اثرات ہیں؟

دیگر تمام ادویات کی طرح حفاظتی ٹیکوں سے بھی ضمنی اثرات منسلک ہیں۔ ہوتے ان میں سے زیادہ تر معمولی اور مختصر عرصے کے لیے ہوتے ہیں، مثلاً ٹیکے والی جگہ پر سرخی اور سوجن۔

● روبیلہ کا بچوں کی پیدائش سے قبل تباہ کن اثر ہو سکتا ہے۔ حاملہ عورتیں، اپنے اور دوستوں کے بچوں سے یہ بیماری پکڑ سکتی ہیں۔

● ایم ایم آر آپکے بچے کو خسره، کن پیڑے اور روبیلہ سے بچاتی ہے۔ اگر بچے ویکسین کو علیحدہ لگوانے کے انتظار میں غیر محفوظ رہیں تو بیماری واپس آ جائیگی۔

اگر بچے وقت پر ایم ایم آر نہیں لگوا سکے تو کبھی بھی ٹیکہ لگوا سکتے ہیں۔

بولنے کی بیماری (autism) اور ایم ایم آر کے مابین تعلق؟

گو کہ آٹزم کو اب پہچانا جاتا ہے، اس میں اضافہ ایم ایم آر متعارف کرانے سے بہت پہلے محسوس کیا گیا تھا۔ والدین شروع میں آٹزم کی کیفیات پہلی سالگرہ کے بعد دیکھتے ہیں۔ ایم ایم آر بھی بچوں کو اس عمر میں دی جاتی ہے مگر اس کا یہ مطلب نہیں کہ آٹزم کا سبب ایم ایم آر ہے۔

شمالی لندن میں ۱۹۷۹ کے بعد پیدا ہونے والے آٹزم کے شکار بچوں کا بہت بڑا مطالعہ کیا گیا۔ ۱۹۸۸ ایم ایم آر متعارف کرانے سے اس تعداد میں اچانک اضافہ نہیں دیکھا گیا۔ اس سے یہ نتیجہ اخذ کیا گیا کہ ایم ایم آر ویکسین آٹزم کا باعث نہیں ہے۔

اس مطالعے اور دیگر مطالعے کے نتیجے میں دنیا بھر کے ڈاکٹر متفق ہیں کہ ایم ایم آر اور آٹزم کے مابین کوئی تعلق نہیں ہے۔

ایم ایم آر اور پاخانے کی بیماری کا تعلق؟

یو کے اور دیگر ممالک میں کیے گئے محتاط اور آزاد مطالعے سے معلوم ہوتا ہے کہ ایم ایم آر ویکسین اور پاخانے کی بیماری کے تعلق کا کوئی ثبوت نہیں ہے۔

مشکلات اور ضمنی اثرات	قدرتی بیماری کے بعد شرح	ایم ایم آر کی پہلی خوراک کے بعد شرح
اونچے بخار کی وجہ سے دورے	200 میں سے 1	1000 میں سے 1
گردن توڑ بخار اور دماغ کی سوجن	200 میں سے 1 سے 5000 میں سے 1	1000,000 میں سے 1
خون کے منجمد ہونے کی مشکلات	3000 میں سے 1	24,000 میں سے 1
انتقال (عمر پر منحصر)	2500 میں سے 1 سے 5000 میں سے 1	کوئی نہیں

ایم ایم آر ویکسین کے حقائق

- ایم ایم آر ویکسین بچوں کو کن پیڑے، خسره اور روبیلہ کی بیماریوں سے بچاتی ہے۔
- تیس سالوں میں، ۹۳ ممالک میں ایم ایم آر کی ۵۰۰ ملین خوراک دی جا چکی ہیں۔ اسکا بہترین حفاظتی ریکارڈ ہے
- ایم ایم آر اور بولنے کی بیماری (autism) یا پاخانے کی بیماری کے مابین تعلق کا کوئی ثبوت نہیں ہے۔
- ویکسین کو علیحدہ دینا خطرناک ہو سکتا ہے۔ اس سے بچوں میں کن پیڑے، خسره اور روبیلہ کی بیماری کا خطرہ ہوتا ہے۔
- جن ممالک میں ایم ایم آر دی جاتی ہے، کہیں بھی ویکسین علیحدہ نہیں دی جاتی
- ۱۹۸۷ میں، ایم ایم آر متعارف کرانے سے ایک سال قبل، ۹۷۰۰۰ بچے خسره کا شکار ہوئے اور ۱۹ کا انتقال ہوا۔ حال ہی میں ڈبلن میں ویکسین کے کم استعمال کی وجہ سے ۲ بچوں کا انتقال ہوا۔
- خسره کی انتہائی وبائی بیماری ہے اور اس سے وفات اور معذوری ہو سکتی ہے۔
- کن پیڑے ۱۵ سال سے کم بچوں میں وائرل گردن توڑ بخار کا بڑا سبب تھا۔ اب یہ تقریباً ناپید ہے۔

کیا ایم ایم آر کے محفوظ ہونے کا پتہ لگانے کے لیے بچوں کا دیر تک جائزہ لیا گیا ہے؟

