

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

Campak

(Bahasa Indonesia Version)

โรคหัด

(Thai Version)

Tigdas

(Tagalog Version)

麻疹 Measles



Untuk informasi kesehatan lebih lanjut, silakan Kunjungi situs web Pusat Perlindungan Kesehatan www.chp.gov.hk

สำหรับข้อมูลสุขภาพเพิ่มเติมโปรดไปที่เว็บไซต์ www.chp.gov.hk
ของศูนย์คุ้มครองสุขภาพ

Para sa karagdagang impormasyon sa kalusugan, mangyaring Bisitahin ang Website ng Proteksyon ng Sentro para sa Kalusugan www.chp.gov.hk

Campak Penyebab

Penyebab ini disebabkan oleh virus yang disebut virus Campak (Measles).

Fitur Klinis

Campak adalah infeksi yang umum terjadi pada masa kanak-kanak sebelum vaksin campak dikenalkan. Orang yang terkena dampak awalnya akan mengalami demam, batuk, pilek, mata merah dan bintik-bintik putih di dalam mulut. Ini diikuti 3 hingga 7 hari kemudian oleh ruam kulit bernoda merah, yang biasanya menyebar dari wajah ke seluruh tubuh. Ruam biasanya berlangsung selama 4 hingga 7 hari, tetapi dapat bertahan hingga 3 minggu dan meninggalkan noda kecoklatan serta terkadang menyebabkan kulit terkelupas. Dalam kasus yang parah, paru-paru, usus dan otak dapat terpengaruh dan ini menyebabkan konsekuensi serius atau bahkan kematian.

Infeksi campak selama kehamilan dapat berdampak negatif pada kehamilan, termasuk keguguran, kelahiran prematur, dan berat lahir rendah, tetapi tidak ada bukti yang mendukung peningkatan resiko cacat bawaan. Selain itu, bayi yang terinfeksi karena ibu menderita campak tak lama di sekitar masa persalinan berisiko lebih tinggi mengalami subacute sclerosing panencephalitis (penyakit sistem saraf pusat yang sangat jarang tetapi fatal) di kemudian hari.

Cara penularan

Penyakit ini dapat ditularkan melalui udara via penyebaran tetes air atau melalui kontak langsung dengan cairan sekresi hidung atau tenggorokan dari orang yang terinfeksi, dan lebih jarang, via benda yang terkontaminasi cairan sekresi hidung dan tenggorokan. Campak adalah salah satu penyakit yang sangat mudah menular. Pasien dapat menularkan penyakit kepada orang lain mulai 4 hari sebelum hingga 4 hari setelah munculnya ruam.

Masa inkubasi

Biasanya bervariasi antara 7 hingga 18 hari, namun dapat mencapai 21 hari.

Pengelolaan

Orang yang terkena dampak harus menghindari kontak dengan orang non-imun, terutama orang yang memiliki sistem imun lemah, wanita hamil dan bayi. Walaupun tidak ada pengobatan spesifik, obat-obatan dapat diresepkan untuk mengurangi gejala dan antibiotik dapat digunakan untuk mengatasi komplikasi akibat bakteri.

Pencegahan

1. Jaga kebersihan pribadi yang baik

- Bersihkan tangan sesering mungkin, terutama sebelum menyentuh mulut, hidung atau mata, setelah menyentuh instalasi umum seperti pegangan tangan atau kenop pintu atau ketika tangan terkontaminasi oleh cairan sekresi pernapasan setelah batuk atau bersin. Cuci tangan dengan sabun cair dan air setidaknya selama 20 detik, lalu keringkan dengan tisu sekali pakai atau pengering tangan. Jika tangan tidak terlihat kotor, bersihkan dengan 70 hingga 80% handrub berbasis alkohol sebagai alternatif yang efektif.
- Tutup mulut dan hidung Anda dengan tisu saat bersin atau batuk. Buang tisu yang kotor ke tempat sampah berpenutup, lalu cuci tangan sampai bersih.
- Ketika mengalami demam, ruam atau gejala pernapasan, kenakan masker medis, jangan bekerja atau sekolah, hindari pergi ke tempat yang ramai dan segera minta saran dokter.
- Orang yang terinfeksi campak harus tinggal di rumah; jauhi Sekolah / Taman Kanak-kanak / Taman Kanak-kanak Terpadu Pusat Penitipan Anak / Pusat Penitipan Anak / Tempat Kerja sampai 4 hari sejak munculnya ruam untuk mencegah penyebaran infeksi ke orang yang tidak imun.

