www.pediatric-rheumathology.printo.it

बेसेट्स बीमारी

यह क्या है?
बेसेट्स सिन्ड्रोम या बेसेट्स बीमारी {बी0एस0} अनजाने कारण से हमारी रक्त कोशिकाओं के फूल जाने {सूजन} को कहते है। इस में आंख, जोडों, खाल, कोशिकाओं तथा अनुभूति प्रणाली समेत मुंह और प्रजनन अंगों में बार-बार छाले पड जाते है। इस का पता 1937 में एक तुर्की डाक्टर प्रोफेसर डा0 हुलूसी बेहेक्ट ने चलाया था, अतः इस बीमारी का नाम उसी डाक्टर के नाम पर रखा गया।

यह कितनी आम है?
बी0एस0 अर्थात यह बीमारी दूनिया के कुछ भागों में बहुत आम है। भौगोलिक रूप से कहें तो यह बीमारी ऐतिहासिक 'रेशम मार्ग' {सिल्क रूट} से मिले हुये क्षेत्रों में अधिक होती है। सुदूर पूर्व, मध्य पूर्व और भूमध्य क्षेत्र के इलाकों जैसे जापान, चीन, ईरान, तुर्की, ट्यूनीशिया और मराकश देशों में मुख्य रूप से देखी जाती है। जापान में यह बीमारी प्रत्येक दस हजार लोगों में एक व्यक्ति को होती है जबकि तुर्की में यह प्रत्येक एक हजार की आबादी पर एक से तीन लोगों को होती है। उत्तरी यूरोप में यह हर तीन लाख लोगों में से केवल एक व्यक्ति को होती है।

अमेरिका तथा आस्ट्रेलिया में भी कुछ लोगों में इस बीमारी के होने का पता चला है। बहुत अधिक सम्भावना वाले इलाकों में भी यह बीमारी बच्चों को कभी कभार ही होती है। सभी बी0एस0 मरीजों में लगभग तीन प्रतिशत में इस बीमारी के लक्षण 16 वर्ष की आयु से पहले ही दिखाई दे जाते हैं। कुल मिलाकर 20 से 35 वर्ष की आयु के दौरान ही यह बीमारी परिलक्षित होती है। यह महिलाओं तथा पुरूषों दोनों को बराबर से होती है यद्यपि पुरूषो में इसका जोर अधिक होता है।

इस बीमारी के कारण क्या है।?
इस बीमारी का कारण अभी मालूम नहीं हो पाया है। बी0एस0 के बढने में आनुवंशिक कारणों की कुछ भूमिका हो सकती है लेकिन स्पष्ट या मुखर कारण का पता नहीं चल सका है। दुनिया के अनेक देशों में इस बीमारी के कारणों और उनके उपचार के लिये अनुसंधान कार्य किया जा रहा है।

क्या यह बीमारी आनुवंशिक है?
ऐसा निश्चित रूप से तो नहीं कहा जा सकता लेकिन आनुवंशिक कारणों के लक्षण जरूर पाये जाते है। एक आनुवंशिक लक्षण हैं एच0एल0ए0-बी05 का होना। विशेषकर भूमध्यक्षेत्रीय तथा सुदूर पूर्व के रोगियों में यह बात स्पष्ट है। कुछ मामलों में यह बीमारी परिवार के अन्य सदस्यों में भी पाई जाती है।

मेरे ही बच्चे को यह बीमारी क्यों हुई? क्या इससे बचाव हो सकता है?

इस बीमारी के कारण का पता नहीं है अतः इससे बचाव सम्भव नहीं है।

क्या यह छूत की बीमारी है?
नहीं यह छूत की बीमारी नहीं है।

इसके मुख्य लक्षण क्या है?

