

سیتومگالوویروس (CMV)

سیتومگالوویروس (CMV) یک نوع ویروس از خانواده ویروس هرپس است که افراد را در تمام سنین می‌تواند آلوده نماید ولی آلودگی به این ویروس اغلب در کودکی و نوجوانی ایجاد می‌شود. این عفونت‌ها اغلب بدون علامت هستند ولی در جنین و افراد مبتلا به نقص ایمنی این ویروس می‌تواند مشکلات قابل توجهی را ایجاد کند. CMV از طرق گوناگون می‌تواند به فرد منتقل شود.

راههای انتقال CMV:

الف- انتقال از طریق تماس فردی: CMV در طول تماس‌های فردی از شخصی به شخص دیگر منتقل می‌شود. ویروس در بزاق، ادرار، خون، مدفوع، اشک چشم، شیرمادر، مایع منی و ترشحات دهانه رحم فرد آلوده وجود دارد و افراد مستعد از طریق بوسیدن، تماس جنسی، استفاده از ظروف آلوده به ویروس، آلوده می‌شوند.

ب- از طریق انتقال خون یا پیوند عضو: CMV می‌تواند از طریق اهداءکننده آلوده به گیرندگان عضو، بافت، مغز استخوان یا خون منتقل شود.

ج- انتقال از طریق مادر به نوزاد: CMV اغلب هنگام عبور از کانال زایمان یا در طی دوران شیردهی از مادر به نوزاد منتقل می‌شود. به دلیل انتقال ایمنی در طول بارداری از مادر به فرزند، نوزادان مادرانی که قبل از بارداری به CMV مبتلا شده‌اند بدون علامت و سالم خواهند بود. نوزادانی که حین یا بعد از تولد به ویروس آلوده شوند در معرض خطر عوارض جسمی یا مغزی ناشی از عفونت مادرزادی قرار نمی‌گیرند. البته نوزادان نارس نیاز به توجه و دقت بیشتری دارند.

د- انتقال از طریق مادر به جنین: CMV می‌تواند از مادر به جنین به دلیل عفونت اولیه یا ثانویه مادر منتقل شود. هنگامی که جنین قبل از تولد دچار عفونت CMV می‌شود تحت عنوان **عفونت مادرزادی CMV** شناخته می‌شود تقریباً در ۹۰٪ موارد، نوزادان مبتلا به عفونت مادرزادی بدون علامت به دنیا می‌آیند ولی در ۱۰٪ از موارد، اختلالاتی را نشان می‌دهند، علاوه بر این CMV می‌تواند یکی از علل عفونی سقط جنین نیز باشد.

علائم بالینی عفونت CMV:

در اطفال و بزرگسالان سالم در ۹۰٪ موارد عفونت بدون علامت

بوده یا دارای علائمی مثل تب، گلودرد، خستگی و تورم غدد لنفاوی است.

تشخیص CMV مادرزادی:

CMV مادرزادی از طریق جداسازی ویروس از ادرار، بزاق یا بافت‌های بدن در طول سه هفته اول زندگی نوزاد تشخیص داده می‌شود. ولی دفع ویروس در ادرار تا یکسال و بیشتر هم ممکن است ادامه داشته باشد.

علائم و نشانه‌های CMV مادرزادی:

کوچکی اندازه سر (میکروسفالی)، کاهش رشد درون رحمی، نقاط قرمز رنگ ریز و کوچک روی پوست (پتشی)، بزرگی کبد و طحال، زردی، تغییرات فاکتورهای خونی (کم‌خونی، کاهش پلاکتها)، مشکلات ریوی (پنومونی)، تشنج، شلی یا سفتی عضلات، رسوب کلسیم در مغز، کاهش بینایی یا شنوایی.

برخی ناتوانی‌های شایع عبارتند از: کری، کوری، اختلالات رشد و حرکت، تشنج، عقب ماندگی جسمی و ذهنی. اگرچه برخی از این علائم کاهش می‌یابد ولی بسیاری از آنان با درجات مختلف برای تمام عمر باقی می‌ماند.

