

# আপনার সন্তানকে রক্ষা

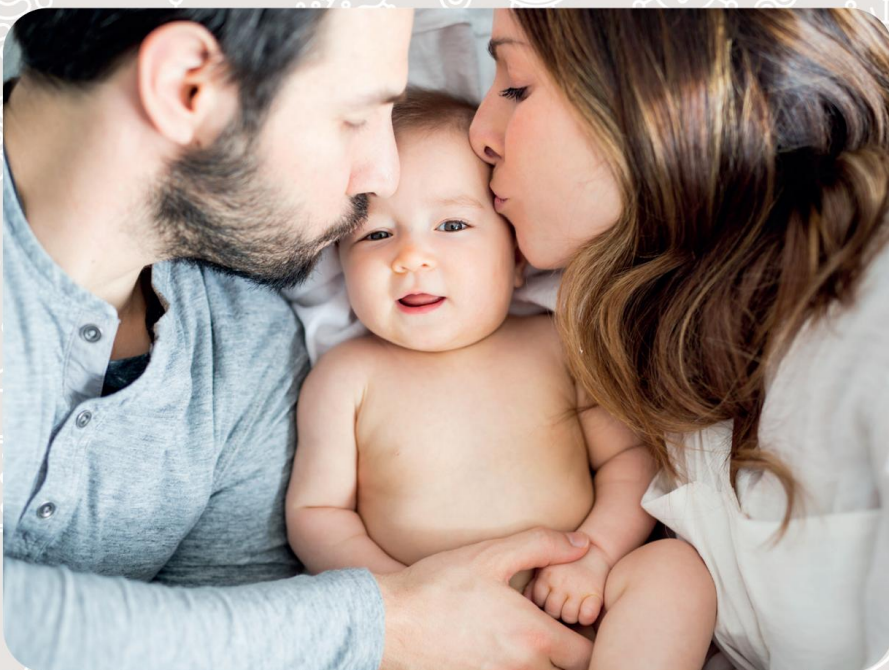
সম্পাদনা করেছেন

**রোকো রুশো**

মাসিমো আগোস্টি  
রিনো আগোস্টিনিয়ানি  
জন করসেলো  
ফ্যাবিও মোসকা  
আলবার্তো ডিলানি

এটা কখনোই খুব  
তাড়াতাড়ি হয় না।

যে সংস্করণ





## প্রিয় অভিভাবকগণ,

এই নতুন তথ্য পুস্তিকাটির মাধ্যমে, আমরা কেবল আপনার উদ্বেগই নয়, বরং সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যম এবং নতুন ডিজিটাল প্রযুক্তির মাধ্যমে প্রচারিত যেকোনো ভুল বা মিথ্যা তথ্যের সমাধানের জন্য আমাদের প্রতিশ্রুতি পুনর্নবীকরণ করছি।

আপনার সন্তানের জীবনের আগামী বছরগুলিতে, আপনার শিশুরোগ বিশেষজ্ঞ তাদের স্বাস্থ্যের প্রাথমিক যত্ন নেবেন, কিছু সংক্রামক রোগ প্রতিরোধে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করবেন, যা সবচেয়ে কার্যকর এবং নিরাপদ জনস্বাস্থ্য হস্তক্ষেপগুলির মধ্যে একটির মাধ্যমে প্রতিরোধ করা যেতে পারে: অ্যান্টিবডি এবং ভ্যাকসিনের প্রশাসন।

এই ধরনের প্রতিরোধ দুটি প্রধান লক্ষ্য অর্জন করে: কেবল আপনার শিশুকে রক্ষা করাই নয়, বরং তাদের সুরক্ষা প্রদান করাও যারা নির্দিষ্ট স্বাস্থ্যগত অবস্থার কারণে সুরক্ষিত থাকতে পারে না এবং তাই নির্দিষ্ট সংক্রামক আক্রান্ত হওয়ার বা গুরুতর অসুস্থতার ঝুঁকিতে বেশি থাকে।

এবং অনেক সংক্রামক রোগের ফ্রিকোয়েন্সি হ্রাস, উদাহরণস্বরূপ, টিকা প্রদানের ফলে, অনিবার্যভাবে জনগণের মধ্যে এর তীব্রতা সম্পর্কে ধারণা হ্রাস পেয়েছে। তবে, আমাদের স্পষ্ট করে বলতে হবে যে এই সংক্রামক রোগগুলির বিরুদ্ধে আমাদের সতর্কতা কমিয়ে আনা কেবল তাদের বিস্তারের ক্ষেত্রে আরও ব্যাপক পুনরুত্থানকে উৎসাহিত করবে।

