

## ਖਸਰਾ

### ਕਾਰਕ ਏਜੰਟ

ਇਹ ਮੀਜ਼ਲਸ ਵਾਇਰਸ ਨਾਂ ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

### ਕਲੀਨਿਕਲ ਲਕਸ਼ਣ

ਖਸਰਾ ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਖਸਰਾ ਇੱਕ ਆਮ ਬਚਪਨ ਦੀ ਲਾਗ ਸੀ। ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਬੁਖਾਰ, ਖੰਘ, ਵਹਿੰਦਾ ਨੱਕ, ਲਾਲ ਅੱਖਾਂ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਦੇ ਅੰਦਰ ਚਿੱਟੇ ਧੱਬੇ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ ਹੋਣਗੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 3 ਤੋਂ 7 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਲਾਲ ਧੁੰਦਲੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਧੱਪੜ ਦੁਆਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਚਿਹਰੇ ਤੋਂ ਬਾਕੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਧੱਪੜ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 4 ਤੋਂ 7 ਦਿਨ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ 3 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭੂਰੇ ਰੰਗ ਦੇ ਦਾਗ ਛੱਡ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਬਾਰੀਕ ਚਮੜੀ ਦੇ ਛਿਲਕੇ ਦੇ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਗੰਭੀਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਫੇਫੜੇ, ਅੰਤੜੀਆਂ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਨਤੀਜੇ ਜਾਂ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਖਸਰਾ ਦੀ ਲਾਗ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਮਾੜੇ ਨਤੀਜੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ, ਪ੍ਰੀਟਰਮ ਜਨਮ, ਅਤੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਘੱਟ ਭਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਜਨਮ ਤੋਂ ਘੱਟ ਭਾਰ ਅਤੇ ਜਨਮ ਦੇ ਨੁਕਸਾਂ ਦੇ ਵਧੇ ਹੋਏ ਜੋਖਮ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਨਵਜੰਮੇ ਜੋ ਸੰਕਰਮਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਮਾਂ ਨੂੰ ਜਣਮੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਖਸਰਾ ਸੀ, ਬਾਅਦ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਸਬਐਕੂਟ ਸਕਲੇਰੋਜ਼ਿੰਗ ਪੈਨੈਫਲਾਈਟਿਸ (ਕੇਂਦਰੀ ਸਨਾਤਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਇਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਦੁਲਹੱਥ ਪਰ ਘਾਤਕ ਬਿਮਾਰੀ) ਦਾ ਜੋਖਮ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

### ਪ੍ਰਸਾਰਣ ਦਾ ਢੰਗ

ਇਹ ਬੁੰਦ ਫੈਲਨ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਸੰਕਰਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਨੱਕ ਜਾਂ ਗਲੇ ਦੇ ਸਿਰਣਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਧੇ ਸੰਪਰਕ ਦੁਆਰਾ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਘੱਟ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ, ਨੱਕ ਜਾਂ ਗਲੇ ਦੇ ਸਿਰਣਾਂ ਨਾਲ ਭਿੱਜੇ ਲੇਖਾਂ ਦੁਆਰਾ। ਖਸਰਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੰਕਰਮਣਯੋਗ ਸੰਕਰਮਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ ਰੈਸ਼ ਦੇ ਦਿਖਣ ਤੋਂ 4 ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ 4 ਦਿਨ ਬਾਅਦ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

### ਇਨਕਿਊਬੇਸ਼ਨ ਪੀਰੀਅਡ

ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 7 ਤੋਂ 18 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ 21 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

### ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਗੈਰ-ਇਮਿਊਨ ਵਿਅਕਤੀਆਂ, ਖਾਸਕਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਸ਼ਕਤੀ ਵਾਲੇ, ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੋਈ ਖਾਸ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੀਆਂ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

