

मेनिङ्गोकोक्कल सङ्क्रमण

(Nepali Version)

مينينگوکوکل انفیکشن

(Urdu Version)



腦膜炎雙球菌感染 Meningococcal Infection



衛生防護中心
Centre for Health Protection



衛生署
Department of Health

मेनिङ्गोकोक्कल सङ्क्रमण

कारक एजेन्ट

मेनिङ्गोकोक्कल सङ्क्रमण *नेइसेरिया मेनिन्जिटिडिस* नामक किटाणुको कारणले गर्दा हुन्छ।

चिकित्सकीय विशेषताहरू

चिकित्सकीय विशेषताहरू फरक-फरक हुन सक्छन्। किटाणुले रक्तप्रवाहमा आक्रमण गर्दा (मेनिङ्गोकोकेमिया) वा मस्तिष्क र मेरुदण्ड छोप्रे झिल्लीमा आक्रमण गर्दा (मेनिङ्गोकोक्कल मेनिन्जाइटिस) यसले गम्भीर बिमारी गराउन सक्छ। मेनिङ्गोकोकेमिया हुँदा अचानक ज्वरो आउने, तीव्र टाउको दुख्ने, निलडाम देखिने, आघात र गम्भीर मामिलाहरूमा मृत्यु समेत हुन सक्छ। मेनिङ्गोकोक्कल मेनिन्जाइटिस हुँदा उच्च ज्वरो, तीव्र टाउको दुख्ने, गर्दन अररो हुने र त्यसपछि निद्रा लाग्ने, बान्ता हुने, चम्किलो प्रकाशदेखि डर लाग्ने वा बिमिरा आउने हुन सक्छ; यसले गर्दा मस्तिष्कमा क्षति गर्न वा मृत्यु समेत हुन सक्छ। मस्तिष्कमा क्षति हुनाले बौद्धिक हानि, मानसिक मंदता, श्रवणशक्तिमा कमी र इलेक्ट्रोलाइट असन्तुलन हुन सक्छ। आक्रामक मेनिङ्गोकोक्कल सङ्क्रमण मा जोर्नीको सूजन, मुटुको मांशपेशीको सूजन, आँखाको पछाडिको च्याम्बरको सूजन वा छातीको सङ्क्रमणले जटिल हुन सक्छ।

प्रसारणको माध्यम

यो रोग मुख्यतया सङ्क्रमित व्यक्तिले हाच्छुँ गर्दा वा खोकदा निस्कने छिटा वा थोपाहरूद्वारा वा उनीहरूसँगको श्वासप्रश्वासको माध्यमबाट निस्कने पदार्थहरूको प्रत्यक्ष सम्पर्कमा आउँदा सर्न सक्छ।

इन्क्युबेसन अवधि

इन्क्युबेसन अवधि 2 देखि 10 दिनसम्मको हुन सक्छ। सामान्यतया 3 देखि 4 दिन हुन्छ।

व्यवस्थापन

मेनिङ्गोकोक्कल सङ्क्रमण एउटा गम्भीर रोग हो। बिरामीलाई तत्काल एन्टिबायोटिक दिएर उपचार गर्नु पर्छ। नजिकका सम्पर्कहरूलाई रोगको प्रारम्भिक लक्षण देखिन्छ कि भनी मेडिकल निगरानीमा राख्नु पर्छ र रोकथाममूलक औषधिहरू दिन सकिन्छ।

