روبیلا

مسبب عامل

روبیلا کو "جرمن خسرہ" بھی کہا جاتا ہے اور یہ روبیلا وائرس کے باعث ہوتا ہے۔

طبی خصوصیات

لوگوں کو عام طور پر پراگندہ دھپڑ، بخار، سر درد، بے چینی، لمف نوڈس کے بڑھ جانے، اوپری حصے میں سانس کی علامات اور آشوب چشم کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ دھپڑ عام طور پر تقریباً 3 دن تک رہتا ہے، لیکن ہو سکتا ہے کہ بعض مریضوں میں دھپڑ بالکل بھی نہ ہوں۔ آرتھرالجیا یا گٹھیا عام طور پر روبیلا کی شکار بالغ خواتین میں ہوتا ہے۔ روبیلا انفیکشن بڑھتے جنین میں بھی بے قاعدگیوں کا سبب بن سکتا ہے۔ پیدائشی روبیلا سنڈروم، جس کی خصوصیات بہرا پن، موتیا بند، دل کی خرابی، ذہنی پسماندگی وغیرہ ہے، حمل کے پہلے 3 مہینوں کے دوران متاثر ہونے والی خواتین کے ہاں پیدا ہونے والے بچوں میں ہونے کا امکان ہوتا ہے۔

ترسیلی طریقہ

یہ متاثرہ افراد کی ناک اور گلے سے نکلنے والی رطوبتوں کے ذریعے قطرہ داری یا مریضوں کے ساتھ براہ راست ربط سے پھیل سکتا ہے۔ یہ ایک انتہائی متعدی بیماری ہے اور مریض دھپڑ نکلنے سے 1 ہفتہ پہلے سے 1 ہفتہ کے بعد تک دیگر افراد کو یہ بیماری منتقل کر سکتا ہے۔

اخفائے مرض کا دورانیہ

یہ 23 – 12 دن تک ہوتی ہے، عام طور پر 14 دن۔

انتظام

کوئی خاص علاج نہیں ہے مگر تکلیف کو کم کرنے کے لیے ادویات تجویز کی جا سکتی ہیں۔

روک تھام

1. عمدہ ذاتی حفظان صحت کو برقرار رکھیں

- ہاتھوں کی صفائی کو کثرت سے انجام دیں، خاص طور پر منہ، ناک یا آنکھوں کو چھونے سے پہلے، عوامی تنصیبات جیسے ہینڈریل یا دروازے کی ناب کو چھونے کے بعد یا جب کھانسی یا چھینک کے بعد ہاتھ سانس کی رطوبت سے آلودہ ہوں۔ مائع صابن اور پانی سے ہاتھ دھوئیں، اور کم از کم 20 سیکنڈز تک رگڑیں۔ پھر پانی سے دھولیں اور ڈسپوزایبل پیپر ٹاول یا ہینڈ ڈرائر سے خشک کر لیں۔ اگر ہاتھ دھونے کی سہولیات دستیاب نہ ہو، یا جب ہاتھ واضح طور پر گندے نہیں ہیں، تو 70 سے 80% الکوحل پر مبنی ہینڈ رب کے ساتھ ہاتھ کی صفائی ایک موثر متبادل ہے۔
- چھینکنے یا کھانستے ہوئے اپنے منہ اور ناک کو ٹشو پیپر سے ڈھانپیں۔ گندے ٹشوز کو ڈھکن والے کوڑے دان میں ڈالیں، پھر ہاتھ اچھی طرح سے دھو لیں۔
- تنفسی علامات سامنے آنے پر، سرجیکل ماسک پہنیں، کام یا اسکول میں جانے سے گریز کریں، بھیڑ والی جگہوں پر جانے سے احتراز کریں اور فوری طور پر طبی مشورہ لیں۔
- متاثرہ افراد کو یہ مشورہ دیا جانا چاہیے کہ وہ 7 دن تک گھر میں ہی رہیں اور دھپڑ نکلنے کے بعد کسی بھی حساس شخص، خاص طور پر حاملہ خواتین اور حمل کی تیاری کرنے والی خواتین کے ساتھ ربط سے گریز کریں۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ جن حاملہ خواتین میں روبیلا کے خلاف قوت مدافعت نہیں ہوتی وہ اس بیماری کا شکار ہو جاتی ہیں اور ان کا جنین بھی متاثر ہو سکتا ہے۔ لہذا، حاملہ کے ساتھ قریبی تعلق داروں کا پتہ لگانا چاہیے اور ان کی مدافعتی حیثیت کی جانچ پڑتال کی جانی چاہیے۔

2. عمدہ ماحولیاتی حفظان صحت کو برقرار رکھیں

- باقاعدگی سے چھوئی جانے والی سطحوں جیسے فرنیچر، کھلونے اور عام طور پر مشترکہ اشیاء کو 1:99 پتلی گھریلو بلیچ کے ساتھ صاف کریں اور جراثیم سے پاک کریں (5.25% بلیچ کا 1 حصہ پانی کے 99 حصوں میں ملا کر)، 15 سے 30 منٹ تک چھوڑ دیں، اور پھر پانی سے دھو کر خشک رکھیں۔ دھاتی سطح کے لیے، 70% الکوحل سے جراثیم کشی کریں۔
- سانس کی رطوبتوں جیسے واضح آلودگیوں کو صاف کرنے کے لیے جاذب ڈسپوزایبل ٹاولز کا استعمال کریں، اور پھر سطح اور آس پاس کے علاقوں کو 1:49 پتلی گھریلو بلیچ سے جراثیم سے پاک کریں (5.25% بلیچ کا 1 حصہ پانی کے 49 حصوں میں ملا کر)، 15 سے 30 منٹ تک چھوڑ دیں اور پھر پانی سے دھولیں اور خشک کر لیں۔ دھاتی سطح کے لیے، 70% الکوحل سے جراثیم کشی کریں۔
- عمدہ انڈور وینٹیلیشن کو برقرار رکھیں۔ پر ہجوم یا ناقص ہوادار عوامی مقامات پر جانے سے گریز کریں۔ زیادہ خطرے کے شکار افراد ایسی جگہوں پر سرجیکل ماسک پہننے پر غور کر سکتے ہیں۔

