

ਰੁਬੇਲਾ

ਕਾਰਕ ਏਜੰਟ

ਰੁਬੇਲਾ ਨੂੰ "ਜਰਮਨ ਖਸਰਾ" ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਰੁਬੇਲਾ ਵਾਇਰਸ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕਲੀਨਿਕਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ

ਲੋਕ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੈਲੇ ਹੋਏ ਦਾਣਿਆਂ, ਬੁਖਾਰ, ਸਿਰ ਦਰਦ, ਬੇਚੈਨੀ, ਲਿੰਫ ਨੋਡਾਂ ਦਾ ਵਾਧਾ, ਉੱਪਰੀ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਲੱਛਣ ਅਤੇ ਕੰਨਜਕਟਿਵਾਇਟਿਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਦਾਣੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਗਭਗ 3 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਾਣੇ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ। ਰੁਬੇਲਾ ਵਾਲੀਆਂ ਬਾਲਗ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਗਠੀਆਂ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰੁਬੇਲਾ ਦੀ ਇੰਨਫੈਕਸ਼ਨ ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਭਰੂਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਿਗਾੜ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਪਹਿਲੇ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਸੰਕਰਮਿਤ ਔਰਤਾਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਮਾਂਦਰੂ ਰੁਬੇਲਾ ਸਿੰਡਰੋਮ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੇਲਪਣ, ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ, ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਖਰਾਬੀਆਂ, ਮਾਨਸਿਕ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਫੈਲਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ

ਇਹ ਸੰਕਰਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਨੱਕ ਅਤੇ ਗਲੇ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਮਾਦੇ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਦੁਆਰਾ ਬੂੰਦਾਂ ਦੇ ਫੈਲਣ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਧੇ ਸੰਪਰਕ ਦੁਆਰਾ ਸੰਚਾਰਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਛੂਤ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦਾਣੇ ਨਿਕਲਣ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ 1 ਹਫ਼ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ 1 ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਨਕਿਊਬੇਸ਼ਨ ਪੀਰੀਅਡ

ਇਹ 12-23 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 14 ਦਿਨ।

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਕੋਈ ਖਾਸ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਬੇਅਰਾਮੀ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਰੋਕਥਾਮ

1. ਚੰਗੀ ਨਿੱਜੀ ਸਫਾਈ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ

- ਬਾਰ-ਬਾਰ ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ ਕਰੋ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਮੂੰਹ, ਨੱਕ ਜਾਂ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਛੂਹਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਜਨਤਕ ਸਥਾਪਨਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੈਂਡਰੇਲ ਜਾਂ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੇ ਨੋਬਾਂ ਨੂੰ ਛੂਹਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਖੰਘਣ ਜਾਂ ਛਿੱਕਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੱਥ ਸਾਹ ਦੇ ਮਾਦੇ ਨਾਲ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਤਰਲ ਸਾਬਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਧੋਵੋ, ਅਤੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 20 ਸਕਿੰਟਾਂ ਲਈ ਰਗੜੋ। ਫਿਰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਵੋ ਅਤੇ ਡਿਸਪੋਸੇਬਲ ਪੇਪਰ ਤੌਲੀਏ ਜਾਂ ਹੈਂਡ ਡ੍ਰਾਇਅਰ ਨਾਲ ਸੁਕਾਓ। ਜੇਕਰ ਹੱਥ ਧੋਣ ਦੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਹੱਥ ਦਿੱਸਣਯੋਗ ਮੈਲੇ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਤਾਂ 70 ਤੋਂ 80% ਅਲਕੋਹਲ-ਅਧਾਰਤ ਹੈਂਡਰਬ ਨਾਲ ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ ਇੱਕ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਵਿਕਲਪ ਹੈ।
- ਛਿੱਕਣ ਜਾਂ ਖੰਘਣ ਵੇਲੇ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਨੱਕ ਨੂੰ ਟਿਸ਼ੂ ਪੇਪਰ ਨਾਲ ਢੱਕੋ। ਗੰਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਢੱਕਣ ਵਾਲੇ ਕੂੜੇਦਾਨ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟ ਦਿਓ, ਫਿਰ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋਵੋ।
- ਸਾਹ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਸਰਜੀਕਲ ਮਾਸਕ ਪਹਿਨੋ, ਕੰਮ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ, ਭੀੜ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਚੋ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਲਓ।

- ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਦਾਣੇ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਤੋਂ 7 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਘਰ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਵਿਅਕਤੀਆਂ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਕੋਲ ਰੁਬੇਲਾ ਪ੍ਰਤੀ ਇਮਿਊਨਿਟੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਸੰਕਰਮਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਭਰੂਣ ਨੂੰ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਗਰਭਵਤੀ ਸੰਪਰਕਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਇਮਿਊਨਿਟੀ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

2. ਚੰਗੀ ਵਾਤਾਵਰਣ ਸਫ਼ਾਈ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ

- ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫਰਨੀਚਰ, ਖਿਡੌਣੇ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਂਝੀਆਂ ਕੀੜੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਅਕਸਰ ਛੂਹੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ 1:99 ਪਤਲੇ ਘਰੇਲੂ ਬਲੀਚ (5.25% ਬਲੀਚ ਦੇ 1 ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ 99 ਹਿੱਸੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਮਿਲਾਓ) ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ ਅਤੇ ਕੀਟਾਣੂਮੁਕਤ ਕਰੋ, 15 - 30 ਮਿੰਟ ਲਈ ਛੱਡ ਦਿਓ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਵੋ ਅਤੇ ਸੁਕਾਓ। ਧਾਤੂ ਸਤਹ ਲਈ, 70% ਅਲਕੋਹਲ ਨਾਲ ਕੀਟਾਣੂ-ਮੁਕਤ ਕਰੋ।
- ਸਾਹ ਨਾਲ ਨਿੱਕਲਣ ਵਾਲੇ ਮਾਦੇ ਵਰਗੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਦੂਸ਼ਿਤ ਤੱਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂੰਝਣ ਲਈ ਸੋਖਣ ਵਾਲੇ ਡਿਸਪੋਜੇਬਲ ਟੌਲੀਏ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਸਤ੍ਹਾ ਅਤੇ ਗੁਆਂਢੀ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ 1:49 ਪਤਲੇ ਘਰੇਲੂ ਬਲੀਚ (5.25% ਬਲੀਚ ਦੇ 1 ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ 49 ਹਿੱਸੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਮਿਲਾਓ) ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰੋ, 15-30 ਮਿੰਟ ਲਈ ਛੱਡ ਦਿਓ ਅਤੇ ਫਿਰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਕੁਰਲੀ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸੁੱਕਾ ਰੱਖੋ। ਧਾਤੂ ਸਤਹ ਲਈ, 70% ਅਲਕੋਹਲ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰੋ।
- ਚੰਗੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਹਵਾਦਾਰੀ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ। ਭੀੜ-ਭੜੱਕੇ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਘੱਟ ਹਵਾਦਾਰ ਜਨਤਕ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਚੋ; ਉੱਚ-ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਅਜਿਹੀਆਂ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਸਰਜੀਕਲ ਮਾਸਕ ਲਗਾਉਣ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