2. Jaga kebersihan lingkungan yang baik

- Secara teratur bersihkan dan disinfeksi permukaan yang sering disentuh seperti perabotan, mainan dan barang-barang yang biasa digunakan bersama dengan pemutih yang sudah diencerkan 1:99 (campurkan 1

bagian 5,25% pemutih dengan 99 bagian air), biarkan selama 15 hingga 30 menit, dan kemudian bilas dengan air dan keringkan. Untuk permukaan logam, desinfektasi dengan alkohol 70%.

- Gunakan handuk sekali pakai penyerap untuk menyeka kontaminan yang tampak jelas seperti cairan sekresi pernapasan, dan kemudian desinfektasi permukaan dan daerah sekitarnya dengan pemutih yang diencerkan 1:45 (campurkan 1 bagian pemutih 5,25% dengan 49 bagian air), biarkan selama 15 hingga 30 menit dan kemudian bilas dengan air dan keringkan. Untuk permukaan logam, desinfektasi dengan alkohol 70%.
- Jaga agar ventilasi dalam ruangan tetap baik. Hindari pergi ke tempat-tempat umum yang ramai atau berventilasi buruk; individu yang berisiko tinggi dapat mempertimbangkan untuk memakai masker medis saat berada di tempat seperti itu.

3. Immunisasi

- Vaksinasi campak adalah cara pencegahan yang paling efektif. Di bawah Program Imunisasi Masa Kanak-kanak Hong Kong, anak akan menerima dua dosis vaksin campak (Silahkan mengacu pada Di bawah Program Imunisasi Masa Kanak-kanak Hong Kong).
- Tempat yang berbeda akan mengembangkan program imunisasi yang berbeda sesuai profil epidemiologinya. Orang tua harus mengatur agar anak-anak mereka menerima vaksin sesuai dengan program imunisasi lokal di tempat tinggal mereka. Misalnya, anak-anak berusia di bawah satu tahun yang sering bepergian ke atau tinggal di Cina harus mengikuti jadwal imunisasi campak Cina dengan dosis pertama vaksin campak pada usia 8 bulan, diikuti dengan dosis berikutnya pada usia 18 bulan.
- Semua pekerja rumah tangga asing (FDH) yang tidak imun[@] terhadap campak harus mendapatkan vaksin Campak, Gondongan, dan Rubella (MMR), lebih baik sebelum tiba di Hong Kong. Jika tidak mungkin, mereka dapat berkonsultasi dengan dokter setelah tiba di Hong Kong. Agen tenaga kerja dapat mempertimbangkan untuk menambahkan asesmen status imun terkait campak atau vaksinasi MMR untuk PRTA sebagai hal tambahan dalam paket pemeriksaan medis pra-kerja.
- Wanita hamil dan wanita yang berencana untuk hamil harus berkonsultasi dengan dokter untuk minta saran jika tidak yakin apakah dirinya imun terhadap campak. Karena vaksin campak tidak dapat diberikan selama kehamilan, mereka disarankan untuk tidak bepergian ke area yang mengalami wabah atau berfrekuensi kejadian campak tinggi jika tidak imun terhadap campak.
- Individu berikut TIDAK BOLEH mendapatkan vaksin MMR^{^*}:
 - menunjukkan reaksi alergi serius terhadap pemberian dosis vaksin MMR sebelumnya atau terhadap komponen vaksin (mis. gelatin atau neomisin)
 - individu yang mengalami penekanan sistem imun parah akibat penyakit atau pengobatan (mis. sedang menjalani perawatan kanker seperti kemoterapi atau radioterapi, mengonsumsi obat-obatan penekan sistem imun seperti corticosteroid dosis tinggi, dll.)
 - sedang hamil#

[@] Secara umum, seseorang dapat dianggap tidak imun terhadap campak jika (i) belum pernah mengalami infeksi campak sesuai konfirmasi uji laboratorium sebelumnya, dan (ii) belum pernah divaksin campak lengkap atau status vaksinasinya tidak diketahui.

