

سرخجه

سرخجه از نام لاتین مشتق شده است ، به معنی " دانه سرخ رنگ کوچک". سرخجه در ابتدا نوع دیگری از سرخک نظر گرفته شده بود. با این تفاوت، سرخجه، همراه با دانه های قرمز مایل به زرد، تب بود. بعداً در ادبیات پزشکی آلمان به عنوان یک بیماری جداگانه ای توصیف شد ، از این رو نام عمومی "سرخک آلمانی" گرفت. سال ۱۹۱۴ ، هس فرض را بر ویروسی بودن علت سرخجه اساس کار خود قرار داد. هیرو و تا سوکادر سال ۱۹۳۸ علت ویروسی بودن بیماری در کودکان، با استفاده از شستشو فیلتر بینی از افراد مبتلا به موارد حاد تایید کردند. در پی یک اپیدمی گسترده از عفونت در سال ۱۹۴۰ . گرگ نورمن ، چشم پزشک استرالیا ، در سال ۱۹۴۱ ۷۸ نوزاد متولد شده دارای آب مروارید مادرزادی در اثر عفونت سرخجه مادری در اوایل حاملگی گزارش داد. این اولین شناخت منتشر شده از سندرم سرخجه مادرزادی (CRS) بود. ویروس سرخجه برای اولین بار در ۱۹۶۲ توسط پارک من ویلر کشف شد. واکسن سرخجه برای اولین بار در سال ۱۹۶۹ تجویز شد.

ویروس سرخجه :

ویروس سرخجه به عنوان گونه توگا ویروس و جنس روبلا طبقه بندی شد. ویروس سرخجه نسبتاً ناپایدار است و توسط حلال چربی ، تریپسین ، فرمالین ، نور ماوراء بنفش PH پایین ، حرارت ، آمانتادین غیر فعال شده.

بیماری زای :

پس از انتقال تنفسی ویروس سرخجه ، ویروس در نازوفارنکس و گره های لنفاوی تکثیر می شود. دوره انتشار ۵ تا ۷ روز پس از تماس با گسترش این ویروس در سراسر بدن است. عفونت در جنین از طریق جفت رخ می دهد. آسیب جنینی از طریق تخریب سلول ه اتفـاق مـی افـتـد.

ویژگی های بالینی :

دوره کمون بیماری سرخجه ۱۴ روز است ، با محدوده ۱۲ تا ۲۳ روز. علائم اغلب تب خفیف ، و تا ۵۰٪ از عفونت ها ممکن است تحت بالینی باشد. در کودکان ، بثورات جلدی که معمولاً تظاهرات اول و علائم اولیه مرض نادر است. در کودکان بزرگتر و بزرگسالان ، اغلب علائم اولیه مرض ۱ - ۵ روز همراه با تب خفیف ، ضعف ، لنفادنوپاتی ، علایم تنفسی فوقانی و قبل از راش هستند. بثورات سرخجه ماکلو پاپولار را ۱۴ - ۱۷ روز پس از قرار گرفتن در معرض ویروس رخ می دهد. جوش ها معمولاً در ابتدا رخ می دهـد

سپس صورت و پیشرفت از سر تا پا. این ۳ روز طول می کشد و گاهی خارش دار است. راش ها ضعیف تر از سرخک است ولی یکی نیست. راش ها اغلب برجسته تر است. گره های لنفادنوپاتی ممکن است یک هفته قبل از شروع راش ها باشد. ، خلفی گردن رحم ، و گره ساب اکسیپیتال معمولاً نقش دارند. درد مفاصل و ورم مفاصل اغلب در بزرگسالان رخ می دهد. بخشی جدایی ناپذیر

سرخجه: سرخجه از نام لاتین مشتق شده

است ، به معنی " دانه سرخ رنگ کوچک.

• در قرن ۱۸ کشف کردند که با

سرخک متفاوت است.

• وجود علائم بالینی برای اولین بار

در ادبیات آلمان به کار برده شد.

• سندرم سرجه مادر زادی در سال

۱۹۴۱ توسط Gregg شرح داده شد.

• ویروس سرخجه :

• توگا ویروس

• RNA دار

• یک نوع آنتی ژن

دارد .

• سریعاً توسط

مواد شیمیایی

، U.V ، PH پایین

و گرما غیر فعال

شده .

• بیماری زایی

سرخجه :

• انتقال ویروس

تنفسی

• ویروس در

نازوفارنکس و گره

های لنفاوی تکثیر می

شود.

• دوره انتشار ۵ تا ۷

روز پس از تماس با

گسترش این ویروس

در سراسر بدن است.

• عفونت در جنین از

طریق جفت رخ می

...

بیماری است نه عوارض. علایم دیگر شامل التهاب ملتحمه ، ورم مفاصل (TESTALGIA) ، یا (ORCHITIS). نقاط FORSCHHEIMER ممکن است در کام نرم اشاره کرد اما تشخیصی برای سرخجه نیست.