3. ਟੀਕਾਕਰਨ

- ਰੂਬੈਲਾ-ਯੁਕਤ ਟੀਕਾਕਰਨ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੈ। ਹਾਂਗ ਕਾਂਗ ਬਚਪਨ ਟੀਕਾਕਰਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਰੂਬੈਲਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦਾ ਦੋ-ਖੁਰਾਕ ਕੋਰਸ ਮਿਲਦਾ ਹੈ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ [ਹਾਂਗ ਕਾਂਗ ਬਚਪਨ ਟੀਕਾਕਰਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ](#) ਵੇਖੋ)।
- ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਨੂੰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਇਮਿਊਨ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਰੂਬੈਲਾ-ਯੁਕਤ ਟੀਕਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਵੱਖ-ਵੱਖ ਥਾਵਾਂ ਆਪਣੇ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਸੰਬੰਧੀ 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 ਲਗਵਾਉਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਜੋ ਅਕਸਰ ਮੇਨਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਯਾਤਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੇਨਲੈਂਡ ਦੇ ਰੂਬੈਲਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਸ਼ਿਡਿਊਲ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ 8 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਰੂਬੈਲਾ-ਯੁਕਤ ਟੀਕੇ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਖੁਰਾਕ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ, ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹੋਰ ਖੁਰਾਕ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ।
- ਸਾਰੇ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਘਰੇਲੂ ਸਹਾਇਕ (FDH) ਜੋ ਰੂਬੈਲਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਨਹੀਂ ਹਨ®, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਾਂਗ ਕਾਂਗ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤਰਜੀਹੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖਸਰਾ, ਮੰਪਸ ਅਤੇ ਰੂਬੈਲਾ (MMR) ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਹਾਂਗ ਕਾਂਗ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਏਜੰਸੀਆਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਚੈਕ-ਅੱਪ ਪੈਕੇਜ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਜੋਂ FDH ਲਈ ਰੂਬੈਲਾ ਜਾਂ MMR ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਇਮਿਊਨ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨੂੰ ਜੋੜਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ MMR ਟੀਕਾ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ^*:

1. MMR ਟੀਕੇ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਖੁਰਾਕ ਜਾਂ ਟੀਕੇ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੈਲੇਟਿਨ ਜਾਂ ਨਿਓਮਾਈਸਿਨ) ਪ੍ਰਤੀ ਗੰਭੀਰ ਐਲਰਜੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ
2. ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਇਮਯੂਨੋਸਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਵਰਗੇ ਮੌਜੂਦਾ ਕੈਂਸਰ ਇਲਾਜ 'ਤੇ, ਉੱਚ ਖੁਰਾਕ ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰੋਇਡ ਵਰਗੀਆਂ ਇਮਯੂਨੋਸਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ, ਆਦਿ)
3. ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ#

@ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਰੂਬੈਲਾ ਪ੍ਰਤੀ ਗੈਰ-ਇਮਯੂਨ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ (i) ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਟੈਸਟ ਦੁਆਰਾ ਰੂਬੈਲਾ ਦੀ ਇੰਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਸੀ, ਅਤੇ (ii) ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਰੂਬੈਲਾ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਟੀਕਾ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਟੀਕਾਕਰਨ ਸਥਿਤੀ ਅਣਜਾਣ ਹੈ।

^ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਮੰਗੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

**ਵਿਸ਼ਵ ਸਿਹਤ ਸੰਗਠਨ ਅਤੇ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਰੋਗ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਕੇਂਦਰਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, MMR ਟੀਕਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਐਨਾਫਾਈਲੈਕਟਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅੰਡੇ ਦੇ ਐਂਟੀਜੇਨ ਪ੍ਰਤੀ ਅਤਿ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਬਲਕਿ ਟੀਕਿਆਂ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੈਲੇਟਿਨ) ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ। ਅੰਡੇ-ਐਲਰਜੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਇਹਨਾਂ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੰਭੀਰ ਐਲਰਜੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਜੋਖਮ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਗੈਰ-ਐਨਾਫਾਈਲੈਕਟਿਕ ਅੰਡੇ ਦੀ ਐਲਰਜੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ MMR ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅੰਡਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਗੰਭੀਰ ਐਲਰਜੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਨਾਫਾਈਲੈਕਸਿਸ) ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਢੁਕਵੀਂ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।*

#ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ MMR ਟੀਕਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਢੁਕਵੇਂ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਉਪਾਅ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

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.

23 ਫਰਵਰੀ 2024 (23 February 2024)