ਛੂਤ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਤੱਥਸ਼ੀਟ

ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ

ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਰੋਗ ਇੱਕ ਬੈਕਟੀਰੀਏ ਦੀ ਛੂਤ ਰਾਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਅੱਗੇ ਜਾ ਕੇ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ NSW ਵਿੱਚ ਆਮ ਨਹੀਂ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ, ਅਤੇ ਵਧੇਰੇ ਕਰਕੇ ਸਰਦੀ ਅਤੇ ਬਹਾਰ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਨਵਜਨਮੇ ਬਾਲਾਂ, ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ, ਗਭਰੂਆਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਛੇਤੀ ਇਲਾਜ ਅਹਿਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪਿਛਲੀ ਵਾਰ ਇਸ ਤਾਰੀਖ਼ ਨੂੰ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ: 17 ਜਨਵਰੀ 2008

ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਕੀ ਹੈ?

- ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਰੋਗ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਰੋਗ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਆਮ ਤੌਰ ’ਤੇ ਗਰਦਨ ਤੋੜ ਬੁਖਾਰ meningitis (ਦਿਮਾਗ਼ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਲਾਈਨਿੰਗ ਦੀ ਸੋਜ) ਅਤੇ/ਜਾਂ septicaemia (ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਜ਼ਹਿਰੀਲਾਪਣ) ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੀਆਂ ਦੁਰਲੱਭ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ septic arthritis (ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਛੂਤ), ਨਿਮੋਨੀਆ (ਫੇਫੜੇ ਦੀ ਛੂਤ) ਅਤੇ conjunctivitis (ਅੱਖ ਦੀ ਬਾਹਰੀ ਲਾਈਨਿੰਗ ਅਤੇ ਅੱਖ ਦੇ ਡੇਲੇ ਦੀ ਛੂਤ) ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਬੇਹੱਦ ਬੀਮਾਰ ਹੋਣਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਪੰਜ ਤੋਂ ਦਸ ਫ਼ੀ ਸਦੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਮੌਤ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਇਹ ਰੋਗ ਹੋਣਾ ਪਿਛਲੇ ਕੁੱਝ ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਘਟ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ NSW ਵਿੱਚ ਹੁਣ ਹਰ ਸਾਲ ਤਕਰੀਬਨ 100 ਤੋਂ 130 ਕੇਸ ਹੀ ਵੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹਨ। ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਸਰਦੀ ਅਤੇ ਬਹਾਰ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿਚ ਸਿਖਰ ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ meningococcus ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੀ ਛੂਤ ਕਾਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਅੱਗੇ ਕਈ ਸੇਰੋਗਰੁੱਪਸ (serogroup) ਹੁੰਦੇ ਹਨ। NSW ਵਿੱਚ ਸੇਰੋਗਰੁੱਪ ਬੀ (serogroup B) ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਮ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। NSW ਵਿੱਚ ਸੇਰੋਗਰੁੱਪ ਬੀ ਵਿਰੁੱਧ ਕੋਈ ਵੀ ਵੈਕਸੀਨ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੋਵੇ। ਸੇਰੋਗਰੁੱਪ ਬੀ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ ’ਤੇ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਸੀ ਵੈਕਸੀਨ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੇਰੋਗਰੁੱਪ ਸੀ ਕਾਰਣ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਬੀਮਾਰੀ NSW ’ਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- 5 ਤੋਂ 25 ਫ਼ੀ ਸਦੀ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਨੱਕ ਅਤੇ ਗਲੇ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੋਈ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਲੱਛਣ ਵਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ।

ਇਸ ਦੇ ਲੱਛਣ ਕੀ ਹਨ?

- ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣ ਕੋਈ ਖ਼ਾਸ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹਨ ਪਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਬੁਖ਼ਾਰ ਦਾ ਹੋ ਜਾਣਾ, ਸਿਰ ਦਰਦ, ਗਰਦਨ ਦਾ ਅਕੜਾਅ, ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਦਰਦ, ਲਾਲ-ਬੈਂਗਣੀ ਰੰਗ ਦੇ ਧੱਬਿਆਂ ਵਾਲੀ ਛਪਾਕੀ ਜਾਂ ਦਾਗ਼ ਪੈ ਜਾਣੇ, ਚਮਕਦਾਰ ਰੌਸ਼ਨੀਆਂ ਦਾ ਚੰਗਾ ਨਾ ਲੱਗਣਾ, ਜੀਅ ਮਿਤਲਾਉਣਾ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ।

- ਸਾਰੇ ਲੱਛਣਾ ਦਾ ਇੱਕੋ ਵਾਰੀ ਮੌਜੂਦ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ।
- ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਖ਼ਾਸ ਲੱਛਣ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਚਿੜਚਿੜਾਹਟ, ਸੌਂ ਕੇ ਉਠਣ ਵਿੱਚ ਔਖ, ਉਚੀ-ਉਚੀ ਚੀਕਣਾ ਅਤੇ ਖਾਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨਾ ਹਨ।
- ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਦੀ ਆਮ ਵੰਨਗੀ ਵਿਚ ਨਿਕਲੀ ਛਪਾਕੀ ਦੇ ਦਾਗ ਚਮੜੀ ਉਤੇ ਨਰਮ ਦਬਾਅ ਨਾਲ਼ ਅਲੋਪ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਛਪਾਕੀ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲਦੀ ਜਾਂ ਇਹ ਛਪਾਕੀ ਰੋਗ ਹੋਣ ਦੇ ਕਈ ਦਿਨ ਬਾਅਦ ਵੀ ਨਿਕਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਪੁਰਾਣੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟ ਸਪੱਸ਼ਟ ਲੱਛਣ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲੱਤਾਂ 'ਚ ਦਰਦ, ਹੱਥ ਠੰਢੇ ਹੋਣੇ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਰੰਗ ਅਸਾਧਾਰਣ ਹੋਣਾ।
- ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਕਈ ਵਾਰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਾਹ ਦੀ ਛੂਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣ ਉਜਾਗਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲੇ ਜਰੂਰ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਜੇ ਬੁਖ਼ਾਰ ਨਾ ਹਟ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਚਿੜਚਿੜਾਹਟ ਹੋ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਸੁਸਤੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਬੱਚਾ ਆਮ ਵਾਂਗ ਖਾ-ਪੀ ਨਾ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ।

ਇਹ ਰੋਗ ਕਿਵੇਂ ਫੈਲਦਾ ਹੈ?

- ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੱਕ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦਾ ਅਤੇ ਇਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਮਨੁੱਖੀ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਿਉਂਦੇ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਸਕਦੇ।
- ਇਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਨੱਕ ਅਤੇ ਗਲ਼ੇ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਨਿੱਕਲਣ ਵਾਲੇ ਤਰਲਾਂ ਰਾਹੀਂ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਹੀ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ ਜੇ ਉਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਨੇੜਲੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋਣ ਜੋ ਵੇਖਣ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਲਗਦੇ ਹਨ । 'ਇੱਕ ਨੇੜਲੇ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸੰਪਰਕ' ਦੀ ਉਦਾਹਰਣ ਹੈ ਇੱਕੋ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਨਿਕਟਤਾ ਨਾਲ ਚੁੰਮਣਾ।
- ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ, ਭੋਜਨ ਜਾਂ ਸਿਗਰੇਟਾਂ ਸਾਂਝੀਆਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦਾ।

ਖ਼ਤਰੇ 'ਚ ਕੌਣ ਹੈ?

