

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

खसरा

(Hindi Version)

خسرہ

(Urdu Version)

दादुरा

(Nepali Version)

麻疹 Measles



अधिक स्वास्थ्य जानकारी के लिए, कृपया स्वास्थ्य सुरक्षा केंद्र वेबसाइट पर जाएं www.chp.gov.hk

صحت سے متعلق مزید معلومات کے لیے، براہ مہربانی
سینٹر فار ہیلتھ پروٹیکشن کی ویب سائٹ ملاحظہ کریں www.chp.gov.hk

थप स्वास्थ्य जानकारीको लागि, कृपया स्वास्थ्य सुरक्षा केन्द्रको वेबसाइटमा जानुहोस् www.chp.gov.hk

खसरा

कारक एजेंट

यह मीज़ल्स वायरस नामक वायरस के कारण होता है।

नैदानिक सुविधाएँ

खसरे के टीके की शुरुआत से पहले खसरा बचपन का एक सामान्य संक्रमण था। प्रभावित व्यक्ति शुरू में बुखार, खांसी, नाक बहने, लाल आँखें और मुँह 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 फैलता है। दाने आमतौर पर 4 से 7 दिनों तक रहते हैं, लेकिन 3 सप्ताह तक लगातार रह सकते हैं और बाद में भूरे रंग की धुंधले धब्बे और कभी-कभी त्वचा की छिली 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 के समय कम वजन होना शामिल है, लेकिन जन्मजात त्रुटि 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 पैनेसफेलाइटिस (केंद्रीय तंत्रिका तंत्र की एक बहुत ही दुर्लभ लेकिन घातक बीमारी) 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। मीज़ल्स 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।

रोगोद्भव अवधि

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

प्रबंधन

पीडित व्यक्तियों को गैर-प्रतिरक्षण वाले व्यक्तियों, खासकर कमजोर प्रतिरक्षण, गर्भवती महिलाओं और नवजात शिशुओं के साथ संपर्क से बचना चाहिए। यद्यपि इसका कोई विशिष्ट उपचार नहीं है, लेकिन लक्षणों को कम करने के लिए दवाएँ दी जा सकती हैं और एंटीबायोटिक दवाएँ बैक्टीरिया की जटिलताओं का इलाज करने के लिए ली जा सकती हैं।

निवारण

1. अच्छी व्यक्तिगत स्वच्छता बनाए रखें

- हाथ की अक्सर सफाई रखें, विशेषकर मुँह, नाक या आंखों को छूने से पहले, सार्वजनिक प्रतिष्ठानों जैसे कि हैंडरेल या डोर नॉब को छूने के बाद या जब खांसी या छींकने के बाद श्वसन स्राव से हाथ दूषित हो जाएँ तब। कम से कम 20 सेकंड के लिए साबुन और पानी से हाथ धोएँ, फिर डिस्पोजेबल 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 मुँह और नाक को टिशू पेपर से ढक लें। गंदे टिशूकों ढक्कन 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; गैर-प्रतिरक्षित व्यक्तियों में संक्रमण फैलने से रोकने के लिए दाने निकलने के 4 दिनों तक स्कूलों/किंडरगार्टन/किंडरगार्टन-कम-चाइल्ड केयर सेंटर / चाइल्ड केयर सेंटर / कार्यस्थलों से बाहर रहें।

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 साफ 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 संदूषकों को पोंछने के लिए शोषक डिस्पोजेबल तौलिए 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 से 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 व्यक्ति ऐसी जगहों पर रहते हुए सर्जिकल मास्क लगा सकते हैं।

