

بررسی عاقبت بارداری در ۶۰ خانم باردار به دنبال واکسیناسیون سهوی سرخچه به فاصله ۱ تا ۴ هفته قبل یا بعد از لقاح

دکتر رؤیا نصیری^{۱*}، دکتر جمشید یوسفی^۲، دکتر محمد خواجه دلویی^۳، دکتر محمد سرفراز یزدی^۴،
دکتر فرزانه دلگشایی^۵

^۱ گروه زنان و زایمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی مشهد، مشهد، ایران.
^۲ گروه کودکان، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی مشهد، مشهد، ایران.
^۳ گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
^۴ گروه داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی مشهد، مشهد، ایران.
^۵ گروه پوست، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی مشهد، مشهد، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: ابتلای مادر باردار به ویروس سرخچه، به دلیل مرگ و میر بالا و مالفورماسیون‌های متعدد جنینی، اهمیت بسیار دارد و مهم‌ترین فاکتور در پاتوژنز سندرم سرخچه مادرزادی، سن جنین در زمان ابتلای مادر است. واکسن سرخچه نیز یک واکسن ویروسی زنده بوده و تزریق آن در دوران بارداری ممنوع می‌باشد. این مطالعه، با هدف بررسی سیر حاملگی، عاقبت بارداری و میزان بروز سندرم سرخچه مادرزادی در بارداری‌هایی که به فاصله ۱ تا ۴ هفته قبل و بعد از لقاح، بطور سهوی در معرض واکسن سرخچه قرار گرفته بودند، طراحی و اجرا شد.

روش بررسی: این مطالعه به صورت آینده‌نگر بر روی ۶۰ خانم باردار که به طور سهوی به فاصله ۱ تا ۴ هفته قبل و بعد از لقاح واکسن سرخچه دریافت کرده بودند، انجام شد. زمان لقاح، بر اساس Last Menstrual Period و سونوگرافی سه ماه اول حاملگی تعیین شد. علاوه بر دریافت اطلاعات دموگرافیک و مامایی از مادران، تمام نوزادان، توسط یک متخصص کودکان واحد از نظر علائم سرخچه مادرزادی معاینه شدند. همچنین، سطح آنتی‌بادی‌های IgM و IgG ضد سرخچه در خون بند ناف نوزادان تعیین گردید.

یافته‌ها: میانگین سن مادران، $27/9 \pm 21/8$ سال بود. $58/3\%$ حاملگی‌ها ناخواسته بود. در 90% مادران، هیچیک از عوارض بعد از واکسن وجود نداشت. هیچکدام از مادران، سابقه مصرف مواد مخدر، دخانیات و داروهای تراتوژن نداشتند. میانگین وزن نوزادان، 3108 ± 581 گرم بود. $6/7\%$ نوزادان نارس بودند. عوارض سوء بارداری شامل سقط، زایمان زودرس یا دیررس، مرگ داخل رحمی جنین، تأخیر رشد داخل رحمی، خونریزی‌های حاملگی و ناهنجاری‌های مادرزادی بدو تولد بررسی شدند؛ که نسبت به شیوع کلی این عوارض، ریسک افزایش یافته ملاحظه نشد. البته جمعیت مورد بررسی از حجم کافی برخوردار نبود. هیچکدام از نوزادان در معاینه بالینی، علائمی به نفع سندرم سرخچه مادرزادی نداشتند. میانگین سطح سرمی IgG ضد سرخچه در خون بندناف، $143/9 \pm 69/5$ IU/mL بود. در تمام نوزادان، آنتی‌بادی IgM ضد سرخچه منفی بود.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد تلقیح سهوی واکسن سرخچه در زنان باردار باعث بروز سندرم سرخچه مادرزادی نمی‌شود؛ اما چون بعضی علائم سندرم سرخچه مادرزادی در بدو تولد قابل تشخیص نمی‌باشند و پس از سال‌ها بروز می‌نمایند و با توجه به گزارش موارد بسیار نادر عفونت آزمایشگاهی در این نوزادان بدون علامت توصیه می‌گردد از تزریق واکسن به فاصله یک ماه قبل و بعد از حاملگی خودداری گردد. با توجه به معاینه بالینی طبیعی و منفی بودن IgM ضد سرخچه در نوزادان مورد مطالعه ما، در صورت تزریق سهوی واکسن سرخچه حتی به فاصله ۱ تا ۴ هفته قبل و بعد از لقاح، عدم اندیکاسیون سقط درمانی تأیید می‌شود.

واژگان کلیدی: سندرم سرخچه مادرزادی؛ حاملگی؛ بارداری؛ واکسن سرخچه؛ واکسن سرخک و سرخچه؛ زنان باردار.

مقدمه

به عنوان mRNA عمل می‌کند. از نظر ایمونولوژی، تنها یک نوع ویروس سرخچه شناخته شده است (۱). این ویروس، یک تراتوژن قوی است که می‌تواند جفت و جنین را در هر زمانی از دوران بارداری آلوده کند. عفونت با ویروس سرخچه در طی بارداری باعث سندرم سرخچه مادرزادی (CRS) در جنین می‌شود. این سندرم شامل Intrauterine Growth Restriction (IUGR)، نقایص قلبی (Pulmonary Stenosis و Patient

سرخچه، واژه یونانی و به معنای قرمز است. عامل این بیماری، یک RNA ویروس تک‌رشته‌ای است که در سلول‌های آلوده،

*نویسنده مسئول مکاتبات: دکتر رؤیا نصیری؛ مشهد، خیابان احمدآباد، خیابان عدالت، نیش عدالت ۳، پلاک ۲۰، کد پستی: ۹۱۷۶۶-۵۳۸۶۷، پست الکترونیک: nasiri.royal@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۶/۹/۱۷
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۴/۳۰