

توکسوپلاسموز و تاثیر آن بر ناباروری زنان

البته خطر آلودگی مادرزادی و شدت نشانه ها بستگی به سن بارداری دارد. بنابراین تشخیص زودرس و مدیریت آن یکی از مهم ترین راه ها برای پیشگیری از عواقب آن است (۲).

شایع ترین روش تشخیص توکسوپلاسموز استفاده از تست های سرولوژی است. آنتی بادی IgM معمولا در هفته اول بیماری ایجاد می شود، و در عرض چند ماه کاهش می یابد و در بعضی افراد تا سالها باقی می ماند. آنتی بادی IgG پس از یک یا دو هفته ایجاد و در عرض شش هفته به اوج خود می رسد و در عرض ۲ سال به حداقل رسیده و سپس برای تمام عمر مثبت باقی می ماند (۴).

نارسایی دستگاه تولید مثل به دلیل ناباروری و سقط های مکرر یکی از دردناک ترین مشکلات زوجین است. یکی از دلایل مهم در ایجاد یک پیشینه بد زنان و زایمان که ناشی از سقط های مکرر و عوامل دیگر است و نقش مهمی در ناباروری زنان دارد توکسوپلاسماز است. ریزوی و همکاران (۲۰۰۹-۲۰۰۴)، در دپارتمان میکروبیولوژی Jawaharlal Nehru Medical college and hospital به مدت ۵ سال روی ۴۴۱ خانم که از میان آن ها ۴۱۷ نفر (گروه اول) از آنها دارای پیشینه یک بارداری ناموفق، مرگ داخل رحمی، زایمان زودرس، تاخیر رشد داخل رحمی، مرگ زودرس نامشخص جنینی و یا مشکلات مادرزادی کودکان داشته اند.

گروه دوم شامل ۲۴ نفر از زنان سابقه ناباروری اولیه یا ثانویه بود.

پس از انجام تست های سرولوژی توکسوپلاسم نتایج بدین گونه بوده است که ۲۸٪ از گروه اول و ۳۷،۵٪ از گروه دوم IgM مثبت مشاهده شده است (۱).

اخیرا در چین یک وابستگی میان ناباروری زنان و

توکسوپلاسموز یک بیماری عفونی ناشی از انگل توکسوپلاسماز است. از آنجا که عوامل بیماری زا و عفونی مانند باکتری ها، ویروس ها و انگل ها بر دستگاه تولید مثل زنان از راه اختلالات کارکردی و هورمونی تاثیر گذار هستند و با توجه به شیوع چشمگیر این انگل در سطح جهان و امکان وقوع ناباروری، سقط جنین، زایمان زودرس، ناهنجاری های مادرزادی و... بررسی حاضر از نوع مروری به بررسی عفونت با انگل توکسوپلاسماز گوندی و ارتباط آن با ناباروری زنان می پردازد.

توکسوپلاسماز گوندی یک پارازیت داخل سلولی اجباری از شاخه اپی کمپلکسا (Apicomplexa) است که انتشار جهانی دارد (۶). آلودگی با این انگل یکی از شایع ترین عفونت های انسان و سایر جانوران خون گرم است که در ایران نیز از شیوع چشمگیری برخوردار است (۵).

آلودگی با این انگل به طور معمول با خوردن و آشامیدن غذا و آب آلوده به مدفوع گربه آلوده منتقل می شود. همچنین در گوشت های پخته نشده، میوه و سبزیجات خوب شسته نشده دیده شده است (۵). میزان گسترش آن در بخش های مختلف جهان متفاوت است و با درصدی حدود ۷۵ درصد گزارش شده است.

شیوع آن با افزایش سن افزایش می یابد، اما میان جنس زن و مرد از نظر شیوع تفاوتی وجود ندارد و در مناطق گرم و مرطوب شیوع آن بیشتر است (۲).

این بیماری در افرادی که نقص ایمنی ندارند، بیشتر یک بیماری بی نشانه است و اگر نشانه ای باشد، شایع ترین آن لنفادنوپاتی است که معمولا بدون هیچ درمانی خود به خود بهبود می یابد (۴).

توکسوپلاسموز به طور کلی یک بیماری خوش خیم است اما می تواند در زنان باردار، از راه جفت موجب عفونت در جنین شود و التهاب شبکیه، هیدروسفالی، کند ذهنی، تشنج و حتی مرگ را ایجاد کند.



