

عفونت مادرزادی سیفلیس

این جزوه به شما کمک می کند تا بفهمید عفونت سیفلیس مادرزادی چیست، به چه آزمایشاتی نیاز دارید و پیامد تشخیص عفونت سیفلیس مادرزادی برای شما، کودک و خانواده شما چیست.

سیفلیس چیست؟

سیفلیس یک عفونت مقاربتی است که توسط باکتری به نام تریپونما پالیدوم ایجاد می شود.

سیفلیس مادرزادی (CS) چیست؟

سیفلیس مادرزادی (CS)، نوعی بیماری است که زمانی رخ می دهد که مادر مبتلا به سیفلیس، عفونت را در دوران بارداری به جنین خود منتقل کند.

چگونه به سیفلیس مبتلا می شوید؟

هنگامی که بدون کاندوم، با فردی که به سیفلیس مبتلاست رابطه از طریق مقعدی، جنسی واژینال، یا جنسی دهانی برقرار می کنید، به سیفلیس مبتلا می شوید. حتی اگر در گذشته عفونت سیفلیس داشته اید و به درستی درمان شده اید، نیز می توانید دوباره به آن مبتلا شوید، زیرا ایمنی مادام العمر ایجاد نمی کند.

CS می تواند باعث شود:

- سقط جنین (از دست دادن جنین در دوران بارداری)
- مرده زایی (کودک مرده به دنیا می آید)
- مرگ نوزاد (مرگ نوزاد اندکی پس از تولد)
- تا ۴۰ درصد از نوزادان متولد شده از زنان مبتلا به سیفلیس درمان نشده، ممکن است مرده به دنیا بیایند یا به زودی بر اثر عفونت بمیرند.

نوزادانی که با CS متولد می شوند ممکن است دچار مشکلات ذیل شوند:

- بدشکلی استخوان
- کم خونی شدید (تعداد کم گلبول های قرمز خون)
- بزرگ شدن کبد و طحال
- زردی (زردی پوست یا چشم)
- مننژیت و مشکلات عصبی مانند نابینایی یا ناشنوایی
- کهیر

آیا همه نوزادانی که با این عفونت متولد می شوند علامت دار دارند؟

خیر. نوزادان مبتلا به CS می توانند بدون علامت متولد شوند. با این حال، اگر درمان نشود، ممکن است مشکلات جدی ایجاد شود، که می تواند سال ها بعد ظاهر شود، اما معمولاً در چند هفته اول پس از تولد ظاهر می شود. نوزادانی که درمان نمی شوند و بعداً علائمی از خود بروز می دهند ممکن است در اثر عفونت بمیرند. همچنین ممکن است تاخیر در رشد یا تشنج داشته باشند.

شیوع CS چقدر است؟

پس از کاهش مداوم از ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۲، داده‌ها افزایش قابل توجهی را در نرخ CS نشان می‌دهد. در سال ۲۰۱۵، موارد به بالاترین سطح مشاهده شده از سال ۲۰۰۱ رسید. متخصصان بهداشت عمومی در سراسر کشور نسبت به افزایش تعداد موارد سیفلیس مادرزادی بسیار نگران هستند. به همین دلیل بسیار مهم است که در دوران بارداری از آزمایش سیفلیس مطمئن شوید.

من باردارم، آیا نیاز به آزمایش سیفلیس دارم؟

بله همه زنان باردار باید در اولین ویزیت قبل از زایمان خود برای سیفلیس آزمایش شوند. اگر در اولین بار آزمایش نمی‌شوید، حتماً از ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی خود بخواهید که در یک ویزیت بعدی آینده شما را آزمایش کند. به خاطر داشته باشید که ممکن است سیفلیس داشته باشید و آن را ندانید. علائم سیفلیس ممکن است بسیار خفیف یا مشابه علائم سایر مشکلات سلامتی باشد. تنها راه برای اطمینان از ابتلا به سیفلیس، انجام آزمایش است.

آیا درمان سیفلیس در دوران بارداری وجود دارد؟

بله، شما باید درمان آنتی بیوتیکی دریافت کنید. در حال حاضر، تنها درمان توصیه شده برای زنان باردار مبتلا به سیفلیس پنی سیلین است. پزشک شما باید حداقل سالی یک بار آزمایشات بعدی را انجام دهد تا مطمئن شود که درمان موثر بوده است.

اگر نوزاد من با تشخیص سیفلیس مادرزادی متولد شود، آیا درمانی برای او وجود دارد؟

بله، نوزادانی که CS دارند باید فوراً تحت درمان قرار گیرند، در غیر این صورت CS می‌تواند مشکلات جدی برای سلامتی ایجاد کند. بسته به نوع عفونت CS که کودک شما دارد، ممکن است به کودک شما به مدت ۱۰ روز در بیمارستان آنتی بیوتیک داده شود یا در برخی موارد، عفونت با آنتی بیوتیک تزریقی درمان شود. درمان آنتی بیوتیکی پنی سیلین است. پس از این، پیگیری نیز ضروری است.

