

衛生防護中心網站 www.chp.gov.hk
Centre for Health Protection website www.chp.gov.hk

खसरा

(Hindi version)

दादुरा

(Nepali version)

خسرہ

(Urdu version)

麻疹

Measles



खसरा

कारक एंजेंट

यह मीजल्स वायरस नामक वायरस के कारण होता है।

नैदानिक सुविधाएँ

खसरे के टीकी की शुरुआत से पहले खसरा बचपन का एक सामान्य संक्रमण था। प्रभावित व्यक्ति शुरू में बुखार, खांसी, नाक बहने, लाल आँखें और मुंह के अंदर सफेद धब्बे के साथ दिखेंगे। यह 3 से 7 दिनों के बाद एक लाल थब्बे त्वचा के चकते द्वारा होता है, जो आमतौर पर चेहरे से शरीर के बाकी हिस्सों में फेलता है। दाने आमतौर पर 4-7 दिनों तक रहते हैं, लेकिन 3 सप्ताह तक लगातार रह सकते हैं और बाद में भूरे रंग की धूंधले धब्बे और कभी-कभी त्वचा की छीली रह सकती है। गंभीर मामलों में, फेफड़े, आंत और मस्तिष्क शामिल हो सकते हैं और जो गंभीर परिणाम या मृत्यु तक ले जा सकते हैं।

गर्भावस्था में खसरे के संक्रमण के परिणामस्वरूप गर्भावस्था के प्रतिकूल परिणाम हो सकते हैं, जिसमें गर्भावस्था की क्षति, पूर्व जन्म, और जन्म से कम बजन शामिल है, लेकिन जन्मजात दोषों के बढ़ते जोखिम का समर्थन करने के लिए कोई सबूत नहीं है। इसके अलावा, नवजात शिशु जो संक्रमित हो जाते हैं क्योंकि प्रसव के कुछ समय बाद ही माँ को खसरा हो गया था, उन्हें बाद के जीवन में सबएक्यूट स्केलेरोसिंग पैनेसेलाइटिस (क्रैंड्रीय तंत्रिका तंत्र की एक बहुत ही दुर्लभ लेकिन धातक वीमारी) का खतरा बढ़ जाता है।

संचरण की विधि

यह छोटी बूंदों द्वारा हवा के जरिए या संक्रमित व्यक्ति के नाक या गले के स्राव के साथ सीधे संपर्क द्वारा संचरित हो सकता है और कभी-कभी नाक या गले के स्राव से युक्त चीजों से भी फैल सकता है। मीजल्स सबसे ज्यादा संचारी संक्रामक रोगों में से एक है। रोगी दाने होने के 4 दिन पहले या 4 दिन बाद तक दूसरे लोगों को इससे संक्रमित कर सकता है।

रोगोद्वन अवधि

इसकी अवधि आम तौर पर 7 से 18 दिन तक होती है, लेकिन 21 दिन तक भी बढ़ सकती है।

प्रबंधन

पीड़ित व्यक्तियों को गैर-प्रतिरक्षण वाले व्यक्तियों, खासकर कमज़ोर प्रतिरक्षण, गर्भवती महिलाओं और नवजात शिशुओं के साथ संपर्क से बचना चाहिए। यथापि इसका कोई विशिष्ट उपचार नहीं है, लेकिन लक्षणों को कम करने के लिए दवाएँ दी जा सकती हैं और एंटीवायोटिक दवाएँ वैकटीरिया की जटिलताओं का इलाज करने के लिए दी जा सकती हैं।

निवारण**1. अच्छी व्यक्तिगत स्वच्छता बनाए रखें**

- हाथ की अक्सर सफाई रखें, विशेषकर मुंह, नाक या आँखों को छूने से पहले, सार्वजनिक प्रतिष्ठानों जैसे कि हैंडरेल या डोर नॉब को छूते के बाद या जब खांसी या छींकने के बाद श्वसन स्राव से हाथ टूपित हो जाएँ तब। कम से कम 20 सेकंड के लिए साबुन और पानी से हाथ धोएँ, फिर डिस्पोजेवल पेपर टॉवल या हैंड ड्रायर से सुखाएँ। जब हाथ देखने में स्पष्ट रूप से गंदे न हों, तो उन्हें एक प्रभावी विकल्प के रूप में 70-80% अल्कोहल-आधारित हैंडरब से साफ़ करें।
- छींकने या खाँसने पर अपने मुंह और नाक को टिशू पेपर से ढक लें। गंदे ऊतकों का ढक्का वाले कूड़ादान में निपटारा कर दें, फिर हाथों को अच्छी तरह से धोएँ।
- श्वसन संबंधी लक्षण होने पर, सर्जिकल मास्क पहनें, काम या स्कूल से बचना चाहिए, भीड़-भाड़ वाली जगहों पर जाने से बचें और तुरंत चिकित्सकीय सलाह लें।
- खसरे से संक्रमित व्यक्तियों को घर पर रहना चाहिए; स्कूलों/किंडरगार्टन/किंडरगार्टन-कम-चाइल्ड केयर सेंटर / चाइल्ड केयर सेंटर / कार्यस्थलों के बाहर रखें ताकि गैर-प्रतिरक्षण वाले व्यक्तियों में संक्रमण से फैलने से रोका जा सके।