عوارض سرخجه معمول نیست ، اما به طور کلی اغلب عوارض در کودکان نسبت به بزرگسالان بیشتر است. درد مفاصل یا آرتریت ممکن است تا ۷۰ درصد از زنان بزرگسال را درگیر کند، اما در بچه ها و مردان بزرگسال کمیاب است. انگشتان ، مچ ، زانو و اغلب متاثر می شود. علائم مشترک همان زمان رخ می دهد و یا مدت کوتاهی پس از ظاهر شدن جوش و ممکن است برای آخرین بار تا ۱ ماه ، آرتریت مزمن نادر است. آنسفالیت رخ می دهد در یک در ۶،۰۰۰ موارد ، اغلب در بزرگسالان (به خصوص در زنان) نسبت به کودکان. برآورد مرگ و میر متفاوت است ۰ - ۵۰٪. تظاهرات هموراژیک حدود یک در ۳،۰۰۰ موارد در کودکان نسبت به بزرگسالان است. این علائم ممکن است ثانویه به پلاکت کم و آسیب عروق ، با پورپورا ترومبوسیتوپنیک که شایعترین تظاهر دستگاه گوارش ، مغز ، خونری می ممکن است رخ دهد. اثرات ممکن از یک روز تا یکماه در بیشتر بیماران بهبود می یابند. عوارض افزوده شده عبارتند از orchitis ، پی اماس ، و سندرم نادر از اواخر panencephalitis مترقی.

سندرم سرخجه مادرزادی : پیشگیری از CRS هدف اصلی از برنامه های ش در خانواده های درگیر را شامل نمی شود. عفونت با ویروس سرخجه در اوایل حاملگی بسیار شدید است. ویروس ها ممکن است همه ارگان ها را تحت تاثیر قرار دهند.

نواقص مادرزادی عفونت ممکن است به مرگ نوزاد ، سقط خود به خودی ، و یا زایمان زودرس شود. شدت اثر ویروس سرخجه در جنین تا حد زیادی بستگی دارد به زمان بارداری که در آن عفونت رخ می دهد. ۸۵٪ نوزادان آلوده در سه ماهه اول بارداری تحت تاثیر قرار خواهند گرفت. در حالی که عفونت پس از هفته ۲۰th بارداری رخ می دهد ، نقص نادر رخ می دهد. خطر کلی نقص در سه ماهه سوم احتمالاً بدون مشکل میباشد. عفونت با ویروس سرخجه مادرزادی ، عملاً می تواند بر تمام سیستم های بدن اثر بگذارد. ناشنوایی شایع ترین و اغلب تظاهر تنها از عفونت سرخجه مادرزادی است ، به ویژه پس از ماه چهارم بارداری. نقص چشم ، از جمله آب مروارید ، گلوکوم ، رتینوپاتی ، و ریوی ، و از آنورت امکان پذیر است. اختلالات عصبی ، از جمله عقب ماندگی و روانی و ناهنجاری های دیگر ، از جمله ضایعات استخوان ، اسپلنومگالی ، هپاتیت ، و ترومبوسیتوپنی با پورپورا ممکن است رخ دهد. تظاهرات CRS ممکن است ۲-۴ سال به تعویق افتاد. دیابت در دوران کودکی ظاهر می شود بعد اتفاق می افتد اغلب در کودکان مبتلا به CRS.

- ویژگی های بالینی: دوره کمون بیماری سرخجه ۱۴ روز است ، با محدوده ۱۲ تا ۲۳

- با تب خفیف شروع
- دانه های ماکلو
- پاپولار ۱۴ - ۱۷ روز پس از قرار گرفتن در معرض ویروس رخ می دهد.
- لفانده تات. ۱۱

عوارض سرخجه:

ورم مفاصل در ۷۰درصد موارد. در بچه های بزرگتر نادر .

- ترمبوسیتوپنیک :

- لکه های قرمز زیر پوستی ۳۰۰۰ | مورد آنسفالیت ۶۰۰۰ | امه ۱۵

- اپیدمیولوژی سرخجه در ایالات متحده : ۱۲.۵ میلیون مورد سرخجه

- ۲۰۰۰ مورد آنسفالیت

- ۱۱۲۵۰ مورد سقط جنین (با عمل جراحی یا خود به خودی)

- ۲۱۰۰ مرگ حول زایمان

- ۲۰۰۰۰ مورد CRS

- کری ۱۱۶۰۰

- کوری ۳۸۵۰

- عقب مانده

- ذهنی ۱۸۰۰

سندرم سرخجه مادر
زادی:

- ❖ عفونت بر تمام اندام ها اثر دارد.
- ❖ منجر به مرگ یا زایمان زرودرس می شود.
- ❖ شدت عارضه به جنین به زمان حاملگی بستگی دارد.
- ❖ حدود ۸۵ درصد در ۳ ماهه اول بارداری گرفتار می شوند.