আপনার স্বাধীন এবং অবহিত পছন্দের ভিত্তি হওয়া উচিত এই বিষয়ে নিশ্চিত হয়ে, যদি আপনার উপলব্ধ অ্যান্টিবডি এবং ভ্যাকসিন সুরক্ষার কার্যকারিতা, সুরক্ষা এবং গুরুত্ব সম্পর্কে কোনও প্রশ্ন বা উদ্বেগ থাকে, তাহলে আমরা আপনাকে আপনার নবজাতক বিশেষজ্ঞ এবং শিশু বিশেষজ্ঞ, আপনার স্থানীয় টিকা কেন্দ্রের কর্মীদের সাথে পরামর্শ করার জন্য অথবা প্রাতিষ্ঠানিক ওয়েবসাইটগুলি দেখার জন্য আমন্ত্রণ জানাচ্ছি।

ভালো প্রতিরোধ এবং সুরক্ষা!







প্রিয় অভিভাবকগণ, এই সময়সীমার মধ্যে জন্ম থেকে ১৩-১৫ মাস বয়স পর্যন্ত বয়সের জন্য নিম্নলিখিত টিকাদান কৌশলগুলি পরিকল্পনা করা হয়েছে :

### শিশু এবং ছোট বাচ্চাদের জন্য তাদের প্রথম রেসপিরেটরি সিনসিশিয়াল ভাইরাস (RSV) মৌসুমে (অক্টোবর-এপ্রিল)



উরুতে ইন্ট্রামাসকুলারলি মনোক্লোনাল অ্যান্টিবডির (RSV-এর বিরুদ্ধে) এক ডোজ ।



#### জীবনের ৩য় মাসের শুরুতে (অর্থাৎ জীবনের ৬১তম দিন থেকে)

মুখে খাওয়ানো রোটাবাইরাস ভ্যাকসিনের প্রথম ডোজ ।

হেক্সাভ্যালেন্ট ভ্যাকসিনের প্রথম ডোজ (ডিপথেরিয়া, টিটেনাস, পাটুসিস, পোলিও, হেপাটাইটিস বি, হিমোফিলাস ইনফ্লুয়েঞ্জা টাইপ বি) ডান উরুতে ইন্ট্রামাসকুলারলি।

নিউমোকোকাল ভ্যাকসিনের প্রথম ডোজ বাম উরুতে ইন্ট্রামাসকুলারভাবে দেওয়া হয়।



#### ৩০ দিন পর (৯১ দিন থেকে)

মৌখিক রোটাবাইরাস ভ্যাকসিনের দ্বিতীয় ডোজ ।

মেনিনোকোকাল বি ভ্যাকসিনের প্রথম ডোজ ডান উরুতে ইন্ট্রামাসকুলারলি।

অনুগ্রহ করে মনে রাখবেন: কিছু অঞ্চলে, যেখানে বিশ-ভ্যালেন্ট নিউমোকোকাল ভ্যাকসিন (PCV20) এর চার-ডোজ কৌশল ব্যবহার করা হচ্ছে, সেখানে PCV20 এর অতিরিক্ত ডোজ বাম উরুতে ইন্ট্রামাসকুলারলি দেওয়া হয়।



#### ৩০ দিন পর (জীবনের ৫ম মাসের শুরুতে, অর্থাৎ ১২১তম দিনে)

রোটাবাইরাস ভ্যাকসিনের তৃতীয় ডোজ (যার জন্য তিনটি ডোজ প্রয়োজন) মুখে খাওয়ানো।

ডান উরুতে হেক্সাভ্যালেন্ট ভ্যাকসিনের দ্বিতীয় ডোজ (ডিপথেরিয়া, টিটেনাস, পাটুসিস, পোলিও, হেপাটাইটিস বি, হিমোফিলাস ইনফ্লুয়েঞ্জা টাইপ বি) ইন্ট্রামাসকুলারলি।

নিউমোকোকাল ভ্যাকসিনের দ্বিতীয় ডোজ বাম উরুতে ইন্ট্রামাসকুলারভাবে প্রয়োগ করা হয়।