با این انگل را داشته اند، پیشنهاد می شود آزمایش توکسوپلاسموز به عنوان یکی از آزمایشات اجباری در قبل از بارداری و دختران در حال ازدواج انجام شود.

همچنین آموزش و رعایت نکات بهداشتی در خصوص پیشگیری از این بیماری به شدت توصیه می شود.

توکسوپلاسموزیس گزارش شده است که این موضوع نگرانی درباره اهمیت توکسوپلاسموزیس را در زنان با مشکلات ناباروری افزایش داده است.

در پژوهش دیگری که بر روی ۳۱۹ نفر از زنان نابارور که حداقل ۲ سال ازدواج کرده بودند و از نظر جنسی نرمال بودند و روش جلوگیری خاصی نداشتند، مورد بررسی هایی از جمله

هیستروسالپینگوگرافی، سنجش میزان پروژسترون

سرم در اواسط فاز لوتئال و آنالیز مایع منی همسر انجام گرفت. گروه کنترل هم که شمار ۱۰۳ زن باردار بود. نتایج تست های سرولوژی نشان داد که درصد بیشتری از زنان نابارور نسبت به زنان حامله IgM , IgG توکسوپلاسمای گوندی مثبت بوده است (۳).

علی محمدی و همکاران (۱۳۸۶)، در شهر اردبیل بر روی بانوان در شرف ازدواج بررسی صورت گرفت، درصد قابل توجهی از آنان آنتی بادی مثبت توکسوپلاسمای گوندی داشتند. همچنین تحقیقات جهرمی و همکاران (۱۳۸۲) در بندر عباس به این نتیجه رسید که ارتباط معناداری بین سقط و آلودگی با این انگل گزارش شده است (۴).

دکتر فلاح و همکاران (۱۳۸۳-۱۳۸۲) در شهرستان جلفا با تحقیق بر روی دختران دبیرستانی، بیشترین درصد عفونت در افرادی مشاهده شد که در محل سکونت خود گربه نگهداری می کردند (۷).

همچنین دکتر جوادنوری و همکاران (۱۳۹۵) در بیمارستان امام خمینی اهواز، با تحقیق بر روی زنان باردار با زایمان زودرس؛ به این نتیجه رسیدند که میان تاثیر توکسوپلاسموزیس و زایمان زودرس ارتباطی وجود دارد (۵).

نتیجه گیری

از آن جا که توکسوپلاسموز یکی از شایع ترین عفونت های جهانی است و حداقل یک سوم جمعیت جهان، آلودگی

منابع:

(1)Malik,A.,et al,(2014),Toxoplasma gondii in women with bad obstetric history and infertility:a five-year study,Asian pacific Journal of Tropical Disease.4(1),236-239.

(2)Saadatnia,G.,andGolkar,M.(2012),Areview onhumantoxoplasmosis,Scandinavian Journal of Infectious Disease.Early Online:1-10.

(3)ElTantaway,N.et al,(2014),Toxoplasmosis and Female Infertility:Is there a Co-Relation?,American Journal of Epidemiology and Infectious Disease.2(1),29-32.

(۴) ایت اللهی ج، شریفی م، دهقانی ر، ملت ع، خرداد و تیر ۱۳۹۰، توکسوپلاسموز در حاملگی، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، دوره ۱۹، شماره ۲.

(۵) شماخته ک، جوادنوردی م، جفریده ی ساکی ا، ۱۳۹۵، بررسی ارتباط پرده های جنینی و ابتلا به توکسوپلاسمای گوندی در زنان باردار با زایمان زودرس. (in press)

(۶) عالی ب، فصیحی هرنندی م، نظری ا، سالاری ز، ۱۳۸۹، مقایسه وجود آنتی بادی های ضد توکسوپلاسمای حاملگی های منجر به سقط و بارداری طبیعی. (in press)

(۷) فلاح ا، نوازش ر، مجیدی ج، کوشاور ح، مهدی پور زارع ن، ۱۳۸۴، بررسی اپیدمیولوژی الودگی به توکسوپلاسمای در دختران دبیرستانی شهرستان جلفا، فصلنامه باروری و ناباروری، ۲۶۱-۲۶۹.