

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 - 7 araw, ngunit maaari itong magpatuloy ng hanggang 3 linggo na mag-iiwan 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 pinakanakakahawang 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 7-18 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 panggamot, maaaring ireseta ang mga gamot para bawasan ang mga sintomas at ang mga antibiotiko ay maaaring gamitin upang gamutin ang 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 pagbahing. 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 paper towel 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 resistensya sa tigdas.

2. Panatilihin ang kalinisan sa kapaligiran

- Regular na linisin at disimpektahan 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 (paghaluin ang 1 bahagi ng 5.25% pangkula at 99 bahagi ng tubig), iwan sa loob ng 15 – 30 minuto, at pagkatapos banlawan ng tubig at panatilihin tuyo. Para sa metalikong ibabaw, disimpektahan ng 70% alkohol.
- Gumamit ng mga tuwalya na nakasisipsip 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 – 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 tigdás 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 tigdás. (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 nagbibiyahé sa o nananatili sa Mainland o pangunahing bayan ay dapat sundin ang iskedyul sa tigdás ng Mainland o pangunahing bayan na ang unang dosis ng bakuna na naglalaman ng tigdás 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 tigdás ay dapat tumanggap ng bakuna laban sa Tigdas, Beke at Tigdas-hangin (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 tigdás 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 resistensya sa tigdás. Dahil ang mga bakuna na naglalaman ng tigdás ay hindi maaaring ibigay sa panahon ng pagbubuntis, pinapayuhan silang huwag maglakbay sa mga lugar na may mga paglaganap o mataas na insidente ng tigdás kung wala silang resistensya sa tigdás.
- 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 tigdás kung (i) hindi sila nagkaroon ng tigdás na kinumpirma dati ng pagsusuri sa laboratoryo, at (ii) hindi pa sila ganap na nabakunahan laban sa tigdás 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.

Hulyo 9, 2019

9 July 2019