## ৩০ দিন পর (জীবনের ৬ষ্ঠ মাসের শুরুতে, অর্থাৎ ১৫১তম দিনে)

ডান উরুতে মেনিনোকোকাল বি ভ্যাকসিনের  
দ্বিতীয় ডোজ ইন্ট্রামাসকুলারলি।



## ১১ মাস বয়সে

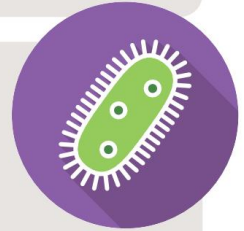
ডান উরুতে ইন্ট্রামাসকুলারলি  
হেক্সাভ্যালেন্ট ভ্যাকসিনের তৃতীয় ডোজ (ডিপথেরিয়া,  
টিটেনাস, পার্টুসিস, পোলিও, হেপাটাইটিস বি,  
হিমোফিলাস ইনফ্লুয়েঞ্জা টাইপ বি)।

নিউমোকোকাল ভ্যাকসিনের তৃতীয় ডোজ  
বাম উরুতে ইন্ট্রামাসকুলারলি।



## ১২ মাস বয়সে

মেনিনোকোকাল ACWY টিকার প্রথম ডোজ  
ডান উরুতে ইন্ট্রামাসকুলারলি।  
MMRV টিকার প্রথম ডোজ ইন্ট্রামাসকুলারলি অথবা  
বাম উরুর হৃকের নিচের অংশে।

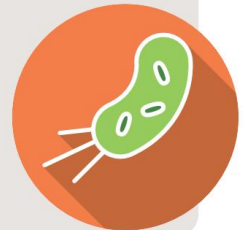


## ১৩ মাস বয়সে

মেনিনোকোকাল বি ভ্যাকসিনের তৃতীয় ডোজ (প্রাথমিক সিরিজের কমপক্ষে ৬ মাস পরে  
বুস্টার) ডান উরুতে ইন্ট্রামাসকুলারভাবে।

## ৬ মাস থেকে ৬ বছর বয়সী সুস্থ শিশুরা অন্তর্ভুক্ত

ফ্লু টিকা: স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের একটি বিজ্ঞপ্তিতে বার্ষিকভাবে প্রদত্ত সুপারিশ অনুসারে, পূর্বে টিকা  
না দেওয়া শিশুদের জন্য বছরে একটি ডোজ, দুটি ডোজ।





প্রিয় অভিভাবকগণ, এখানে টিকা-প্রতিরোধযোগ্য সংক্রামক রোগ সম্পর্কে কিছু তথ্য দেওয়া হল যা জন্ম থেকে ১৩-১৫ মাসের মধ্যে এড়ানো যেতে পারে, এইভাবে আপনার সন্তানকে সুরক্ষা দেওয়া যেতে পারে।

## রেসপিরেটরি সিনসিশিয়াল ভাইরাস (RSV)

আরএসভি একটি অত্যন্ত সংক্রামক ভাইরাস যা নাতিশীতোষ্ণ জলবায়ুতে শরৎ এবং শীতকালে বার্ষিক মহামারী সৃষ্টি করার পাশাপাশি, এক বছরের কম বয়সী শিশুদের ব্রঙ্কিওলাইটিস এবং হাসপাতালে ভর্তির প্রধান কারণ।

এই ভাইরাস সংক্রামিত ব্যক্তির শ্বাস-প্রশ্বাস, কথা বলা, কাশি বা হাঁচির সময় বাতাসে নির্গত কণা এবং ফোঁটার মাধ্যমে একজন থেকে অন্যজনে ছড়িয়ে পড়ে। এটি শ্বাস-প্রশ্বাসের ফোঁটার মাধ্যমেও ছড়িয়ে পড়তে পারে যা অন্যদের স্পর্শ করা পুষ্ঠের উপর স্থির থাকে এবং যারা দূষিত হাত দিয়ে তাদের নাক, মুখ বা চোখ স্পর্শ করলে সংক্রামিত হতে পারে। এই সংক্রমণের পদ্ধতি শিশু এবং ছোট বাচ্চাদের মধ্যে সাধারণ যারা সংক্রামিত পুষ্ঠ এবং খেলনা স্পর্শ করে বা মুখে রাখে।