सङ्क्रमणको जोखिम

मेनिङ्गोकोक्कल सङ्क्रमण भएका बिरामीहरूसँगको नजिकको सम्पर्कले सङ्क्रमणको जोखिम उच्च हुन्छ। नजिकका सम्पर्कहरूमा (1) परिवारका सदस्यहरू, (2) दिवा हेचाह केन्द्रका सम्पर्कहरू, (3) बिरामीको मौखिक स्रावको प्रत्यक्ष सम्पर्कमा आउने व्यक्तिहरू र (4) बिरामी बसेकै स्थानमा बारम्बार सुत्ने वा खाने व्यक्तिहरू पर्दछन्। प्रतिरक्षा प्रणाली खराब भएका निश्चित बिरामीहरू पनि उच्च जोखिममा हुन्छन्। जोखिमका अन्य कारकहरूमा पूर्ववर्ती भाइरल सङ्क्रमण, अति भीड, दीर्घकालीन रोग र सक्रिय वा निष्क्रिय धुप्रान जस्ता कुराहरू समावेश छन्।

सामान्यतया, यात्रा गर्दा मेनिङ्गोकोक्कल सङ्क्रमण हुने जोखिम कम हुन्छ। यद्यपि, उप-सहारीय अफ्रिकाको सेनेगलदेखि इथियोपियासम्म विशेष गरी सुख्खका मौसममा (डिसेम्बर देखि जुन सम्म) रोग देखिने सम्भावना उच्च हुन्छ र आदिवासी मानिसहरूको नजिकको सम्पर्कमा बस्ने दीर्घकालीन यात्रुहरूका लागि थप जोखिम हुन्छ।

रोकथाम

1. असल व्यक्तिगत स्वच्छता कायम गर्ने

- हातको सरसफाइ बारम्बार गर्नुहोस्, विशेष गरी मुख, नाक र आँखा छुनु अघि र पछि; ह्यान्डरेल वा ढोकाको हैंडलहरू जस्ता सार्वजनिक स्थानहरू छोएपछि; वा खोकेपछि वा हाच्छ्युँ गरेपछि हातहरू श्वासप्रश्वासको सावले दूषित हुँदा।
- तरल साबुन र पानीले हात धुनुहोस् र कम्तीमा 20 सेकेन्ड मिच्चुहोस्। त्यसपछि पानीले पखाल्नुहोस् र सफा कटनको तौलिया वा पेपरको तौलियाले सुकाउनुहोस्। हात धुने सुविधाहरू उपलब्ध नभएमा वा हातहरू देखिने गरी फोहोर नभएको अवस्थामा 70 देखि 80% अलकोहल भएको ह्यान्डरबको साथ हातको स्वच्छता एक प्रभावकारी विकल्प हो । उचित रूपमा हात स्वच्छ बनाउनका लागि कृपया निम्न वेबपेज ब्राउज गर्नुहोस्; <https://www.chp.gov.hk/en/healthtopics/content/460/19728.html>
- हाच्छ्युँ गर्दा वा खोक्दा टिस्यु पेपरले आफ्नो मुख र नाक छोएहोस्। फोहोर टिस्युलाई ढकनी भएको फोहोरको भाँडामा फाल्नुहोस् र त्यसपछि हातहरू राम्ररी धुनुहोस्।
- श्वासप्रश्वासम्बन्धी लक्षण देखा पर्दा सर्जिकल मास्क लगाउनुहोस्, काम गर्न वा विद्यालयको कक्षामा नजानुहोस्, भीडभाड भएका स्थानहरूमा नजानुहोस् र तत्काल चिकित्सकीय सल्लाह लिनुहोस् ।
- सन्तुलित भोजन, नियमित व्यायाम, पर्याप्त आराम, तनाव कम, धुम्रपान नगर्ने र मदिरा सेवन नगर्ने , गरी शरीरको प्रतिरक्षा प्रणाली राम्रो बनाउनुहोस्।