ਭਾਂਵੇਂ ਇਹ ਰੋਗ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਵਧੇਰੇ ਖ਼ਤਰੇ ਜਾਂ ਜੋਖਮ 'ਚ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ 'ਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਘਰ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ
- ਨਵ-ਜਨਮੇ ਬੱਚੇ, ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ, ਅੱਲੜ੍ਹ ਉਮਰ ਦੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਬਾਲਗ
- ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਸਿਗਰੇਟਾਂ ਦੇ ਧੂੰਏਂ ਅਤੇ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ
- ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਹੜੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਾਥੀ ਨਾਲ਼ ਗਹਿਰੇ ਚੁੰਮਣ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਜਿਹੜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਉਪਰਲੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਜਾਂ ਨੱਕ, ਗਲ਼ੇ ਅਤੇ ਸਾਹ ਦੀ ਨਾਲੀ ਦੇ ਵਾਇਰਲ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਰਹੇ ਹਨ
- ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਦੀਆਂ ਉਚੇਰੀਆਂ ਦਰਾਂ ਵਾਲੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਯਾਤਰੀ
- ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਿੱਲੀ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨਿਸਚਿਤ ਤੌਰ ਤੇ ਦੁਰਲੱਭ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜਿਹੜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸਿਰਫ਼ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਏ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਗਣ ਦਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਵੱਧ ਖ਼ਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਉਹ ਕਿਸੇ ਮਾਮਲੇ ਦੇ nasopharyngeal ਤਰਲਾਂ (ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜੇ ਉਹ ਮੂੰਹ 'ਤੇ ਮੂੰਹ ਰੱਖ ਕੇ ਸਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਮੂੰਹ 'ਤੇ ਨਕਾਬ ਰੱਖੇ ਬਿਨਾਂ ਕੋਈ ਟਿਊਬ ਕਿਸੇ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ) ਦੇ ਸਿੱਧੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ।

ਇਸ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਛੱਡਣ ਨਾਲ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਫੈਲਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਘਟਾਉਣ 'ਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਘਰਾਂ ਨੂੰ ਸਿਗਰਟਾਂ ਦੇ ਧੂੰਏਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਰੱਖੋ।

ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵੈਕਸੀਨ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

- *Meningococcal C conjugate ਵੈਕਸੀਨ* ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਗਰੁੱਪ ਸੀ ਦੇ ਰੋਗ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ (ਮੁਫ਼ਤ ਆਮ ਟੀਕਾਕਰਣ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ) ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਸ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਦਾ ਰੋਗ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ।
- *Meningococcal polysaccharide ਵੈਕਸੀਨ* ਗਰੁੱਪ ਏ, ਸੀ, ਵਾਈ ਅਤੇ ਡਬਲਿਉ135 ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਾਸਤੇ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਦੀਆਂ ਮਹਾਂਮਾਰੀਆਂ ਫੈਲ ਚੁਕੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ (ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਉਪ-ਸਹਾਰਾ ਅਫ਼ਰੀਕਾ ਅਤੇ ਸਾਊਦੀ ਅਰਬ ਵਿੱਚ ਹੱਜ ਲਈ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ)

ਦੋਵੇਂ ਵੈਕਸੀਨ meningococci ਨਾਲ ਸਿੱਝਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਦੇ ਕਾਮਿਆਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਿੱਲੀ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਹੋਰ ਖ਼ਾਸ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋਣ।

ਕਿਉਂਕਿ ਵੈਕਸੀਨਜ਼ ਆਮ ਤੌਰ ਉਤੇ ਪਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲ਼ੇ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਗਰੁੱਪ ਬੀ ਰੋਗ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਟੀਕਾਕ੍ਰਿਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਫਿਰ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰ ਹੀ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਤੋਂ ਚੌਕਸ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