[^]Selalu perlu mencari bantuan medis.

**Menurut informasi World Health Organization and United States Centers for Disease Control and Prevention, reaksi anafilaksis terhadap vaksin MMR tidak terasosiasi dengan hipersensitivitas terhadap antigen telur namun dengan komponen vaksin lainnya (seperti gelatin). Resiko reaksi alergi yang parah setelah menerima vaksin ini sangat rendah pada orang yang alergi telur. Karena itu, orang yang memiliki alergi telur non-anafilaksis dapat diberi vaksin MMR dengan aman. Penderita reaksi alergi parah (mis. anafilaksis) terhadap telur perlu berkonsultasi dengan dokter mengenai vaksin yang tepat.*

Secara umum, wanita harus menghindari kehamilan selama tiga bulan setelah menerima vaksin MMR dan melakukan upaya kontrasepsi yang tepat.

23 Februari 2024 (23 February 2024)

โรคหัด

สาเหตุที่ก่อให้เกิดโรค

โรคที่เกิดจากไวรัสที่เรียกว่า ไวรัสหัด

ลักษณะอาการของโรค

โรคหัดเป็นโรคติดต่อที่มักพบในวัยเด็กก่อนที่จะมีการนำวัคซีนโรคหัดมาใช้ ผู้ที่ได้รับเชื้อจะมีอาการเริ่มแรกด้วยการมีไข้ ไอ น้ำมูกไหล ตาแดง และมีจุดสีขาวอยู่ภายในปาก หลังจากนั้น 3 ถึง 7 วัน จะมีผื่นแดงขึ้นบนผิวหนังซึ่งมักจะกระจายจากใบหน้าไปสู่ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย มักมีอาการผื่นแดงยาวนาน 4 ถึง 7 วัน แต่สามารถอยู่ได้นานถึง 3 สัปดาห์โดยมีคราบสีน้ำตาล และบางครั้งมีผิวหนังลอก ในกรณีรุนแรงอาจส่งผลกระทบต่อปอด ลำไส้ และสมองได้ และอาจนำไปสู่ผลร้ายแรงตามมา หรือแม้กระทั่งเสียชีวิต

การติดเชื้อโรคหัดในระหว่างตั้งครรภ์สามารถส่งผลให้เกิดการคลอดที่ไม่พึงประสงค์ได้ รวมไปถึงการแท้ง การคลอดก่อนกำหนด และน้ำหนักเด็กต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน แต่ไม่มีหลักฐานมาสนับสนุนว่าจะเพิ่มความเสี่ยงให้กับทารกเกิดความพิการแต่กำเนิด นอกจากนี้ทารกเกิดที่ติดเชื้อจากมารดาที่มีโรคหัดในระยะเวลาไม่นานก่อนการคลอดบุตรจะมีความเสี่ยงต่อโรคภาวะสมองอักเสบแบบกึ่งเฉียบพลันต่อเด็กเพิ่มขึ้น (เกิดขึ้นได้ยากแต่เป็นโรคที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลางที่อันตรายถึงชีวิต) เมื่อเด็กเติบโตขึ้น

วิธีการแพร่กระจาย

โรคนี้สามารถแพร่กระจายได้ผ่านการติดต่อกันทางลมหายใจ หรือการสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งหลังจากจุก หรือสำลของผู้ที่ติดเชื้อ และพบได้น้อยโดยการแพร่กระจายด้วยการปนเปื้อนของสารคัดหลั่งจากจุก หรือสำลอบนสิ่งของต่าง ๆ โรคหัดเป็นหนึ่งในโรคติดต่อที่สามารถติดต่อได้ง่ายที่สุด ผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อไปยังบุคคลอื่นได้ตั้งแต่ 4 วันก่อน และหลัง 4 วันหลังจากที่ปรากฏผื่นแดงขึ้น

