

عفونت های TORCH چیست؟

عفونت های TORCH (سندرم TORCH) گروهی از بیماری های عفونی هستند که جنین در حال رشد یا نوزاد تازه متولد شده را تحت تاثیر قرار می دهند. در صورت ابتلا به عفونت TORCH، می توانید آن را در دوران بارداری، در حین زایمان یا پس از تولد به کودک خود منتقل کنید.

از آنجایی که کودک برای مبارزه با بیماری ها ایمنی ندارد، عفونت TORCH می تواند باعث عوارض بارداری شود یا از رشد مناسب اندام های کودک جلوگیری کند. اینکه کودک چقدر بیمار می شود به نوع عفونت و مدت زمان رشد او در زمان ابتلا بستگی دارد. به طور معمول، عفونت هایی که در اوایل بارداری رخ می دهند، پیامدهای بدتری دارند. درمان فوری پزشکی برای کاهش خطر عوارض مورد نیاز است.

عفونت TORCH از طریق آزمایش خون (با امکان خونگیری در منزل) تشخیص داده می شود.

بیماری های TORCH چیست؟

عفونت TORCH مخفف شرایط زیر است:

T: توکسوپلاسموز

O: سایر عفونت ها مانند اچ آی وی، سیفلیس، پاروویروس B19 ، آبله مرغان و زیکا

R: سرخجه

C: سیتومگالوویروس (CMV)

H: ویروس هرپس سیمپلکس (HSV)

توکسوپلاسموز

توکسوپلاسموز نادر است و توسط یک انگل ایجاد می شود. این انگل معمولاً از طریق دهان وارد بدن می شود، بنابراین می توانید با خوردن غذاهایی مانند گوشت نیم پز به این بیماری مبتلا شوید. اگر شما آلوده هستید، می توانید عفونت را به جنین خود منتقل کنید.

مشکلاتی که کودک در صورت مواجهه با توکسوپلاسموز ممکن است داشته باشد عبارتند از:

- مشکلات مغزی
- التهاب قسمت هایی از چشم که می تواند باعث نابینایی شود
- تأخیر در توانایی استفاده از عضلات (حرکتی) و سایر زمینه های رشد
- تشنج
- وجود مایعات بیش از حد در مغز (هیدروسفالی)

سایر بیماری ها:

از جمله عوامل دیگری که در سندرم TORCH گنجانده شده اند HIV، پاروویروس B19، سیفلیس و ویروس واریسلا زوستر هستند.

اچ‌آی‌وی. تقریباً تمام کودکان زیر ۱۳ سال ایالات متحده که مبتلا به HIV هستند، آن را در دوران بارداری از مادران خود دریافت کرده اند. اگر HIV مثبت هستید، ممکن است آزمایش‌ها نشان ندهند که کودک شما در بدو تولد به آن مبتلا شده است، اما می‌تواند دیرتر، حتی پس از ۶ ماهگی ظاهر شود. آنها ممکن است علائمی مانند تاخیر در رشد، ذات‌الریه، یا تورم غدد لنفاوی و شکم داشته باشند. اگر مبتلا به HIV هستید و باردار هستید یا قصد بارداری دارید، داروهای ضد رتروویروسی می‌توانند به کاهش شانس انتقال ویروس به جنین کمک کنند.

سیفلیس زنان باردار در مرحله اول یا دوم این بیماری مقاربتی (STD) در صورت عدم درمان در ۷۵ درصد موارد آن را به نوزادان خود منتقل می‌کنند.

سیفلیس توسط باکتری ایجاد می‌شود و می‌تواند مشکلات جدی در طول رشد کودک ایجاد کند. بسیاری از نوزادانی که قبل از تولد به آن مبتلا می‌شوند، زنده نمی‌مانند یا مدت کوتاهی پس از تولد خواهند مرد. تقریباً نیمی از نوزادان مرده به دنیا می‌آیند.

نوزادانی که با سیفلیس متولد می‌شوند ممکن است استخوان‌های بد شکل، کم‌خونی، مننژیت، بثورات پوستی و مشکلات عصبی داشته باشند که می‌تواند باعث نابینایی و ناشنوایی شود. اگر باردار هستید، باید برای سیفلیس آزمایش شوید. در صورت مثبت بودن تست، پزشک می‌تواند آن را با آنتی‌بیوتیک درمان کند.

بیماری پنجم این بیماری توسط پاروویروس B19 ایجاد می شود. این به ندرت برای زنان باردار یا نوزادان آنها مشکل ایجاد می کند. حدود نیمی از زنان در برابر این ویروس مصون هستند، بنابراین نوزادان آنها به بیماری پنجم مبتلا نمی شوند. نوزادانی که مبتلا می شوند ممکن است به کم خونی مبتلا شوند.

از آنجایی که هیچ واکسن یا دارویی برای پیشگیری از بیماری پنجم وجود ندارد، شستن مرتب دستها با آب و صابون بسیار مهم است و از قرار گرفتن در اطراف افراد بیمار خودداری کنید. اگر باردار هستید، در مورد خطرات آن با پزشک خود صحبت کنید.