1. मुंह के अन्दर छाले: यह लगभग हमेशा ही मौजूद रहते है। दो तिहाई मरीजों में मुंह के छाले {घाव} आरंभिक लक्षण हैं। अधिकतर बच्चों में छोटे-छोटे बहुत से छाले विकसित हो जाते हैं जिनकी उन छालों से अलग पहचान मुमकिन नहीं है जो आमतौर पर बचपन में हो जाते है। बडे छाले कभी कभार ही निकलते है। जिनका इलाज बहुत मुश्किल होता है।
2. प्रजनन अंगों के छाले: लडकों में यह मुख्य रूप से सुपाडी पर निकलते हैं, लिंग पर इन का उभरना कभी-कभी होता है। वयस्क पुरूष रोगियों में इन छालों का निशान बाकी रह जाता है। लडकियों के मामले में यह छाले मुख्य तौर पर प्रजनन अंग के बाहरी हिस्से पर होते है। यह छाले मुंह के छालों ही की तरह के होते है। बालिग होने से पहले बच्चों में यह छाले कम ही होते है।
3. चमडी पर प्रभाव: यह प्रभाव कई तरह के होते है। झाइयों की तरह के दाग, बालिग हो जाने पर ही दिखाई देते है। लाल रंग के चकत्ते पैर के निचले भाग पर होते है। और काफी तकलीफ देते है। यह छाले, दाग या चकत्ते बालिग होने से कुछ पहले बार-बार निकलते है। बी0एस0 के रोगियों में यदि चकत्तों में सूई चुभोई जाये तो खाल में तकलीफ होती है। बी0एस0 का पता लगाने के लिये यह किया अपनाई जा सकती है। कीटाणुमुक्त सूई कलाई की जिल्द में चुभोने के 24 से 48 घन्टे के अन्दर नोकदार दाने या मुंहासे निकल आते है।
4. आंख में तकलीफ : इस बीमारी का यह सबसे गम्भीर परिणाम होता है। आम तौर पर 50 प्रतिशत में यह तकलीफ होती है लेकिन लडकों के मामले में यह बढकर 70 प्रतिशत तक हो जाती है। लडकियों में यह तकलीफ कम ही होती है। अधिकतर मरीजों में यह दो तरह से होती है। बीमारी के शुरू होने के तीन वर्ष के अन्दर-अन्दर यह बीमारी आंखों को भी चपेट में ले लेती है। आंखों के मामले में यह गम्भीर रूख अपना लेती है। कभी-कभी बढ भी जाती है। आंख के भीतरी और बाहरी दोनों भागों पर इस का पदार्पण होता है। हर बार तेजी पकडने के बाद आंख की बनावट में कुछ न कुछ नुकसान होता है जिसकी वजह से धीरे-धीरे बीनाई या नजर कमजोर होती जाती है।
5. जोडों में तकलीफ : इस बीमारी से ग्रसित बच्चों में 30 से 50 प्रतिशत मामलों में जोडों में भी तकलीफ होने लगती है। आम तौर पर पिंडली, घुटने, कलाई और कोहनी के जोड प्रभावित होते है। यह देखा गया है कि एक या चारों जोडों को यह प्रभावित करती है। इस तरह की सूजन कुछ हफ्ते रहने के बाद समाप्त हो जाती है लेकिन कुछ दिन बाद इस का चक फिर शुरू हो जाता है। ऐसा बहुत कम होता है बी0एस0 गठिया के कारण जोडों को नुकसान हुआ हो।
6. मानसिक बीमारी : बच्चों में इस बीमारी के कारण मानसिक रूप से भी प्रभाव पड सकता है यद्यपि ऐसा कम ही होता है। बीमारी से ग्रस्त होने पर खोपडी के अन्दर की सतह पर दबाव बढने से सिर दर्द तथा दौरे इसके लक्षण हैं। पुरूषों में यह अति गंभीर देखा गया है। कुछ रोगियों में मानसिक बीमारियां भी पैदा हो जाती है।
7. इस बीमारी के नाबालिग मरीजों के लगभग 12 से 30 प्रतिशत मामलों में खून पहुंचाने वाली रगों का प्रभावित होने का भी पता चला है जिसकी वजह से रक्त का बहाव धीमा हो जाता है। आम तौर पर शरीर की मोटी नसें या रगें ही प्रभावित होती हैं। पिंडली की रगों में यह अधिक प्रभावी है। नतीजा यह कि पिंडलियां सूजन कर तकलीफ देने लगती है।
8. आंतों के प्रभावित होने के मामले सुदूर पूर्व के क्षेत्रों में विशेष तौर पर पाये जाते है। ऑत के परीक्षण से अल्सर या खुले हुये घाव होने का पता चलता है।