## রোটাভাইরাস

এটি সাধারণত জ্বর এবং বমি দিয়ে শুরু হয় এবং ২৪-৪৮ ঘণ্টা পর জলীয় ডায়রিয়া হয়।

লক্ষণগুলি সাধারণত ৩-৮ দিন পর্যন্ত স্থায়ী হয়। গুরুতর ক্ষেত্রে, বিশেষ করে ছোট বাচ্চাদের ক্ষেত্রে, বমি, ডায়রিয়ার মাধ্যমে অতিরিক্ত তরল ক্ষয় এবং বমির কারণে মুখে তরল গ্রহণ করতে না পারার কারণে ডিহাইড্রেশনের কারণে হাসপাতালে ভর্তি করা প্রয়োজন। এর কোনও নির্দিষ্ট চিকিৎসা নেই। ডিহাইড্রেশন প্রতিরোধের জন্য, আইভির মাধ্যমে অথবা যেখানে সম্ভব মুখে তরল সরবরাহ করতে হবে।

রোটাভাইরাস টিকা, যা মৌখিকভাবে দেওয়া হয়, জীবনের ষষ্ঠ সপ্তাহ থেকে শুরু করে সকল শিশুর জন্য সর্বজনীনভাবে সুপারিশ করা হয় এবং এতে ২ বা ৩ ডোজ থাকে (ব্যবহৃত টিকার উপর নির্ভর করে)।





## ডিপথেরিয়া

এটি নাসোফ্যারিঞ্জাইটিস বা অবস্ট্রাকটিভ ল্যারিসোট্র্যাকাইটিসের মাধ্যমে নিজেকে প্রকাশ করে। গুরুতর, জীবন-হুমকিস্বরূপ জটিলতার মধ্যে রয়েছে ঘাড় ফুলে যাওয়া (ষাঁড়ের ঘাড়), ঝিল্লি গঠনের কারণে শ্বাসনালীতে বাধা এবং হৃদরোগ বন্ধ হয়ে যাওয়া। গুরুতর রোগটি প্রায়শই টিকা না দেওয়া বা অসম্পূর্ণ টিকা দেওয়া ব্যক্তিদের প্রভাবিত করে।

ডিপথেরিয়া টক্সয়েড দিয়ে টিকা দেওয়াই একমাত্র প্রকৃত নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা। ডিপথেরিয়া টিকায় ডিপথেরিয়া টক্সিন থাকে, যা নিষ্ক্রিয় থাকে যাতে এটি আর রোগ সৃষ্টি করতে না পারে, একই সাথে প্রতিরক্ষামূলক অ্যান্টিবডি তৈরির জন্য রোগ প্রতিরোধ ব্যবস্থাকে উদ্দীপিত করার ক্ষমতা বজায় রাখে।

## ধনুষ্টংকার

এটি একটি ব্যাকটেরিয়া (ক্লস্ট্রিডিয়াম টেটানি) দ্বারা সৃষ্ট যা মূলত মাটি, সার, ডামার এবং কিছু প্রাণীর (গরু, ঘোড়া, ভেড়া) পরিপাকতন্ত্রে পাওয়া যায় যা তাদের মলের মাধ্যমে এটি নির্মূল করে।

টিটেনাস ব্যাকটেরিয়া প্রতিকূল পরিস্থিতিতে দীর্ঘ সময় ধরে বেঁচে থাকতে পারে কারণ এটি একটি "স্পোর" আকারে থাকে, অর্থাৎ এটি একটি অত্যন্ত প্রতিরোধী প্রতিরক্ষামূলক আবরণ দিয়ে নিজেকে ঘিরে রাখে।

ক্লস্ট্রিডিয়াম টেটানি এমনকি সামান্য

ক্ষতের মাধ্যমেও মানবদেহে প্রবেশ করতে পারে এবং এমন একটি পদার্থ (বিষ) তৈরি করতে পারে যা স্নায়ুতন্ত্রকে প্রভাবিত করে, যার ফলে তীব্র পেশী সংকোচন হয় এবং এমনকি শ্বাসযন্ত্রের পেশীগুলি প্রভাবিত হলে (শ্বাসযন্ত্রের ব্যর্থতা) মৃত্যুও ঘটে।





## হুপিং কাশি

এটি একটি ব্যাকটেরিয়া (Bordetella pertussis) দ্বারা সৃষ্ট এবং এটি পরিচিত সবচেয়ে সংক্রামক রোগগুলির মধ্যে একটি। জীবনের প্রথম বছরে এই সংক্রমণটি বিশেষভাবে গুরুতর, কারণ ক্রমাগত এবং দীর্ঘস্থায়ী কাশির ফলে প্রকৃত শ্বাসরোধের আক্রমণ হয়। তদুপরি, এই বয়সে, স্নায়ুতন্ত্রকে প্রভাবিত করে এমন গুরুতর জটিলতা (এনসেফালোপ্যাথি) বেশি দেখা যায়, যার ফলে স্থায়ী ক্ষতি হতে পারে, যা কাশির সময় রক্তে অক্সিজেনের অভাব এবং পেরটুসিস ব্যাকটেরিয়া দ্বারা উৎপাদিত বিষাক্ত পদার্থের সরাসরি প্রভাব উভয়ের কারণেই হতে পারে।



