

سرخجه (Rubella) یک عفونت ویروسی مسری است که بیشتر با بثورات قرمز متمایز آن شناخته می شود. به آن سرخک آلمانی یا سرخک سه روزه نیز می گویند. این عفونت ممکن است در اکثر افراد علائم خفیف یا بدون علائم ایجاد کند. با این حال، می تواند مشکلات جدی برای جنینی که مادران آنها در دوران بارداری به سرخجه مبتلا می شوند، ایجاد کند.

سرخجه همانند سرخک نیست، اما این دو بیماری دارای علائم و نشانه‌هایی مانند بثورات قرمز هستند. سرخجه توسط ویروسی متفاوت از سرخک ایجاد می شود و سرخجه به اندازه سرخک عفونی یا شدید نیست.

واکسن سرخک - اوریون - سرخجه (MMR) ایمن و در پیشگیری از سرخجه بسیار موثر است. این واکسن محافظت مادام العمر در برابر سرخجه را فراهم می کند.

در بسیاری از کشورها، عفونت سرخجه نادر است یا حتی وجود ندارد. با این حال، از آنجایی که واکسن در همه جا استفاده نمی شود، این ویروس همچنان برای نوزادانی که مادرانشان در دوران بارداری آلوده هستند، مشکلات جدی ایجاد می کند. این مقاله توسط همکاران ما در بخش خونگیری در منزل آزمایشگاه نیکو پاسداران تهیه شده است.

علائم سرخجه شامل چه مواردی است؟

علائم و نشانه های سرخجه اغلب به سختی قابل مشاهده است، به خصوص در کودکان. علائم و نشانه ها معمولاً بین دو تا سه هفته پس از قرار گرفتن در معرض ویروس ظاهر می شوند. علائم معمولاً ۱ تا ۵ روز طول می کشند و ممکن است شامل موارد زیر باشند:

- تب خفیف ۳۸٫۹ درجه سانتیگراد یا کمتر
- سردرد
- گرفتگی یا آبریزش بینی
- چشم های قرمز و خارش دار
- غدد لنفاوی حساس و بزرگ شده در پایه جمجمه، پشت گردن و پشت گوش
- راش ریز و صورتی که از صورت شروع می شود و به سرعت به تنه و سپس بازوها و پاها گسترش می یابد، این راش ها به همان ترتیب ظهور، ناپدید می شوند.
- درد مفاصل، به ویژه در زنان جوان

چه زمانی باید به پزشک مراجعه کرد؟

اگر فکر می‌کنید که شما یا فرزندتان در معرض سرخجه قرار گرفته‌اید یا اگر متوجه علائم یا نشانه‌هایی شدید که ممکن است سرخجه باشد، با پزشک خود تماس بگیرید.

اگر قصد بارداری دارید، سوابق واکسیناسیون خود را بررسی کنید تا مطمئن شوید که واکسن MMR را دریافت کرده‌اید. اگر باردار هستید و به سرخجه مبتلا می‌شوید، به خصوص در سه ماهه اول بارداری، این ویروس می‌تواند باعث مرگ یا نقایص مادرزادی جدی در جنین در حال رشد شود. سرخجه در دوران بارداری شایع‌ترین علت ناشنوایی مادرزادی است.

اگر باردار هستید، احتمالاً تحت یک غربالگری روتین از نظر ایمنی در برابر سرخجه قرار خواهید گرفت. اما اگر هرگز واکسن را دریافت نکرده‌اید و فکر می‌کنید ممکن است در معرض سرخجه قرار گرفته باشید، فوراً با پزشک خود تماس بگیرید. آزمایش خون ممکن است تأیید کند که شما از قبل مصون هستید.