क्या हर बच्चे में यह बीमारी समान रूप से होती है?

नहीं, ऐसा नहीं है। कुछ पर इसका प्रभाव हल्का होता है जबकि कुछ को खाल पर घाव या चकत्ते हो जाते है। अन्य को आंख या दिमाग पर प्रभाव होता है। साथ ही लडकों और लडकियों के मामले में भी फर्क होता है। लडकियों के मुकाबले लडकों में यह आंख तथा खून की रगों को अधिक प्रभावित करती है तथा उसकी गंभीरता या तीव्रता भी ज्यादा होती है।

क्या बडों की तुलना में बच्चों में यह बीमारी भिन्न होती है?

बडों की तुलना में बच्चों को यह बीमारी बहुत कम होती है। बालिग होने को लेकर कुछ भिन्नतायें अवश्य होती हैं। बालिग हो जाने पर बच्चें में यह बडों जैसी ही होती है। बडों के मुकाबले बच्चों में यह बीमारी पारिवारिक रूप में ज्यादा देखी गई है। कुछ भिन्नताओं के साथ यह बीमारी आम तौर पर बडों जैसी ही होती है।

इसका पता कैसे लगाते है?

इस बीमारी का पता लक्षणों द्वारा ही किया जाता है। किसी बच्चे में बी0एस0 के लक्षणों को अन्तर्राष्ट्रीय मानकों के अनुरूप पनपने में एक से पांच वर्ष का समय लग सकता है। आम तौर पर पता लगाने की प्रकिया में तीन वर्ष तक का विलम्ब हो जाता है। बी0एस0 के लिये प्रयोगशाला में कुछ विशेष जानकारी हासिल नहीं की जा सकी है। बच्चों की लगभग आधी संख्या में एच0ए0एल0 बी0 पांच होता है। इस से अधिक गंभीर बीमारी की संभावना बनी रहती है।

जैसा कि पहले बताया जा चुका है, 60 से 70 प्रतिशत बच्चों में खाल का पैथर्जी टेस्ट सकारात्मक पाया गया है। खून की रगों व दिमाग का इस बीमारी से प्रभावित होने का पता लगाने के लिये रक्त नाडियों तथा मस्तिष्क की विशेष छायाकृति प्राप्त करने की जरूरत पड सकती है।

चूंकि बी0एस0 शरीर के कई अंगों को प्रभावित करता है अतः इस बीमारी के इलाज के लिये आंख, खाल तथा मानसिक रोग विशेषज्ञों को मिलजुल कर काम करना जरूरी है।

परीक्षणों का क्या महत्व है?