واریسلا: آبله مرغان توسط ویروس واریسلا زوستر ایجاد می شود و همچنین باعث ایجاد سندرم واریسلا مادرزادی در نوزادان می شود. بعید است که واریسلا را به کودک خود منتقل کنید. حتی اگر در دوران بارداری آبله مرغان داشته باشید، باز هم تنها ۲ درصد احتمال دارد که آن را منتقل کنید.

با این حال، نوزادانی که با آبله مرغان مادرزادی متولد می شوند، ممکن است دارای نقایص مادرزادی باشند. اگر هرگز به آبله مرغان مبتلا نشده اید و هرگز واکسینه نشده اید، باید حداقل یک ماه قبل از برنامه ریزی برای بارداری واکسن بزنید. و اگر فکر می کنید در دوران بارداری در معرض آبله مرغان قرار گرفته اید، به پزشک خود اطلاع دهید.

سرخجه:

سرخجه که به سرخک آلمانی نیز معروف است، یک بیماری مسری است که توسط ویروس ایجاد می شود. اگر سرخجه بگیرید، احتمالاً تب خفیف، گلودرد و بثورات پوستی خواهید داشت. اگر باردار هستید و در سه ماهه اول بارداری خود به سرخجه مبتلا می شوید، به احتمال زیاد آن را به کودک خود منتقل خواهید کرد.

این بیماری می تواند بسیار جدی باشد -- ممکن است سقط جنین داشته باشید یا کودک شما ممکن است نقص های مادرزادی شدید داشته باشد.

به دلیل واکسن سرخک، اوریون، سرخجه (MMR)، این بیماری در کودکان نادر است.

هیچ درمانی برای سندرم سرخجه مادرزادی وجود ندارد، بنابراین پیشگیری مهم است. اگر به باردار شدن فکر می کنید و قبلاً واکسن MMR را تزریق نکرده اید، باید حداقل ۲۸ روز قبل از بارداری آن را دریافت کنید.

سیتومگالوویروس:

سیتومگالوویروس که با نام CMV نیز شناخته می شود، یک عفونت در گروه ویروس هرپس است. و تخمین زده می شود که ۵۰٪ از بزرگسالان در سن ۳۰ سالگی به آن مبتلا می شوند. هیچ درمانی برای CMV وجود ندارد، اما به خودی خود بهبود می یابد و مشکلات جدی ایجاد نمی کند - مگر اینکه باردار باشید.

اگر باردار هستید، می توانید آن را به فرزند متولد نشده خود منتقل کنید.

از هر ۵ نوزادی که با CMV مادرزادی متولد می‌شوند، ۱ نفر بیمار می‌شوند یا مشکلات طولانی‌مدتی ناشی از آن دارند، از جمله:

- از دست دادن شنوایی و بینایی

- زردی

- مشکلات ریوی

- تشنج

- ضعف عضلانی

- ناتوانی های ذهنی

هرپس سیمپلکس:

مانند CMV، تبخال یک عفونت مادام‌العمر است، اما می‌تواند برای دوره‌های زمانی غیر فعال باشد. همچنین بسیار رایج است.

دو نوع تبخال وجود دارد: HSV-1، که می تواند باعث ایجاد تاول در اطراف دهان شود، اما می تواند به اندام تناسلی نیز منتقل شود. HSV-2 یک بیماری مقاربتی است که باعث تبخال تناسلی می شود و می تواند باعث ایجاد تاول یا زخم باز در ناحیه تناسلی یا مقعد شود. همچنین می تواند باعث تبخال دهان شود.

بزرگترین خطر برای کودک در صورتی است که اولین شیوع تبخال خود را در دوران بارداری تجربه کنید. این به این دلیل است که در طول اولین شیوع، ذرات بیشتری از ویروس را برای مدت زمان طولانی تری در بدن دارید. بدن شما آنتی بادی های کمتری برای مبارزه با ویروس نسبت به شیوع های آتی دارد.

اگر باردار هستید و در اواخر بارداری به تبخال مبتلا می شوید، احتمال انتقال آن به جنین بیشتر است. در مورد نگرانی های خود با پزشک خود صحبت کنید. اگر زمانی که زمان زایمان مبتلا شدید، ممکن است بهترین کار برای شما باشد که سزارین کنید و ممکن است لازم باشد اقدامات احتیاطی دیگری را انجام دهید.

چگونه نوزاد به عفونت TORCH مبتلا می شود؟

کودک می تواند به سه طریق دچار عفونت TORCH شود:

از طریق جفت: برخی از بیماری ها در دوران بارداری از طریق جریان خون مادر از طریق جفت به خون جنین منتقل می شوند. جفت اکسیژن، مواد مغذی و خون را برای کودک فراهم می کند.