اغلب نوزادان متولد شده با CMV مادرزادی عفونت نهفته یا بدون علامت دارند و به همین دلیل در بدو تولد تشخیص داده نمی‌شوند. در حالیکه ۱۵-۱۰٪ آنان درجاتی از کاهش شنوایی، اختلالات بینایی و مشکلات رشد و نمو یا آموزشی را در طول زمان نشان می‌دهند.

سوالات شایع در مورد CMV مادرزادی:

♦ احتمال آلودگی مادر آلوده به CMV، چگونه است؟
وقتی مادر در حین حاملگی برای اولین بار به CMV مبتلا می‌شود اثرات آن بر جنین حائز اهمیت است. در حالیکه عفونت ثانویه مادر تأثیر چندانی بر جنین ندارد و فقط در کمتر از ۱٪ موارد عفونت ثانویه، نوزاد دچار مشکلات ناشی از عفونت می‌شود.

♦ پیگیری‌های لازم بعد از تشخیص CMV مادرزادی چیست؟
پس از تولد نوزاد باید همانند سایر نوزادان برای ویژگی‌های مرتب تحت نظر پزشک متخصص کودکان قرار بگیرد. در هنگام تولد نوزاد از نظر علائم و نشانه‌های CMV مورد بررسی و ارزیابی قرار می‌گیرد و آزمایشات لازم درخواست می‌شود و در صورت مشاهده هرگونه اختلال، پیگیری‌های بعدی ضروری خواهد بود. همچنین به منظور تعیین درگیری مغزی، چشمی یا شنوایی CT اسکن مغز و معاینه چشم پزشک و متخصص گوش و حلق و بینی ضروری است و پس از آن نیز این معاینات باید به‌طور سالیانه ادامه یابد. به‌دلیل نیازهای کودک

باید از نظر رشد و نمو کاملاً تحت نظر باشد و مثل سایر کودکان واکسیناسیون معمول را نیز دریافت دارد.

♦ آیا مشکل شنوایی کودک بدتر خواهد شد؟

شایعترین ناتوانی ناشی از CMV مادرزادی کاهش شنوایی است که اغلب هم به مرور زمان بدتر می‌شود. بنابراین پیگیری سالیانه شنوایی سنجی ضروری است تا با تشخیص به‌موقع و اقدام مناسب جهت درمان و رفع مشکلات شنوایی کودک، به‌توان از مشکلات بعدی جلوگیری نمود. استفاده از سمعک یا سایر وسایل کمک شنوایی (خارجی یا داخلی) ممکن است برای موارد شدید کاهش شنوایی در کودکان ضروری باشد.

♦ آیا دفع ویروس در کودک باید بررسی شود؟

CMV از کودکان آلوده دفع می‌شود. طول مدت و میزان دفع ویروس از کودکی به کودک دیگر متفاوت است و نیازی به بررسی مرتب دفع ویروس در کودک وجود ندارد.

♦ آیا تستی وجود دارد که استعداد ابتلا به CMV را در حاملگی مشخص کند؟

هر زنی که در سنین باروری قرار دارد باید از نظر سابقه ابتلا به CMV بررسی شود، لذا بهتر است قبل از حاملگی با پزشک خود به‌منظور آزمایش خون و کنترل سطوح آنتی‌بادی علیه CMV مشورت نماید. در صورتی که در خون زن CMV IgG مثبت باشد نشان‌دهنده سابقه تماس فرد با ویروس در گذشته است و به‌ندرت نشانگر عفونت حاد می‌باشد، در حالی که وجود CMV IgM در خون معمولاً نشان‌دهنده عفونت حاد و اخیر است. در صورتی که خون فرد فاقد هر دو آنتی‌بادی باشد او مستعد ابتلا به عفونت اولیه CMV است و لازم است تا پایان حاملگی احتیاط‌های خاصی را رعایت کند.