1. *इस रोग का पता लगाने के लिये पैथर्जी स्किन टेस्ट महत्वपूर्ण हैं अन्तर्राष्ट्रीय अध्ययन समूह द्वारा बेसेट्स बीमारी के लक्षणों का पता लगाने के वास्ते निर्धारित मानकों या आधारभूत बातों में इसे शामिल किया गया है। इस के तहत कीटाणु मुक्त सूई से कलाई की अन्दर वाली सतह पर तीन से पांच जगह छिद्र किये जाते है। इसमें मामूली तकलीफ होती है। इसकी प्रतिकिया का आंकलन 24 से 48 घंटे बाद किया जाता है। इस तरह की तीव्र प्रतिकया तब भी देखी जा सकती है जब खून निकाला गया हो अथवा शल्य किया के बाद भी दृष्टिगोचर हो सकती है अतः बी0एस0 रोगियों को चाहिये कि जहां तक हो सके अपनी त्वचा की चीर फाड से बचने का प्रयास करें।*
2. *विभिन्न कारणों या उद्देश्यों से भी रक्त परीक्षण कराये जाते है, लेकिन बी0एस0 का पता लगाने के लिये कोई निश्चित रक्त परीक्षण नहीं है। जिन परीक्षणों में आम तौर पर सूजन या जलन होने के लक्षण मिलते है वह थोडे बढ जाते है। रक्त की कमी अथवा रक्त में श्वेत कोषों की संख्या बढने का भी इन परीक्षणों से पता चल सकता है। इस तरह के परीक्षणों को दोहराने की जरूरत तब तक नहीं है जब तक कि रोगी में बीमारी की किया जारी रहने और दवा के सह प्रभावों पर नजर रखने की व्यवस्था कर ली गई हो।*
3. *खून की रगों और मानसिक रूप से प्रभावित बच्चों के मामले में अनेक एक्स-रे तकनीकें इस्तेमाल की जाती है।*

क्या इस बीमारी का इलाज हो सकता है?

यह बीमारी हल्की या कमजोर पड सकती है लेकिन कभी कभार भडक भी सकती है। इस बीमारी पर नियंत्रण पाया जा सकता है पर इसे पूरी तरह ठीक नहीं किया जा सकता।

इस का इलाज क्या है?

चूंकि बी0एस0 के कारण का पता नहीं है, अतः कोई विशेष या निश्चित उपचार भी नहीं है। शरीर के विभिन्न अंगों के प्रभावित होने की दशा में उपचार के भी बहुत से विकल्प है। एक तरफ तो बी0एस0 के ऐसे रोगी है जिन्हें किसी उपचार की जरूरत ही नहीं है जबकि आंख, केन्द्रीय ज्ञानेन्द्रीय प्रणाली और खून की रगों से प्रभावित रोगियों के मामलें में मिले जुले इलाज की जरूरत होती है।

बी0एस0 मरीजों के इलाज से सम्बन्धित जो भी आंकडे या जानकारी उपलब्ध है वह वयस्क रोगियों ही से मिली है। इलाज के लिये मुख्य दवायें इस प्रकार हैः

1. कोलचीसीनरू शुरू में यह बी0एस0 के प्रत्येक रोगी को इस्तेमाल कराई जाती थी लेकिन हाल ही में एक अध्ययन से मालूम हुआ कि जोडों के प्रभावित होने और चकत्तो के रूप में खुले घावों या गांठों के मामले में यह अधिक प्रभावी होती है।
2. कार्टीकोस्टेरायड्सः सूजन और जलन के उपचार में यह बहुत लाभ देते है। आंख, दिमाग तंत्रिका तथा रक्त नाडियों के रोगग्रस्त बच्चों में स्टेरायड्स विशेष रूप से दिये जाते है। आमतौर पर बडी खुराकें ; 1.2 मि0ग्रा0ध्कि0ग्रा0/रोजद्ध इन्जेक्शन नस के द्वारा एक दिन छोडकर तीन बार दी जा सकती है। इससे तुरन्त फायदा होता है। मुंह के छालों और आंख में तकलीफ होने पर स्टेरायड्स आई ड्राप के रूप में इस्तेमाल किये जाते है।
3. बीमारी की तीव्रता को दबाने वाली दवायें : इस तरह की दवायें गंभीर बीमारी वाले बच्चों, खास तौर पर आंख मुख्य अंगों के प्रभावित होने की दशा में दी जाती है। इन में अजाथायोप्रिन, साइक्लोस्पोरिन-ए तथा साइक्लोफासमाइड दवायें शामिल हैं।
4. बीमारी की तीव्रता विरोधी तथा तरलता को गाढा होने से रोकने वाला इलाजः रक्त नाडियों के प्रभावित होने की दशा में इसे चयनित मामलों ही में इस्तेमाल करते हैं। ज्यादातर रोगियों के मामले में इस उद्देश्य से एस्प्रिन का उपयोग ही काफी होता है।
5. मुंह तथा प्रजनन अंगों में छालों के मरीज वहॉ लगाने वाली दवायें इस्तेमाल करते है।
6. टी0एन0एफ0 विरोधी उपचारः यह कुछ नई दवाओं का समूह है, जिन को कुछ चयनित केन्द्रों पर फिलहाल इस्तेमाल करा कर आंकलन किया जा रहा है।
7. कुछ केन्द्रों पर बडे मुंह के छालों के इलाज के लिये थेलीडोमाइड इस्तेमाल कर रहे है।