ระยะฟักตัว

โดยทั่วไปจะมีระยะเวลาดังแต่ 7 ถึง 18 วัน แต่สามารถอยู่ได้นานถึง 21 วัน

การจัดการ

ผู้ที่ติดเชื้อควรหลีกเลี่ยงการติดต่อกับผู้ที่ไม่มีภูมิคุ้มกัน โดยเฉพาะผู้ที่มีภูมิคุ้มกันอ่อนแอ สตรีมีครรภ์ และเด็กทารก แม้ว่าจะไม่มีการรักษาเฉพาะทาง แต่สามารถส่งจ่ายยาเพื่อลดอาการได้ และยาปฏิชีวนะอาจถูกนำมาใช้ในการรักษาภาวะแทรกซ้อนของแบคทีเรียได้

การป้องกัน

1. รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี

- ทำความสะอาดมือบ่อย ๆ โดยเฉพาะก่อนสัมผัสที่ปาก จุก หรือตา หลังจากการสัมผัสสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่ในห้องน้ำสาธารณะ เช่น ราวจับ หรือกอลนประตู หรือเมื่อมือเปื้อนสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจหลังจากการไอ หรือการจาม ล้างมือด้วยสบู่เหลว แล้วเช็ดมือเป็นเวลา 20 วินาที จากนั้นล้างออกด้วยน้ำ จากนั้นเช็ดให้แห้งด้วยกระดาษใช้แล้วทิ้งหรือเครื่องเป่ามือ หากไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการล้างมือ หรือเมื่อมือเปื้อนโดยที่ไม่สามารถมองเห็นได้ เจลล้างมือที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ 70 ถึง 80% เนื่องจากเป็นทางเลือกที่มีประสิทธิภาพ
- ปิดปาก และจุกด้วยกระดาษชำระเมื่อทำการจาม หรือไอ ทิ้งกระดาษชำระที่เปื้อนลงในถังขยะที่มีฝาปิด จากนั้นล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง
- เมื่อมีไข้ ผื่นแดง หรืออาการเกี่ยวกับทางเดินหายใจ ให้สวมใส่หน้ากากอนามัย งดการไปทำงาน หรือโรงเรียน หลีกเลี่ยงการไปในสถานที่แออัด และเข้ารับคำแนะนำจากแพทย์ทันที
- ผู้ที่ติดเชื้อโรคหัดควรพักอยู่ที่บ้าน อยู่ห่างจากโรงเรียน/โรงเรียนอนุบาล/ศูนย์ดูแลเด็กเล็กก่อนเข้าเรียน โรงเรียนอนุบาล/ ศูนย์ดูแลเด็กเล็ก / ที่ทำงาน เป็นเวลา 4 วัน นับตั้งแต่มีผื่นแดงปรากฏขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคไปยังผู้ที่ไม่มีภูมิคุ้มกัน

2. รักษาสุขอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี

- รักษาสุขภาพแวดล้อมให้สะอาด ฆ่าเชื้อพื้นผิวที่ถูกสัมผัสเป็นประจำ เช่น เฟอร์นิเจอร์ ของเล่น และสิ่งของที่มักใช้ร่วมกันด้วยสารฟอกขาวที่ใช้ภายในบ้านชนิดเจือจางอัตรา 1:99 (ส่วนผสม 1 ส่วนของน้ำยาฟอกขาว 5.25% กับน้ำ 99 ส่วน) ปล่อยให้ทิ้งไว้เป็นเวลา 15 ถึง 30 นาที แล้วล้างออกด้วยน้ำ จากนั้นทำให้แห้ง สำหรับพื้นผิวที่เป็นโลหะ ให้ใช้แอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อ 70%
- ใช้ผ้าเช็ดหน้าเช็ดที่ใช้น้ำล้างที่เช็ดสิ่งปนเปื้อนที่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า เช่น สารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจ แล้วทำการฆ่าเชือบนพื้นผิว และพื้นที่ใกล้เคียงด้วยสารฟอกขาวที่ใช้ภายในบ้านชนิดเจือจางอัตรา 1:49 (ส่วนผสม 1 ส่วนของน้ำยาฟอกขาว 5.25% กับน้ำ 49 ส่วน) ทิ้งไว้เป็นเวลา 15 ถึง 30 นาที แล้วล้างออกด้วยน้ำ จากนั้นทำให้แห้งสำหรับพื้นผิวที่เป็นโลหะ ให้ใช้แอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อ 70%
- รักษาถ่ายเหวอากาศภายในห้องให้ดี หลีกเลี่ยงการออกไปในที่แออัด หรือสถานที่สาธารณะที่มีอากาศถ่ายเทไม่ดี บุคคลที่มีความเสี่ยงสูงควรสวมใส่หน้ากากอนามัยในสถานที่เหล่านั้น

3. การฉีดวัคซีน

- การฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดเป็นมาตรการการป้องกันที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ภายใต้โครงการด้านการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในวัยเด็กของฮ่องกงนั้นเด็ก ๆ จะได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดสองเข็ม (โปรดอ้างอิงไปยังโครงการด้านการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในวัยเด็กของฮ่องกง)
- สถานที่ที่แตกต่างกันจะพัฒนาโครงการด้านการฉีดวัคซีนป้องกันโรคที่แตกต่างกันออกไปตามข้อมูลทางระบาดวิทยาของแต่ละสถานที่ พ่อ แม่ควรจัดเตรียมให้เด็ก ๆ ได้รับวัคซีนตามโครงการด้านการฉีดวัคซีนป้องกันโรคภายในท้องถิ่นของพื้นที่พักอาศัยของตน ตัวอย่างเช่น เด็กที่มีอายุต่ำกว่าหนึ่งปี และมักเดินทางไป หรือพำนักอยู่ในแผ่นดินใหญ่บ่อยครั้งควรปฏิบัติตามตารางการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดของแผ่นดินใหญ่ วัคซีนป้องกันโรคหัดเข็มแรกจะได้รับเมื่อมีอายุ 8 เดือน ตามด้วยเข็มที่สองเมื่อมีอายุ 18 เดือน
- ผู้ช่วยแม่บ้านชาวต่างชาติ (FDH) ทุกคนที่ไม่มีภูมิคุ้มกัน[@] ต่อโรคหัดควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม และหัดเยอรมัน (MMR) ก่อนเดินทางมาถึงฮ่องกงจะดีที่สุด หากไม่สามารถทำได้ พวกเขาสามารถขอคำปรึกษาจากแพทย์หลังจากที่ได้เดินทางมาถึงฮ่องกงแล้ว หน่วยงานผู้จ้างงานสามารถพิจารณาเพิ่มการประเมินสถานะของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด หรือหัดเยอรมันให้กับ FDH เพิ่มเติมในรายการของแพ็คเกจการตรวจสุขภาพก่อนการจ้างงานได้
- สตรีมีครรภ์ และสตรีที่กำลังวางแผนตั้งครรภ์ควรเข้าปรึกษาแพทย์เพื่อขอคำปรึกษาหากพวกเขาไม่แน่ใจว่าพวกเขามีภูมิคุ้มกันโรคหัดแล้วหรือไม่ เนื่องจากไม่สามารถให้วัคซีนป้องกันโรคหัดได้ในขณะกำลังตั้งครรภ์ ขอแนะนำไม่ให้พวกเขาเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาด หรือมีโรคหัดในพื้นที่สูงหากพวกเขาไม่มีภูมิคุ้มกันโรคหัด
- โดยทั่วไป บุคคลต่อไปนี้ไม่ควรถูกได้รับวัคซีนป้องกันโรค MMR[^]:
 1. ผู้ที่มีปฏิกิริยาการแพ้ยารุนแรงต่อวัคซีนป้องกันโรค MMR เข็มก่อนหน้า หรือส่วนประกอบต่าง ๆ ของวัคซีน (เช่น เจลาติน หรือเนื้อนม)
 2. ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องรุนแรงจากโรค หรือการรักษา (เช่น การรักษาโรคมะเร็ง ในปัจจุบัน เช่น เคมีบำบัด และรังสีบำบัด การรับประทานยากภูมิคุ้มกันโรค เช่น มีปริมาณของคอร์ติโคสเตียรอยด์สูง เป็นต้น)
 3. สตรีมีครรภ์#

[@]โดยทั่วไป ผู้คนอาจพิจารณาว่าไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคหัด หาก (i) พวกเขาได้รับการยืนยันจากการทดสอบในห้องปฏิบัติการว่าไม่มีการติดเชื้อมาก่อน และ (ii) พวกเขาไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดครบปริมาณของยา หรือไม่รู้สถานะของการฉีดวัคซีนป้องกันโรค