2. अच्छी पर्यावरणीय स्वच्छता बनाए रखें

- फर्नीचर, खिलौनों और आमतौर पर सांझा की जाने वाली वस्तुओं को 1:99 पतले घरेलू ब्लीच (पानी के 99 भागों के साथ 5.25% ब्लीच का 1 हिस्सा मिलाकर) के साथ नियमित रूप से साफ़ और कीटाणुरहित करें, 15 से 30 मिनट के लिए छोड़ दें, और फिर पानी से साफ़ करें और सूखा रखें। धातु की सतह के लिए, 70% अल्कोहल के साथ कीटाणुरहित करें।

- श्वसन स्राव जैसे स्पष्ट संदृप्तिकों को पोंछने के लिए शोषक डिस्पोजेवल टौलिए का उपयोग करें, और फिर 1:49 पतले घरेलू ब्लीच (पानी के 49 भागों के साथ 5.25% ब्लीच का 1 हिस्सा मिलाएँ) के साथ सतह और पड़ोसी क्षेत्रों को कीटाणुरहित करें, 15-30 मिनट तक छोड़ दें और फिर पानी से साफ़ करें और सूखा रखें। धातु की सतह के लिए, 70% अल्कोहल के साथ कीटाणुरहित करें।
- अंदरूनी वायु-संचार को अच्छा बनाए रखें। भीड़-भाड़ वाले या खराब वायु-संचार वाले सार्वजनिक स्थानों पर जाने से बचें; उच्च जोखिम वाले या खराब वायु-संचार वाले सार्वजनिक स्थानों पर जाने से बचें; उच्च जोखिम वाले या खराब वायु-संचार वाले सार्वजनिक स्थानों पर जाने से बचें; उच्च जोखिम वाले या खराब वायु-संचार वाले सार्वजनिक स्थानों पर जाने से बचें।