बी0एस0 रोगियों के इलाज तथा बाद की देखभाल के लिये सम्मिलित प्रकिया की जरूरत होती है। इस तरह की टीम में हड्डी विशेषज्ञ, नेत्र चिकित्सा विशेषज्ञ तथा रक्त विशेषज्ञ को शामिल किया जाना चाहिये। स्वयं रोगी अथवा उसके परिवारजनों को अपने डाक्टर अथवा उपचार केन्द्र से बराबर सम्पर्क में रहना चाहिये।

दवाओं से उपचार के दुष्प्रभाव क्या हैं?

1. कोल्चीसीन इस्तेमाल कराने पर दस्त आमतौर पर हो जाता है। बहुत कम मामलों में सफेद रक्त कोषों अथवा प्लेटलेट की संख्या में कमी आ जाती है। वीर्य में मौजूद जननीय कोषों की संख्या में कमी आ जाने की चर्चा की जा चुकी है लेकिन औपचारिक खुराकों के मामले में यह कोई बडी समस्या नहीं है।
2. सूजन और जलन रोकने के लिये कार्टिकोस्टेराइड्स सबसे प्रभावी होते हैं लेकिन इस का उपयोग सीमित है क्योंकि बहुत दिनों तक इन्हें इस्तेमाल कराने से अनेक महत्वपूर्ण सह-प्रभाव जैसे, शुगर, उल्झन-बेचैनी, हड्डियों का कमजोर होकर टूटना, मोतियाबिन्द तथा शरीर के बढने में रूकावट जाहिर होते हैं। जिन बच्चों को स्टेराइड से ही इलाज करना पड रहा हो, तो जहां तक सम्भव हो सबेरे की एक खुराक ही देना चाहिये। अगर काफी दिनों

तक इन्हें देने की जरूरत पडती है तो दी जा रही अन्य दवाओं के साथ कैल्शियम पदार्थ शामिल कर देने चाहियें।

3. *रोग रोधक क्षमता घटाने वाली दवायें : अजाथायोप्रिन से जिगर को नुकसान पहुंच सकता है। रक्तकोषों की संख्या घट सकती है जिससे छूत लगने की संभावना बढ जायेगी। साइक्लोस्पोरिन-ए से मुख्यतः गुर्दों को क्षति पहुंचती है, जिस की वजह से उल्झन बेचैनी हो सकती है। शरीर पर बालों की संख्या बढ जाती है तथा मसूढों में सूजन भी दिखाई देती है। साइक्लोफासमाइड के दुष्प्रभावों में हड्डियों के गूदे में कमी तथा पेशाब की समस्यायें होती है। बहुत दिनों तक उपयोग करने पर मासिक धर्म बिगड सकता है तथा प्रजनन क्षमता समाप्त हो सकती है। इस तरह का उपचार लेने वाले रोगियों पर नजर रखने की जरूरत होती है। हर महीने या एक महीना छोड कर रक्त तथा मूत्र की जांच कराई जानी चाहिये।*

यह इलाज कितने महीने चलता है?

इस सवाल का कोई निश्चित उत्तर नहीं है। आमतौर पर दो साल के बाद अथवा बीमारी की तीव्रता में दो साल तक कमी बनी रहने पर प्रतिरक्षा प्रणाली को दबाने वाले उपचार को रोंक दिया जाता है लेकिन रक्त नाडियों और आंख में बीमारी वाले बच्चे के मामले में, जहां रोग की तेजी को कम करना आसान नहीं होता, यह इलाज जीवन भर चलाना पडता है। ऐसे मामलों में जांच पडताल के नतीजों के अनुरूप दवाओं और उनकी खुराकों के बारे में उचित फेरबदल किया जाता है।

गैर परम्परागत या सहायक इलाज के बारे में क्या राय है?

बी0एस0 के लिये ऐसी कोई चिकित्सा उपलब्ध नहीं है।

समय-समय पर किसी तरह की जांच कराना जरूरी है?

बीमारी के घटने बढने और उपचार के प्रभाव को देखने, विशेषकर आंख में जलन-सूजन से पीडित बच्चों के मामलें में यह बहुत जरूरी है। आंखों की जांच किसी ऐसे डाक्टर से कराई जाये जो आंख के मांसवाले भाग की बीमारियों के इलाज में महारत रखता हो। यह जांच कितनी बार और कब-कब कराई जाये इसके संबध बीमारी की हालत और इलाज के लिये प्रयोग की जा रही दवाओं के प्रभाव से है।

यह बीमारी कितने दिन रहती है?

आमतौर पर बीमारी की अवधि रोग में कमी आने या धीमा पडने तथा तकलीफ में तेजी अथवा दर्द के अनुसार होती है। समय के साथ बीमारी की तीव्रता कम हो सकती है।

इस बीमारी के जारी रहने का पूर्वानुमान कब तक लगाया जा सकता है?

यदि बचपन ही में कोई बी0एस0 ग्रसित हो जाये तो लम्बी अवधि तक इस के इलाज के पूर्वानुमान के बारे में उचित आंकडे उपलब्ध नहीं है। जो कुछ जानकारी मिली है उसके आधार पर कहा जा सकता है कि ऐसे बहुत से बी0एस0 रोगी हैं जिन्हें उपचार की जरूरत ही नहीं होती। वाहृय आंख, स्नायुतंत्र प्रणाली और रक्त नाडियों में बीमारी से प्रभावित बच्चों को विशेष इलाज की जरूरत होती है जिनकी बाद में भी लगातार देखभाल की जानी चाहिये। लडकियों की तुलना में युवा बालकों में बीमारी की तीव्रता अधिक होती है। बीमारी शुरू होने के कुछ ही वर्षों में आंख प्रभावित होने लगती है।

कुछ मामलों में बी0एस0 जान लेवा भी हो सकती है यदि किसी में रक्त नाडियां, केन्द्रीय स्नायुतंत्र प्रणाली, आंतों में अल्सर या छिद्र हो जाने से यह सम्भव है। विशेषकर जापान निवासियों में ऐसा पाया गया है।

लम्बी अवधि तक जारी रहने वाली आंख की बीमारी है जो अति तीव्र या गम्भीर हो सकती है।

स्टेरायड द्वारा इलाज के नतीजे में बच्चे का बढना भी प्रभावित हो सकता है।

क्या पूरी तरह ठीक होना सम्भव है?
यदि बीमारी का असर हल्का है तो ऐसा हो सकता है अन्यथा अधिकतर मामलों में इसके बाकी रहने की अवधि ज्यादा होगी।