### ਰੋਕਥਾਮ

1. ਚੰਗੀ ਨਿੱਜੀ ਸਫਾਈ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ

- ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ ਅਕਸਰ ਕਰੋ, ਖਾਸਕਰ ਮੂੰਹ, ਨੱਕ ਜਾਂ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਛੂਹਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਜਨਤਕ ਸਥਾਪਨਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੈਂਡਰੇਲ ਜਾਂ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੀਆਂ ਗਿਰਾਧੀਆਂ ਨੂੰ ਛੂਹਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਖੰਘ ਜਾਂ ਛਿੱਕ ਆਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਾਹ ਦੇ ਛੂਤ ਨਾਲ ਹੱਥ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤਰਲ ਸਾਬਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਹੱਥ ਧੋਵੋ, ਅਤੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 20 ਸਕਿੰਟ ਲਈ ਰਗੜੋ। ਫਿਰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਕੁਰਲੀ ਕਰੋ ਅਤੇ ਡਿਸਪੋਸੇਬਲ ਪੇਪਰ ਤੌਲੀਏ ਜਾਂ ਹੈਂਡ ਡ੍ਰਾਇਅਰ ਨਾਲ

ਸੁੱਕੇ. ਜੇ ਹੱਥ ਧੋਣ ਦੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਹੱਥ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੰਦੇ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਤਾਂ 70 ਤੋਂ 80% ਅਲਕੋਹਲ ਅਧਾਰਤ ਹੈਂਡਰਬ ਨਾਲ ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ ਇੱਕ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਵਿਕਲਪ ਹੈ.

- ਛਿੱਕ ਜਾਂ ਖੰਘਣ ਵੇਲੇ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਨੱਕ ਨੂੰ ਟਿਸ਼ੂ ਪੇਪਰ ਨਾਲ ਢੱਕੋ. ਗੰਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਢੱਕੇ ਹੋਏ ਕੂੜੇਦਾਨ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟੋ, ਫਿਰ ਹੱਥ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋਵੋ.
- ਜਦੋਂ ਬੁਖਾਰ, ਪੱਛੜ ਜਾਂ ਸਾਹ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਸਰਜੀਕਲ ਮਾਸਕ ਪਹਿਨੋ, ਕੰਮ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ, ਭੀੜ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਚੋ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਲਵੋ.
- ਖਸਰਾ ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ; ਗੈਰ-ਇਮਿਊਨ ਸ਼ਖਸਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਗ ਦੇ ਫੈਲਾਅ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਪੱਛੜ ਦੀ ਦਿੱਖ ਤੋਂ 4 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਸਕੂਲ/ਕਿੰਡਰਗਾਰਟਨ/ਕਿੰਡਰਗਾਰਟਨ-ਕਮ-ਚਾਈਲਡ ਕੇਅਰ ਸੈਂਟਰ/ਚਾਈਲਡ ਕੇਅਰ ਸੈਂਟਰ/ਵਰਕਪਲੇਸ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਰਹੋ.

## 2. ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੀ ਚੰਗੀ ਸਾਫ਼ ਸਫਾਈ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ

- ਅਕਸਰ ਛੂਹਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫਰਨੀਚਰ, ਖਿਡੌਣੇ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਂਝੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ 1:99 ਪਤਲੇ ਘਰੇਲੂ ਬਲੀਚ (5.25% ਬਲੀਚ ਦੇ 1 ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ 99 ਹਿੱਸੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਮਿਲਾਉਣਾ) ਨਾਲ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਫ਼ ਅਤੇ ਰੋਗਾਣੂ-ਮੁਕਤ ਕਰੋ, 15 ਤੋਂ 30 ਮਿੰਟ ਲਈ ਛੱਡੋ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਓ ਅਤੇ ਸੁੱਕਾ ਰੱਖੋ. ਧਾਤੂ ਸਤ੍ਹਾ ਲਈ, 70% ਅਲਕੋਹਲ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ-ਮੁਕਤ ਕਰੋ।
- ਸਪੱਸ਼ਟ ਗੰਦਗੀ ਨੂੰ ਮਿਟਾਉਣ ਲਈ ਜਜ਼ਬਨੀਯਾ ਡਿਸਪੋਜੇਜ਼ਲ ਤੌਲੀਏ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾਹ ਦੇ ਝਾਗ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਸਤ੍ਹਾ ਅਤੇ ਨੇੜਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ 1:49 ਪਤਲੇ ਘਰੇਲੂ ਬਲੀਚ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ-ਮੁਕਤ ਕਰੋ (ਪਾਣੀ ਦੇ 49 ਹਿੱਸਿਆਂ ਨਾਲ 5.25% ਬਲੀਚ ਦਾ 1 ਹਿੱਸਾ ਮਿਲਾਓ), 15 ਤੋਂ 30 ਮਿੰਟ ਲਈ ਛੱਡੋ ਅਤੇ ਫਿਰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਵੋ ਅਤੇ ਸੁੱਕਾ ਰੱਖੋ। ਧਾਤੂ ਸਤ੍ਹਾ ਲਈ, 70% ਅਲਕੋਹਲ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ-ਮੁਕਤ ਕਰੋ।
- ਚੰਗੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਹਵਾਦਾਰੀ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ. ਭੀੜ ਵਾਲੀਆਂ ਜਾਂ ਮਾੜੀਆਂ ਹਵਾਦਾਰ ਜਨਤਕ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ; ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਅਜਿਹੀਆਂ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਸਰਜੀਕਲ ਮਾਸਕ ਪਾਉਣ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ.