3. टीकाकरण

- 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 लें)।
- विभिन्न स्थानों पर उस जगह के रोग महामारी अनुसार 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 अक्सरचीन की यात्रा करते हैं या में रहते हैं, उन्हें चीन के खसरे के टीकाकरण के कार्यक्रम का पालन करना चाहिए जिसमें खसरे टीका की पहली खुराक 8 महीने की उम्र में करना चाहिए, इसके बाद 18 वें महीने में दूसरी खुराक दी जानी चाहिए।
- सभी विदेशी घरेलू कामगार (FDH) जो खसरे के लिए गैर-प्रतिरक्षित[Ⓐ] हैं, उन्हें हांगकांग में पहुँचने से पहले मीज़ल्स, मम्स और रूबेला (MMR) टीका प्राप्त करना चाहिए। यदि यह संभव नहीं है, तो वे हांगकांग आने के बाद डॉक्टर से परामर्श कर सकते हैं। रोजगार एजेंसियाँ FDH के लिए खसरे या MMR टीकाकरण के खिलाफ प्रतिरक्षण स्थिति के आंकलन को 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 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^{Ⓐ*}:
 1. MMR या टीके के किसी भी घटक (जैसे जिलेटिन या नियोमाइसिन) टीके की पिछली खुराक के प्रति गंभीर एलर्जी प्रतिक्रिया
 2. बीमारियों या उपचार से गंभीर इम्युनोसप्रेसेशन वाले व्यक्तियों (जैसे कि कीमोथेरेपी और रेडियोथेरेपी जैसे वर्तमान कैंसर उपचार पर, उच्च खुराक कॉर्टिकोस्टेरोइड इत्यादि जैसे इम्युनोसप्रेसिव दवाएँ लेना)
 3. गर्भावस्था[†]

[Ⓐ] सामान्य तौर पर, लोगों को खसरा के लिए गैर-प्रतिरक्षक 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 एंटीजन 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 देखभाल प्रेशेवर 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।

23 फरवरी 2024 (23 February 2024)

- اکثر چھوٹی جانے والی سطحات جیسا کہ فرنیچر، کھلونوں اور عمومی مشترک اشیاء کو 1:99 پتلی گھریلو بلیچ (5.25٪ بلچ کے 1 جزو کو پانی کے 99 حصوں کو ملا کر) باقاعدگی سے صاف کریں اور 30 سے 15 منٹوں کے لیے چھوڑ دیں، اور پھر پانی سے کھنگالیں اور خشک ہونے دیں۔ دھاتی سطح کی صورت میں، ٪70 الکوحل کے ساتھ جراثیم سے پاک کریں۔
- کسی بھی نوع کی واضح آلودگیوں سے بچنے کے لیے جاذب قابل تلفی ٹاولز استعمال کریں تاکہ تنفسی رطوبات کو صاف کیا جا سکے، اور پھر سطح اور اردگرد کے حصوں کو 1:49 محلول گھریلو بلیچ (5.25٪ بلچ کے 1 جزو بلیچ کو پانی کے 49 حصوں کے ساتھ ملا کر) جراثیم سے پاک کریں، 30 سے 15 منٹوں کے لیے چھوڑ دیں اور پھر پانی سے کھنگال لیں اور خشک ہونے دیں۔ دھاتی سطح کی صورت میں، ٪70 الکوحل کے ساتھ جراثیم سے پاک کریں۔
- گھر کے اندر ہوا کی آمد و رفت کو بحال رکھیں۔ پریسچوم یا بہت بری طرح گھٹن زدہ عوامی مقامات پر جانے سے گریز کریں؛ جن افراد کو بہت زیادہ خطرہ محسوس ہو وہ ایسے مقامات پر جراحی ماسک استعمال کر سکتے ہیں۔
- 3۔ ٹیکہ کاری