3. प्रतिरक्षण

- खसरा के खिलाफ टीकाकरण सबसे प्रभावी निवारक उपाय है। हांगकांग बालपन प्रतिरक्षण कार्यक्रम के तहत, बच्चों को खसरे के टीकाकरण की दो खुराक दी जाएँगी (कृप्या हांगकांग बालपन प्रतिरक्षण कार्यक्रम का संदर्भ ले)।
- विभिन्न स्थानों पर उनके महामारी विज्ञान प्रोफाइल के प्रकाश में विभिन्न टीकाकरण कार्यक्रम विकसित होंगे। माता-पिता को अपने बच्चों को उनके निवास स्थान के स्थानीय टीकाकरण कार्यक्रम के अनुसार टीके प्राप्त करने की व्यवस्था करनी चाहिए। उदाहरण के लिए, एक वर्ष से कम आयु के बच्चे जो अयात्रा करते हैं मैनलैंड में रहते हैं, उन्हें रुबेला युक्त टीकाकरण की मुख्य खुराक के साथ रुबेला युक्त टीका की पहली खुराक का पालन 8 महीने की उम्र में करना चाहिए, इसके बाद 18वें महीने में दूसरी खुराक लेनी चाहिए।
- सभी विदेशी घरेलू सहायक (FDH) जो खसरे के लिए गैर-प्रतिरक्षित[®] हैं, उन्हें हांगकांग में पहुँचने से पहले मीजल्स, मम्प्स और रुबेला (MMR) टीका प्राप्त करना चाहिए। यदि यह संभव नहीं है, तो वे हांगकांग आने के बाद डॉक्टर से परामर्श कर सकते हैं। रोजगार एंजेसियॉन FDH के लिए खसरे या MMR टीकाकरण के खिलाफ प्रतिरक्षण स्थिति के आंकलन के पूर्व-रोजगार मेडिकल चेक-अप पैकेज में अतिरिक्त आइटम के रूप में जोड़ने पर विचार कर सकती हैं।
- गर्भवती महिलाएँ और गर्भधारण की तैयारी करने वाली महिलाओं को सलाह के लिए अपने डॉक्टर से सलाह लेनी चाहिए, अगर उन्हें यह सुनिश्चित न हो कि वे खसरे से प्रतिरक्षित हैं या नहीं। चूँकि खसरे युक्त टीके गर्भावस्था के दौरान नहीं दिए जा सकते हैं, उन्हें खसरे से प्रतिरक्षा न होने पर खसरे के प्रकोप या उच्च घटना वाले क्षेत्रों की यात्रा न करने की सलाह दी जाती है।
- निम्नलिखित व्यक्तियों को MMR टीका नहीं मिलनी चाहिए^{*}:
 - MMR या टीके के किसी भी घटक (जैसे जिलेटिन या नियोमाइसिन) टीके की पिछली खुराक के प्रति गंभीर एलर्जी प्रतिक्रिया
 - वीमारियों या उपचार से गंभीर इम्युनोस्प्रेसेशन वाले व्यक्तियों (जैसे कि कीमोथेरेपी और रेडियोथेरेपी जैसे वर्तमान कैंसर उपचार पर, उच्च खुराक कॉर्टिकोस्टेरॉइड इत्यादि जैसे इम्युनोस्प्रेसिव दवाएँ लेना)
 - गर्भावस्था[#]
 - सामान्य तौर पर, लोगों को खसरा के लिए गैर-प्रतिरक्षण माना जा सकता है अगर (i) उन्हें पहले कभी प्रयोगशाला परीक्षण से खसरा संक्रमण की पुष्टि नहीं हुई थी, और (ii) उन्हें खसरा के खिलाफ पूरी तरह से टीका नहीं लगाया गया था या टीकाकरण की अज्ञात स्थिति है।
 - चिकित्सा सलाह हमेशा मांगी जानी चाहिए।
- * विश्व स्वास्थ्य संगठन और संयुक्त राज्य अमेरिका के रोग नियंत्रण और रोकथाम केंद्रों से मिली जानकारी के अनुसार, MMR टीकों के लिए एनाफिलेक्टिक प्रतिक्रियाएँ अंडे के एंटीजेन अतिसंवेदनशीलता से जुड़े नहीं हैं, लेकिन टीके के अन्य घटकों (जैसे जिलेटिन) से जुड़ी हैं। अंडा-एलर्जी व्यक्तियों द्वारा इन टीकों की प्राप्ति के बाद गंभीर एलर्जी प्रतिक्रियाओं के लिए जोखिम बहुत कम है। इसलिए, गैर-एनाफिलेक्टिक अंडा एलर्जी वाले व्यक्तियों को MMR टीके के साथ सुरक्षित रूप से टीका लगाया जा सकता है। अंडे के लिए गंभीर एलर्जी प्रतिक्रिया (जैसे एनाफिलेक्सिस) वाले लोगों को उचित सेटिंग में टीकाकरण के लिए एक स्वास्थ्य देवभाल पेशेवर से परामर्श करना चाहिए।
- #सामान्य तौर पर, महिलाओं को MMR टीके की प्राप्ति के बाद तीन महीने तक गर्भधारण से बचना चाहिए और गर्भनिरोधक उपाय करना चाहिए।

दादुरा

कारक तत्व

यसको कारक एक मिजल्स भाइरस (Measles Virus) नामक भाइरस हो ।

क्लिनिकल लक्षणहरू

दादुरा खोप आउनु अघि दादुरा प्रायः बाल्यकालमा धेरै फैलिने एक सङ्क्रमण थियो । असर परेका व्यक्तिहरूलाई सुरुमा ज्वरो आउने, खोकी लाग्ने, नाकबाट पानी बग्ने, आँखा रातो हुने र मुख भित्र सेतो दाग देखिनेछ । त्यस पश्चात् 3 देखि 7 दिनहरूमा छालमा रातो दाग अप्को डाबर आँठ्ठन, जुन प्रायः मुखबाट शरीरको अन्य भागहरूमा फैलिने गर्दछ । यो डाबर प्रायः 4 देखि 7 दिन सम्म रहन्छ, तर कहिलेकाहीं 3 हप्तासम्म पनि रहिरहन सक्छ जसले शरीरमा खेरो दागहरू ल्याउन सक्छ र कहिलेकाहीं छाला उक्काउन पनि सक्छ । असाध्यै गम्भीर अवस्थाहरूमा, फोकसो, पेष र मस्तिष्कमा पनि यसको असर पुग्न सक्छ र यसले गम्भीर परिणामहरू देखि मृत्यु सम्म निम्त्याउन सक्छ ।