কিছু ক্ষেত্রে, এনসেফালোপ্যাথি এমনকি শিশুর মৃত্যুর কারণও হতে পারে।

## পোলিও

পোলিওমাইলাইটিস (যা পোলিও নামেও পরিচিত) একটি ভাইরাস (পোলিওভাইরাস) দ্বারা সৃষ্ট একটি অত্যন্ত গুরুতর রোগ। পোলিও শুধুমাত্র মানুষকেই প্রভাবিত করে। অধিকন্তু, তিনটি পরিচিত ধরণের পোলিওভাইরাসের (সেরোটাইপ ১, ২ এবং ৩) মধ্যে, টাইপ ১ হল পক্ষাঘাতের সবচেয়ে সাধারণ কারণ এবং মহামারীর সবচেয়ে সাধারণ কারণ। ভাইরাসটি দূষিত হাত বা জিনিসপত্রের মাধ্যমে, অথবা খাবার এবং পানির মাধ্যমে ব্যক্তি থেকে ব্যক্তিতে সংক্রামিত হয়। সেখান থেকে, এটি স্নায়ুতন্ত্রে পৌঁছাতে পারে এবং রোগের খুব গুরুতর রূপ সৃষ্টি করতে পারে। ছোট বাচ্চাদের সংক্রমণের ঝুঁকি সবচেয়ে বেশি। আমাদের দেশে উন্নত স্বাস্থ্যবিধি পোলিও সহ অনেক সংক্রামক রোগের বিস্তার কমাতে সাহায্য করেছে, তবে এটি যথেষ্ট নয়, কারণ শুধুমাত্র সকলকে টিকা দেওয়ার মাধ্যমেই আমরা কিছু রোগ থেকে সুরক্ষা নিশ্চিত করতে পারি এবং মহামারী সম্পূর্ণরূপে নির্মূল করতে পারি।







## হেপাটাইটিস বি

এটি একটি ভাইরাসের কারণে হয় যা প্রাথমিকভাবে লিভারকে প্রভাবিত করে, যার ফলে প্রদাহ হয়। এই সংক্রমণ কেবল রক্তবাহিত সংক্রমণের মাধ্যমেই ছড়ায় না: সংক্রামিত রক্তে দূষিত বস্তু (সিরিঞ্জ বা এমনকি সাধারণ গৃহস্থালীর জিনিসপত্র যেমন কাঁচি, রেজার ব্লেড, টুথব্রাশ ইত্যাদি) দিয়ে ক্ষত বা কাটা দাগ অথবা রক্তবাহিত শ্রাবের (বীর্য, যোনি শ্রাব) সংস্পর্শের মাধ্যমেও। অধিকন্তু, গর্ভাবস্থায় বা প্রসবের সময়, একজন সংক্রামিত মা তার সন্তানের মধ্যে ভাইরাস সংক্রমণ করতে পারেন (উল্লেখ সংক্রমণ)।

## হিমোফিলাস ইনফ্লুয়েঞ্জা টাইপ বি

এটি একটি ব্যাকটেরিয়া দ্বারা সৃষ্ট, যাকে ক্লাসিক ফ্লু সৃষ্টিকারী ভাইরাসের সাথে গুলিয়ে ফেলা উচিত নয়। এই জীবাণু প্রায়শই "সুস্থ বাহক"দের নাক এবং গলায় উপস্থিত থাকে, অর্থাৎ, যারা জীবাণু বহন করে কিন্তু এর ফলে সৃষ্ট রোগের কোনও লক্ষণ দেখায় না। এই ধরণের "বি" স্ট্রেন একটি অত্যন্ত সংক্রামক ব্যাকটেরিয়া, যা নাক এবং গলায় থাকার পরিবর্তে রক্তপ্রবাহে পৌঁছাতে পারে এবং মস্তিষ্ক, ফুসফুস, হাড় ইত্যাদির মতো অন্যান্য অঙ্গ বা সিস্টেমে ছড়িয়ে পড়তে পারে।