## 3. ਟੀਕਾਕਰਨ

- ਖਸਰਾ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਟੀਕਾਕਰਨ ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦਾ ਉਪਾਅ ਹੈ. ਹਾਂਗਕਾਂਗ ਚਾਈਲਡਹੁੱਡ ਟੀਕਾਕਰਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਖਸਰਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦਾ ਦੋ-ਡੋਜ਼ ਕੋਰਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹਾਂਗਕਾਂਗ ਬਚਪਨ ਟੀਕਾਕਰਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵੇਖੋ)।
- ਵੱਖ ਵੱਖ ਥਾਵਾਂ ਆਪਣੇ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲਾਂ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਵੱਖ ਵੱਖ ਟੀਕਾਕਰਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਿਵਾਸ ਸਥਾਨ ਦੇ ਸਥਾਨਕ ਟੀਕਾਕਰਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਟੀਕੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਲਈ, ਇੱਕ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਜੋ ਅਕਸਰ ਮੈਨਲੈਂਡ ਦਾ ਯਾਤਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਨੂੰ 8 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਖਸਰੇ ਵਾਲੀ ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਨਾਲ ਖਸਰੇ ਦੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਇਸਦੇ ਬਾਅਦ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹੋਰ ਖੁਰਾਕ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ.
- ਸਾਰੇ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਘਰੇਲੂ ਮਦਦਗਾਰ (FDH) ਜੋ ਖਸਰਾ ਤੋਂ ਨਾਨ-ਇਮਿਊਨ@ ਹਨ, ਨੂੰ ਹਾਂਗ ਕਾਂਗ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤਰਜੀਹੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖਸਰਾ, ਮੰਮਸ ਅਤੇ ਰੁਬੇਲਾ (MMR) ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ. ਜੇ ਇਹ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਹਾਂਗ ਕਾਂਗ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਏਜੰਸੀਆਂ ਖਸਰੇ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਜਾਂ FDH ਲਈ MMR ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਮੈਡੀਕਲ ਚੈਕਅਪ ਪੈਕੇਜ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਆਈਟਮ ਵਜੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਲਈ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੱਕਾ ਯਕੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਖਸਰੇ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ. ਕਿਉਂਕਿ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਖਸਰਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਟੀਕੇ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ,

ਇਸ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਉਹ ਖਸਰਾ ਤੋਂ ਰੋਗ-ਰਹਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ ਤਾਂ ਖਸਰਾ ਦੇ ਮਹਾਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਯਾਤਰਾ ਨਾ ਕਰੇ।

- ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ MMR ਟੀਕਾ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ <sup>^\*</sup>:
  1. MMR ਟੀਕੇ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਖੁਰਾਕ ਜਾਂ ਟੀਕੇ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੈਲੇਟਿਨ ਜਾਂ ਨਿਓਮਾਈਸਿਨ) ਪ੍ਰਤੀ ਗੰਭੀਰ ਐਲਰਜੀ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ
  2. ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਗੰਭੀਰ ਇਮਿਊਨੋਸਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ (ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਮੌਜੂਦਾ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ, ਇਮਿਊਨੋਸਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉੱਚ ਖੁਰਾਕ ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰੋਇਡ, ਆਦਿ)
  3. ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ#

©ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਖਸਰੇ ਪ੍ਰਤੀ ਅੰਮਿਊਨ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜੇ (i) ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਪਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਦੇ ਟੈਸਟ ਦੁਆਰਾ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਖਸਰੇ ਦੀ ਲਾਗ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਅਤੇ (ii) ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਖਸਰੇ ਵਿਰੁੱਧ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟੀਕਾ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਜਾਂ ਅਣਜਾਣ ਟੀਕਾਕਰਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ।

<sup>^</sup>ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। .