امریکہ میں ۳۰ سال سے ایم ایم آر ویکسین دی جا رہی ہے اور ۲۰۰ ملین ٹیکے لگائے جا چکے ہیں۔ فن لینڈ میں، جہاں بچوں کو ۱۹۸۲ سے دو ٹیکے لگائے جا چکے ہیں، ایم ایم آر سے پیدا ہونے والے اثرات کو ۱۳ سال تک دیکھا گیا۔ ایم ایم آر سے مکمل نقصان کی کوئی اطلاع نہیں ملی۔ دراصل ایم ایم آر انتہائی پر اثر ویکسین ہے اور اسکا شاندار حفاظتی ریکارڈ ہے۔

● ایم ایم آر اور آئرم یا پاخانے کی بیماری کے مابین تعلق کا کوئی ثبوت نہیں ہے۔

● ایم ایم آر بچوں کو تین خطرناک بیماریوں سے دو ٹیکوں میں بچاتی ہے۔ اس طرح بچوں کو مناسب طریقے سے زیادہ بچاؤ حاصل ہوتا ہے۔

● آپ کو اضافی معلومات اپنے جی پی، ہیلتھ وزیٹر یا نرس سے مل سکتی ہیں۔ آپ بلا جھجھک پوچھیں۔

کیا بچوں کے لیے ویکسین علیحدہ لگوانا بہتر نہ ہو گا؟

ویکسین علیحدہ دینے کا مطلب ہو گا کہ دو کی جگہ چھ ٹیکے لگیں اور بچے دو بیماریوں کا مزید ایک سال تک سامنے کر سکتے ہیں۔ یہ بیماریاں مہلک بھی ہو سکتی ہیں۔ یہ کہا جاتا ہے کہ ویکسین میں تین دوائوں کی وجہ سے جسم میں بیماریوں سے بچاؤ کے نظام پر اضافی اثر پڑتا ہے۔ دراصل ایسا نہیں ہوتا بلکہ بچوں میں بیماریوں سے بچاؤ کا نظام اچھے طریقے سے کام کرتا ہے۔

کوئی بھی ملک ایم ایم آر کو تین ٹیکوں میں لگانے کا مشورہ نہیں دیتا اور اس بات کا ثبوت نہیں کہ اس طرح سے حفاظت میں اضافہ ہوتا ہے۔ ممکن ہے کہ ہم اس طرح سے خطرے میں اضافے کا موجب ہی بن رہے ہوں۔

ایم ایم آر ویکسین کے حق میں میڈیکل اور نرسنگ پیشوں سے منسلک افراد کی رائے اس بیان سے ظاہر ہوتی ہے:

”بچوں کی لمبے عرصے تک دیکھ بھال اور حفاظتی ٹیکوں کے پروگرام میں شمولیت کی حیثیت سے ہم ایم ایم آر ویکسین لگانے کی موجودہ پالیسی کی حمایت کرتے ہیں۔“

یہ بیان مشترکہ طور پر درج ذیل کی جانب سے جاری کیا گیا۔
رائل کالج برائے بچوں کی بیماریاں اور بچوں کی صحت
رائل کالج برائے جنرل پریکٹیشنر
رائل کالج برائے نرسنگ،
کمیونٹی پریکٹیشنر اور ہیلتھ وزیٹر کی
ایسوسی ایشن
عمومی صحت اور ادویات کی فیکلٹی

تمام والدین بچوں کے لیے اچھا سوچتے ہیں۔ مجھے معلوم ہے کہ درست کا تعین کرنا کبھی مشکل ہو سکتا ہے۔ ایم ایم آر کے بارے میں حال ہی میں کی گئی فکرمند باتوں نے آپ کو ضرور شک میں ڈال دیا ہو گا کہ بچے کو ایم ایم آر دینا ٹھیک ہے یا نہیں۔ اخباروں کی شدہ سرخیاں ہمیشہ پوری کہانی نہیں بتاتیں۔ اس پرچے میں ہم نے آپ کے سامنے تمام حقائق رکھ دیے ہیں تاکہ آپ مطمئن ہو سکیں۔

مجھے کوئی شک نہیں کہ آپ کے بچے کے لیے بہترین یہ ہے کہ اسے ایم ایم آر ویکسین لگائی جائے۔ یہ بچے کو خسرو، کن پیڑے اور روبیلہ کے خطرات سے بچانے کا محفوظ ترین طریقہ ہے۔“

ڈاکٹر ہنریاٹا کیمیل
چیف میڈیکل آفیسر، ناردرن آئرلینڈ



ہیلتھ پروموشن انگلینڈ کی مطبوعات سے اخذ کیا گیا
صحت، سماجی خدمات اور عوامی تحفظ کے محکمے
کے لیے ہیلتھ پروموشن ایجنسی ناردرن آئرلینڈ
نے تیار کیا۔



Health
Promotion
Agency

The Health Promotion Agency for Northern Ireland

18 Ormeau Avenue, Belfast BT2 8HS

Tel: (028) 9031 1611 (Voice/Minicom) Fax: (028) 9031 1711.

Website: www.healthpromotionagency.org.uk

Produced by The Health Promotion Agency for Northern Ireland on behalf of the
Department of Health, Social Services and Public Safety.

Adapted with permission from material published by Health Promotion England.