در حین زایمان: کودک می تواند در حین عبور از کانال زایمان در حین زایمان طبیعی به عفونت TORCH مبتلا شود.

پس از تولد: در صورت شیردهی مادر می تواند عفونت را از طریق شیر مادر به نوزاد منتقل کند.

علائم و نشانه های عفونت TORCH چیست؟

علائم دقیق بسته به عفونت زمینه ای خاص متفاوت است، اما عفونت های TORCH این علائم را به اشتراک می گذارند:



- تب، و مشکل در تغذیه.
- زردی.
- وزن کم هنگام تولد.
- اختلال شنوایی.
- لکه های کوچک قرمز یا قهوه ای (پورپورا).
- لکه های آبی یا ارغوانی به نام "بثورات بلویری".
- هیپاتواسپلنومگالی (بزرگ شدن کبد).
- آب مروارید.

- میکروسفالی (سر کوچک).

پس از ۲ سالگی، علائم عفونت TORCH ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- از دست دادن بینایی.

- از دست دادن شنوایی.

- تشنج.

- ناتوانی های یادگیری.

عفونت TORCH در دوران بارداری چگونه تشخیص داده می شود؟

عفونت TORCH از طریق آزمایش خون (با امکان خونگیری در منزل)، آزمایش PCR (واکنش زنجیره ای پلیمراز) و کشت ویروسی تشخیص داده می شود. کشت ویروسی زمانی است که پزشک نمونه ای از مایع، سلول یا بافت را از بدن شما می گیرد و آن را برای بیماری های عفونی آزمایش می کند. نواحی رایج شامل بزاق دهان، مخاط بینی، خون، ادرار، مایع آمنیوتیک یا مایع ناشی از بثورات پوستی یا زخم است. آزمایش های PCR با شناسایی مواد ژنتیکی یک ویروس در یک نمونه مایع کار می کنند.

برخی از اختلالات مادرزادی، مشکلات رشد یا مشکلات مربوط به رشد اندام اصلی را می توان در سونوگرافی قبل از تولد مشاهده کرد و قبل از تولد تشخیص داد.

عفونت TORCH در نوزادان چگونه تشخیص داده می شود؟

پس از تشخیص عفونت TORCH، پزشک اقدامات لازم را برای شناسایی عفونت TORCH در کودک انجام خواهد داد. همه عفونت‌های TORCH در دوران بارداری به کودک منتقل نمی‌شوند و فقط به این دلیل که شما عفونت دارید به این معنی نیست که کودک شما به آن مبتلا می‌شود.

پزشکان عفونت TORCH را در نوزادان به روشهای زیر تشخیص می دهند:

- در طول معاینه فیزیکی در بدو تولد

- ارزیابی علائم کودک

- سونوگرافی یا سایر ابزارهای تصویربرداری در دوران بارداری

پزشکان از همان تست هایی که برای بزرگسالان انجام می دهند برای تشخیص عفونت TORCH در نوزادان استفاده می کنند. آنها ممکن است یک نمونه خون کوچک (امکان خونگیری در منزل) از پاشنه یا انگشت نوزاد بگیرد یا یک نمونه مایع برای آزمایش عفونت های ویروسی بگیرند.

آزمایش‌های اضافی مانند اسکن توموگرافی کامپیوتری (CT) یا تصویربرداری رزونانس مغناطیسی (MRI) می‌تواند به شناسایی عوارض یا عوارض جانبی عفونت‌های TORCH کمک کند.

عفونت های TORCH چگونه درمان می شوند؟

درمان عفونت TORCH به بیماری، زمان وقوع عفونت و شدت علائم بستگی دارد. ممکن است شامل آنتی بیوتیک، ضد انگلی یا داروهای ضد ویروسی باشد. برخی از عفونت های TORCH ویروسی هستند و درمان دیگری جز استراحت و هیدراتاسیون ندارند.

اگر عفونت TORCH در شما تشخیص داده شود، پزشک بارداری شما را تحت نظر دارد و با متخصصان پزشکی مادر و جنین مشورت خواهد کرد. بسته به شرایط، کودک شما ممکن است در بدو تولد نیاز به مراقبت فوری پزشکی یا مراقبت در بخش مراقبت های ویژه نوزادان (NICU) داشته باشد.

اگر شیر می دهید یا قصد شیردهی دارید و یکی از عفونت های TORCH در دوران بارداری دارید، با پزشک خود صحبت کنید.

منابع:

[/https://my.clevelandclinic.org](https://my.clevelandclinic.org)

[/https://www.childrenshospital.org](https://www.childrenshospital.org)

<https://www.webmd.com/children/what-is-torch-syndrome>

[https://fa.wikipedia.org/wiki/%D9%88%DB%8C%D8%B1%D9%88%D8%B3_%D8%
B2%DB%8C%DA%A9%D8%A7](https://fa.wikipedia.org/wiki/%D9%88%DB%8C%D8%B1%D9%88%D8%B3_%D8%
B2%DB%8C%DA%A9%D8%A7)