इस बीमारी से बच्चे और उसके परिवार के दैनिक जीवन पर क्या असर पडता है?
किसी भी गम्भीर बीमारी की तरह बच्चे और उसके परिवार के दैनिक जीवन पर असर पडता ही है। यदि बीमारी का प्रभाव हल्का है यानी आंख और शरीर के अन्य मुख्य अंग प्रभावित नहीं हैं तो परिवार वाले सामान्य जीवन बिताते है। इस तरह के मामलों में मुंह के छालों की वजह से जो कुछ बच्चों को ज्यादा ही परेशान करते है, बार-बार तकलीफ होती है। इस तरह से होने वाले घाव के कारण खाने पीने में कठिनाई होती है। यदि आंख पर बीमारी का हमला हो जाये तो परिवार वालों को ज्यादा ही परेशानी होती है।

क्या ऐसे बच्चे स्कूल जा सकते है?
गम्भीर रोग वाले बच्चों के लिये भी स्कूल जाना अनिवार्य होता है। यदि आंखें तथा मुख्य अंग प्रभावित नहीं है तो बी०एस० रोगी बच्चे निश्चित रूप से स्कूल जा सकते है। आंखें कमजोर होने पर विशेष शैक्षिक कार्यकम या पाठ्यकम की आवश्यकता पड सकती है।

खेल कूद के बारे में क्या विचार है?
बच्चा खेल कूद की गतिविधियों में भाग ले सकता है यदि केवल खाल और उसकी उपरी जिल्द ही प्रभावित हो। जोडों में तकलीफ होने पर खेल कूद में शामिल नहीं होना चाहिये। बी०एस० में गठिया कुछ दिन बाद पूरी तरह ठीक हो जाता है। इसके बाद खेलों में फिर से भाग लिया जा सकता है।

वाहृय आंखें और रक्त नाडियों वाली परेशानी से जूझ रहे बच्चों को अपनी गतिविधियां सीमित रखनी चाहिये। निचले धड की रक्त नाडियों के प्रभावित होने की दशा में रोगी को देर तक खडे रहने से बचना चाहिये।

खान-पान के बारे में क्या कहते है?
जो दिल चाहे खाया पिया जा सकता है। कोई पाबन्दी नहीं है।

क्या मौसम या आबो हवा का बीमारी पर असर पडता है?
बी०एस० रोगियों पर ऐसा कोई प्रभाव देखने में नहीं आया।

क्या बच्चे को टीके लगाये जा सकते है?
चिकित्सक को तय करना होगा कि बच्चे को कौन कौन से टीके लगाये जा सकते है। यदि रोधक क्षमता को घटाने वाली दवायें, जैसे स्टेराइड्स, अजाथायोप्रिन, साइक्लोस्पोरिन-ए, साइक्लोफासमाइड, टी०एन०एफ० विरोधी आदि दी जा रही हैं तो रूबेला, खसरा, पोलियो {सबिन} जैसे जीवित घटाई हुई शक्ति के जीवाणुओं वाले टीकों को विलम्बित करना होगा। लेकिन ऐसे टीके, जिन में जीवित जीवाणु न होकर केवल छूतरोधक वसा होते हैं दिये जा सकते है। यह हैं टेटनस, डिप्थीरिया, पोलियो की खुराकें, हेपटाइटिस बी, परट्यूसिस, न्यूमोक्यूकीकस, हेमोफिलास व मेनिनजाइटिस के टीके इत्यादि।

यौन गतिविधियों, गर्भाधान, परिवार नियोजन के बारे में क्या कहते है।?

यौन गतिविधियों के मामले में एक बडी समस्या लैंगिक छालों का हो जाना होता है। यह न केवल बार-बार होते हैं और कष्टदायक तथा मैथुन किया में बाधक भी बनते है। चूंकि महिलाओं में बी०एस० की स्थिति या उपस्थिति मामूली होती है तो उनका गर्भ धारण सामान्य हो सकता है। यदि रोधक क्षमता घटाने वाली दवायें इस्तेमाल की जा रही हैं तो परिवार नियोजन के बारे में सोचना होगा। इसके लिये तथा गर्भधारण के लिये उन्हें अपने डाक्टर से सलाह लेनी होगी।