[^]ควรเข้ารับคำแนะนำจากแพทย์เสมอ

^{*}ตามข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก และศูนย์ควบคุม และป้องกันโรคแห่งสหรัฐอเมริกาพบว่าปฏิกิริยาการแพ้ต่อวัคซีน MMR นั้นไม่เกี่ยวข้องกับสารกระตุ้นการสร้างภูมิคุ้มกันจากไข่แต่เป็นส่วนประกอบอื่น ๆ ของวัคซีน (เช่น เจลาติน) ความเสี่ยงในการเกิดปฏิกิริยาการแพ้ยารุนแรงจากสารกระตุ้นการสร้างภูมิคุ้มกันจากไข่หลังจากได้รับวัคซีนเหล่านี้เกิดขึ้นได้น้อยมาก ดังนั้นผู้ที่มีการแพ้สารกระตุ้นการสร้างภูมิคุ้มกันจากไข่ที่ไม่รุนแรงควรได้รับวัคซีน MMR อย่างปลอดภัย ปฏิกิริยาการแพ้รุนแรง (เช่นการแพ้ชนิดรุนแรง) ต่อไข่ควรได้รับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพสำหรับการเข้ารับวัคซีนในรูปแบบที่เหมาะสม

#โดยทั่วไป สตรีควรหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์เป็นระยะเวลาสามเดือนหลังจากได้รับวัคซีนป้องกันโรค MMR และใช้มาตรการคุมกำเนิดอย่างเหมาะสม

23 กุมภาพันธ์ 2024 (23 February 2024)

Tigdas**Mikrobyo na nagdudulot ng sakit**

Ito ay idinudulot ng virus na tinatawag na Tigdas o Measles virus.

Mga klinikal na katangian

Ang tigdas noon ay isang karaniwang impeksyon sa pagkabata bago ang unang paggamit ng bakuna laban sa tigdas. Sa simula, ang mga apektadong tao ay magkakaroon ng lagnat, ubo, sipon, mapupulang mata at puting mantsa sa loob ng bibig. Mula 3 hanggang 7 araw kinalaunan, ito ay sinusundan ng mapulang pantal sa balat, na karaniwang kumakalat mula sa mukha patungo sa natitirang bahagi ng katawan. Karaniwang tumatagal ang pantal ng 4 hanggang 7 araw, ngunit maaari itong magpatuloy ng hanggang 3 linggo na mag-iwan ng kayumangging mantsa at paminsan-minan ay pinong pagbabalat ng balat. Sa mga malalang kaso, maaaring maapektuhan ang baga, bituka at utak at maaaring tumuloy sa mga seryosong resulta o kahit kamatayan.

Ang tigdas sa pagbubuntis ay maaaring magresulta sa masamang epekto sa pagbubuntis, kabilang ang pagkalaglag ng pinagbubuntis, panganganak ng mas maaga, at mababang timbang ng sanggol, ngunit walang katibayan upang suportahan ang mas mataas na panganib ng pagkakaroon ng depekto sapul sa pagkabata. Bukod dito, ang mga sanggol na nahawaan dahil ang ina ay nagkaroon ng tigdas, ilang araw matapos managak, ay nasa mas mataas na panganib na magkaroon ng subacute sclerosing panencephalitis (isang napakabihira ngunit nakamamatay na sakit ng central nervous system) kinalaunan.

Pamamaraan ng pagkalat

Maaari itong maipasa sa pamamagitan ng hangin tulad ng pagkalat ng tilamsik ng laway o sa pamamagitan ng direktang pagdikit o paghawak sa mga sekresyon mula sa ilong o lalamunan ng mga taong may impeksiyon, at hindi karaniwan, sa pamamagitan ng mga damit na nabahiran ng mga sekresyong galing sa ilong o lalamunan. Ang tigdas ay isa sa mga pinakanakahawang sakit. Maaaring ipasa ng pasyente ang sakit sa ibang mga tao mula 4 araw bago hanggang 4 araw pagkatapos ng paglitaw ng pantal.

Panahon ng inkubasyon

Umaabot ito mula 7 hanggang 18 araw, ngunit maaari ring umabot hanggang 21 araw.

Pamamahala

Dapat iwasan ng mga apektadong tao ang pakikisalamuha sa mga taong walang resistensiya sa sakit, lalo na ang mga may mahinang resistensiya, buntis na kababaihan at sanggol. Bagaman walang tiyak na paraan ng panggagamot, maaaring ireseta ang mga gamot para bawasan ang mga sintomas at ang mga antibiotiko ay maaaring gamitin upang gamutin ang mga komplikasyon na dulot ng bakteryang.

Pag-iwas

1. Panatilihin ang mabuting personal na kalinisan sa katawan

- Ugaliing maghugas ng kamay, lalo na bago hawakan ang iyong labi, ilong o mata, at bago humawak sa mga pampublikong kagamitan tulad ng mga handrail o door knob o kung ang iyong mga kamay ay nadampi o nakontamina anumang likido na nagmula sa pag-ubo o pagbathing. Maghugas ng kamay gamit ang isang sabon (liquid soap) at tubig, at kuskusin ito nang hindi bababa sa 20 segundo. Magbanlaw gamit ang tubig at patuyuin ang kamay gamit ang isang tuwalyang papel na maaring itapon o hand dryer. Kung ikaw ay malayo sa anumang pasilidad para makapaghugas ng kamay o kung ang iyong mga kamay ay hindi naman kakikitaan ng anumang dumi, ang paggamit ng 70 hanggang 80% na alkohol ay isang mabuting alternatibo.
- Takpan ang bibig at ilong ng tisyu kapag bumabahing o umuubo. Itapon ang mga maruruming tisyu sa basurahan na may takip, pagkatapos hugasang maigi ang mga kamay.
- Kapag may lagnat, pantal o mga sintomas ng hirap sa paghinga, magsuot ng surgical mask, iwasang pumasok sa trabaho o sa paaralan, iwasang pumunta sa mga mataong lugar at kaagad na humingi ng medikal na payo.
- Ang mga taong may tigdas at dapat manatili lamang sa bahay; huwag muna pumasok sa mga paaralan/ mga kindergarten / mga sentro ng pangangalaga sa batang kindergarten/ mga sentro ng pangangalaga sa bata/ trabaho hanggang 4 araw mula nang lumabas ang pantal upang maiwasan ang paglaganap ng impeksyon sa mga taong walang resistensiya sa tigdas.

2. Panatilihin ang kalinisan sa kapaligiran

- Regular na linisin at disinpektahan ang mga bagay na madalas hawakan tulad ng mga muwebles, laruan at mga gamit na karaniwang pinagsasaluhan ng 1:99 na pangkula sa bahay na hinaluan ng tubig (paghaluan ng 1 bahagi ng 5.25%

pangkula at 99 bahagi ng tubig), iwan sa loob ng 15 hanggang 30 minuto, at pagkatapos banlawan ng tubig at panatilihin tuyo. Para sa metalikong ibabaw, disinpektahan ng 70% alkohol.

- Gumamit ng mga tuwalya na nakasisip ng likido at naitatapon para punasan ang mga halatang nakakahawa tulad ng mga sekresyon na galing sa hininga, at pagkatapos disinpektahan ang ibabaw at mga kalapit na lugar gamit ang 1:49 hinaluan ng pangkula sa bahay (hinahalo ang 1 bahagi ng 5.25% pangkula ng 49 bahagi ng tubig), iwan sa loob ng 15 hanggang 30 minuto at pagkatapos banlawan ng tubig at panatilihin tuyo. Para sa metalikong ibabaw, disinpektahan ng 70% alkohol.
- Panatilihin ang mahusay na bentilasyon sa loob ng bahay. Iwasan ang pagpunta sa mga mataong lugar o mga pampublikong lugar na may mahinang bentilasyon; ang mga indibidwal na may mataas na panganib ay maaaring isaalang-alang ang pagsusuot ng mga surgical mask o takip sa mukha habang nasa mga lugar na gayon.