- خسرہ کے خلاف ویکسینشن سب سے زیادہ مؤثر تحفظ کا اقدام ہے۔ ہانگ کانگ بچوں کے حفاظتی ٹیکہ جات کے پروگرام کے تحت، بچے خسرہ ویکسینیشن کی دو خوراکیوں کے کورس وصول کرتے ہیں (براہ مہربانی ہانگ کانگ بچوں کے حفاظتی ٹیکہ جات پروگرام سے رجوع کریں)۔
- مختلف مقامات پر ان جگہوں کے وبائی جگہوں کے پروفائلز کی روشنی میں مختلف حفاظتی پروگراموں کو تیار کیا جائے گا۔ والدین کو اپنے بچوں کو اپنی رہائش گاہ کے مقامی حفاظتی پروگرام کے مطابق ویکسین حاصل کرنے کا بندوبست کرنا چاہیے۔ مثال کے طور پر، ایک سال سے کم عمر کے بچے جو کثرت سے مین لینڈ کا سفر کرتے ہیں یا قیام کرتے ہیں، انہیں 8 ماہ پر ویکسین کی پہلی خوراک کے ساتھ، جس کے بعد 18 ماہ کی عمر میں دوسری خوراک کے ساتھ چین کے خسرہ کے حفاظتی ٹیکوں کے شیڈول کی پیروی کرنی چاہیئے۔
- تمام غیر ملکی گھریلو معاونین (ایف ڈی ایچ) جو خسرہ کے تئیں غیر-مامون*@ ہوں انہیں خسرہ، ممپس اور روبیلا کی حامل اہم ایم آر ویکسین حاصل کرنی چاہیے، ترجیحاً ان کے ہانگ کانگ میں پہنچنے سے پہلے ہی ایسا ہو جانا چاہیے۔ اگر ایسا ممکن نہ ہو، تو ان کے ہانگ کانگ پہنچ جانے کے بعد انہیں معالج سے مشورہ کرنا چاہیے۔ ملازمتی ادارے قبل از ملازمتی طبی چیک اپ پیکیج میں اضافی اشیاء کے طور پر ایف ڈی ایچ کے لیے خسرہ یا اہم ایم آر ویکسین کے خلاف مدافعت کی حیثیت کی تشخیص شامل کرنے پر غور کر سکتے ہیں۔
- حاملہ خواتین اور ایسی خواتین جو کہ حمل کے لیے تیار ہوں، کو اس بابت مشورے کے لیے اپنے معالج سے مشورہ کرنا چاہیے کہ آیا وہ خسرے کے حوالے سے مامون ہیں۔ چونکہ خسرے سے متعلقہ ویکسین دورانِ حمل نہیں دی جا سکتی ہے، اس لیے ان کو مشورہ دیا جاتا ہے کہ اگر وہ خسرے کے حوالے سے مامون نہ ہوں تو اس کے پھیلاؤ والے علاقوں یا ایسی جگہوں کا دورہ نہ کریں جہاں اس کے بہت زیادہ واقعات ہو رہے ہوں۔
- عمومی طور پر، درج ذیل افراد کو اہم ایم آر MMR ویکسین* نہیں لینی چاہیے:

- 1۔ اہم ایم آر MMR ویکسین یا ویکسین کے کسی جزو کی پچھلی خوراک سے سنگین الرجی ری ایکشن جیلائن یا مخصوص اینٹی بائیوٹکس کے خلاف شدید الرجی کی ہسٹری موجود ہو
- 2۔ ایسے افراد جن میں بیماریوں یا معالج سے شدید امیونوسپریشن ہو (مثلاً موجودہ علاج برائے سرطان جیسا کہ کیموتھراپی اور ریڈیوٹھراپی، جس میں امیونوسپریشو ادویات لی جائیں جیسا کہ کوریٹیکوسٹیرائیڈ 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۔

^ ہمیشہ طبی مشورہ طلب کرنا چاہیے۔

* *ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن اور یونائیٹڈ سٹیتس سینٹرز فار ڈیزیز کنٹرول اینڈ پریونیشن کی معلومات کے مطابق، اہم ایم آر ویکسینز کے خلاف ہونے والے اینافیلیکٹک ری ایکشنز انڈوں کے اینٹی جینس کے باعث ہونے والی بیش حساسیت سے متعلقہ نہیں ہیں مگر ان کا تعلق ویکسینز (جیسا کہ جیلائن) کے دیگر اجزاء سے ہے۔ اُنہی سے الرجی رکھنے والے افراد میں ان ویکسینز کے لیے جانے کے بعد سنگین الرجی کے ری ایکشنز کا خطرہ نہایت معمولی ہے۔ اس لیے، نان-اینافیلیکٹک ری ایکشنز کے حامل افراد کو اہم ایم آر ویکسینیشن دینا محفوظ ہے۔ ایسے افراد جن میں انڈوں سے شدید الرجی ری ایکشنز (مثلاً اینافیلیکسس) ہوتے ہوں، انہیں کسی مناسب ترتیب کے ساتھ ویکسین لگوانے کے لیے صحت کی نگہداشت پر مامور پیشہ ور فرد سے مشاورت کرنی چاہیے۔*