2. राम्रो वातावरणीय स्वच्छता कायम गर्नुहोस्

- बारम्बार छोइने सतहहरू जस्तै फर्निचर, खेलौना र सामान्यतया साझा गरिने वस्तुहरू नियमित रूपमा 1:99 पातलो घरेलु ब्लिच (5.25% ब्लिचको 1 भाग लाई 99 भाग पानीमा मिसाएर) प्रयोग गरेर नियमित रूपमा सफा र निसङ्क्रमण गर्नुहोस्, 15 देखि 30 मिनेट छोइनुहोस् र त्यसपछि पानीले पखाल्नुहोस् र सुख्खा हुन दिनुहोस्। धातुको सतहका लागि 70% अल्कोहल प्रयोग गरेर निसङ्क्रमण गर्नुहोस्।
- श्वासप्रश्वासको साव जस्ता स्पष्ट प्रदूषकहरू हटाउन शोषक डिस्पोजेबल तौलिया प्रयोग गर्नुहोस् र त्यसपछि उक्त सतह र वरिपरिका क्षेत्रहरूलाई 1:49 पातलो घरेलु ब्लिच (5.25% ब्लिचको 1 भाग लाई 49 भाग पानीमा मिसाएर) ले निसङ्क्रमण गर्नुहोस्, 15 देखि 30 मिनेट छोइनुहोस् र त्यसपछि पानीले पखाल्नुहोस् र सुख्खा हुन दिनुहोस्। धातुको सतहका लागि 70% अल्कोहल प्रयोग गरेर निसङ्क्रमण गर्नुहोस्।
- घरभित्र राम्रो भेन्टिलेसन कायम राख्नुहोस्। भिडभाडयुक्त वा राम्रोसँग भेन्टिलेसन नगरिएका सार्वजनिक स्थानहरूमा नजानुहोस्; उच्च जोखिम भएका व्यक्तिहरूले त्यस्ता स्थानहरूमा हुँदा सर्जिकल मास्क लगाउन सक्छन्।

3. यान्त्रहरूलाई सल्लाह

- उच्च जोखिमका क्षेत्रहरूमा जाने यान्त्रहरूले मेनिङ्गोकोक्कल खोप लगाउने आवश्यकता निर्धारण गर्नका लागि यात्रा गर्नुअघि आफ्नो डाक्टरसँग सल्लाह लिनु पर्छ। उच्च जोखिमका क्षेत्रहरूबाट फर्कने यान्त्रहरूले बिरामी भएको खण्डमा चिकित्सकीय सल्लाह लिनुपर्छ। हालैको यात्रुको इतिहासको बारेमा डाक्टरलाई बताउनुहोस्।

मेनिङ्गोकोक्कल खोप

मेनिङ्गोकोक्कल खोप हडकडमा दर्ता गरिएको छ। मेनिङ्गोकोक्कल सङ्क्रमणको जोखिम कम गर्नका लागि निम्न यात्रुका समूहहरूले खोप लगाउन विचार गर्न सक्छन्:

- सुख्खा मौसममा उप-सहारीय अफ्रिकाका यात्रुहरूले सम्पर्कको जोखिम र स्थानीय महामारीका परिस्थितिहरूको अनुसार;
- सम्बन्धित स्वास्थ्य निकायहरूले घोषणा गरे अनुसार मेनिङ्गोकोक्कल रोगको महामारीको अनुभव गरेका ज्ञात भएका क्षेत्रहरूमा जाने यात्रुहरू; र
- हज, उम्राहका लागि साउदी अरब जाने वा हज क्षेत्रहरूमा अस्थायी काममा जाने 1 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरका यात्रुहरूले साउदी अरब आगमनको 10 दिन अघि क्वाड्रिभ्यालेन्ट (सेरोग्रुप A,C,Y & W135) मेनिङ्गोकोक्कल खोप लगाएको प्रमाणपत्र साथमा ल्याउनु पर्छ। साउदी अरबको स्वास्थ्य मन्त्रालयको वेबसाइट (<https://www.moh.gov.sa/en/Pages/Default.aspx>) मा थप जानकारी उपलब्ध छ।

यात्रुहरूले व्यक्तिको उमेर र स्वास्थ्य अवस्था र यात्राको विवरणहरू जस्तै स्थान, अवधि र प्रकृतिलाई ध्यानमा राखी खोपको लागि डाक्टरबाट पेशेवर सल्लाह लिनु पर्छ।