गर्भवती हुँदा दादुरा भएमा प्रतिकूल गर्भधारण परिणामहरू आउन सक्छन, जसमा गर्भं खेर जाने, अपरिपक्व जन्म हुने र जन्मेदा न्यून शारीरिक तौल पर्दछन, तर यसबाट कुनै किसिमको जन्मजात दोषहरू आउने सम्भावना बढ्ने भन्ने कुरालाई समर्थन गर्ने कुनै प्रमाण फेला परेको छैन । त्यस बाहेक आमालाई प्रसव (डेलिभरी) को समयमा दादुरा लाग्ने भर्खैरै जन्मेको शिशुहरूलाई पनि सङ्क्रमण भएमा उनीहरू भविष्यमा सबएक्युट स्क्लेरोसिड ऐनेसेफलाइटिस (subacute sclerosing panencephalitis (केन्द्रिय स्नायु प्रणालीको एउटा एकदमे दुर्लभ तर घातक रोग हो) हुने जोखिम बढ्दछ ।

सर्ने मात्रायम

सङ्क्रमण भएका व्यक्तिहरूको सँगान र खाकारहरू थोपाहरू बनेर हावाको माध्यमले वा सिधा सम्पर्कले फैलिएमा, वा कहिलेकाहीं सँगान र खाकारहरू रहेका वस्तुहरूबाट पनि यो सर्न सक्छ । दादुरा सबैभन्दा बढी फैलिने सर्ने सङ्क्रामक रोगहरू मध्य एक हो । डाबर देखा पर्नु 4 दिन अघि देखि 4 दिन पछि सम्म एक रोगीले यो रोगलाई अरु व्यक्तिहरूमा सार्ने सक्दछ ।

उच्चायन (Incubation) अवधि

यो प्रायः 7-18 दिनको बीच हुन सक्दछ, तर 21 दिन सम्म पनि जान सक्छ ।

व्यवस्थापन

सङ्क्रमित व्यक्तिहरू रोग-प्रतिरोधक क्षमता कम भएका व्यक्तिहरू, गर्भवती महिलाहरू र शिशुहरूसँगको सम्पर्कबाट टाढा बस्तु पर्दछ । यसको कुनै विशेष उपचार नभए पनि, लक्षणहरू कम गर्न औषधिहरूको सिफारिस हुन सक्छ र जीवाणुहरूको जटिलताहरूको उपचार गर्नलाई एन्टिबायोटिकहरूको प्रयोग गर्न सकिन्छ ।

रोकथाम

1. उचित व्यक्तिगत सरसफाई कायम गर्ने

- हातको सरसफाई नियमित रुपमा गर्ने, विशेष रुपमा हेन्ड्रेल वा ढोकाको हेन्डल जस्ता सार्वजालिक स्थापनाहरू हुँदा वा खोकदा वा हाच्छिँ गर्दा हातमा सँगान वा खाकारबाट सङ्क्रमण हुने स्थिति भएमा मुख, नाक वा आँखाहरू हातले छुनु अघि अवश्य सफा गर्ने । लिकिवड सोप र पानीले कम्तिमा 20 सेकेन्डसम्म हात मिचेर धुने, र त्यसपछि पानीले पचालेर डिस्पोजेबल पेपर टावेल वा ह्यान्ड ड्रायरले हात सुकाउने । यदि हात धुने मुविधाहरू नभएमा, वा हात देखिने गरी फोहोर नभएमा 70 देखि 80% एल्कोहोल-आधारित ह्यान्डरबलाई एक उचित विकल्पको रुपमा सफा गर्ने प्रयोग गर्नुहोस् ।
- तपाईंको मुख र नाक हाँचिँ गर्दा वा खोकदा टिस्यु पेरपरले छोप्नुहोस् । छोप्न मिल्ने बिन भित्र फोहोर टिस्युहरूलाई फ्याक्युलोस, र त्यसपछि रामरी हातहरू धुनुहोस् ।
- ज्वरो, डाबर वा श्वासप्रश्वास सम्बन्धित लक्षणहरू हुँदा एक सर्जिकल मास्क लगाउनुहोस्, काम वा स्कुलमा नजाउनुहोस्, भीडभाड भएको ठाउँहरूबाट टाढा रहनुहोस् र तुरन्तै मेडिकल सल्लाह लिनुहोस् ।
- दादुरा लागेका व्यक्तिहरू घर भित्रै बस्तु पर्दछ, रोग प्रतिरोधक क्षमता न्यून वा कमजोर भएका व्यक्तिहरूलाई सङ्क्रमण सर्नबाट जोगाउन रकुल/किन्डरगार्टनहरू/किन्डरगार्टनको साथै शिशु हेरचाह केन्द्रहरू/शिशु हेरचाह केन्द्रहरू/कार्यस्थलहरू डाबर देखा परेको 4 दिनसम्म नजाउनुहोस् ।

2. रामो वातावरणीय सरसफाई कायम राख्नुहोस्

- धेरैपटक छोडेका सतहहरू जस्तै फनिचर, खेलौनाहरू र साधारण रुपमा बाँडेर प्रयोग हुने वस्तुहरूलाई 1:99 को अनुपातमा पानीले डाइल्यूट (dilute) बनाएर घरेलु ब्लिच (bleach) (ब्लिचको 1 भागलाई 99 भाग पानीसँग मिसाएर) ले नियमित रुपमा सफा गर्नुहोस्, किटाणुरहित बनाउनुहोस्, 15-30 मिनेट छोड्नुहोस्, र पछि पानीले पचालेर सुक्खा पार्नुहोस् । धातु-युक्त सतहहरूलाई, 70% एल्कोहोल मिश्रण भएको पदार्थले किटाणुरहित बनाउनुहोस् ।
- सोस्ने र फ्याँकन मिल्ने रुमाल (absorbent disposable towels) को प्रयोगले स्पष्ट सङ्क्रमण पुर्याउने कुराहरूलाई पुऱ्यनुहोस्, जस्तै सँगान र खाकारहरू, र त्यसपछि सतहलाई तथा छेत्को क्षेत्रहरूलाई 1:49 को अनुपातमा पानीले डाइल्यूट बनाएर घरेलु ब्लिच (5.25% ब्लिचको 1 भागलाई 49 भाग पानीसँग मिसाएर) ले सफा गर्नुहोस्, किटाणुरहित बनाउनुहोस्, 15-30 मिनेट छोड्नुहोस्, र पछि पानीले पचालेर सुक्खा पार्नुहोस् । धातु-युक्त सतहहरूलाई, 70% एल्कोहोल मिश्रण भएको पदार्थले किटाणुरहित बनाउनुहोस् ।

- रामो आन्तरिक भेन्टिलेसन कायम राख्नुहोस् । भीडभाड युक्त वा रामो भेन्टिलेसन नभएका सार्वजालिक ठाउँहरूबाट टाढा बस्तुहोस्; उच्च-जोखिम भएका व्यक्तिहरूले यस्ता ठाउँहरूमा जाँदा सर्जिकल मास्कहरू लगाउने कुरा सोच्नु उचित हुन्छ ।