এই অবস্থার অনেকের জন্য হাসপাতালে ভর্তির প্রয়োজন হয় এবং শিশুদের স্থায়ী ক্ষতি হতে পারে, যেমন খিঁচুনি, বধিরতা, অন্ধত্ব, বিভিন্ন মাত্রার মোটর পক্ষাঘাত এবং মানসিক প্রতিবন্ধকতা। কিছু বিশেষ গুরুতর ক্ষেত্রে, এই অবস্থাগুলি এমনকি মারাত্মকও হতে পারে।





## নিউমোকোকাস

এটি একটি ব্যাকটেরিয়া (*Streptococcus pneumoniae*) দ্বারা সৃষ্ট যা প্রকৃতিতে খুবই সাধারণ, যার "পরিবার" 90 জনেরও বেশি সদস্য (সেরোটাইপ) অন্তর্ভুক্ত, সকলের উপাধি একই (*Streptococcus pneumoniae*), কিন্তু ভিন্ন ভিন্ন নাম (1 থেকে পরবর্তী সংখ্যা দ্বারা আলাদা)।



এই ব্যাকটেরিয়াটি প্রায়শই "সুস্থ বাহক"দের নাক এবং গলায় থাকে, অর্থাৎ, যারা জীবাণু বহন করে কিন্তু রোগের কোনও লক্ষণ দেখায় না।

সৃষ্ট।

৯০টি বর্তমান নিউমোকোকাল সেরোটাইপের মধ্যে, মাত্র কয়েকটি মানুষের মধ্যে ব্যাকটেরিয়াজনিত মেনিনজাইটিস (মস্তিষ্কের বাইরের ঝিল্লির প্রদাহ), নিউমোনিয়া, অথবা ব্যাপক সংক্রমণ (সেপসিস) এর মতো গুরুতর রোগ সৃষ্টি করতে সক্ষম।

## মেনিনোকোকাস বি এবং ACWY

এই ব্যাকটেরিয়াগুলি গুরুতর জটিলতার উচ্চ ফ্রিকোয়েন্সি সৃষ্টি করে, যা এমনকি রোগীর মৃত্যুর কারণও হতে পারে। বর্তমানে, তেরো ধরণের (সেরোগ্রুপ) মেনিনোকোকাস সনাক্ত করা হয়েছে, যাদের বর্ণমালার বিভিন্ন অক্ষর রয়েছে। এর মধ্যে পাঁচটি - A, B, C, Y, এবং W135 - বিশ্বব্যাপী সর্বাধিক সংখ্যক কেসের জন্য দায়ী। সেরোগ্রুপ B এবং C হল ইতালিতে সবচেয়ে বেশি ছড়িয়ে থাকা, যদিও নির্দিষ্ট সেরোগ্রুপ নির্ধারণ করা যায় না এমন সংক্রমণের সংখ্যা এখনও বেশি (প্রায় 30%)।

এই ধরণের সংক্রমণ প্রতিরোধের জন্য, দুটি টিকা রয়েছে: একটি মেনিনোকোকাস টাইপ বি এর জন্য এবং অন্যটি মেনিনোকোকাস টাইপ ACWY এর জন্য।





## হাম

এটি একটি ভাইরাস দ্বারা সৃষ্ট এবং অত্যন্ত সংক্রামক। এই রোগটি সংক্রামিত শ্বাস-প্রশ্বাসের কণার সাথে সরাসরি যোগাযোগের মাধ্যমে অথবা, কম সাধারণভাবে, বায়ুবাহিত সংক্রমণের মাধ্যমে ছড়িয়ে পড়ে। ইনকিউবেশন সময়কাল সাধারণত সংস্পর্শে আসার পর থেকে লক্ষণগুলি শুরু হওয়ার ৪-১২ দিন, যার মধ্যে রয়েছে উচ্চ জ্বর, কাশি, কনজাংটিভাইটিস এবং মুখ থেকে পুরো শরীরে ছড়িয়ে পড়া (এক্সানথেমা) একটি বৈশিষ্ট্যযুক্ত ছকের ফুসকুড়ি।