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

अनुवादित संस्करण सन्दर्भको लागि मात्र हो। अनुवादित संस्करण र अङ्ग्रेजी संस्करण बीचको भिन्नता भएमा, अङ्ग्रेजी संस्करण प्रबल हुनेछ।

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

15 अक्टोबर 2024 मा संसोधन गरिएको (15 October 2024)

میننگوکوکل انفیکشن

مسبب عامل

میننگوکوکل انفیکشن بیکٹیریا نیسیریا میننجاتس کی وجہ سے ہوتا ہے۔

طبی خواص

کلینیکل تصویر متغیر ہوسکتی ہے۔ اس کے نتیجے میں شدید بیماری ہوسکتی ہے جب بیکٹیریا خون کے بہاؤ میں (میننگوکوکیما) یا دماغ اور ریڑھ کی ہڈی کو گھیرنے والی جھلیوں (میننگوکوکل میننجاتس) کو متاثر کریں۔ میننگوکوکیما ان علامات سے متصف ہے، اچانک بخار کا آغاز، شدید سر درد، جلد پر ارغوانی دھبے (پورپورا)، جسمانی نظام میں شدید دھچکا (شاک)، اور انتہائی سنگین حالات میں موت۔ میننگوکوکل میننجاتس اعلیٰ درجے کے بخار، شدید سر درد، گردن کی سختی، اور اس کے بعد غنودگی، قے، تیز روشنی سے خوف، یا جلد پر دھبوں سے متصف ہے۔ یہ مرض دماغ کو نقصان پہنچا سکتا ہے یا حتیٰ کہ موت کا سبب بن سکتا ہے۔ دماغی نقصان فکری کمزوری، ذہنی معذوری، سماعت کی خرابی، اور جسم میں الیکٹرو لائٹس کے توازن میں بگاڑ کا باعث بن سکتا ہے۔ حملہ آور میننگوکوکل انفیکشن کے نتیجے میں پیچیدگیاں پیدا ہو سکتی ہیں، جن میں جوڑوں کی سوزش، دل کے پٹھوں کی سوزش، آنکھ کے پچھلے حصے کی سوزش، یا سینے کا انفیکشن شامل ہو سکتا ہے۔

ترسیلی طریقہ

یہ بیماری بنیادی طور پر چھینکنے یا کھانسنے کے ذریعے خارج ہونے والے قطروں کے ذریعے یا متاثرہ افراد کے تنفسی اخراجات سے براہ راست رابطے کے ذریعے منتقل ہوتی ہے۔

نگہداشتی مدت

نگہداشتی مدت 2 دن سے 10 دن تک ہو سکتی ہے، عام طور پر یہ 3 سے 4 دن ہوتی ہے۔

انتظام

میننگوکوکل انفیکشن ایک سنگین بیماری ہے۔ مریضوں کو اینٹی بائیوٹکس کے ساتھ فوری طور پر علاج کیا جانا چاہئے۔ بیماری کی ابتدائی علامات کے لئے قریبی رابطوں کو طبی نگرانی میں رکھنے کی ضرورت ہوگی اور انہیں احتیاطی ادویات دی جاسکتی ہیں۔

انفیکشن کا خطرہ

میننگوکوکل انفیکشن والے مریضوں کے قریبی رابطوں میں انفیکشن کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔ قریبی رابطوں میں (1) اہل خانہ، (2) ڈے کیئر سینٹر کے رابطے، (3) مریض کی زبانی رطوبتوں سے براہ راست متاثر ہونے والے افراد، اور (4) وہ لوگ شامل ہیں جو اکثر مریض کے ساتھ ایک ہی گھر میں سوتے ہیں یا کھاتے ہیں۔ خراب مدافعتی نظام والے کچھ مریضوں کو بھی زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔ دیگر خطرے کے عوامل میں سابقہ وائرل انفیکشن، زیادہ ہجوم، دائمی بیماری، اور فعال اور غیر فعال تمباکو نوشی شامل ہیں۔