علل ابتلا به سرخجه چیست؟

سرخجه توسط ویروسی ایجاد می‌شود که از فردی به فرد دیگر منتقل می‌شود. زمانی که فرد مبتلا سرفه یا عطسه می‌کند، می‌تواند سرایت کند. همچنین می‌تواند از طریق تماس مستقیم با مخاط عفونی از بینی و گلو پخش شود. همچنین می‌تواند از طریق جریان خون از زنان باردار به جنین آنها منتقل شود.

فردی که به ویروس سرخجه مبتلا شده است، حدود یک هفته قبل از شروع بثورات تا حدود یک هفته پس از ناپدید شدن بثورات، مسری است. یک فرد مبتلا می‌تواند قبل از اینکه فرد متوجه شود که به آن مبتلا شده است، بیماری را گسترش می‌دهد.

سرخجه در بسیاری از کشورها نادر است زیرا اکثر کودکان در سنین پایین علیه آن واکسینه می‌شوند. در برخی از نقاط جهان، ویروس هنوز فعال است.

هنگامی که شخصی به این بیماری مبتلا شد، معمولاً به طور دائم ایمن است.

عوارض ابتلا به سرخجه چیست؟

سرخجه یک عفونت خفیف است. برخی از زنانی که سرخجه داشته اند، آرتريت را در انگشتان، مچ دست و زانو تجربه می کنند که معمولاً حدود یک ماه طول می کشد. در موارد نادر سرخجه می تواند باعث عفونت گوش یا التهاب مغز شود.

با این حال، اگر زمانی که به سرخجه مبتلا می شوید باردار هستید، تأثیر آن روی جنین ممکن است شدید و در برخی موارد کشنده باشد. بیش از ۹۰ درصد نوزادان متولد از مادرانی که در ۱۲ هفته اول بارداری سرخجه داشتند، به سندرم سرخجه مادرزادی مبتلا می شوند. این سندرم می تواند مشکلات زیر را ایجاد کند:

- تاخیر در رشد
- آب مروارید
- ناشنوایی
- مشکلات رشد قلب (نقص مادرزادی قلب)
- مشکلات در رشد سایر اندام ها
- مشکلات رشد ذهنی و یادگیری

بیشترین خطر برای جنین در سه ماهه اول است، اما قرار گرفتن در معرض آن در اواخر بارداری نیز خطرناک است.

چگونه می توان از سرخجه پیشگیری کرد؟

واکسن سرخجه معمولاً به صورت واکسن ترکیبی سرخک، اوریون و سرخجه (MMR) تزریق می شود. این واکسن ممکن است شامل واکسن آبله مرغان (واریسلا) نیز باشد که با نام واکسن MMRV شناخته می شود. پزشکان توصیه می کنند که کودکان واکسن MMR را بین ۱۲ تا ۱۵ ماهگی و دوباره بین ۴ تا ۶ سالگی - قبل از ورود به مدرسه - دریافت کنند.

واکسن MMR از سرخجه جلوگیری می کند و مادام العمر در برابر آن محافظت ایجاد می کند. دریافت واکسن می تواند از سرخجه در بارداری های آینده جلوگیری کند.

ارائه واکسن MMR به عنوان ترکیبی از واکسن های سرخک، سرخجه و اوریون می تواند از در محافظت در برابر این بیماری ها موثر باشد. واکسن ترکیبی به اندازه واکسن هایی که به طور جداگانه تجویز می شوند، ایمن و موثر هستند.

نکته قابل توجه این است که هیچ ارتباط ثابت شده ای بین واکسن MMR و اوتیسم وجود ندارد.

نگرانی های گسترده ای در مورد ارتباط احتمالی بین واکسن MMR و اوتیسم مطرح شده است. با این حال، گزارش های گسترده از آکادمی اطفال آمریکا، آکادمی ملی پزشکی و مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها به این نتیجه رسیده اند که هیچ ارتباط علمی ثابت شده ای بین واکسن MMR و اوتیسم وجود ندارد.