3. Pagbabakuna

- Ang bakuna laban sa tigdas ay ang pinakapektibong hakbangin sa pag-iwas sa naturang sakit. Sa ilalim ng Programa sa Pagbabakuna sa Pagkabata ng Hong Kong, ang mga bata ay binibigyan ng dalawang-dosis na kurso ng bakuna laban sa tigdas. (Mangyaring sumangguni sa Programa ng Pagbabakuna Pagkabata sa Hong Kong).
- Ang iba't ibang lugar ay bubuo ng iba't ibang programa sa pagbabakuna sang-ayon sa kanilang mga epidemiolohikal na anyo. Dapat isaayos ng mga magulang na ang kanilang mga anak na tumanggap ng mga bakuna ayon sa lokal na programa ng pagbabakuna ng kanilang lugar na tinitirhan. Halimbawa, ang mga bata na wala pang isang taon na madalas na nagbibiyahang sa o nananatili sa ang Chinao pangunahing bayan ay dapat sundin ang iskedyul sa tigdas ang China o pangunahing bayan na ang unang dosis ng bakuna na naglalaman ng tigdas ay itinuturok sa 8 buwang edad, na sinusundan ng isa pang dosis na itinuturok sa 18 buwan.
- Ang lahat ng mga dayuhang kasambahay (FDH) na walang resistensiya[@] sa tigdas ay dapat tumanggap ng bakuna laban sa Tigdas, Beke at Rubella (MMR), mas mabuti bago sila dumating sa Hong Kong. Kung hindi ito posible, maaari silang kumonsulta ng isang doktor pagkarating sa Hong Kong. Maaaring isaalang-alang ng mga ahensiya ng trabaho ang pagdaragdag ng pagsusuri ng katayuan ng resistensiya laban sa tigdas o pagbabakuna ng MMR para sa FDH bilang mga karagdagang bagay sa pakete ng medikal na pagsusuri bago ang pagpasok sa trabaho.
- Ang mga buntis na kababaihan at kababaihan na naghahanda para sa pagbubuntis ay dapat kumonsulta sa kanilang doktor para sa payo kung hindi sila sigurado kung sila ay may resistensiya sa tigdas. Dahil ang mga bakuna na naglalaman ng tigdas ay hindi maaaring ibigay sa panahon ng pagbubuntis, pinapayuhan silang huwag maglakbay sa mga lugar na may mga paglaganap o mataas na insidente ng tigdas kung wala silang resistensiya sa tigdas.
- Sa kabuuan, ang mga sumusunod na indibidwal ay HINDI DAPAT makatanggap ng bakunang MMR^{^*}:
 1. May matinding allergic reaction sa dating dosis ng bakunang MMR o sa kahit anong sangkap ng nasabing bakuna (hal. gelatin o neomycin)
 2. Mga indibidwal na may matinding immunosuppression mula sa isang sakit o dahil sa gamot (hal. Kasalukuyang nasa gamutan para sa kanser tulad ng chemotherapy at radiotherapy, o umiinom ng mga immunosuppressive na gamot tulad ng mataas na dosis ng corticosteroid, atbp.)
 3. Buntis#

[@]Sa pangkalahatan, ang mga tao ay maaaring ituring na walang resistensiya sa tigdas kung (i) hindi sila nagkaroon ng tigdas na kinumpirma dati ng pagsusuri sa laboratoryo, at (ii) hindi pa sila ganap na nabakunahan laban sa tigdas o hindi alam ang kanilang katayuan sa bakuna.

[^]Dapat na sumangguni sa doktor para sa anumang payong medikal.

^{*}Ayon sa *impormasyon mula sa World Health Organization at sa Centers for Disease Control and Prevention ng Estados Unidos, ang mga anaphylactic reactions sa bakunang MMR ay hindi kaugnay sa pagiging hypersensitive sa egg antigens kundi sa iba pang sangkap ng bakuna (tulad ng gelatin). Ang panganib na magkaroon ng matinding allergic reaction matapos makatanggap ng bakunang ito ang mga taong allergic sa itlog ay napakababa. Gayumpaman, ang mga indibidwal na may non-anaphylactic na allergy sa itlog ay ligtas na mababakunahan ng MMR vaccine. Ang mga indibidwal na may matinding allergic reaction (hal. anaphylaxis) sa itlog ay dapat magpakonsulta sa isang healthcare professional para mabakunahan sa nararapat na lugar at paraan.*

[#] Sa pangkalahatan, Dapat iwasan ng mga babae ang magbuntis tatlong buwan matapos mabakunahan ng MMR at gumamit ng contraceptive o pampigil sa pagbubuntis.

23 Pebrero 2024 (23 February 2024)