ٹائیفائیڈ اور پیراٹائیفائیڈ بخار: نگہداشت صحت سے متعلق پیشہ ور افراد کے لیے معلومات

ٹائیفائیڈ اور پیراٹائیفائیڈ بخار، پورے نظام جسمانی کی، جان لیوا بیماریاں ہیں جو بالترتیب *سالمونیلا* سیروٹائپ ٹائیفی اور پیراٹائیفی کے سبب ہوتی ہیں۔ ٹائیفائیڈ اور پیراٹائیفائیڈ بخار کی علامات میں تیز بخار، کمزوری، پیٹ درد، سر درد، اسہال یا قبض، کھانسی، اور بھوک ختم ہونا شامل ہیں۔ ٹائیفائیڈ اور پیراٹائیفائیڈ بخار عام طور پر آلودہ غذا کھانے یا پانی پینے کے ذریعہ منتقل ہوتے ہیں۔ غذا اور پانی سے متعلق محفوظ طرز عمل کی پیروی کرنا ٹائیفائیڈ اور پیراٹائیفائیڈ بخار کے تدارک کے بہترین طریقے ہیں؛ ٹیکہ کاری سے بھی ٹائیفائیڈ بخار کے تدارک میں مدد مل سکتی ہے۔

ٹائیفائیڈ اور پیراٹائیفائیڈ بخار کتنے عام ہیں؟

ایک تخمینے کے مطابق پوری دنیا میں ہر سال ٹائیفائیڈ بخار کے 11–21 ملین معاملات اور پیراٹائیفائیڈ بخار کے 5 ملین معاملات ہوتے ہیں، جس کی وجہ سے اندازاً 215,000 اموات ہوتی ہیں۔

ریاستہائے متحدہ امریکہ میں سالانہ طور پر ٹائیفائیڈ کے لگ بھگ 425 معاملات اور پیراٹائیفائیڈ کے 125 معاملات کی تشخیص ہوتی ہے، جو زیادہ تر ان مقامات پر جانے والے بین الاقوامی مسافروں کے درمیان ہوتے ہیں جہاں یہ مرض پایا جاتا ہے۔

بہت زیادہ خطرہ کسے ہے؟

مشرقی اور جنوبی ایشیا (خاص طور پر پاکستان، ہندوستان، اور بنگلہ دیش)، افریقہ، کیریبیئن، مرکزی اور جنوبی امریکہ، اور مشرق وسطی کا سفر کرنے والوں کو ٹائیفائیڈ اور پیراٹائیفائیڈ بخار کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔

مسافروں کا دوستوں اور رشتہ داروں سے ملاقات کرنا بھی اضافی خطرہ ہے، کیونکہ ممکن ہے انہوں نے سفر سے قبل صحت سے متعلق مشورہ نہ کیا ہو یا ٹائیفائیڈ کا ٹیکہ نہ لگوایا ہو اور سفر کے دوران کھانے اور پانی کے معاملے میں کم محتاط رہے ہوں۔

اگرچہ قیام کی مدت کے ساتھ ٹائیفائیڈ یا پیراٹائیفائیڈ بخار کی بیماری کا خطرہ بڑھ جاتا ہے، لیکن ان ممالک میں، جہاں یہ بیماری علاقائی ہے (جیسے پاکستان، ہندوستان، اور بنگلہ دیش)، ایک ہفتے سے بھی کم مدت کے دوروں کے دوران مسافروں کو ٹائیفائیڈ بخار ہوا ہے۔

ٹائیفائیڈ کا بخار اور اینٹی مائیکروبیئل ریزسٹنس (دافع جراثیمی مزاحمت)

ٹائیفائیڈ بخار میں اینٹی مائیکروبیئل ریزسٹنس میں اضافہ ہو رہا ہے۔

پاکستان میں دوا کے مزاحم (XDR) نوع (اسٹرین) والے ٹائیفائیڈ بخار کے وسیع پیمانے پر پھوٹ پڑنے کے نتیجے میں 2016–2019 کے دوران 10,000 سے زیادہ معاملات ہوئے، ساتھ ہی ریاستہائے متحدہ امریکہ میں 30 معاملات سامنے آئے۔

XDR نوع، ٹائیفائیڈ بخار کا علاج کرنے کے لیے استعمال ہونے والے زیادہ تر اینٹی بایوٹکس، بشمول سیپروفلوکساسین (ciprofloxacin) اور سیفٹری ایگزون (ceftriaxone) کی مزاحم ہے۔ یہ نوع بدستور ازیتھرومائسین (azithromycin) اور کارباپینیمز (carbapenems) کے تئیں حساس ہے۔

چونکہ علاج کے اختیارات زیادہ محدود ہو گئے ہیں، لہٰذا مریضوں کی تدارکی اقدامات پر مشاورت اور زیادہ اہم ہو گئی ہے۔ اقدامات میں سفر سے قبل ٹیکہ کاری کروانا، اکثروبیشتر ہاتھوں کو دھونا، اور سفر کے دوران کھانے اور پانی سے متعلق احتیاطی تدابیر پر عمل کرنا شامل ہے۔

U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

May 21, 2020 CS315761-F

تشخیص

خون کا کلچر تشخیص کی اہم بنیاد ہے۔ وقت رہتے شبہ ہونا یہ یقینی بنا سکتا ہے کہ کلچرز کو لیباریٹری میں تشخیص اور مزاحمت کی جانچ کے لیے بھیجا جائے، اور فوراً مناسب اینٹی مائیکروبیئل علاج شروع کیا جائے۔