হাম, যা ছোট বাচ্চাদের মধ্যে বেশি দেখা যায়, গুরুতর জটিলতা সৃষ্টি করতে পারে: কানের সংক্রমণ, ব্রুসেলপনিউমোনিয়া, ল্যারিসোট্র্যায়াইটিস এবং ডায়রিয়া। এই রোগের প্রতি ১,০০০ ক্ষেত্রে প্রায় একজন মায়ুতন্ত্রকে প্রভাবিত করে, যার ফলে মস্তিষ্কের প্রদাহ (এনসেফালাইটিস) হয়, যার ফলে বেঁচে থাকা ৪০% ব্যক্তির স্থায়ী ক্ষতি (বধিরতা, বৌদ্ধিক অক্ষমতা) হয় এবং ৩-১৫% ক্ষেত্রে মৃত্যু ঘটে।

বর্তমানে, হাম নিরাময়ের জন্য কোন কার্যকর চিকিৎসা পদ্ধতি নেই, এবং তাই সর্বোত্তম প্রতিরক্ষা হল টিকাদানের মাধ্যমে প্রতিরোধ।

## মাম্পস

এটি নাক এবং গলার নিঃসরণের মাধ্যমে ছড়িয়ে পড়া ভাইরাসের কারণে হয়; সংক্রামিত ব্যক্তির সংস্পর্শে আসার পর, রোগের ইনকিউবেশন পিরিয়ড সাধারণত ১৬ থেকে ১৮ দিন স্থায়ী হয়। মাম্পস আক্রান্ত ব্যক্তি সাধারণত প্যারোটাইড গ্রন্থি ফুলে যাওয়ার এক থেকে দুই দিন আগে থেকে পাঁচ দিন পর পর্যন্ত সংক্রামক হয়ে থাকেন। এই সংক্রামক রোগটি সাধারণত প্যারোটাইড গ্রন্থি ফুলে যাওয়ার কারণে গাল ফুলে যায় এবং হালকা জ্বর হয়; এই ফোলা মুখের উভয় দিক একই সাথে প্রভাবিত করতে পারে, কেবল একপাশে, অথবা প্রথমে একটি এবং তারপরে অন্যটিতে।



মাম্পস ২০০ জনের মধ্যে ১ জনের ক্ষেত্রে মেনিনজাইটিসের কারণ হতে পারে। এছাড়াও, বয়ঃসন্ধির পরে মাম্পস আক্রান্ত ২০-৩০% পুরুষের অণুকোষের প্রদাহ (অর্কাইটিস) হয়, যা বন্ধ্যাত্বের কারণও হতে পারে।





## রুবেলা

এটি একটি ভাইরাস দ্বারা সৃষ্ট যা জন্মের পরে নাসোফ্যারিঞ্জিয়াল শ্রাবের মাধ্যমে সংক্রামিত হয়। প্রসবোত্তর রুবেলার ইনকিউবেশন সময়কাল ১৪ থেকে ২৩ দিন, সাধারণত ১৬-১৮ দিন। সর্বাধিক সংক্রামক সময়কাল ফুসকুড়ি দেখা দেওয়ার কয়েক দিন আগে থেকে সাত দিনের মধ্যে বলে মনে হয়। ২৫-৫০% ক্ষেত্রে, সংক্রমণটি লক্ষণহীন; বাকি ক্ষেত্রে, এটি একটি হালকা অসুস্থতা হিসাবে উপস্থাপিত হয় যার বৈশিষ্ট্য হল নিম্ন-গ্রেড জ্বর, সাধারণভাবে ফুলে যাওয়া লিম্ফ নোড (বিশেষ করে ঘাড়ের এবং ঘাড়ের পিছনের অংশ) এবং স্বল্পস্থায়ী ফুসকুড়ি।

গর্ভাবস্থায় প্রথমবারের মতো অরক্ষিত মহিলার কাছ থেকে রুবেলা সংক্রমণের সবচেয়ে বড় ঝুঁকি হল। এই ভাইরাস জন্মের জন্য খুবই বিপজ্জনক এবং গর্ভপাত এবং হৃদপিণ্ড, চোখ, শ্রবণশক্তি এবং মস্তিষ্কের উপর প্রভাব ফেলতে পারে এমন গুরুতর ত্রুটিযুক্ত শিশুর জন্ম উভয়ই হতে পারে। রুবেলার কোনও নির্দিষ্ট চিকিৎসা নেই।

## চিকেনপক্স

এটি ভ্যারিসেলা-জোস্টার ভাইরাস (VZV) দ্বারা সৃষ্ট, যা একজন সংক্রামিত ব্যক্তি থেকে একজন সুস্থ ব্যক্তির মধ্যে শ্বাস-প্রশ্বাসের ফোঁটা বা ত্বকের ভেসিকেলের সংস্পর্শের মাধ্যমে সংক্রামিত হয়।