#عام طور پر، خواتین کو اہم ایم آر ویکسین لینے کے بعد تین ماہ تک حمل سے گریز کرنا چاہیے اور مناسب حمل اقدامات اٹھانے چاہئیں۔

23 فروری 2024(23 February 2024)

خسرہ

سبب بننے والا عنصر

یہ ایک وائرس سے پھیلتا ہے جس کو خسرہ وائرس کہتے ہیں۔

طبی خصوصیات

خسرہ ویکسین کے منظرعام پر آنے سے قبل خسرہ بچپن میں لگنے والا ایک عمومی انفیکشن تھا۔ متاثرہ افراد میں، شروع میں بخار، کھانسی، ناک بہنا، آنکھیں سرخ ہونا اور منہ کے اندر سفید دھبے نمودار ہوں گے۔ اس کے 3 سے 7 دن بعد سرخ دھبے دار جلد کی چھپائی ہوتی ہے، جو عام طور پر چہرے سے جسم کے باقی حصوں تک پھیل جاتی ہے۔ چھپائی عام طور پر 4 سے 7 دن تک رہتی ہے، مگر بھوری رنگت اور بعض اوقات ملائم جلدی جھلی چھوڑتے ہوئے 3 ہفتوں تک بھی جاری رہ سکتی ہے۔ شدید حالتوں میں، پھیپھڑے، انتڑیاں اور دماغ بھی لپیٹ میں آ سکتا ہے اور سنگین نتائج یا موت کا سبب بھی بن سکتا ہے۔

خسرے کا انفیکشن حمل کے دوران حمل کی شدید نتائج 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 نقائص کے بڑھے خطرے کے حوالے سے کوئی شہادت موجود نہیں ہے۔ مزید یہ کہ، نوزائیدہ جو کہ اس لیے انفیکشن کا شکار ہوئے ہیں کیونکہ ان کی ماں کو بچہ جننے سے کچھ عرصہ قبل خسرہ ہوا تھا، وہ بعدازاں زندگی میں سب ایکویٹ سکروسنگ پین انسفیلائٹس کے بڑھے ہوئے خطرے کا شکار ہوئے ہیں (جو کہ بہت نایاب مگر مرکزی عصبی نظام کی جان لیوا بیماری) ہے

منتقلی کا ذریعہ

یہ قطرات کے ہوا کے ذریعے پھیلاؤ یا متاثرہ افراد کی ناک یا گلے کی رطوبات سے براہ راست ربط 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 ہوتی ہیں۔ خسرہ ان انفیکشن پھیلانے والی بیماریوں میں شامل ہے جو بہت زیادہ جلدی پھیل سکتی ہے۔ مریض چھپائی کے ظاہر ہونے سے 4 دن قبل سے لے کر 4 دن بعد تک اس مرض کو دوسرے افراد تک منتقل کر سکتا ہے۔

انکیوبیشن مدت

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

انتظام

خسرہ سے متاثرہ افراد کو غیر مدافعتی افراد کے ساتھ ربط سے گریز کرنا چاہیے، بالخصوص ایسے افراد کے ساتھ جن میں قوت مدافعت کمزور ہو، حاملہ خواتین اور بچے۔ اگرچہ اس کا کوئی مخصوص علاج نہیں ہے، ادویات تجویز کی جا سکتی ہیں تاکہ علامات میں کمی لائی جا سکے اور بیکٹریا کی پھیلائی پچیدگیوں کے علاج کے لیے اینٹی بائیوٹکس استعمال کیے جا سکتے ہیں۔