علاوه بر این ، انسفالوپاتی پیشرونده شبیه تحت حاد اسکروزان شده است در بعضی از کودکان بزرگتر با CRS مشاهده شده است. از کودکان مبتلا به CRS انتظار بیشتر می رود به بروز اوتیسم. نوزادان با CRS ممکن است تیترا کم مهار (سلام) اما ممکن است تیترا بالایی از آنتی بادی خنثی است که ممکن است برای سالها باقی بماند داشته باشد. عفونت مجدد ممکن است رخ دهد. اختلال سلول با واسطه ایمنی شده است در برخی کودکان مبتلا به CRS نشان داده است.

تشخیص آزمایشگاهی:
بسیاری از بیماری های راش ممکن است دچار عفونت سرخجه ، تقلید کردن و تا ۵۰٪ از عفونت سرخجه ممکن است داشته باشند. شواهد تنها روش قابل اعتماد از عفونت سرخجه حاد و ویروسی فرهنگ مثبت سرخجه یا تشخیص ویروس سرخجه توسط واکنش زنجیره ای پلی مرز ، حضور آنتی بادی IgM سرخجه خاص ، و یا نمایشی از یک افزایش قابل توجهی در آنتی بادی IgG از جفت است حاد و نقاهت - فاز سرم. ویروس سرخجه می تواند از بینی ، خون ، گلو ، ادرار و مایع مغزی نخاعی نمونه از سرخجه و CRS بیماران جدا شده است. ویروس ممکن است از حلق ۱ هفته قبل و تا ۲ هفته پس از شروع بثورات جدا شده است.

، ام آنها به طور کلی برای تشخیص معمول استفاده نمی شود ، ایزولاسیون ویروسی بسیار با ارزش ابزار اپیدمیولوژیک است و باید برای همه موارد مشکوک به CRS و سرخجه تلاش. اطلاعات در مورد جداسازی ویروس سرخجه می تواند بر روی وب سایت سی دی سی در یافت.

سرولوژی رایج ترین روش تشخیص سرخجه است. مبتلا به عفونت حاد سرخجه می تواند به افزایش قابل توجهی در تیترا آنتی بادی سرخجه در سرم نمونه های حاد در فاز نقاهت یا با حضور IgM سرم سرخجه تأیید شده است. سرم باید هر چه زودتر (در عرض ۷-۱۰ روز) پس از شروع بیماری ، و دوباره ۱۴-۲۱ روز جمع آوری شده (حداقل از ۷ روز بعد. مثبت کاذب تست سرخجه IgM سرم در افراد مبتلا به عفونت parvovirus ، رخ داده است با یک آزمایش مثبت برای هتروفیل مونونوکلئوز عفونی ، یا با فاکتور روماتوئید مثبت. تست های سرولوژیک برای تأیید آزمایشگاهی عفونت سرخجه در میان آزمایشگاه های مختلف متفاوت باشد. وزارت امور خارجه ، بهداشت و درمان می تواند راهنمایی در مورد خدمات آزمایشگاهی در دسترس است و آزمون مورد نظر ارائه می کنند. آنزیم مرتبط با استفاده از روش (الایزا). الایزا حساس است ، به طور گسترده ای در دسترس و نسبتاً آسان به این انجام دهید. همچنین می تواند اصلاح شود به اندازه گیری آنتی بادی IgM. بسیاری از تست های تشخیصی انجام می شود برای آنتی بادی سرخجه استفاده می کند برخی از تنوع الایزا.

اپیدمیولوژی
وقوع سرخجه در سراسر جهان رخ می دهد.

عوارض CRS:

- کری
- آب مروارید
- نارسای قلبی
- میکروسفالی
- عقب ماندگی ذهنی
- تغییرات استخوانی
- عارضه کبدی
- وطحالی

تشخیص آزمایشگاهی:

- ❑ جداسازی ویروس از ادرار و نازوفارنکس بیمار دارای علائم بالینی.
- ❑ افزایش آنتی بادی IgM
- ❑ افزایش آنتی بادی IgG

اپیدمیولوژی

سرخجه:

✓ مخزن: انسان

✓ انتقال: تنفسی

✓ الگوی زمانی: از

اوایل تا اواخر

زمستانو بهار

✓ دوره

واگیری: ۷ روز قبل

از ۵ تا ۷ روز

بعد از بروز

دانه ها

✓ اطفال دارای

CRS بیش از یک

سال ویروس دفع

۱۰۰٪

مخزن ویروس سرخجه ممکن است برای مدتی طولانی ویروس دفع
کنند.

انتقال: _____

سرخجه از طریق هوابرد یا قطرات به فرد دیگر انتقال از می یابد.

وبا گسترش ترشحات تنفسی افراد آلوده پخش می شود. هیچ مدرکی

دال بر انتقال حشره وجود ندارد. سرخجه می تواند توسط افراد با

موارد تحت بالینی یا بدون علامت (تا ۵۰٪ از تمام عفونت ویروس

سرخجه) منتقل شود.

الگوی زمانی: _____

در مناطق معتدل، معمولا بالاترین میزان بروز در اواخر زمستان

میباشد.