চিকেনপক্স সাধারণত একটি হালকা অসুস্থতা, তবে এটি গুরুতর এবং খুব কমই মারাত্মকও হতে পারে, বিশেষ করে যখন এটি খুব ছোট বাচ্চাদের বা প্রাপ্তবয়স্কদের প্রভাবিত করে। এই অসুস্থতা সাধারণত জ্বর, কাশি, মাথাব্যথা এবং সাধারণ অস্বস্তির সাথে দেখা দেয়, সেই সাথে সারা শরীরে চুলকানিযুক্ত ত্বকের ফুসকুড়ি দেখা দেয়, যা মুখ এবং মাথা থেকে শুরু হয়ে কাণ্ড এবং শরীরের বাকি অংশে ছড়িয়ে পড়ে।

ত্বকের ফুসকুড়ি প্রাথমিকভাবে প্যাপিউল দ্বারা চিহ্নিত হয় যা পরে ভেসিকেল (তরল-ভরা), পুঁজভরা (পুঁজভরা) এবং ক্রাস্টে পরিণত হয়। সংক্রমণের সময় একটি শিশুর ত্বকে 300 থেকে 500টি ক্ষত থাকতে পারে।

চিকেনপক্স নিউমোনিয়া (১০,০০০ ক্ষেত্রে ২৩টি), পুঁজের ব্যাকটেরিয়াজনিত সুপারইনফেকশন, ত্বকের দাগ, আর্থ্রাইটিস, মস্তিষ্কের ক্ষতি (১০,০০০ ক্ষেত্রে ১টির বেশি), থ্রম্বোসাইটোপেনিয়া এবং সেরিবেলামের প্রদাহ সৃষ্টি করতে পারে, যা মোটর সমন্বয় ব্যাহত করতে পারে (সেরিবেলার অ্যাটাক্সিয়া)।

নবজাতক, প্রাপ্তবয়স্ক এবং রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতার ঘাটতিযুক্ত ব্যক্তিদের মধ্যে জটিলতা বেশি দেখা যায়।







## প্রভাব

এটি একটি তীব্র শ্বাসযন্ত্রের রোগ যা বিভিন্ন তীব্রতার আকারে নিজেকে প্রকাশ করতে পারে এবং কিছু ক্ষেত্রে, হাসপাতালে ভর্তি এমনকি মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

এটি মৌসুমী ভাইরাসের কারণে হয় যা আমাদের দেশে বিশেষ করে শরৎকালে ছড়িয়ে পড়তে শুরু করে, তারপর শীতকালে সর্বোচ্চ পর্যায়ে পৌঁছায় এবং বসন্ত ও গ্রীষ্মে হ্রাস পায়।

এই ভাইরাসগুলি মূলত লাল ফোঁটার মাধ্যমে, কাশি বা হাঁচির মাধ্যমে, অথবা দূষিত শ্বাস-প্রশ্বাসের স্রাবের সাথে প্রত্যক্ষ বা পরোক্ষ যোগাযোগের মাধ্যমে ছড়ায়। মৌসুমী ফ্লুর ইনকিউবেশন সময়কাল সাধারণত দুই দিন, তবে এক থেকে চার দিনের মধ্যে পরিবর্তিত হতে পারে এবং শিশু এবং দুর্বল রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা সম্পন্ন ব্যক্তির আরও সংক্রামক হতে পারে এবং বেশ কয়েক দিন ধরে ভাইরাসটি ছড়িয়ে দিতে পারে।

আমাদের স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়, ৬ মাস থেকে ৬ বছর বয়সী সুস্থ শিশুদের ফ্লু-সম্পর্কিত জটিলতা বা হাসপাতালে ভর্তির উচ্চ ঝুঁকি বিবেচনা করে, বিনামূল্যে মৌসুমী ফ্লু টিকা দেওয়ার সুপারিশ করে এবং অফার করে।





DTPa = ডিপথেরিয়া-টেনাস-অ্যাক্সেলুলার প্যাটুসিস ড্যাকসিন

MenACWY = মোকসেলি



অনুরোধকৃতদের পৃষ্ঠপোষকতা



*Ministero della Salute*

টিকা?  
ওরা কাজ করে!



[www.sip.it](http://www.sip.it) সম্পর্কে



[www.sin-neonatologia.it](http://www.sin-neonatologia.it)