عام طور پر، سفر کے دوران میننگوکوکل انفیکشن ہونے کا خطرہ کم ہوتا ہے۔ تاہم، اسپینگال سے ایتھوپیا تک پھیلے ہوئے ذیلی صحارا افریقہ میں، خاص طور پر خشک موسم (دسمبر سے جون) کے دوران، بیماری کے پھیلنے کا خطرہ

زیادہ ہوتا ہے، اور مقامی آبادی کے ساتھ قریبی رابطے میں رہنے والے طویل مدتی مسافروں کے لئے اضافی خطرہ ہوتا ہے۔

روک تھام

1. اچھی ذاتی حفظان صحت کو برقرار رکھیں

- ہاتھوں کی حفظان صحت کو کثرت سے عمل میں لائیں، خاص طور پر منہ، ناک یا آنکھوں کو چھونے سے پہلے اور بعد میں؛ عوامی تنصیبات جیسے ہینڈ ریل یا دروازوں کی نوب کو چھونے کے بعد؛ یا جب کھانسنے یا چھینکنے کے بعد ہاتھ سانس کے اخراج سے آلودہ ہوجاتے ہیں۔
- ہاتھوں کو مائع صابن اور پانی سے دھوئیں، اور کم از کم 20 سیکنڈ تک رگڑیں۔ اس کے بعد پانی سے دھولیں اور یا تو صاف سوتی تولیہ یا کاغذ کے تولیے سے خشک کریں۔ اگر ہاتھ دھونے کی سہولیات دستیاب نہیں ہیں، یا جب ہاتھ واضح طور پر آلودہ نہیں ہیں تو، 70 سے 80% الکحل پر مبنی ہینڈرب کے ساتھ ہاتھ کی صفائی ایک مؤثر متبادل ہے۔ ہاتھوں کی حفظان صحت کو مناسب طریقے سے انجام دینے کے لئے، براہ کرم مندرجہ ذیل ویب پیج براؤز کریں:

<https://www.chp.gov.hk/en/healthtopics/content/460/19728.html>

- چھینکنے یا کھانسنے وقت اپنے منہ اور ناک کو ٹشو پیپر سے ڈھانپ لیں۔ استعمال شدہ ٹشو کو ڈھکن دار کوڑے دان میں تلف کر کے اچھی طرح ہاتھ دھوئیں۔
- سانس کی علامات ہونے پر سرجیکل ماسک پہنیں، کام کرنے یا اسکول میں کلاس میں جانے سے گریز کریں، بھیڑ بھاڑ والی جگہوں پر جانے سے گریز کریں اور فوری طور پر طبی مشورہ لیں۔
- متوازن غذا، باقاعدگی سے ورزش، مناسب آرام، تناؤ کو کم کرنے، تمباکو نوشی نہ کرنے اور شراب نوشی سے گریز کر کے جسم کی قوت مدافعت کو بہتر بنائیں۔