♦ آیا CMV مادرزادی در نوزادان بعدی نیز ایجاد خواهد شد؟
احتمال تولد نوزاد دیگری با CMV مادرزادی بسیار بعید است. هنگامی که فردی قبلاً به عفونت CMV مبتلا شده است بدن او بر علیه آن آنتی‌بادی تشکیل می‌دهد، حضور این آنتی‌بادی همراه با سایر عوامل دفاعی بدن مادر، جنین بعدی را از ابتلا به بیماری شدید CMV حفاظت می‌نماید.

♦ آیا می‌توان از ابتلا به CMV پیشگیری نمود؟

عفونت CMV در بین کودکان نوپا و مهدکودکی شایع است و اغلب در میان افراد خانواده یا بچه‌های یک مهد کودک گسترش می‌یابد. به‌طور کلی ابتلا به عفونت در انسان در هر

زمانی می‌تواند رخ دهد ولی در زمان‌های خاصی از جمله دوران بارداری باید از ابتلا به عفونت پیشگیری نمود که این امر توسط رعایت دقیق نکات بهداشتی امکان‌پذیر است.

احتیاط‌های عمومی که توسط کارکنان بهداشتی در تماس با بیماران عفونی رعایت می‌شود برای پیشگیری از انتقال CMV مؤثر است. هرچند هیچ اقدامی کاملاً خطر انتقال CMV را از بین نمی‌برد، ولی توصیه‌های زیر می‌تواند کمک‌کننده باشد:

- ۱- از بوسیدن لب‌ها و گونه‌های کودکان زیر ۶ سال خودداری کنید، ولی می‌توانید آنان را در آغوش بگیرید یا پیشانیشان را ببوسید.
 - ۲- از ظروف غذاخوری، غذاهای نیم‌خورده یا لوازم بهداشتی مشترک استفاده نکنید.
 - ۳- بعد از تعویض کهنه مرطوب یا تماس با بزاق کودکان دستها را با آب و صابون بشویید.
 - ۴- کارکنان مهد کودکان بهتر است هنگام تعویض کهنه اطفال از دستکش استفاده کنند.
 - ۵- از آنجایی که کودکان اغلب اسباب بازیها را به دهان می‌برند برای ضدعفونی کردن اسباب بازیها از محلول وایتکس رقیق‌شده در آب یا آب و صابون (به نسبت ۱ به ۹) استفاده نمایید.
- همچنین حضور در مکان‌های بسته و شلوغ و قرار گرفتن در معرض تنفس و ترشحات تنفسی یا تماس جنسی با افرادی که ویروس را در ترشحات خود دفع می‌کنند می‌تواند برای افراد مستعد خطرناک باشد.

♦ آیا واکسن و درمان دارویی برای CMV وجود دارد؟

اگرچه واکسن‌های مختلفی در دست مطالعه می‌باشند، هنوز کارایی هیچ‌کدام برای حفاظت انسان بر علیه CMV اثبات نشده است. همچنین اخیراً داروهای جدیدی بر علیه CMV تولید شده که پزشکان در حال بررسی اثر آنها در درمان عفونت CMV در حین یا قبل از حاملگی هستند.

مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری و سقط مکرر ابن سینا

تهران، خیابان شریعتی، ابتدای خیابان یخچال، پلاک ۹۷

تلفن: ۲۳۵۱۹۰ تلفکس: ۲۲۶۴۴۷۵۴

وب سایت: www.avicennaclinic.ir

پست الکترونیک: info@avicennaclinic.ir

مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری و سقط مکرر ابن سینا با کلینیک‌های:

- کلینیک درمان ناباروری
- کلینیک درمان سقط مکرر
- کلینیک درمان‌های جایگزین (اهدا)
- کلینیک سلامت مادر، جنین، نوزاد
- کلینیک سلامت جنسی
- کلینیک اندومتریوز
- کلینیک پستان
- آزمایشگاه تشخیص طبی و پاتولوژی، سیتوژنتیک و ژنتیک مولکولی در خدمت مردم می‌باشد.