روک تھام

- 1۔ بہتر ماحولیاتی حفظات صحت برقرار رکھیں
 - ہاتھوں کی صفائی کثرت سے کریں، بالخصوص منہ، ناک یا آنکھوں کو چھونے قبل؛ عوامی تنصیبات جیسا کہ ہینڈ ریلز یا دروازے کی نازک کو چھونے کے بعد؛ یا جب کھانسنے اور چھینکنے کے بعد ہاتھ تنفسی رطوبات سے آلودہ ہوں۔ ہاتھ کم از کم 20 سیکنڈوں کے لیے صابن اور پانی سے دھلوائیں، پھر ایک قابل تلفی کاغذی تولیہ سے خشک کریں یا ہینڈ ڈرائر سے خشک کریں۔ اگر ہاتھ دھونے کی سہولیات دستیاب نہ ہوں، یا جب ہاتھ واضح طور پر گننے نہ ہوں، تو 80٪ تا 70 الکوحل کی بنیاد کے حامل ہاتھ کا حفظان صحت ایک موثر متبادل ہے۔
 - چھینکنے اور کھانسنے کے وقت اپنے منہ اور ناک کو ٹشو پیپر سے ڈھانپ لیں۔ آلودہ ٹشوز کو ڈھکن والی ردی کی ٹوکری میں تلف کریں، پھر اچھی طرح ہاتھ دھو لیں۔
 - جب بخار، چھپائی یا تنفسی علامات سامنے آئیں ، تو سرجیکل ماسک پہن لیں، کام یا سکول پر جانے سے اجتناب برٹیں، پریسچوم مقامات پر جانے سے گریز کریں اور فوری طور پر طبی معاونت طلب کریں۔
 - خسرے کا شکار افراد کو گھر پر ہنا چاہیے؛ سکولوں/کنڈرگارٹن/کنڈرگارٹن کم چائلڈ کیئر مراکز/ چائلڈ کیئر مراکز/ ورک پلایسر سے تب سے باہر رہنا چاہیے جب یہ چھپائی ظاہر ہوئے 4 دن ہو چکے ہوں تاکہ غیر محفوظ افراد میں اس انفیکشن کو پھیلنے سے روکا جا سکے۔
- 2۔ بہتر ماحولیات حفظان صحت کو برقرار رکھیں

दादुरा

कारक तत्व

योमिजल्स भाइरस नामक भाइरसबाट हुन्छ ।

क्लिनिकल लक्षणहरु

दादुरा खोप आउनु अघि दादुरा प्रायः बाल्यकालमा धेरै फैलिनै एक सङ्क्रमण थियो । असर परेका व्यक्तिहरुलाई सुरुमा ज्वरो आउने, खोकी लाग्ने, नाकबाट पानी बग्ने, आँखा रातो हुने र मुख भित्र सेतो दाग देखिनेछ । त्यस पश्चात् 3 देखि 7 दिनहरुमा छालामा रातो दाग भएको डाबर आउँछन्, जुन प्रायः मुखबाट शरीरको अन्य भागहरुमा फैलिने गर्दछ । यो डाबर प्रायः 4 देखि 7 दिन सम्म रहन्छ, तर कहिलेकाहीँ 3 हप्तासम्म पनि रहिरहन सक्छ जसले शरीरमा खैरो दागहरु ल्याउन सक्छ र कहिलेकाहीँ छाला पिल्सीन पनि सक्छ । असाध्यै गम्भीर अवस्थाहरुमा, फोक्सो, पेष र मस्तिष्कमा पनि यसको असर पुग्न सक्छ र यसले गम्भीर परिणामहरु देखि मृत्यु सम्म निम्त्याउन सक्छ ।

गर्भवती हुँदा दादुरा भएमा प्रतिकूल गर्भधारण परिणामहरु आउन सक्छन्, जसमा गर्भ खेर जाने, अपरिपक्व जन्म हुने र जन्मँदा न्यून शारीरिक तौल पर्दछन्, तर यसबाट कुनै किसिमको जन्मजात त्रुटिहरू आउने सम्भावना बढ्ने भन्ने कुरालाई समर्थन गर्ने कुनै प्रमाण फेला परेको छैन । त्यस बाहेक आमालाई डेलिभरी को समयमा दादुरा लागेर भर्खरै जन्मेको शिशुहरुलाई पनि सङ्क्रमण भएमा उसलाई भविष्यमा सबैक्युट स्क्लेरोसिड पेनेन्सेफलाइटिस (केन्द्रिय स्नायु प्रणालीको एउटा एकदमै दुर्लभ तर घातक रोग हो) हुने जोखिम बढ्दछ ।

सर्नै माध्यम

सङ्क्रमण भएका व्यक्तिहरुको सिँगान र खकारहरु थोपाहरु बनेर हावाको माध्यमले वा सिधा सम्पर्कले फैलिएमा, वा कहिलेकाहीँ सिँगान र खकारहरु रहेका वस्तुहरुबाट पनि यो सर्न सक्छ । दादुरा सबैभन्दा बढी फैलिने सर्नै सङ्क्रामक रोगहरु मध्य एक हो । डाबर देखा पर्नु 4 दिन अघि देखि 4 दिन पछि सम्म एक रोगीले यो रोगलाई अरु व्यक्तिहरुमा सार्न सक्दछ ।

उष्मायन अवधि

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

व्यवस्थापन

सङ्क्रमित व्यक्तिहरु रोग-प्रतिरोधक क्षमता कम भएका व्यक्तिहरु, गर्भवती महिलाहरु र शिशुहरुसँगको सम्पर्कबाट टाढा बस्नु पर्दछ । यसको कुनै विशेष उपचार नभए पनि, लक्षणहरु कम गर्न औषधिहरुको सिफारिस हुन सक्छ र जीवाणुहरुको जटिलताहरुको उपचार गर्नलाई एन्टिबायोटिकहरुको प्रयोग गर्न सकिन्छ ।

रोकथाम

1. उचित व्यक्तिगत सरसफाई कायम गर्ने

- हातको सरसफाई नियमित रुपमा गर्ने, विशेष रुपमा हेन्डरेल वा ढोकाको हेन्डल जस्ता सार्वजनिक स्थापनाहरु छुँदा वा खोकदा वा हाच्छिउँ गर्दा हातमा सिँगान वा खकारबाट सङ्क्रमण हुने स्थिति भएमा मुख, नाक वा आँखाहरु हातले छुनु अघि अवश्य सफा गर्ने । लिक्विड सोप र पानीले कम्तिमा 20 सेकेन्डसम्म हात मिचेर धुने, र त्यसपछि पानीले पखालेर डिस्पोजेबल पेपर टावेलले वा ह्यान्ड ड्रायरले हात सुकाउने । यदि हात धुने सुविधाहरु नभएमा, वा हात देखिने गरी फोहोर नभएमा 70 देखि 80% एल्कोहोल-आधारित ह्यान्डरबलाई एक उचित विकल्पको रुपमा सफा गर्न प्रयोग गर्नुहोस् ।
- तपाईंको मुख र नाक हाँच्छिउँ गर्दा वा खोकदा टिस्यु पेपरले छोप्नुहोस् । ढक्कन भएको बिन भित्र फोहोर टिस्युहरुलाई प्याक्नुहोस्, र त्यसपछि राम्ररी हातहरु धुनुहोस् ।
- ज्वरो, डाबर वा श्वासप्रश्वास सम्बन्धित लक्षणहरु हुँदा सर्जिकल मास्क लगाउनुहोस्, काम वा स्कुलमा नजानुहोस्, भीडभाड भएको ठाउँहरुबाट टाढा रहनुहोस् र तुरुन्तै मेडिकल सल्लाह लिनुहोस् ।
- दादुरा लागेका व्यक्तिहरु घर भित्रै बस्नु पर्दछ; रोग प्रतिरोधक क्षमता न्यून वा कमजोर भएका व्यक्तिहरुलाई सङ्क्रमण सर्नबाट जोगाउन डाबर देखा परेको 4 दिनसम्म, स्कुल/किन्डरगार्टनहरु/किन्डरगार्टनको साथै शिशु हेरचाह केन्द्रहरु/शिशु हेरचाह केन्द्रहरु/कार्यस्थलहरुमा नजानुहोस् ।

2. राम्रो वातावरणीय सरसफाई कायम राख्नुहोस्

- धेरैपटक छोइएका सतहहरू जस्तै फर्निचर, खेलौनाहरु र साधारण रुपमा बाँडेर प्रयोग हुने वस्तुहरुलाई 1:99 को अनुपातमा पानीले डाइल्युट बनाएर घरेलु ब्लीच (5.25% ब्लीचको 1 भागलाई 99 भाग पानीसँग मिसाएर) ले नियमित रुपमा सफा गर्नुहोस्, किटाणुरहित बनाउनुहोस्, 15 देखि 30 मिनेट छोड्नुहोस्, र पछि पानीले पखालेर सुक्खा पार्नुहोस् । धातु-युक्त सतहहरुलाई, 70% एल्कोहोल मिश्रण भएको पदार्थले किटाणुरहित बनाउनुहोस् ।
- सोस्ने र फ्याँक्न मिल्ने रुमाल को प्रयोगले स्पष्ट सङ्क्रमण पुर्याउने कुराहरुलाई पुछ्नुहोस्, जस्तै सिँगान र खकारहरु, र त्यसपछि सतहलाई तथा छेउको क्षेत्रहरुलाई 1:49 को अनुपातमा पानीले डाइल्युट बनाएर घरेलु ब्लीच (5.25% ब्लीचको 1 भागलाई 49 भाग पानीसँग मिसाएर) ले सफा गर्नुहोस्, किटाणुरहित बनाउनुहोस्, 15 देखि 30 मिनेट छोड्नुहोस्, र पछि पानीले पखालेर सुक्खा पार्नुहोस् । धातु-युक्त सतहहरुलाई, 70% एल्कोहोल मिश्रण भएको पदार्थले किटाणुरहित बनाउनुहोस् ।
- राम्रो आन्तरिक भेन्टिलेसन कायम राख्नुहोस् । भीडभाड युक्त वा राम्रो भेन्टिलेसन नभएका सार्वजनिक ठाउँहरुबाट टाढा बस्नुहोस्; उच्च-जोखिम भएका व्यक्तिहरुले यस्ता ठाउँहरुमा जाँदा सर्जिकल मास्कहरु लगाउने विचार गर्न उचित हुन्छ ।