ਇਸ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਅਤੇ ਨਿਰੀਖਣ ਉਤੇ ਆਧਾਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਮੁਢਲੇ ਪੜਾਵਾਂ 'ਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਇਸ ਦੀ ਪਛਾਣ ਜਾਂ ਸ਼ਨਾਖ਼ਤ ਕਰਨੀ ਔਖੀ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਰੋਗੀ ਦੇ ਖ਼ੂਨ, cerebrospinal, ਦ੍ਰਵ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਦੇ ਸੈਂਪਲਾਂ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਟੈਸਟ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਲੱਗਣ ਵਾਲਾ ਸਮਾਂ ਹਰੇਕ ਕੇਸ ਅਤੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਟੈਸਟਾਂ ਉਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ) ਨਾਲ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਆਮ ਤੌਰ ਉਤੇ ਟੈਸਟਾਂ ਰਾਹੀਂ ਹੋਈ ਪੁਸ਼ਟੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜਨ ਸਿਹਤ ਹੁੰਗਾਰਾ ਕੀ ਹੈ?

ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾਵਾਂ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਰੋਗ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਸਥਾਨਕ ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈ ਨੂੰ ਅਧਿਸੂਚਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈ ਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਡਾਕਟਰ, ਰੋਗੀ ਜਾਂ ਰੋਗੀ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸ਼ਨਾਖ਼ਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ ਜੋ ਬਿਮਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹੇ ਹਨ (ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਨਾਲ਼ ਰਹਿਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਉਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਵਿਅਕਤੀ (contacts) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਸੰਪਰਕ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਨੇੜਲੇ ਸੰਪਰਕ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਛੋਟੇ ਸਮੂਹ ਦੀ ਧਿਆਨਪੂਰਬਕ ਸ਼ਨਾਖ਼ਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ) ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਉਹ ਲੋਕ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਅੰਦਰ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ) ਗਲ਼ੇ ਦੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੇ ਦੂਜਿਆਂ ਤੱਕ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ) ਉਨ੍ਹਾਂ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈਆਂ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ) ਤੋਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ

ਵਰਤੋਂ ਛੂਤ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਹੜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕਲੀਅਰੈਂਸ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਲੈਂਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਫਿਰ ਵੀ ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਦਾ ਕੁੱਝ ਜੋਖਮ ਜਾਂ ਖ਼ਤਰਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਲਈ *ਸਾਰੇ* ਸੰਪਰਕ ਵਿਚ ਆਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਜਾਗਰੂਕ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਵੀ ਇਹ ਲੱਛਣ ਉਜਾਗਰ ਹੋਣ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ – NSW ਵਿੱਚ ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈਆਂ

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਸਥਾਨਕ ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈ ਜਾਂ ਭਾਈਚਾਰਕ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ – ਵਾਈਟ ਪੇਜਸ ਦੇ ਮੁੱਖ ਪੰਨੇ ਉਤੇ *NSW ਸਰਕਾਰ* ਦੇ ਸਿਰਲੇਖ ਹੇਠਾਂ ਵੇਖੋ।

Metropolitan Areas	**Location**	**Number**	**Rural Areas**	**Location**	**Number**
Northern Sydney/Central Coast	Hornsby	02 9477 9400	**Greater Southern**	Goulburn	02 4824 1837
	Gosford	02 4349 4845		Albury	02 6080 8900
South Eastern Sydney/Illawarra	Randwick	02 9382 8333	**Greater Western**	Broken Hill	08 8080 1499
	Wollongong	02 4221 6700		Dubbo	02 6841 5569
Sydney South West	Camperdown	02 9515 9420		Bathurst	02 6339 5601
Sydney West	Penrith	02 4734 2022	**Hunter/New England**	Newcastle	02 4924 6477
	Parramatta	02 9840 3603		Tamworth	02 6767 8630
Justice Health Service	Matraville	02 9311 2707	**North Coast**	Port Macquarie	02 6588 2750
NSW Department of Health	Nth Sydney	02 9391 9000		Lismore	02 6620 7500
NSW Health: www.health.nsw.gov.au					

ਇੱਥੇ ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈਆਂ ਦੇ ਪੂਰੇ ਵੇਰਵੇ ਵੇਖੋ

www.health.nsw.gov.au/publichealth/infectious/phus.asp