3. प्रतिरक्षण

- दादुरा विरुद्ध खोप लगाउनु सबैभन्दा प्रभावकारी रोकथामको उपाय हो । हंगकंगको बाल्य प्रतिरक्षण कार्यक्रम (Hong Kong Childhood Immunisation Programme) अन्तर्गत, बच्चाहरूले दादुराको दुई-पटको कोर्समा दादुराको खोप प्राप्त गर्दछन् (कृपया सन्दर्भको लागि हंगकंग बाल्य प्रतिरक्षण कार्यक्रम हेर्नुहोस) ।
 - फरक ठाउँहरूमा आफ्नो एपिडिमियोलजिकल (epidemiological) प्रोफाइलहरू अनुरूप फरक खोप कार्यक्रमहरू विकास हुन्छ । अभिभावकहरूले आफ्नो बच्चाहरूलाई आफ्नो निवासको ठाउँको अनुरूपको खोप प्राप्त हुने व्यवस्था गर्नु पर्दछ । जस्तै, नियमित अन्तरालमा मुख्य भूमि चीनमा जाने र बस्ने एक वर्ष नपुँगेका बच्चाहरूले मुख्य भूमि चीनकै कार्यक्रम अनुरूप दादुराको पहिलो खोप 8 महिना पुग्दा लिनुपर्दछ, र त्यस पछि अर्को खोप 18 महिना पुग्दा लिनु पर्दछ ।
 - दादुरा विरुद्ध प्रतिरोधक क्षमता[®] नभएका सबै विदेशी घरेलु सहयोगीहरूले दादुरा, हाँडे र रुबेला ((एमएमआर)(MMR)) खोप सकेसम्म हंगकंग आउनु अघि नै लगाउनु रामो हुन्छ । यदि त्यस्तो सम्भव नभएमा, उनीहरूले हंगकंगमा आए पछि डाक्टरलाई सम्पर्क गर्न सक्छन् । रोजगारदाता एजेन्सीहरूले रोजगारी-पूर्वको मेडिकल चेक-अप प्याकेजमा दादुरा विरुद्धको प्रतिरोधक क्षमता र एमएमआर (MMR) खोपको स्थिति जाँच्ने कुरालाई एक अतिरिक्त कार्यको रूपमा राख्न सक्दछन् ।
 - गर्भवती महिलाहरू र गर्भधारण गर्न तयार भएका महिलाहरूले आफू दादुरा विरुद्ध प्रतिरोधक भएको पक्का हन नसकेमा आफ्नो डाक्टरसँग सल्लाह लिन सक्ने छन् । गर्भवती भएको समयमा दादुराको जीवाणु भएको खोप दिन नमिल्ने हुँदा, उनीहरूमा दादुरा विरुद्धको प्रतिरोधक क्षमता नभएमा दादुराको प्रकोप भएको र घटना धेरै भएको ठाउँहरू तर्फ यात्रा नगर्न सल्लाह दिइन्छ ।
 - साधारणतया, निम्न प्रकृतिका व्यक्तिहरूले एमएमआर (MMR) खोप* लिनु हुँदैनः
 - विगतमा एमएमआर (MMR) खोप लिँदा वा खोपको कुनै पनि तत्व (जस्तै जेलाटिन (gelatin) वा नियोमाइसिन (neomycin))ले गर्दा गम्भीर एलर्जी प्रतिक्रिया भएको
 - रोगहरू वा उपचार (उदाहरणको लागि, हाँडे क्यान्सरको उपचारको लागि जस्तै केमोथेरापी र रेडियोथेरापी गरेको, प्रतिरक्षादमन औषधीहरू लिइरहेको जस्तै उच्च डोजको कोर्टिस्कोस्टोरोइड (corticosteroid), इत्यादि) बाट गम्भीर प्रतिरक्षादमन भएका व्यक्तिहरू
 - गर्भवती#
- [®]साधारणतया, व्यक्तिहरूलाई दादुरा विरुद्ध गैर-प्रतिरोधक मानिन्छ, यदि (i) उनीहरूलाई प्रयोगशालाको परीक्षणबाट पहिले कहिलै पनि दादुराको सङ्क्रमण नभएको निश्चित भएको छ भने, र (ii) उनीहरूले पूर्ण रुपमा दादुरा विरुद्धको खोप लगाएका छैनन् भने वा उनीहरूको खोपको स्थिति स्पष्ट रहेको छैन भने ।
- [#] मेडिकल सल्लाह सधै खोजी राख्नुपर्छ ।
- * विश्व स्वास्थ्य सँगठन (World Health Organization) र यूनाइटेड स्टेट्स सेन्टर फर डिजिज कन्ट्रोल एण्ड प्रिमेन्स (United States Centers for Disease Control and Prevention)को जानकारी अनुसार, एमएमआर (MMR) खोपको कारणले हुने एनफलाइटिक प्रतिक्रिया एग एन्टिजेन्स (egg antigens) सँग हुने अतिसंवेदनशीलतासँग सम्बन्धित नभएर खोपको अन्य तत्वहरु (जस्तै जेलाटिन) सँग सम्बन्धित हुन्छ । एग-एलर्जीक (अण्डा देखि हुने एलर्जी) व्यक्तिहरूमा यी खोपहरू लगाई सकेपछि गम्भीर एलर्जी प्रतिक्रियाको जोखिम धेरै नै कम हुन्छ । त्यसैले, एनफलाइटिक एग एलर्जी नभएका व्यक्तिहरूलाई एमएमआर (MMR) खोप सुरक्षित रुपमा लगाउन सकिन्छ । अण्डा प्रति एलर्जीको गम्भीर प्रतिक्रिया (जस्तै तीव्रग्राहित (anaphylaxis)) भएकहरूले उपयुक्त हुने गरि खोप लगाउनको लागि स्वास्थ्यसेवा विशेषज्ञबाट परामर्श लिनुपर्छ ।
- # साधारणतया, महिलाहरूले एमएमआर (MMR) खोप लगाएको तीन महिना सम्म गर्भवती हुनबाट जोगिनु पर्दछ र उचित गर्भनिरोध उपाय अपनाउनु पर्छ ।

خسرہ ویکسین کے منظعماں پر آئے سے قبل خسرہ بچن میں لگنے والا ایک عمومی انفیکشن تھا۔ متاثرہ افراد میں، شروع میں بخار، کھانسی، ناک بہنا، آنکھیں سرخ ہونا اور منہ کے اندر سفید دھیے نمودار ہوں گے۔ اس کے 3 سے 7 دن بعد سرخ دھیے دار جلد کی چھپاکی ہوتی ہے، جو عام طور پر چھرے سے حصوں تک پھیل جاتی ہے۔ جھپاکی عام طور پر 4-7 دن تک رہتی ہے، مگر بھوری رنگت اور بعض اوقات ملائم جلدی جھلی ہوئے ہوئے 3 بھتوں تک بھی جاری رہ سکتی ہے۔

