

ਹੱਥ, ਪੈਰ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ

ਹੱਥ, ਪੈਰ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (ਐਚਐਫਐਮਡੀ) ਕੀ ਹੈ?

ਹੱਥ, ਪੈਰ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (ਅੰਗ੍ਰੇਜੀ ਵਿੱਚ ਇਸਨੂੰ ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਇੱਕ ਵਾਇਰਲ (ਵਿਸ਼ਾਣੂਆਂ ਰਾਹੀਂ ਫੈਲਣ ਵਾਲੀ) ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ, ਜੋ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਵਜਾਤਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਬੁਖਾਰ, ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਦਾਣੇ, ਅਤੇ ਲਾਲ ਨਿਸ਼ਾਨ ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਜਖਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਪੈਰ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (ਜਿਸਨੂੰ ਖੁਰ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਦੋਹਾਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਨਾਂ ਹਨ, ਉਹ ਵੱਖ ਵੱਖ ਵਾਇਰਸਾਂ (ਵਿਸ਼ਾਣੂਆਂ) ਨਾਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਸਿਰਫ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੈਰ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਸਿਰਫ ਜਾਨਵਰਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡੱਗਰ, ਸੂਰਾਂ ਅਤੇ ਭੇਡਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਕਈ ਵੱਖ ਵੱਖ ਵਾਇਰਸਾਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਐਂਟਰੋਵਾਇਰਸ ਸਮੂਹ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਾਕਸਸੈਕੀਵਾਇਰਸ ਅਤੇ ਐਂਟਰੋਵਾਇਰਸ 71 ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਕਾਕਸਸੈਕੀਵਾਇਰਸ ਏ16 ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਦਾ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਐਂਟਰੋਵਾਇਰਸ 71 ਦੇ ਕਾਰਨ ਏਸ਼ੀਆ ਵਿੱਚ ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਕਈ ਵਾਰੀ ਫੈਲੀ ਹੈ। ਐਂਟਰੋਵਾਇਰਸ 71 ਦੇ ਕਾਰਨ ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਫੈਲਣ ਦੌਰਾਨ, ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਈ।

ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਹੋਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਕਿਸਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਨਵਜਾਤਾਂ ਅਤੇ 10 ਵਰ੍ਹੇ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਵੱਡੇ ਬੱਚਿਆਂ, ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਅਤੇ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਲਾਗ ਲਗ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਉਹ ਐਂਟਰੋਵਾਇਰਸ ਦੀ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਦੇ ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਕਦੇ ਵੀ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਨਾ ਆਇਆ ਹੋਵੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਲੋਕ ਬਿਮਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਦੇ ਕੀ ਲੱਛਣ ਹਨ?

ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲੱਛਣ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੁਖਾਰ, ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗਣਾ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ (ਬੇਚੈਨੀ) ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬੁਖਾਰ ਚੜ੍ਹਨ ਤੋਂ ਬਾਦ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੋ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ, ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਗੱਲੂ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਪਾਸੇ, ਮਸੂੜਿਆਂ ਅਤੇ ਜੀਭ ਉੱਤੇ ਛੋਟੇ ਲਾਲ ਨਿਸ਼ਾਨ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨ ਫਲੂਹਾਂ ਅਤੇ ਛਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹੱਥਾਂ, ਪੈਰਾਂ ਅਤੇ ਚਿੱਤੜਾਂ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਬਾਹਵਾਂ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ 'ਤੇ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਦਾਣੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦਾਣਿਆਂ ਵਿੱਚ ਉਠੇ ਹੋਏ ਜਾਂ ਸਪਾਟ ਲਾਲ ਨਿਸ਼ਾਨ ਅਤੇ ਛਾਲੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹਰ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਾਰੇ ਲੱਛਣ ਵਿਕਸਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਲੱਛਣ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਲਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 7 ਤੋਂ 10 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣਗੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੁਝ ਬਹੁਤ ਦੁਰਲੱਭ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਨਾਲ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਜਟਿਲਤਾ ਵਾਇਰਲ (ਅਸੇਪਟਿਕ) ਮੈਨਿੰਜਾਈਟਿਸ ਹੈ। ਵਾਇਰਲ ਮੈਨਿੰਜਾਈਟਿਸ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਰ ਦਰਦ, ਗਰਦਨ ਦਾ ਆਕੜਣਾ ਅਤੇ ਬੁਖਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਵਾਇਰਲ ਮੈਨਿੰਜਾਈਟਿਸ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਵਿਰਲੇ ਹੀ, ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਨਾਲ ਐਨਸੇਫੈਲਿਟਿਸ (ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਸੋਜਸ਼) ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਐਨਸੇਫੈਲਿਟਿਸ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ, ਜੋ ਜਾਨਲੇਵਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਕਿਵੇਂ ਫੈਲਦੀ ਹੈ?

ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਆਮਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਬੰਦੇ ਦੀ ਟੱਟੀ, ਨੱਕ ਅਤੇ ਬਲਗਮ, ਛਾਲੇ ਦੇ ਤਰਲ ਜਾਂ ਲਾਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਤੋਂ ਫੈਲਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਵਾਇਰਸ ਆਮਤੌਰ 'ਤੇ ਤਾਂ ਫੈਲਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਲਾਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕੋਈ ਬੰਦਾ ਬਿਨਾਂ ਹੱਥ ਧੋਏ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਛੂਹਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਥਾਂ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਿਤ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਵਾਇਰਸ, ਜਿਸਦੇ ਕਾਰਨ ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਵਾਤਾਵਰਣੀ ਥਾਵਾਂ ਉੱਤੇ ਲੰਮੀ ਮਿਆਦ ਤੱਕ ਜੀਉਂਦੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਬੰਦਾ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਹਫ਼ਤੇ ਦੌਰਾਨ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਲਾਗ ਫੈਲਾਉਣ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਉਸਦੇ ਲੱਛਣ ਜਾਣ ਦੇ ਕਈ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਦ ਵੀ ਲਾਗ ਦੇ ਅਸਰ ਹੇਠ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਲੱਛਣ ਕਿੰਨੀ ਛੇਤੀ ਪ੍ਰਗਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?

ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਦੇ ਲੱਛਣ ਆਮਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸੰਪਰਕ ਅਤੇ ਲਾਗ ਲੱਗਣ ਤੋਂ 3-7 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਡਾਕਟਰ ਆਮਤੌਰ 'ਤੇ ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਰੋਗੀ ਦੀ ਉਮਰ, ਲੱਛਣ ਅਤੇ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਦਾਇਆਂ ਜਾਂ ਛਾਲਿਆਂ ਦੀ ਥਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਆਮਤੌਰ 'ਤੇ, ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਰੋਗ ਨਿਦਾਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ। ਕਈ ਵਾਰ, ਉਹ ਇਹ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਦੀ ਕਿਹੜੀ ਕਿਸਮ ਨਾਲ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਬਲਗਮ ਜਾਂ ਛਾਲੇ ਦੇ ਤਰਲ ਜਾਂ ਟੱਟੀ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਇਸਦਾ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਲੱਗਭਗ ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਨਿਰਜਲੀਕਰਨ (ਡੀਹਾਈਡ੍ਰੇਸ਼ਨ) ਤੋਂ ਬੱਚਣ ਲਈ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਉਪਲਬਧ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਦਰਦ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਦੱਸ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਛਾਲਿਆਂ ਨਾਲ ਨਿਗਲਣ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਅਤੇ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਬੱਚੇ ਇਸ ਕਾਰਨ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਪੀਣ ਦੀ ਅਨਿੱਛਾ ਨਾਲ ਗੰਭੀਰ ਨਿਰਜਲੀਕਰਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅੰਤਰਨਸੀ (ਨਸਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ) ਤਰਲਾਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਬੱਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਕਿਸੇ ਬੰਦੇ ਦੇ ਘਰ ਵਿੱਚਲੇ ਹਰ ਇੱਕ ਨੂੰ ਗੁਸਲਖਾਨਾ ਵਰਤਣ, ਡਾਇਪਰ ਬਦਲਣ ਜਾਂ ਨੱਕ ਅਤੇ ਬਲਗਮ, ਟੱਟੀ ਜਾਂ ਛਾਲੇ ਦੇ ਤਰਲ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਬਾਦ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਸਾਬਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਧੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਖਿਡੌਣੇ ਅਤੇ ਸਤਿਹਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਬਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਣਾ ਅਤੇ ਫਿਰ ਬਲੀਚ ਦੇ ਪਤਲੇ ਕੀਤੇ ਘੋਲ ਦੇ ਨਾਲ ਸਾਫ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ (ਇੱਕ ਗੈਲਨ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ¼ ਕੱਪ ਬਲੀਚ ਪਾਓ)। ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਡੇਕੇਅਰ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਦੀ ਬਜਾਏ ਤਦ ਤੱਕ ਘਰ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਦ ਤੱਕ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਬੁਖਾਰ ਉਤਰ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੇ ਛਾਲੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ। ਬਿਮਾਰ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਲੱਛਣ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ ਕੰਮ ਦੀ ਬਜਾਏ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਮੈਂ ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਦੇ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਕਿਵੇਂ ਜਾਣ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਐਚਐਫਐਮਡੀ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹਨ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਸਿਹਤ ਮਹਿਕਮੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

[NOTE TO LOCAL EDUCATIONAL AGENCIES (LEAs): The California Department of Education (CDE) expresses appreciation to Claudia J. Erickson and the California Department of Public Health (CDPH) for their permission to translate the CDPH’s “HFMD Prevention.” As a form of assistance to LEAs, the CDE offers this translation free of charge. Because there can be variations in translation, the CDE recommends that LEAs confer with local translators to determine any need for additions or modifications, including the addition of local contact information or local data, or modifications in language to suit the needs of specific language groups in the local community. If you have comments or questions regarding the translation, please e-mail the Clearinghouse for Multilingual Documents (CMD) at cmd@cde.ca.gov.]