اگر آپ کو شبہ ہو کہ آپ کے مریض کو ٹائیفائیڈ یا پیراٹائیفائیڈ بخار ہے تو:

- ان کے سفر کی مکمل تفصیل حاصل کریں۔
- پاخانے اور خون کے کلچرز لیں، اور جراثیمی مزاحمت کے شبہ کی جانچ کی درخواست کریں۔
- متعدی مرض سے متعلق صلاح کاری حاصل کرنے پر غور کریں۔

ٹائیفائیڈ یا پیراٹائیفائیڈ بخار کے تمام تصدیق شدہ کیسز کی رپورٹ موزوں مقامی یا ریاستی محکمۂ صحت کو دیں۔

علاج

اپنے تجربے پر مبنی علاج کے اختیارات پر محتاط رہتے ہوئے غور کریں۔ ریاستہائے متحدہ امریکہ میں تشخیص شدہ ٹائیفائیڈ اور پیراٹائیفائیڈ بخار کے زیادہ تر انفیکشنز، خاص طور پر ان مریضوں میں جنہوں نے جنوبی ایشیا کا سفر کیا ہے، جراثیم کی ایسی نوع کے سبب ہوئے ہیں جو فلوروکوئینولونس (Fluoroquinolones) کے تئیں حساس نہیں ہے۔ لہٰذا تجربے کی بنیاد پر علاج کے لیے فلوروکوئینولونس کا استعمال نہیں کیا جانا چاہیے۔ مشتبہ غیر پیچیدہ مرض کے لیے ازیتھرومائسین اور شدید یا پیچیدہ مرض کے لیے تھرڈ-جنریشن سیفالواسپورِنز (cephalosporins) تجویز کی جاتی ہے۔ جن مریضوں نے پاکستان کا سفر کیا ہے ان کا ابتدائی علاج مشتبہ غیر پیچیدہ ٹائیفائیڈ بخار کے لیے ازیتھرومائسین سے اور شدید یا پیچیدہ ٹائیفائیڈ بخار کے لیےکارباپینیمز سے کیا جانا چاہیے۔ جب کلچر اور حساسیت کے نتائج دستیاب ہوں تو علاج کی خوراک میں مطابقت کی جانی چاہیے۔

تدارک

ٹیکہ کاری سے ٹائیفائیڈ بخار کے تدارک میں مدد مل سکتی ہے۔ CDC ایسے مقامات کا سفر کرنے والے لوگوں کے لیے ٹیکہ کاری کی سفارش کرتا ہے جہاں ٹائیفائیڈ بخار موجود ہے، جیسے کہ جنوبی ایشیا، خاص طور پر پاکستان، ہندوستان، یا بنگلہ دیش۔

ریاستہائے متحدہ میں ٹائیفائیڈ بخار کے دو ویکسینز دستیاب ہیں:

- کھائی جانے والی ویکسین — کم از کم 6 سال کی عمر والوں کو دی جا سکتی ہے۔ یہ چار گولیوں پر مشتمل ہے جسے ہر دوسرے دن لیا جاتا ہے اور سفر سے کم از کم 1 ہفتے قبل اسے مکمل کرلیا جانا چاہیے۔
- انجیکشن سے دی جانے والی ویکسین — کم از کم 2 سال کی عمر والے لوگوں کو دیا جا سکتا ہے اور اسے سفر سے کم از کم 2 ہفتے قبل دیا جانا چاہیے۔

دونوں ویکسینز اس کا ٹیکہ لینے والوں کو 50%–80% تک تحفظ فراہم کرتی ہیں۔ قابل انجیکشن ویکسین کے لیے ہر 2 سال پر بوسٹر کی ضرورت ہوتی ہے، اور کھائی جانے والی ویکسین کے لیے ہر 5 سال پر بوسٹر کی ضرورت ہوتی ہے۔ **پیراٹائیفائیڈ بخار کے لیے کوئی ویکسین نہیں ہے۔**

اپنے مریضوں کو صلاح دیں کہ وہ بین الاقوامی سفر کرتے ہوئے احتیاط سے کھانا اور پانی منتخب کریں۔ جراثیم کو ہٹانے کے لیے پینے کا پانی بوتل بند، ابالا ہوا، یا ٹریٹ کیا ہوا (جیسے کلورین کا استعمال کرکے) ہونا چاہیے۔ سفر کرنے والوں کو سلاد؛ بغیر پکی ہوئی سبزیاں؛ کچے، بغیر چھیلے ہوئے پھل؛ اور بغیر جراثیم سے پاک کیے ہوئے پھلوں کے رس کے استعمال سے پرہیز کرنا چاہیے۔ کھانے پوری طرح پکے ہوئے ہونے چاہئیں اور انہیں گرم گرم کھا لیا جانا چاہیے۔

اپنے مریضوں سے کہیں کہ وہ ایسی صورت میں طبی نگہداشت حاصل کریں، اگر انہیں بخار ہو اور وہ بہت بیمار محسوس کریں، خواہ وہ غیر ملک میں ہی کیوں نہ ہوں۔

یہاں پر مزید جانیں www.cdc.gov/typhoid-fever **اور** www.cdc.gov/travel۔