شدید حالتوں میں، پہبھڑے اور انتیاب اور دماغ بھی لپیٹ میں آسکتا ہے اور سنگین نتائج یا موت کا سبب بھی بن سکتا ہے۔

خسرے کا انفیکشن حمل کی دوران حمل کی شدید کیفیت کا سبب بن سکتا ہے، بشمول اسقاط حمل، قبل از وقت پیدائش، اور کم وزن کے بچے کی پیدائش، مگر قبل از وقت کی پیدائش کے ناقلوں کے بڑھتے خطرے کے حوالے سے کوئی شہادت موجود نہیں ہے۔ مزید یہ کہ، نوزادیہ جو کہ اس لیے انفیکشن کا شکار ہوئے ہیں کیونکہ ان کی ماں کو بچہ جنم سے کچھ عرصہ قبل خسرہ تھا، وہ بعدازماں زندگی میں سب فعال سکاروزنگ پین سی فیلانس کے بڑھتے ہوئے خطرے کا شکار ہوئے ہیں (جو کہ بہت نایاب مگر مرکزی عصبی نظام کی جان لیوا بیماری) ہے۔

بھوکے قطرات کے بھاگ کی رطوبات سے براہ راست ریط کے باعث لگ سکتی ہے، اور ایک کم عام وجہ، ان اشیاء کی آلودگی کے باعث ہے جو کہ ناک اور گلے کی رطوبات سے متاثر ہوئے ہیں۔ خسرہ ان انفیکشن پہیلانہ والی بیماریوں میں شامل ہے جو بہت زیادہ جلدی پھیل سکتی ہے۔ مرضی چھپاکی کے ظاہر ہوئے سے 4 دن قبل سے لے کر 4 دن بعد تک اس مرض کو دوسرے افراد تک منتقل کر سکتا ہے۔

اس کی حد عام طور پر 18-7 دن تک ہوتی ہے، مگر یہ 21 دن تک بھی ہو سکتی ہے۔

خسرہ سے متاثرہ افراد کو غیر مدافعتی افراد کے ساتھ ریط سے گریز کرنا چاہیے، بالخصوص ایسے افراد کے ساتھ جن میں قوت مدافعت کمزور ہو، حاملہ خواتین اور ایسی خواتین جو کہ حمل کے لیے تیار ہوں، کو اس بات مسحورے کے لیے اپنے معالج سے مشورہ کرنا چاہیے۔ ایسا کہ ایسا ممکن نہ ہو، تو ان کے پانگ کاںگ میں پہنچنے سے پہلے ہی ایسا ہو جانا چاہیے۔ اگر ایسا ممکن نہ ہو، تو ان کے پانگ کاںگ پہنچنے کے طور پر ایف ڈی ایج کے لیے خسرہ یا ایم ایم ایم ملازمتی ادارے قبل از ملازمتی طبی چیک اپ پیکچ میں اضافی اشیاء کے طور پر ایف ڈی ایج کے لیے خسرہ یا ایسی خواتین اور ایسی خواتین جو کہ حمل کے لیے تیار ہوں، کو اس بات مسحورے کے لیے اپنے معالج سے مشورہ کرنا چاہیے کہ آئی ویکسین کے خلاف مدافعت کی حیثیت کی تشخیص شامل ہو۔ چونکہ خسرے سے متعلقہ ویکسین دوران حمل نہیں دی جا سکتی ہے، اس لیے ان کو مشورہ دیا جانا یہ کہ اگر وہ خسرے کے حوالے سے مامون نہ ہوں تو اس کے پہبھڑے والے علاقوں یا ایسی چھپوں کا دورہ نہ کریں جہاں اس کے بہت زیادہ واقعات بوریہ ہوں۔

عمومی طور پر، درج ذیل افراد کو ایم ایم آر MMR ویکسین⁸* نہیں لیتی چاہیے:

1. ایم ایم آر MMR ویکسین یا ویکسین کے کسی جزو کی بچھی خوراک سے سنگین الرجی ری ایکشن جیلانن یا مخصوص اینٹی بائیوٹکس کے خلاف شدید الرجی کی پسٹری موجود ہو

2. ایسے افراد جن میں بیماریوں یا معالحے سے شدید امیونوسپریشن ہو (مثلاً موجودہ علاج برائے سرطان جیسا کہ کیموتھریپی اور ریڈیوتھریپی، جس میں امیونوسپریسو ادویات لی جائیں جیسا کہ کورٹیکوستئرائیڈ کی زائد خوراک، وغیرہ)۔