2. اچھی ماحولیاتی حفظان صحت کو برقرار رکھیں

- کثرت سے چھوئی جانے والی سطحات جیسا کہ فرنیچر، کھلونے اور عمومی مشترکہ اشیاء کو 1:99 کی گھریلو بلیچ کے رقیق محلول (5.25% بلیچ کے 1 حصے کو 99 حصے پانی میں ملا کر) سے باقاعدگی سے صاف کریں اور جراثیم سے پاک کریں، اور 15 سے 30 منٹ کے لئے چھوڑ دیں، اور اس کے بعد پانی سے کھنگالیں اور خشک کر لیں۔ دھاتی سطح کے لیے، 70% الکحل سے جراثیم کشی کریں۔
- واضح غلاظت جیسا کہ تنفسی رطوبت کا اخراج کو صاف کرنے کے لئے جذب کرنیوالا قابل تلفی تولیہ استعمال کریں، اور پھر 1:49 کی گھریلو بلیچ کے رقیق محلول (پانی کے 49 حصوں کے ساتھ 5.25% بلیچ کے 1 حصہ کی آمیزش ہو) سے سطح اور قرب و جوار کی جگہوں کو جراثیم سے پاک کریں، اور 15 سے 30 منٹ کے لئے چھوڑ دیں، اور اس کے بعد پانی سے کھنگالیں اور خشک کر لیں۔ دھاتی سطح کے لیے، 70% الکحل سے جراثیم کشی کریں۔
- اچھی اندرونی ہوا داری کو یقینی بنائیں۔ بجوم والے یا ناقص ہوا داری والے عوامی مقامات پر جانے سے گریز کریں؛ ہائی رسک افراد ایسے مقامات پر موجود ہوتے ہوئے سرجیکل ماسک پہننے پر غور کر سکتے ہیں۔

3. مسافروں کو مشورہ

- زیادہ خطرے والے علاقوں میں سفر کرنے والے مسافروں کو سفر سے پہلے اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کرنا چاہئے تاکہ میننگو کوکل ویکسینیشن کی ضرورت کا تعین کیا جاسکے۔ زیادہ خطرے والے علاقوں سے واپس آنے والے مسافروں کو بیمار ہونے کی صورت میں طبی مشورہ لینا چاہئے۔ ڈاکٹر کو حالیہ سفری ریکارڈ کے بارے میں بنائیں۔

میننگو کوکل ویکسینیشن

بانگ کانگ میں میننگو کوکل ویکسین رجسٹر کی گئی ہیں۔ میننگو کوکل انفیکشن کے خطرے کو کم سے کم کرنے کے لئے، مسافروں کے مندرجہ ذیل گروپوں کے لئے ویکسینیشن پر غور کیا جا سکتا ہے:

- خشک موسم کے دوران سب صحارا افریقہ میں آنے والے مسافروں کو خطرے اور مقامی وبائی صورتحال کے مطابق؛
 - وہ مسافر جو ایسے علاقوں میں جا رہے ہوں جہاں میننگو کوکل بیماری کی وبا کی اطلاع متعلقہ صحت حکام کی جانب سے دی گئی ہو؛ اور
 - حج، عمرہ یا حج زونز میں موسمی کام کے لیے سعودی عرب جانے والے 1 سال یا اس سے زائد عمر کے مسافر سعودی عرب پہنچنے سے کم از کم 10 دن قبل چہارخی (سیرو گروپس A,C,Y & W135) میننگو کوکل ویکسین کے ساتھ ویکسینیشن کا سرٹیفکیٹ ساتھ لائیں۔ مزید معلومات سعودی عرب کی وزارت صحت کی ویب سائٹ پر دستیاب ہیں (<https://www.moh.gov.sa/en/Pages/Default.aspx>)۔
- مسافروں کو اپنی عمر، صحت کی حالت اور سفر کی تفصیلات جیسے کہ مقام، مدت اور نوعیت کو مدنظر رکھتے ہوئے ویکسینیشن کے بارے میں پیشہ ورانہ مشورے کے لیے ڈاکٹروں سے رابطہ کرنا چاہیے۔

ی نابر ہم ہار ب، یلے کے تاملوعم دیزم قلعتمے ست حصہ
www.chp.gov.hk نیرک مظلالم شناس بیو کی کنشکیٹور پ ہنلیپ رافر تئیس

ترجمہ شدہ ورژن صرف حوالہ کے لیے ہے۔ ترجمہ شدہ ورژن اور انگریزی ورژن میں تضاد کی صورت میں، انگریزی ورژن غالب ہوگا۔

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

15 اکتوبر 2024 میں ترمیم شدہ (15 October 2024)

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

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