*\* ਵਿਸ਼ਵ ਸਿਹਤ ਸੰਗਠਨ ਅਤੇ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੇ ਰੋਗ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਕੇਂਦਰਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, MMR ਟੀਕਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਐਨਾਫਾਈਲੈਕਟਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਅੰਡੇ ਦੇ ਐਂਟੀਜੇਨ ਪ੍ਰਤੀ ਅਤਿ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਬਲਕਿ ਟੀਕਿਆਂ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੈਲੇਟਿਨ) ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਹਨ। ਅੰਡੇ ਤੋਂ ਐਲਰਜੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੰਭੀਰ ਐਲਰਜੀਕ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਜੋਖਮ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਗੈਰ-ਐਨਾਫਾਈਲੈਕਟਿਕ ਅੰਡੇ ਦੀ ਐਲਰਜੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ MMR ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅੰਡਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਗੰਭੀਰ ਐਲਰਜੀਕ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ (ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਐਨਾਫਾਈਲੈਕਸਿਸ) ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਸੈਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਣ ਲਈ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।*

# ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ MMR ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਉਪਾਅ ਵਰਤਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਵਧੇਰੇ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸੈਂਟਰ ਫਾਰ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਟੈਕਸ਼ਨ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਓ  
[www.chp.gov.hk](http://www.chp.gov.hk)

ਅਨੁਵਾਦਿਤ ਸੰਸਕਰਣ ਸਿਰਫ਼ ਸੰਦਰਭ ਲਈ ਹੈ। ਅਨੁਵਾਦਿਤ ਸੰਸਕਰਣ ਅਤੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਅੰਤਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ ਪ੍ਰਬਲ ਰਹੇਗਾ।

Translated version is for reference only. In case of discrepancies between translated version and English version, English version shall prevail.

23 ਫਰਵਰੀ 2024 (23 February 2024)

# Measles

## Causative agent

It is caused by a virus called Measles virus.

## Clinical features

Measles was a common childhood infection prior to the introduction of measles vaccine. Affected persons will present initially with fever, cough, runny nose, red eyes and white spots inside the mouth. This is followed 3 to 7 days later by a red blotchy skin rash, which usually spreads from face to the rest of the body. The rash usually lasts 4 to 7 days, but can persist for up to 3 weeks leaving with brownish staining and sometimes fine skin peeling. In severe cases, lung, gut and brain can get involved and lead to serious consequences or even death.

Measles infection in pregnancy can result in adverse pregnancy outcomes, including pregnancy loss, preterm birth, and low birth weight, but there is no evidence to support an increased risk of congenital defects. Moreover, neonates who get infected because the mother had measles shortly around the period of delivery are at an increased risk of subacute sclerosing panencephalitis (a very rare but fatal disease of the central nervous system) in later life.

## Mode of transmission

This can be transmitted airborne by droplet spread or by direct contact with nasal or throat secretions of infected persons, and less commonly, by articles soiled with nasal or throat secretions. Measles is one of the most highly communicable infectious diseases. The patient can pass the disease to other persons from 4 days before to 4 days after appearance of the rash.

## Incubation period

It usually ranges from 7 to 18 days, but can be up to 21 days.

## Management

Affected persons should avoid contact with non-immune persons, especially those with weakened immunity, pregnant women and infants. Although there is no specific treatment, drugs may be prescribed to reduce the symptoms and antibiotics may be used to treat bacterial complications.

## Prevention

1. Maintain good personal hygiene

- Perform hand hygiene frequently, especially before touching the mouth, nose or eyes, after touching public installations such as handrails or door knobs or when hands are contaminated by respiratory secretion after coughing or sneezing. Wash hands with liquid soap and water, and rub for at least 20 seconds. Then rinse with

water and dry with a disposable paper towel or hand dryer. If hand washing facilities are not available, or when hands are not visibly soiled, hand hygiene with 70 to 80% alcohol-based handrub is an effective alternative.

