

ਪੋਲੀਓਮਾਈਲਾਈਟਿਸ

ਕਾਰਣਸ਼ੀਲ ਏਜੰਟ

ਇਹ ਪੋਲੀਓਵਾਇਰਸ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੰਗਲੀ ਪੋਲੀਓਵਾਇਰਸ ਦੀਆਂ 3 ਕਿਸਮਾਂ (ਟਾਈਪ 1, ਟਾਈਪ 2 ਅਤੇ ਟਾਈਪ 3) ਵਿੱਚੋਂ, ਜੰਗਲੀ ਪੋਲੀਓਵਾਇਰਸ ਟਾਈਪ 2 ਦਾ ਆਖਰੀ ਕੇਸ 1999 ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਨਾਈਜੀਰੀਆ ਵਿੱਚ ਨਵੰਬਰ 2012 ਦੀ ਆਖਰੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕੇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੰਗਲੀ ਪੋਲੀਓਵਾਇਰਸ ਟਾਈਪ 3 ਦਾ ਕੋਈ ਕੇਸ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੰਗਲੀ ਪੋਲੀਓਵਾਇਰਸ ਟਾਈਪ 1 ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਅਜੇ ਵੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਕਲੀਨਿਕਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ

ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਬੁਖਾਰ, ਸਿਰ ਦਰਦ, ਉਲਟੀਆਂ, ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਬੇਅਰਾਮੀ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਗਰਦਨ ਅਤੇ ਪਿੱਠ ਵਿੱਚ ਅਕੜਾਅ ਅਤੇ ਅਧਰੰਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਰੀਜ਼ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣਗੇ, ਪਰ ਗੰਭੀਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਸਥਾਈ ਅਪਾਹਜਤਾ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਟ੍ਰਾਂਸਮਿਸ਼ਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ

ਬਿਮਾਰੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਛੂਤ ਵਾਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ, ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਲ-ਮੂੰਹ ਮਾਰਗ ਰਾਹੀਂ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਵਾਇਰਸ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰੀ ਨਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਉੱਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇੰਕੂਬੇਸ਼ਨ ਪੀਰੀਅਡ

ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 7 ਤੋਂ 10 ਦਿਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, 4 ਤੋਂ 35 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਸੀਮਾ ਦੇ ਨਾਲ।

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਸੰਕਰਮਿਤ ਸ਼ੱਕੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਅਲੱਗ-ਥਲੱਗ ਕਰਨ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਕੋਈ ਉਪਚਾਰਕ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਕਿਉਂਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਮਲ ਵਿੱਚ ਵਾਇਰਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਬਿਮਾਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਸਫ਼ਾਈ ਅਭਿਆਸਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

ਰੋਕਥਾਮ

ਟੀਕਾਕਰਣ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ ਦੀਆਂ ਦੋ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ: ਮੂੰਹ ਦੁਆਰਾ ਲਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਓਰਲ ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ (OPV) ਅਤੇ ਟੀਕੇ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਇਨਐਕਟੀਵੇਟਡ ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ (IPV)। ਜਿਵੇਂ ਕਿ OPV ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੁਰਲੱਭ ਜਟਿਲਤਾ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਵੈਕਸੀਨ-ਐਸੋਸੀਏਟਡ ਅਧਰੰਗੀ ਪੋਲੀਓਮਾਈਲਾਈਟਿਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, IPV ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹਾਂਗ ਕਾਂਗ ਚਾਈਲਡਹੁੱਡ ਇਮਯੂਨਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ 2007 ਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹਾਂਗ ਕਾਂਗ ਵਿੱਚ ਓਪੀਵੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੁਣ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

5 ਮਈ 2014 ਨੂੰ, ਵਿਸ਼ਵ ਸਿਹਤ ਸੰਗਠਨ (WHO) ਦੇ ਡਾਇਰੈਕਟਰ-ਜਨਰਲ ਨੇ ਪੋਲੀਓਵਾਇਰਸ ਦੇ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਫੈਲਾਅ ਨੂੰ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸਿਹਤ ਨਿਯਮਾਂ (2005) ਦੇ ਤਹਿਤ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਚਿੰਤਾ ਦੀ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਪੋਲੀਓਵਾਇਰਸ ਦੇ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਅਸਥਾਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ। WHO ਦੀਆਂ ਨਵੀਨਤਮ ਅਸਥਾਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਪੋਲੀਓਵਾਇਰਸ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਦੇਸ਼ਾਂ/ਰਾਜਾਂ ਦੀ ਅੱਪਡੇਟ ਕੀਤੀ ਸੂਚੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ: <http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/public-health-emergency-status>

WHO ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪੋਲੀਓ-ਮੁਕਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਯਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸਰਗਰਮ ਪੋਲੀਓਵਾਇਰਸ ਸੰਚਾਰਣ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਆਪਣੇ ਸਬੰਧਿਤ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਨੁਸੂਚੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਉਮਰ-ਮੁਤਾਬਕ ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ ਲੜੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ। ਪੋਲੀਓ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬਾਲਗ ਯਾਤਰੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ OPV ਜਾਂ IPV ਦੀਆਂ ਤਿੰਨ ਜਾਂ ਵੱਧ ਖੁਰਾਕਾਂ ਮਿਲ ਚੁੱਕੀਆਂ ਹਨ, ਨੂੰ ਵੀ ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬੁਸਟਰ ਖੁਰਾਕ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਯਾਤਰੀਆਂ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਕੋਈ ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ ਨਹੀਂ ਪਾਈ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰਵਾਨਗੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੋਲੀਓ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਇੱਕ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ ਪੂਰੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਯਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ:

- ਚੰਗੀ ਨਿੱਜੀ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਦੀ ਸਫ਼ਾਈ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ
- ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਜਾਂ ਸੰਭਾਲਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਟਾਇਲਟ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਮੇਸ਼ਾ ਹੱਥ ਧੋਵੋ
- ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਭਾਵੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੂਸ਼ਿਤ ਭੋਜਨ ਜਾਂ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਬਚੋ

WHO ਦੀਆਂ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਫੈਲਣ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਜੰਗਲੀ ਪੋਲੀਓਵਾਇਰਸ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰਿਤ VDPV (cVDPV) ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਿਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ/ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਨਿਵਾਸੀਆਂ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਸੈਲਾਨੀਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ> ਚਾਰ ਹਫ਼ਤੇ) ਹਰ ਉਮਰ ਦੇ, ਪੋਲੀਓ ਦੀ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਯਾਤਰਾ ਤੋਂ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਅਤੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਟੀਕੇ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ। ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ (ਅਰਥਾਤ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ), ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਰਵਾਨਗੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੰਗਲੀ ਪੋਲੀਓਵਾਇਰਸ ਟਾਈਪ 1, cVDPV ਟਾਈਪ 1 ਜਾਂ ਟਾਈਪ 3 ਨਾਲ ਸੰਕਰਮਿਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਫੈਲਣ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਖਤਰੇ ਦੇ ਨਾਲ ਅਜਿਹੇ ਯਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪੋਲੀਓ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਨ ਅਤੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਸਬੂਤ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦਾ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਫਾਈਲੈਕਸਿਸ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਵਧੇਰੇ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕੇਂਦਰ ਦੀ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਓ 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.

15 ਨਵੰਬਰ 2024 (15 November 2024)