3. امیونائزیشن

- روبیلا پر مشتمل ویکسین کے ساتھ امیونائزیشن بیماری کو روکنے کے لیے موثر ہوتی ہے۔ ہانگ کانگ چائلڈ ہُڈ امیونائزیشن پروگرام کے تحت، بچوں کو روبیلا ویکسینیشن کی دو خوراکوں کا کورس ملتا ہے (براہ مہربانی ہانگ کانگ چائلڈ ہُڈ امیونائزیشن پروگرام ملاحظہ کریں)۔
- بچے پیدا کرنے کی عمر کی خواتین جنہیں حفاظتی ٹیکے نہ لگوائے گئے ہوں، انہیں حمل کی منصوبہ بندی کرنے سے قبل اپنی قوت مدافعت کی جانچ کرنی چاہیے اور اگر ضروری ہو تو روبیلا پر مشتمل ویکسین لینی چاہیے۔
- مختلف مقامات اپنے وبائی امراض کے پروفائلز کی روشنی میں مختلف حفاظتی ٹیکوں کے پروگرام تیار کریں گے۔ والدین کو چاہیے کہ وہ اپنے بچوں کو ان کی رہائش گاہ کے مقامی حفاظتی ٹیکوں کے پروگرام کے مطابق ویکسین دلوانے کا بندوبست کریں۔ مثلاً، ایک سال سے کم عمر کے بچے جو اکثر مین لینڈ کا سفر کرتے ہیں یا اس میں رہائش پذیر ہیں، انہیں 8 ماہ کی عمر میں روبیلا پر مشتمل ویکسین کی پہلی خوراک دلوائی جائے، اس کے بعد 18 ماہ کی عمر میں دوسری خوراک کے ساتھ روبیلا امیونائزیشن کے مین لینڈ شیڈول پر عمل پیرا ہونا چاہیے۔
- تمام غیر ملکی گھریلو معاونین (FDH) جو روبیلا کے لیے غیر مدافعتی@ ہوں، انہیں خسرہ، ممپس اور روبیلا (MMR) ویکسین حاصل کرنی چاہیے، ترجیحاً اپنے ہانگ کانگ پہنچنے سے پہلے۔ اگر یہ ممکن نہیں ہے تو، وہ ہانگ کانگ پہنچنے کے بعد ڈاکٹر سے مشورہ کر سکتے ہیں۔ ملازمتی ایجنسیاں روبیلا کے خلاف مدافعتی حیثیت کا اندازہ یا FDH کے لیے MMR ویکسینیشن کو قبل از ملازمت طبی معائنہ جاتی پیکج میں اضافی آئٹمز کے طور پر شامل کرنے پر غور کر سکتی ہیں۔
- عام طور پر، درج ذیل افراد کو MMR ویکسین نہیں لینی چاہیے^*:

  1. MMR ویکسین کی گزشتہ خوراک یا ویکسین کے کسی جزو (مثلاً جیلیٹن یا نیومائسن) سے شدید الرجک رد عمل
  2. بیماریوں یا علاج سے شدید مدافعتی دباؤ والے افراد (مثلاً کینسر کے موجودہ علاج جیسے کیموتھراپی اور ریڈیو تھراپی، مدافعتی ادویات جیسے کہ زیادہ مقدار میں کورٹیکوسٹیرائڈ لینا وغیرہ)
  3. حمل#

@ عام طور پر، لوگوں کو روبیلا کے خلاف غیر مدافعتی سمجھا جا سکتا ہے اگر (i) ان میں پہلے لیبارٹری ٹیسٹ سے روبیلا انفیکشن کی تصدیق نہ ہوئی ہو، اور (ii) انہیں روبیلا کے برخلاف ویکسین نہ لگائی گئی ہو یا ان کی ویکسینیشن کا اسٹیٹس معلوم نہ ہو۔

^ہمیشہ طبی مشورہ حاصل کرنا چاہیے۔

عالمی ادارہ صحت اور ریاست ہائے متحدہ امریکہ کے مراکز برائے امراض کنٹرول اور روک تھام کی معلومات کے مطابق، MMR ویکسین کے زود حسیانہ رد عمل کا تعلق ایگ اینٹی جینز کے لیے انتہائی حساسیت سے نہیں بلکہ ویکسین کے دیگر اجزاء (جیسے جیلیٹن) سے ہے۔ انڈے سے الرجی رکھنے والے افراد کی طرف سے اس ویکسین کی وصولی کے بعد سنگین الرجک رد عمل کا خطرہ انتہائی کم ہوتا ہے۔ لہٰذا، نان انفیلیکٹک انڈے سے الرجی والے افراد کو MMR ویکسین سے محفوظ

طریقے سے ویکسین لگائی جا سکتی ہے۔ انڈوں سے شدید الرجک رد عمل (مثلاً اینفیلیکسس) والے افراد کو مناسب ترتیب میں ویکسینیشن کے لیے ہیلتھ کیئر پروفیشنل سے رجوع کرنا چاہیے۔

#عام طور پر، خواتین کو MMR ویکسین لگنے کے بعد تین ماہ تک حمل سے گریز کرنا چاہیے اور مناسب مانع حمل اقدامات لینے چاہئیں۔

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

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.

23 فروری 2024 (23 February 2024)