- Cover your mouth and nose with tissue paper when sneezing or coughing. Dispose of soiled tissues into a lidded rubbish bin, then wash hands thoroughly.
- When having a fever, rash or respiratory symptoms, wear a surgical mask, refrain from work or school, avoid going to crowded places and seek medical advice promptly.
- Persons infected with measles should stay at home; keep out of Schools/ Kindergartens/ Kindergartens-cum-Child Care Centres/ Child Care Centres/ Workplaces till 4 days from the appearance of rash to prevent spread of the infection to non-immune persons.

## 2. Maintain good environmental hygiene

- Regularly clean and disinfect frequently touched surfaces such as furniture, toys and commonly shared items with 1:99 diluted household bleach (mixing 1 part of 5.25% bleach with 99 parts of water), leave for 15 to 30 minutes, and then rinse with water and keep dry. For metallic surface, disinfect with 70% alcohol.
- Use absorbent disposable towels to wipe away obvious contaminants such as respiratory secretions, and then disinfect the surface and neighbouring areas with 1:49 diluted household bleach (mixing 1 part of 5.25% bleach with 49 parts of water), leave for 15 to 30 minutes and then rinse with water and keep dry. For metallic surface, disinfect with 70% alcohol.
- Maintain good indoor ventilation. Avoid going to crowded or poorly ventilated public places; high-risk individuals may consider putting on surgical masks while in such places.

## 3. Immunisation

- Vaccination against measles is the most effective preventive measure. Under the Hong Kong Childhood Immunisation Programme, children receive a two-dose course of measles vaccination (Please refer to the [Hong Kong Childhood Immunisation Programme](#)).
- Different places will develop different immunisation programmes in light of their epidemiological profiles. Parents should arrange their children to receive vaccines according to the local immunisation programme of their place of residence. For instance, children aged under one who frequently travel to or stay in the Mainland should follow the Mainland's schedule of measles immunisation with the first dose of measles containing vaccine at 8 months old, followed by another dose at 18 months.
- All foreign domestic helpers (FDH) who are non-immune<sup>@</sup> to measles should receive Measles, Mumps and Rubella (MMR) vaccine, preferably before they arrive in Hong Kong. If this is not possible, they can consult a doctor after they have arrived in Hong Kong. Employment agencies can consider adding the assessment of immune status against measles or MMR vaccination for FDH as additional items in the pre-employment medical check-up package.

- Pregnant women and women preparing for pregnancy should consult their doctor for advice if they are not sure whether they are immune to measles. Since measles-containing vaccines cannot be given during pregnancy, they are advised not to travel to areas with outbreaks or high incidence of measles if they are not immune to measles.
- In general, the following individuals should NOT receive MMR vaccine<sup>^\*</sup>:
  1. serious allergic reaction to a previous dose of MMR vaccine or any component of the vaccine (e.g. gelatin or neomycin)
  2. individuals with severe immunosuppression from diseases or treatment (e.g. on current cancer treatment such as chemotherapy and radiotherapy, taking immunosuppressive medicines such as high dose corticosteroid, etc.)
  3. pregnancy<sup>#</sup>

<sup>@</sup>In general, people can be considered as non-immune to measles if (i) they did not have measles infection confirmed by laboratory test before, and (ii) they had not been fully vaccinated against measles or have unknown vaccination status.

<sup>^</sup>Medical advice should always be sought.

*\*According to information from the World Health Organization and the United States Centers for Disease Control and Prevention, anaphylactic reactions to MMR vaccines are not associated with hypersensitivity to egg antigens but to other components of the vaccines (such as gelatin). The risk for serious allergic reactions following receipt of these vaccines by egg-allergic persons is extremely low. Therefore, individuals with non-anaphylactic egg allergy can be safely vaccinated with MMR vaccine. Those with severe allergic reaction (e.g. anaphylaxis) to eggs should consult a healthcare professional for vaccination in an appropriate setting.*

<sup>#</sup>In general, women should avoid pregnancy for three months after receipt of MMR vaccine and take appropriate contraceptive measure.

23 February 2024