این سازمان ها خاطرنشان می کنند که اوتیسم اغلب در کودکان نوپا بین ۱۸ تا ۳۰ ماهگی شنا سایی می شود، یعنی زمانی که کودکان اولین واکسن MMR خود را تزریق می کنند. اما این تصادف در زمان بندی را نباید با یک رابطه علت و معلولی اشتباه گرفت.

سرخجه چگونه تشخیص داده می شود؟

بثورات سرخجه می تواند شبیه بسیاری از بثورات ویروسی دیگر باشد. بنابراین پزشکان معمولاً سرخجه را با کمک آزمایش هایی که قابلیت خونگیری در منزل را دارند، تایید می کنند. ممکن است کشت ویروس یا آزمایش خون (آزمایشاتی با امکان خونگیری در منزل) انجام دهند که می تواند وجود انواع مختلف آنتی بادی سرخجه را در خون تشخیص دهد.

درمان سرخجه چیست؟

هیچ درمانی دوره عفونت سرخجه را کوتاه نمی کند و علائم معمولاً نیازی به درمان ندارند زیرا اغلب خفیف هستند. با این حال، پزشکان معمولاً جدا شدن از دیگران - به ویژه از زنان باردار - را در طول دوره عفونی توصیه می کنند. به محض مشکوک شدن به سرخجه و حداقل تا هفت روز پس از ناپدید شدن بثورات، قرنطینه شوند.

درمان نوزاد متولد شده با سندرم سرخجه مادرزادی بسته به میزان مشکلات نوزاد متفاوت است. کودکانی که دارای عوارض متعدد هستند ممکن است نیاز به درمان زود هنگام توسط یک تیم متخصص داشته باشند.

هنگامی که یک کودک یا بزرگسال به ویروسی که باعث سرخجه می شود آلوده می شود، اقدامات خودمراقبتی ساده مورد نیاز است، مانند:

- استراحت در رختخواب
- استامینوفن (تیلنول) برای تسکین تب و درد

هنگام دادن آسپیرین به کودکان یا نوجوانان احتیاط کنید. اگرچه آسپیرین برای استفاده در کودکان بزرگتر از ۳ سال تایید شده است، کودکان و نوجوانانی که از آبله مرغان یا علائم مشابه آنفولانزا بهبود می یابند هرگز نباید آسپیرین مصرف کنند. این به این دلیل است که آسپیرین با سندرم ری، یک بیماری نادر اما بالقوه تهدید کننده زندگی، در چنین کودکانی مرتبط است. برای درمان تب یا درد، به نوزادان یا کودکان خود داروهای ضد تب و مسکن بدون نسخه مانند استامینوفن (تیلنول) یا ایبوپروفن (ادویل، موتیرین) را به عنوان جایگزین ایمن تر برای آسپیرین در نظر بگیرید.

منابع:

[/https://www.nhs.uk](https://www.nhs.uk)

[/https://kidshealth.org](https://kidshealth.org)

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/rubella/symptoms-causes/syc-20377310>

<https://fa.wikipedia.org/wiki/%D9%86%D8%B4%D8%A7%D9%86%DA%AF%D8%A7%D9%86%D8%B1%DB%8C#:~:text=%D8%B3%D9%86%D8%AF%D8%B1%D9%88%D9%85%20%D8%B1%DB%8C%20%DB%8C%D8%A7%20%D9%86%D8%B4%D8%A7%D9%86%DA%AF%D8%A7%D9%86%20%D8%B1%DB%8C,%D9%85%DB%8C%E2%80%8C%D8%AF%D9%87%D8%AF%D8%8C%20%D9%85%D8%B9%D9%85%D9%88%D9%84%D8%A7%D9%8B%20%D8%B2%D8%B1%D8%AF%DB%8C%20%D9%85%D8%B4%D8%A7%D9%87%D8%AF%D9%87%20%D9%86%D9%85%DB%8C%E2%80%8C%D8%B4%D9%88%D8%AF>