3. खोप

- दादुरा विरुद्ध खोप लगाउनु सबैभन्दा प्रभावकारी रोकथामको उपाय हो । हंगकंगको बाल्य प्रतिरक्षण कार्यक्रम अन्तर्गत, बच्चाहरुले दादुराको दुई-पटकको कोर्समा दादुराको खोप प्राप्त गर्दछन् (कृपया सन्दर्भको लागि हंगकंग बाल्य प्रतिरक्षा कार्यक्रम हेर्नुहोस्) ।
- विभिन्न ठाउँहरुले उक्त ठाउँको रोगको महामारी अनुसार विभिन्न खोप कार्यक्रमहरु विकास गर्नेछन् । अभिभावकहरुले आफ्नो बच्चाहरुलाई आफ्नो निवासको ठाउँको अनुरूपको खोप प्राप्त हुने व्यवस्था गर्नु पर्दछ । जस्तै, नियमित अन्तरालमा मुख्य भूमि चीनमा जाने र बस्ने एक वर्ष नपुगेका बच्चाहरुले मुख्य भूमि चीनकै खोप 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 कामदारहरुले दादुरा, हाँडे र रुबेला ((एमएमआर)(MMR)) खोप सकेसम्म हंगकंग आउनु अघि नै लगाउनु पर्छ । यदि त्यस्तो सम्भव नभएमा, उनीहरुले हंगकंगमा आए पछि डाक्टरलाई सम्पर्क गर्न सक्छन् । रोजगारदाता एजेन्सीहरुले रोजगारी-पूर्वको मेडिकल चेक-अप प्याकेजमा दादुरा विरुद्धको प्रतिरोधक क्षमता र एमएमआर (MMR) खोपको स्थिति जाँच्ने कुरालाई एक अतिरिक्त कार्यको रुपमा राख्न सक्दछन् ।
- गर्भवती महिलाहरु र गर्भधारण गर्न तयार भएका महिलाहरुले आफू दादुरा विरुद्ध प्रतिरोधक भएको पक्का हुन नसकेमा आफ्नो डाक्टरसँग सल्लाह लिनुपर्छ । गर्भवस्थामादादुरा युक्त खोपहरू दिन नमिल्ने हुँदा, उनीहरुमा दादुरा विरुद्धको प्रतिरोधक क्षमता नभएमा, दादुराको प्रकोप भएको र उच्च प्रकोप भएको ठाउँमायात्रा नगर्न सल्लाह दिइन्छ ।
- साधारणतया, निम्न प्रकृतिका व्यक्तिहरुले एमएमआर (MMR) खोप^ लिनु हुँदैन:
 - विगतमा एमएमआर (MMR) खोप लिँदा वा खोपको कुनै पनि तत्व (जस्तै जेलाटिन) वा नियोमाइसिन ले गर्दा गम्भीर एलर्जी प्रतिक्रिया भएको
 - रोगहरु वा उपचार (उदाहरणको लागि, हालै क्यान्सरको उपचारको लागि जस्तै केमोथेरापी र रेडियाथेरापी गरेको, प्रतिरक्षादमन औषधीहरु लिइरहेको जस्तै उच्च डोजको कोर्टिस्कोस्टोरोइड, इत्यादि) बाट गम्भीर प्रतिरक्षादमन भएका व्यक्तिहरु
 - गर्भवती#

®साधारणतया, व्यक्तिहरुलाई दादुरा विरुद्ध गैर-प्रतिरोधक मानिन्छ, यदि (i) उनीहरुलाई प्रयोगशालाको परीक्षणबाट पहिले कहिल्यै पनि दादुराको सङ्क्रमण नभएको निश्चित भएको छ भने, र (ii) उनीहरुले पूर्ण रुपमा दादुरा विरुद्धको खोप लगाएका छैनन् भने वा उनीहरुको खोपको स्थिति स्पष्ट रहेको छैन भने ।

^ सधैं चिकित्सकीय सल्लाह लिनुपर्छ ।

“विश्व स्वास्थ्य सङ्गठन र युनाइटेड स्टेट्स सेन्टर फर डिजिज कन्ट्रोल एण्ड प्रिभेन्सन को जानकारी अनुसार, एमएमआर (MMR) खोपको कारणले हुने एनफलाइटिक प्रतिक्रिया एग एन्टिजेन्स सँग हुने अतिसंवेदनशीलतासँग सम्बन्धित नभएर खोपको अन्य तत्वहरु (जस्तै जेलाटिन) सँग सम्बन्धित हुन्छ । एग-एलर्जीक (अण्डा देखि हुने एलर्जी) व्यक्तिहरुमा यी खोपहरु लगाई सकेपछि गम्भीर एलर्जी प्रतिक्रियाको जोखिम धेरै नै कम हुन्छ । त्यसैले, एनफलाइटिक एग एलर्जी नभएका व्यक्तिहरुलाई एमएमआर (MMR) खोप सुरक्षित रुपमा लगाउन सकिन्छ । अण्डा प्रति एलर्जीको गम्भीर प्रतिक्रिया (जस्तै तीव्रग्राहिता) भएकाहरुले उपयुक्त हुने गरि खोप लगाउनको लागि स्वास्थ्यसेवा विशेषज्ञबाट परामर्श लिनुपर्छ ।

साधारणतया, महिलाहरुले एमएमआर (MMR) खोप लगाएको तीन महिना सम्म गर्भवती हुनबाट जोगिनु पर्दछ र उचित गर्भनिरोध उपाय अपनाउनु पर्छ ।

23 फेब्रुअरी 2024 (23 February 2024)