3. حمل#

* عام طور پر، لوگ خسرہ کے حوالے سے غیر مامون تصور کیے جا سکتے ہیں اگر (i) ان کے اندر پہلے لیبارٹری ٹیسٹ سے خسرہ انفیکشن کی تصدیق نہ ہوئی ہو، اور (ii) ان کو خسرہ کے خلاف ویکسین نہ دی گئی ہو یا ان کا ویکسینیشن کیفیت نامعلوم ہو۔

8 بہمیشہ طبی مشورہ طلب کرنا چاہیے۔

* ورلڈ بیانیہ آرگنائزیشن اور یونائیٹڈ اسٹیئیس سینٹر فار ڈیزی کنٹرول اینڈ پریونیشن کی معلومات کے مطابق، ایم ایم آر ویکسین کے خلاف ہوئے والے اینافائلیکٹک ری ایکشنز انٹوں کے اینٹی جینس کے باعث ہوئے والی بیش حساسیت سے متعلقہ نہیں ہیں مگر ان کا تعلق ویکسینز (جیسا کہ جیلانن) کے دیگر اجزاء سے ہے۔ انٹے سے الرجی رکھنے والے افراد میں ان ویکسینز کے لیے جان کے بعد سنگین الرجی کے ری ایکشنز کا خطہ نہایت معمولی ہے۔ اس لیے، نان-اینافائلیکٹک ری ایکشنز کے حامل افراد کو ایم ایم آر ویکسین دینا محفوظ ہے۔ ایسے افراد جن میں انٹوں سے شدید الرجی ری ایکشنز (مثلاً اینافائلیکسیس) ہوئے ہوں، انہیں کسی مناسب ترتیب کے ساتھ ویکسین لگوانے کے لیے صحت کی تکمیل اشت پر مامور پیشہ ور فرد سے مشاورت کرنی چاہیے۔

عام طور پر، خواتین کو ایم ایم آر ویکسین لینے کے بعد تین ماہ تک حمل سے گریز کرنا چاہیے اور مناسب مانع حمل اقدامات اٹھا جائیں۔

نظرثانی شدہ اپریل 2019

باتھوں کی صفائی کثرت سے کریں، بالخصوص منه، ناک یا آنکھوں کو چھوٹنے قبل؛ عوامی تنصیبات جیسا کہ بہینڈ ریزل یا دروازے کی ناکز کو چھوٹنے کے بعد؛ یا جب کھانسی اور چھینکنے کے بعد باپنہ تنفسی رطوبات سے آلودہ ہوں۔ پاٹھ کم از کم 20 سیکنڈوں کے لیے صابن اور پانی سے دھلوانیں، پھر ایک قابل تلقی کاغذی تویلے یا بینڈ ڈائری سے خشک کریں۔ اگر باپنہ دھونے کی سہولیات دستیاب نہ ہوں، یا جب باپنہ واضح طور پر گندی نہ ہوں، تو 80% تا 70 کوچول کی بینا کے حامل باپنہ کا حفاظان صحت ایک موثر متبادل ہے۔

چھینکنے اور کھانسے کے وقت اپنے منہ اور ناک کو شوپ پیری سے ڈھانپ لیں۔ آلودہ ٹشوٹ کو ڈھکن والی روپیں توکری میں تلف کریں، پھر اچھی طرح باپنہ دھو لیں۔

جب بخار، چھپاکی یا تنفسی علامات سامنے آئیں، تو سرجیکل ماسک پہن لیں، کام یا سکول پر جانے سے اجتناب بریں، پریچوم مقامات پر جانے سے گریز کریں اور فوری طور پر طبی معاونت طلب کریں۔

خسرے کا شکار افراد کو گھر پر بینا چاہیے؛ سکولوں/کنٹرگارٹن/کنٹرگارٹن کم چائلڈ کیئر مراکز/چائلڈ کیئر مراکز/ورک پلائیس سے تب سے باہر بینا چاہیے جب یہ چھپاکی ظاہر ہوئے 4 دن پوچک ہوں تاکہ غیر محفوظ افراد میں اس انفیکشن کو پھیلنے سے روکا جا سکے۔

اکثر چھوٹی جانے والی سطحات جیسا کہ فرنیجر، کھلونوں اور عمومی مشترک اشیاء کو 99:1 پتلی گھریلو بلیج کے 1 جزو کو بانی کے 99 حصوں کو ملا کر) باقاعدگی سے صاف کریں اور 30-15 میٹروں کے لیے جھوڑ دین، اور پھر پانی سے کھنگالیں اور خشک ہوئے دین۔ دھاتی سطح کی صورت میں، 70% کوچول کے ساتھ جرائم سے پا کریں۔