NIPH
Norwegian Institute of Public Health

تپ دق کے خلاف حفاظتی ٹیکہ

تپ دق

تپ دق کی بیماری تپ دق (ٹی بی) کے بیکٹیریا کی انفیکشن کی وجہ سے پیدا ہوتی ہے۔ صرف پھیپھڑوں کی وہ تپ دق، جس کا علاج نہ کیا جائے، متعدی ہوتی ہے۔ انفیکشن عموماً کسی شخص کی کھانسی کے ساتھ نکلنے والے ننھے ننھے قطروں میں شامل بیکٹیریا کے ذریعے پھیلتا ہے۔ انفیکشن میں مبتلا ہونے والے تقریباً % 10افراد بیمار ہو جاتے ہیں اور بیماری کے ترقی کرنے سے پہلے کئی سال گزر سکتے ہیں۔ یہ بیماری سب سے زیادہ کثرت کے ساتھ پھیپھڑوں پر حملہ کرتی ہے لیکن اس کے نتیجے میں دیگر اعضاء کے نظاموں جیسے دماغ کی جھلیوں، لمف نوڈز، آنتوں، ہڈیوں، جوڑوں اور گردوں میں بھی انفیکشن پیدا ہو سکتا ہے۔

ناروے دنیا کے ان ممالک میں سے ہے جہاں سالانہ 350-400 نئے کیسوں کے ساتھ تپ دق کا وقوع کم ترین ہے۔ 1997تک، کیسوں کی تعداد میں کمی ہو رہی تھی۔ حالیہ سالوں میں بیماری کے کیسوں میں تیزی سے اضافہ ہوا ہے جس کی وجہ ایسے ممالک، جہاں بیماری کاوقوع بہت زیادہ ہے، سے امیگریشن کا بڑھنا ہے۔ بیمار ہونے والوں میں سے تقریباً 90% افراد ان ممالک میں پیدا ہوئے جہاں تپ دق کے کیسوں کی افراط ہے، اور ان میں سے زیادہ تر ناروے آنے سے قبل انفیکشن میں مبتلا تھے۔ اگرچہ ناروے میں انفیکشن ہو جانے کا خطرہ کم ہے، تاہم یہ اس ماحول میں زیادہ ہو سکتا ہے جن میں ان ممالک کے ساتھ رابطہ ہو، جہاں یہ بیماری عام ہے۔ لہذا، ان بچوں، جو ایسا رابطہ رکھتے ہوں، کو BCG حفاظتی ٹیکہ مہیا کیا جاتا ہے۔

تپ دق حفاظتی ٹیکہ

یہ حفاظتی ٹیکہ زندہ، کمزور شدہ تپ دق کے بیکٹیریا، بیسیلے کالمیٹی گیورین، پر مشتمل ہوتا ہے، اور BCG کہلاتا ہے۔ یہ ٹیکہ بائیں بازو کے اوپر والے حصے میں لگایا جاتا ہے۔ عموماً دو ہفتوں کے بعد، ٹیکے والی جگہ پر ایک چھوٹی سی ''پھنسی'' یا ایک چھوٹی سی رِستی ہوئی خراش نمودار ہوگی۔ خراش سے کوئی نقصان نہیں ہوتا، اور یہ مختصر وقت کے بعد مندمل ہو جاتی ہے۔ بعض لوگوں کے لمف نوڈز سوج جاتے ہیں جو بغل میں گولیوں کی مانند محسوس ہوتے ہیں۔ حفاظتی ٹیکہ لگوانے والوں میں سے 80% تک لوگوں کو تپ دق کےخلاف تحفظ مل جاتا ہے۔ یہ تحفظ حفاظتی ٹیکہ لگوانے کے 1–3 مہینوں کے بعد ترقی پاتا ہے اور دیرپا ہوتا ہے۔

یہ سفارش کی جاتی ہے کہ حفاظتی ٹیکہ شیر خوار بچوں کو چھ ماہ کی عمر میں لگایا جائے۔ شیر خوار بچوں کو حفاظتی ٹیکہ لگانے سے زندگی کے پہلے سال میں تپ دق کی خطرناک اقسام کے خلاف خصوصی تحفظ مل جاتا ہے۔ ارد گرد کے ماحول میں انفیکشن کے خطرے کی صورت میں، بڑے بچوں کو بھی حفاظتی ٹیکہ مہیا کیا جاتا ہے۔ ایسے بچوں کے لئے، ہو سکتا ہے، پیشگی طور پر ایک معائنہ انجام دینا پڑے، یہ واضح کرنے کے لئے آیا وہ پہلے ہی انفیکشن کا سامنا کر چکے ہیں اور انہیں حفاظتی ٹیکے سے کوئی فائدہ نہیں ہوگا۔

اگر ایک بچے کی صحت ناقص ہے یا وہ ادویات استعمال کرتا ہے، تو بچے کے لئے ذمہ دار اشخاص کو چاہئے کہ اس کے بارے میں اطلاع دیں۔ HIV انفیکشن اور مدافعت میں کمی کے دیگر عوارض کے حامل افراد کو عموماً BCG حفاظتی ٹیکہ نہیں لگوانا چاہئے۔

ضمنی اثرات:

مقامی رد عمل، جو نسبتاً بڑے یا توقع سے زیادہ دیر تک رہنے والے ہوں، شاذو نادر ہی ہوتے ہیں۔ ٹیکے کی جگہ کے نزدیک لِمف نوڈ میں سوجن پیدا ہو سکتی ہے۔ ایسا وقوعہ ناخوشگوار ہو سکتا ہے لیکن خطرناک نہیں۔ انتہائی شاذو نادر صورتوں میں، طبی علاج فراہم کرنا ضروری ہو سکتا ہے۔