چگونه دکتر من متوجه می‌شود که آیا کودک من CS دارد؟

پزشک شما چندین فاکتور از جمله نتایج آزمایش غربالگری سیفلیس در خون شما، اینکه آیا شما مبتلا به سیفلیس تشخیص داده شده‌اید و اینکه آیا در دوران بارداری تحت درمان قرار گرفته‌اید را در نظر می‌گیرد. همچنین ممکن است برای کودک شما آزمایش خون، معاینه فیزیکی یا سایر آزمایشات تکمیلی مانند ضربه زدن به ستون فقرات یا اشعه ایکس انجام دهد.

چگونه می‌توانم خطر ابتلای کودکم به CS یا مشکلات سلامتی مرتبط با آن را کاهش دهم؟

هیچ واکسنی علیه سیفلیس وجود ندارد. مهمترین کار جلوگیری از ابتلا به آن است. در صورت عدم وجود عفونت مادر، انتقال به نوزاد امکان پذیر نیست. تشخیص زودهنگام عفونت مادر برای مدیریت مناسب نوزاد ضروری است.

بنابراین:

۱. در اولین ویزیت قبل از زایمان آزمایش سیفلیس بدهید.
۲. خطر ابتلا به سیفلیس را قبل و در طول بارداری کاهش دهید.
۳. با ارائه دهنده مراقبت‌های بهداشتی خود در مورد خطر ابتلا به سیفلیس صحبت کنید. در مورد سابقه جنسی خود و هر آزمایشی که در مورد بیماری‌های مقاربتی که انجام داده‌اید، گفتگوی باز و صادقانه داشته باشید. پزشک شما می‌تواند بهترین توصیه‌ها را در مورد آزمایش‌ها و درمان‌هایی که ممکن است به آن نیاز داشته باشید، به شما بدهد.

مجموعه اطلاعات برای بیمار - آنچه باید بدانید، چه چیزی باید پرسید.

۱. اگر باردار هستید و عفونت سیفلیس دارید، همچنان می توانید خطر عوارض SC را برای جنین در دوران بارداری کاهش دهید. انجام آزمایش و درمان برای سیفلیس می تواند از عوارض جدی جلوگیری کند. مراقبت های پزشکی قبل از تولد ضروری است. حتی اگر در گذشته آزمایش سیفلیس داده اید، باید در زمان باردار شدن مجدد مورد آزمایش قرار بگیرید. در صورت مثبت بودن تست، باید فوراً تحت درمان قرار بگیرید، تا ویزیت بعدی بارداری خود منتظر نمانید. همچنین مهم است که شریک یا شریک جنسی شما تحت درمان قرار گیرند. حتی پس از درمان موثر می توانید مجدداً مبتلا شوید. به همین دلیل، باید اقداماتی را انجام دهید که خطر ابتلای مجدد شما را کاهش دهد.

۲. پیشگیری از سیفلیس در زنان و شرکای جنسی آنها بهترین راه برای پیشگیری از CS است. اگر از نظر جنسی فعال هستید، می توانید موارد زیر را برای کاهش احتمال ابتلا به سیفلیس انجام دهید:

- با شریکی که آزمایش سیفلیس داده و آزمایش منفی بوده رابطه جنسی داشته باشید.
- هر بار که رابطه جنسی دارید از کاندوم لاتکس به درستی استفاده کنید. اگرچه کاندوم می تواند با جلوگیری از تماس با زخم ها از انتقال سیفلیس جلوگیری کند، اما به خاطر داشته باشید که گاهی اوقات زخم های سیفلیس در مناطقی که کاندوم پوشش نمی دهد ایجاد می شود و تماس با این زخم ها باعث انتقال عفونت می شود.

آخرین به روز رسانی: سپتامبر 2023

سلب مسئولیت:

محتوای [این جزوه/ وب سایت ما] فقط برای اطلاعات عمومی ارائه شده است و هدف از آن توصیه های پزشکی که باید به آن تکیه کنید، نیست. شما الزاماً باید قبل از انجام یا خودداری از هرگونه اقدامی بر اساس محتوای [این جزوه/ وب سایت ما]. مشاوره پزشکی فردی حرفه ای یا تخصصی مختص به موقعیت فردی خودتان را دریافت کنید. اگرچه ما تلاش های معقولی برای به روز رسانی اطلاعاتمان [بروشورها/ وب سایت] را انجام می دهیم، اما هیچ گونه مسئولیت، اظهار، ضمانت یا تضمینی، خواه صریح یا ضمنی، مبنی بر اینکه محتوای [بروشورها/ وب سایت]مان دقیق، کامل یا به روز است را متقبل نمی شویم.

مترجمین:

هماهنگ کننده و ویراستار:

دکتر سولماز پیری: پریناتولوژیست، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال افریقا

سرپرست و همکار گروه مترجمین و ویراستار:

دکتر نجمیه سعادت: پریناتولوژیست، دانشیار گروه زنان دانشگاه جندی شاپور اهواز، مرکز تحقیقات باروری و ناباروری و سلامت جنین، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

سایر مترجمین:

دکتر نیلوفر پورسعادت: متخصص زنان و زایمان، دانش آموخته دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر پریچهر شیر کش: رزیدنت زنان، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز