क्या आपका बच्चा अपना स्कूल एंट्री बूस्टर नहीं ले पा रहा है!
सुरक्षा का चक्र पूरा कीजिए

डीटीपी और आईपीवी बूस्टर वैक्सीन्स के साथ

डीटीपी और आईपीवी – डिप्थीरिया, टिटनेस, पर्टयुसिस और इनेक्टिवेटेड पोलियोमायेलाइटिस वैक्सीन

डीटीपी और आईपीवी वैक्सीन क्या है?

डीटीपी और आईपीवी बूस्टर वैक्सीन्स आपके बच्चे को निम्नांकित के कारण होने वाले संक्रमणों से सुरक्षित रखने के लिए दी जाती हैं.[1]

- डिप्थीरिया
- पर्टयुसिस
- टिटनेस
- पोलियोवायरस

इस वैक्सीन से शरीर अपने लिए इन बीमारियों के विरुद्ध एक ढाल बना लेता है.[1]

ये बीमारियाँ कितनी गंभीर होती हैं?

- इन बीमारियों के होने से साँस लेने में तकलीफ, हृदय संबंधी समस्याएँ, मांसपेशियों में ऐंठन और चलने में असमर्थता, लकवा और यहाँ तक कि मृत्यु भी हो सकती है.[1]

वैक्सिनेशन सबसे सुरक्षित
तरीका है इन बीमारियों से सुरक्षित रहने का[2]

हमारे लिए क्यों ज़रूरी हैं बूस्टर?

स्कूल की शुरुआत करने वाले बच्चों में इन बीमारियों के अत्यधिक संक्रमित होने की संभावना और उनमें इनके विरुद्ध प्रतिरक्षा कम होना.[3,4]

एक बार वैक्सिनेशन हो जाने पर बच्चा लंबे समय तक सुरक्षित रहता है.[5]

एसीवीआईपी के नए दिशा-निर्देशों में स्कूल शुरू करने वाले बच्चों को डीटीपी और आईपीवी बूस्टर शॉट देने की अनुशंसा की गई है. [5]

डीटीपी और आईपीवी स्कूल एंट्री बूस्टरों के रूप में

बूस्टर प्राथमिक टीके (टीकों) या वैक्सिनेशन के पिछले शेड्यूल के अलावा अलग से दिए जा सकते हैं.[6]

ये शुरुआती बचपन से लेकर किशोरावस्था के बूस्टर तक मज़बूत प्रतिरक्षा बनाए रखते हैं.[7]

ये छोटे बच्चों में अच्छी तरह से सहनीय होते हैं.[8]

Vaccine	Age in completed weeks / months / years															
	Birth	6w	10w	14w	6m	7m	9m	12m	13m	15m	16-18m	18-24m	2-3 Y	4-6 Y	9-14 Y	15-18 Y
BCG																
Hepatitis B	HB 1[a]	HB 2	HB 3	HB 4[b]												
Polio	OPV	IPV 1[c]	IPV 2[c]	IPV 3[c]							IPV[c]B1			IPV[c]B2		
DTwP/DTaP		DTP 1	DTP 2	DTP 3							DTP B1			DTP B2		
Hib		Hib 1	Hib 2	Hib 3							Hib B1					
PCV		PCV 1	PCV 2	PCV 3				PCV B								
Rotavirus		RV 1	RV 2	RV 3[d]												
Influenza					Dose 1[e]	Dose 2	Annual Vaccination									
MMR							Dose 1			Dose 2				Dose 3		
TCV																
Hepatitis A								Dose 1				Dose 2[f]				
Varicella										Dose 1		Dose 2[g]				
Tdap[h]/Td																
HPV															1 & 2[i]	1, 2 & 3[j]
Meningococcal[k]							Dose 1	Dose 2								
JE								Dose 1	Dose 2							
Cholera								Dose 1	Dose 2							
PPSV 23																
Rabies																
Yellow Fever																

Recommended age | Catch up age range | Vaccines in special situations

(a) To be given within 24 h after birth. When this is missed, it can be administered at first contact with health facility; (b) An extra dose of Hepatitis B vaccine is permitted as part of a combination vaccine when use of this combination vaccine is necessary; (c) IPV can be given as part of a combination vaccine; (d) 3rd dose of Rota vaccine is not necessary for RV1; (e) Influenza vaccine should be started after 6 mo of age, 2 doses 4 wks apart, usually in the pre-monsoon period. At other times of the year, the most recent available strain should be used. Annual influenza vaccination should be continued, for all, till 5 y of age; after the age of 5y, this vaccine is recommended in the high-risk group only; (f) Single dose is to be given for the live attenuated Hepatitis A vaccine. The inactivated vaccine needs two doses; (g) 2nd dose of Varicella vaccine should be given 3-6 mo of age after dose 1. However, it can be administered anytime 3 mo after dose 1 or at 4-6 y; (h) Tdap should not be administered as the second booster of DPT at 4-6 y. For delayed 2nd booster, Tdap can be given after 7 y of age. A dose of Tdap is necessary at 10-12 y, irrespective of previous Tdap administration. If Tdap is unavailable/unaffordable, it can be substituted with Td; (i) Before 14 completed years, HPV vaccines are recommended as a 2-dose schedule, 6 mo apart; (j) From 15th y onwards and the immunocompromised subjects at all ages, HPV vaccines are recommended as a 3-dose schedule, 0-1-6 (HPV2) or 0-2-6 (HPV4); (k) Menactra is approved in a 2-dose schedule between 9-23 mo. Minimum interval between two doses should be 3 mo. Menveo is recommended as a single dose schedule after 2 y of age.

ACVIP recommends DTP & IPV boosters in school entry children[5]

DTP & IPV - Diphtheria, Tetanus, Pertussis and Inactivated Poliomyelitis Vaccine; IAP - Indian Academy of Pediatrics;
ACVIP - Advisory Committee on Vaccines and Immunization Practices.

References: 1. Diphtheria, tetanus, pertussis and polio vaccine [Internet] [Updated Mar 01, 2022]. Available at: https://www.mayoclinic.org/drugs-supplements/diphtheria-tetanus-acellular-pertussis-polio-vaccine-intramuscular-route/description/drg20071983#:~:text=Diphtheria%2C%20tetanus%2C%20and%20acellular%20pertussis,whooping%20cough)%2C%20and%20poliovirus. Accessed on May 26, 2022. 2. Prevention [Internet] [Updated May 26, 2020]. Available at: https://www.cdc.gov/diphtheria/about/prevention.html. Accessed on May 26, 2022. 3. Klein NP, Bartlett J, Rowhani-Rahbar A, Fireman B, Baxter R. Waning protection after fifth dose of acellular pertussis vaccine in children. *N Engl J Med.* 2012 Sep 13;367(11):1012-9. Available at: https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1200850?articleTools=true. 4. Gao H, Lau EH, Cowling BJ. Waning immunity after receipt of pertussis, diphtheria, tetanus, and polio-related vaccines: A systematic review and meta-analysis. *J Infect Dis.* 2022 Feb 15;225(4):557-566. Available at: https://academic.oup.com/jid/article-abstract/225/4/557/6372879?redirectedFrom=fulltext&login=false. 5. Kasi SG, Shivananda S, Marathe S, Chatterjee K, Agarwalla S, Dhir SK, *et al.* Indian Academy of Pediatrics (IAP) Advisory Committee on vaccines and immunization practices (ACVIP): Recommended immunization schedule (2020–21) and update on immunization for children aged 0 through 18 years. *Indian Pediatrics.* 2021 Jan;58(1):44-53. Available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/ articles/PMC7840391/pdf/13312_2021_Article_2096.pdf. 6. Mallet E, Matisse N, Mathieu N, Langue J, Boisnard F, Soubeyrand B; Pentavac Study Group. Antibody persistence against diphtheria, tetanus, pertussis, poliomyelitis and Haemophilus influenzae type b (Hib) in 5-6-year-old children after primary vaccination and first booster with a pentavalent combined acellular pertussis vaccine: immunogenicity and tolerance of a tetravalent combined acellular pertussis vaccine given as a second booster. *Vaccine.* 2004 Mar 29;22(11-12):1415-22. Available at: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X03007734?via%3Dihub. 7. John T, Voysey M, Yu L, McCarthy N, Baudin M, Richard P, *et al.* Immunogenicity of a low-dose diphtheria, tetanus and acellular pertussis combination vaccine with either inactivated or oral polio vaccine compared to standard-dose diphtheria, tetanus, acellular pertussis when used as a pre-school booster in UK children: A 5-year follow-up of a randomised controlled study. *Vaccine.* 2015 Aug 26;33(36):4579-85. Available at: https://www.sciencedirect.com/ science/article/pii/S0264410X15009226?via%3Dihub. 8. Ferrera G, Cuccia M, Mereu G, Icardi G, Bona G, Esposito S, *et al.* Booster vaccination of pre-school children with reduced-antigen-content diphtheria-tetanus-acellular pertussis-inactivated poliovirus vaccine co-administered with measles-mumps-rubella-varicella vaccine: A randomized, controlled trial in children primed according to a 2 + 1 schedule in infancy. *Hum Vaccin Immunother.* 2012 Mar;8(3):355-62. Available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/ PMC3426082/pdf/hvi-8-355.pdf.

MAT-IN-2300625_0323

Issued in public interest by

sanofi

Sanofi Healthcare India Pvt. Ltd

Sanofi House, CTS No. 1 17-B, L&T Business Park, Saki Vihar Road, Powai, Mumbai 400 072 - India

Tel.: +91 (22) 2803 2000

sanofi

MAT-IN-2300625_0323

Punch