خدمات و ویژگی‌های مرکز:

- کلیه روش‌های نوین تشخیصی و درمان ناباروری مردان و زنان
- ارائه روش‌های پیشرفته تشخیص و درمان سقط مکرر
- انجام درمان‌های کمک باروری (شامل رحم جایگزین و اهدای گامت و جنین)
- ارائه خدمات حفظ باروری (انجماد اسپرم و تخمک، انجماد بافت‌های زایشی تخمدان و بیضه) تشخیص و درمان طبی و جراحی اندومتریوز
- کاهش انتخابی جنین در افراد با حاملگی چندقلویی
- غربالگری سلامت جنین با استاندارد بین‌المللی کنترل بارداری
- غربالگری، تشخیص و درمان بیماری‌های پستان
- تشخیص نقایص ژنتیکی جنین شامل: تعیین جنسیت جنین قبل از انتقال (PGD)، تشخیص بیماری‌های ژنتیکی پس از حاملگی (PND)، تشخیص جنسیت جنین از هفته ۷ الی ۹ بارداری
- مشاوره ژنتیک قبل از ازدواج و ارائه خدمات تشخیصی مورد نیاز (کاریوتایپ)
- بررسی و درمان مشکلات جنسی
- تشخیص و درمان بیماری‌های منتقله از راه تماس جنسی (STI) و عفونتهای تبخالی (هریس و ویروس‌ها)
- ارائه کلیه خدمات پاراکلینیکی اعم از آزمایشگاه‌های تخصصی و رادیولوژی

عناوین بروشورهای دانشتنی‌های باروری و ناباروری:

- لاپاراسکوپی، سونوگرافی، هیستروسکوپی، هیستروسالپنگوگرافی
- PCT، کورتاژ تشخیصی (D/C)
- آنالیز منی S/A، بانک اسپرم
- بیوپسی بیضه MESA، PESA، TESE تست‌های ارزیابی اختلال جنسی
- کاریوتایپ، PGD و انتخاب جنسیت، PND، بانک DNA
- سرکلاژ، تزریق IVIG
- واریکوسل و واریکوسکتومی، از کیوپکسی، هیدروسکتومی
- تحریک تخمک‌گذاری، ICSI، IVF، IUI، هچینگ آزمایشگاهی جنین
- پره‌ناتولوژی (سونوگرافی، داپلر، بیوفیزیکال پروفایل، آمنیوسنتز، CVS و کوردوسنتز)
- اهداء گامت و جنین
- بررسی عوامل مهم عفونی در زوجین نابارور
- راهنمای درمان بیماران سقط مکرر
- اندومتریوز
- ...

این راهنما به منظور ارتقاء آگاهی شما تهیه شده است. جهت کسب اطلاعات بیشتر برای درمان و رفع مشکل خود با پزشک متخصص مرکز درمان ابن سینا مشورت نمایید.

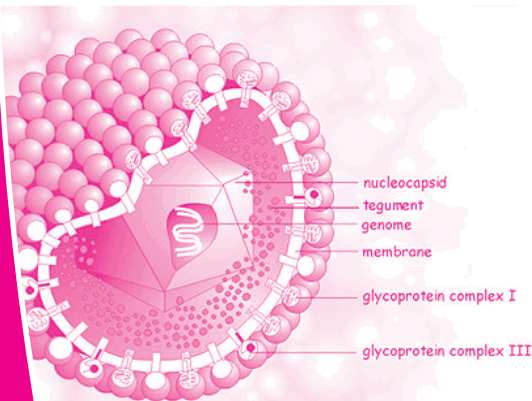


مرکز فوق تخصصی ابن سینا

درمان ناباروری، سقط مکرر و پره‌ناتولوژی

کلینیک جراحی محدود، آزمایشگاه، رادیولوژی و سونوگرافی

سیتومگالوویروس (CMV)



تاریخ انتشار تیر ۱۳۹۴

بروشور شماره ۲۴



با همکاری علمی مرکز ART دانشگاه UKSH آلمان



دارنده گواهینامه استاندارد ISO 9001:2008