

نظام مراقبت حذف سندروم سرخجه مادرزادی

دکتر رامبد سلطانشاهی

کارشناس مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

سر خجه

■ بیماری خفیف تب دار همراه با راش

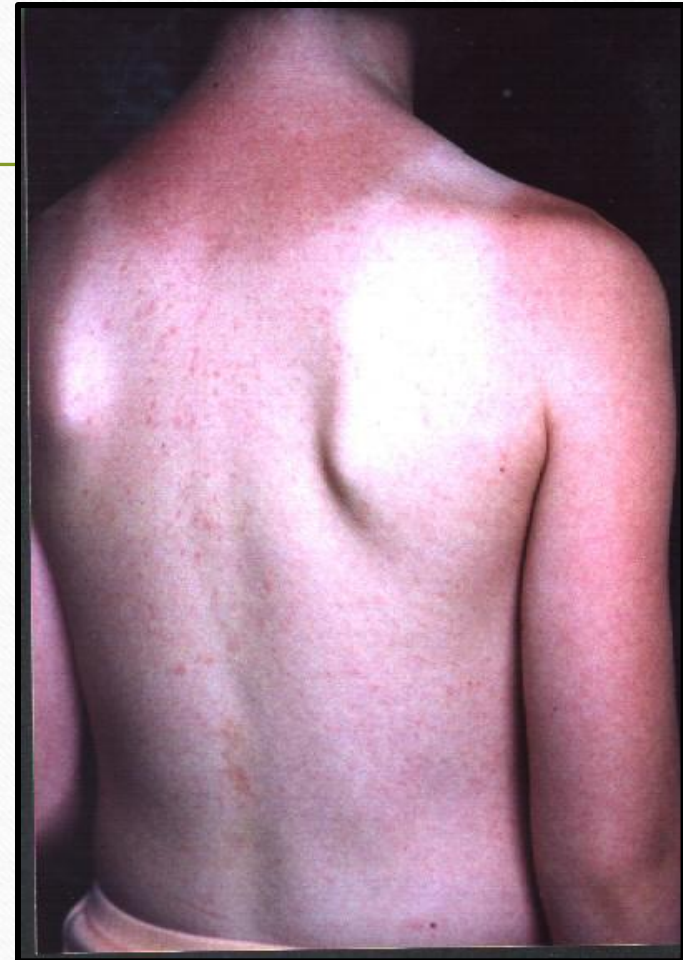
ماکولوپاپولر

■ 20 الي 50 درصد عفونتها بدون علامت و

یا بدون تب هستند

■ عوارضي مانند انسفالیت و یا آرتریت در

بچه ها نادر است



سندروم سرخجه مادرزادی (Congenital Rubella Syndrom)

سندروم سرخجه مادرزادی بیماری است که بدنبال ابتلای مادر در دوران بارداری به بیماری سرخجه و آلودگی جنین با این ویروس رخ می دهد .

سندروم سرخجه مادرزادی



كودك دچار CRS: اوتيسم،
ناشنوایی و عقب افتادگی
ذهني

- عفونت سرخجه در اوایل دوران بارداری مادر می تواند منجر به:
 - سقط، مرگ جنین و یا تولد نوزاد با نقایص مادرزادی شود.

- سندروم سرخجه مادرزادی:

اختلال شنوایی

کاتاراکت

نقایص قلبی

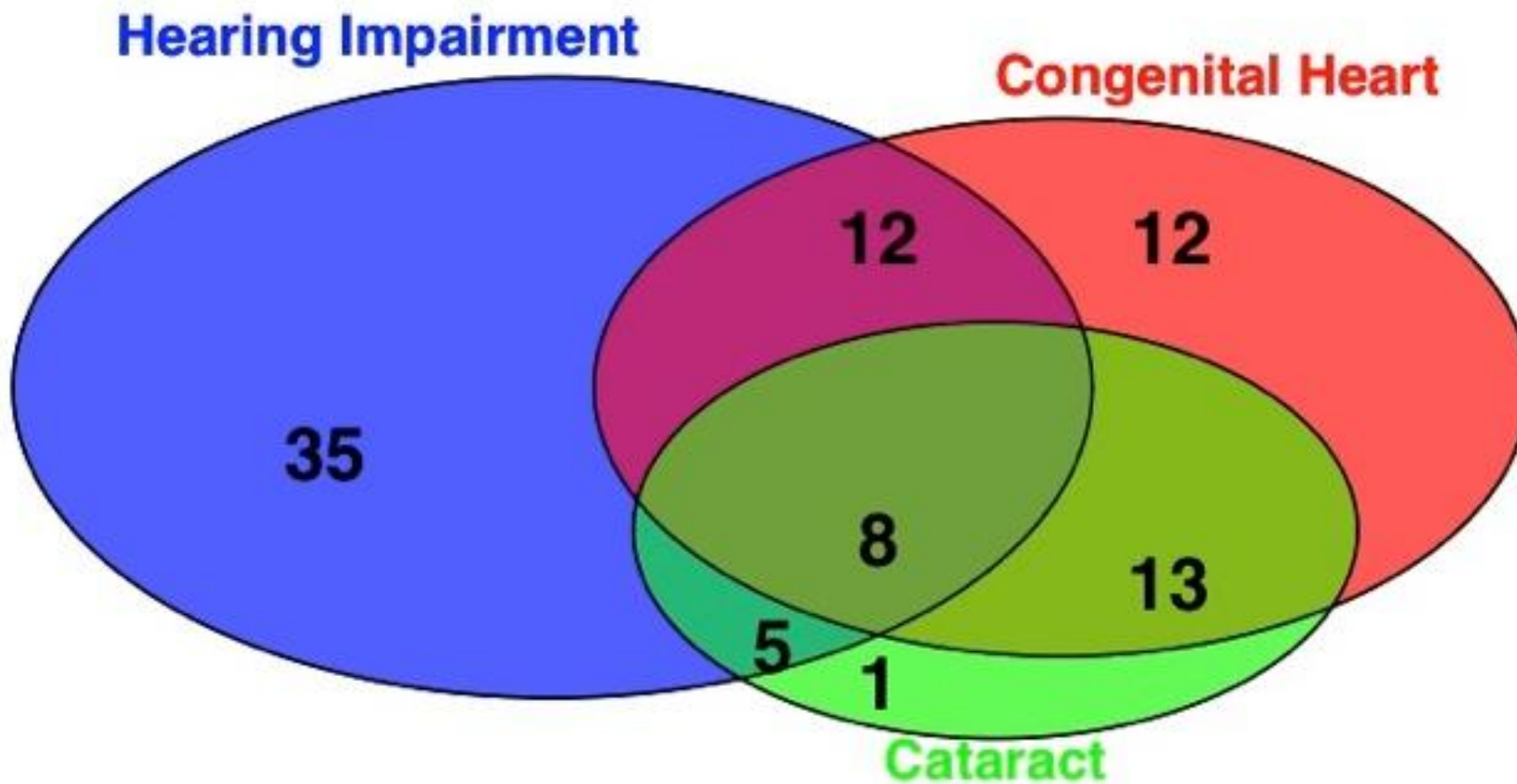
میکروسفالی، عقب افتادگی ذهنی، اختلال در تکامل

نسبت بروز موارد نقایص کشف شده حین یا بعد تولد

در سندروم سرخجه مادرزادی

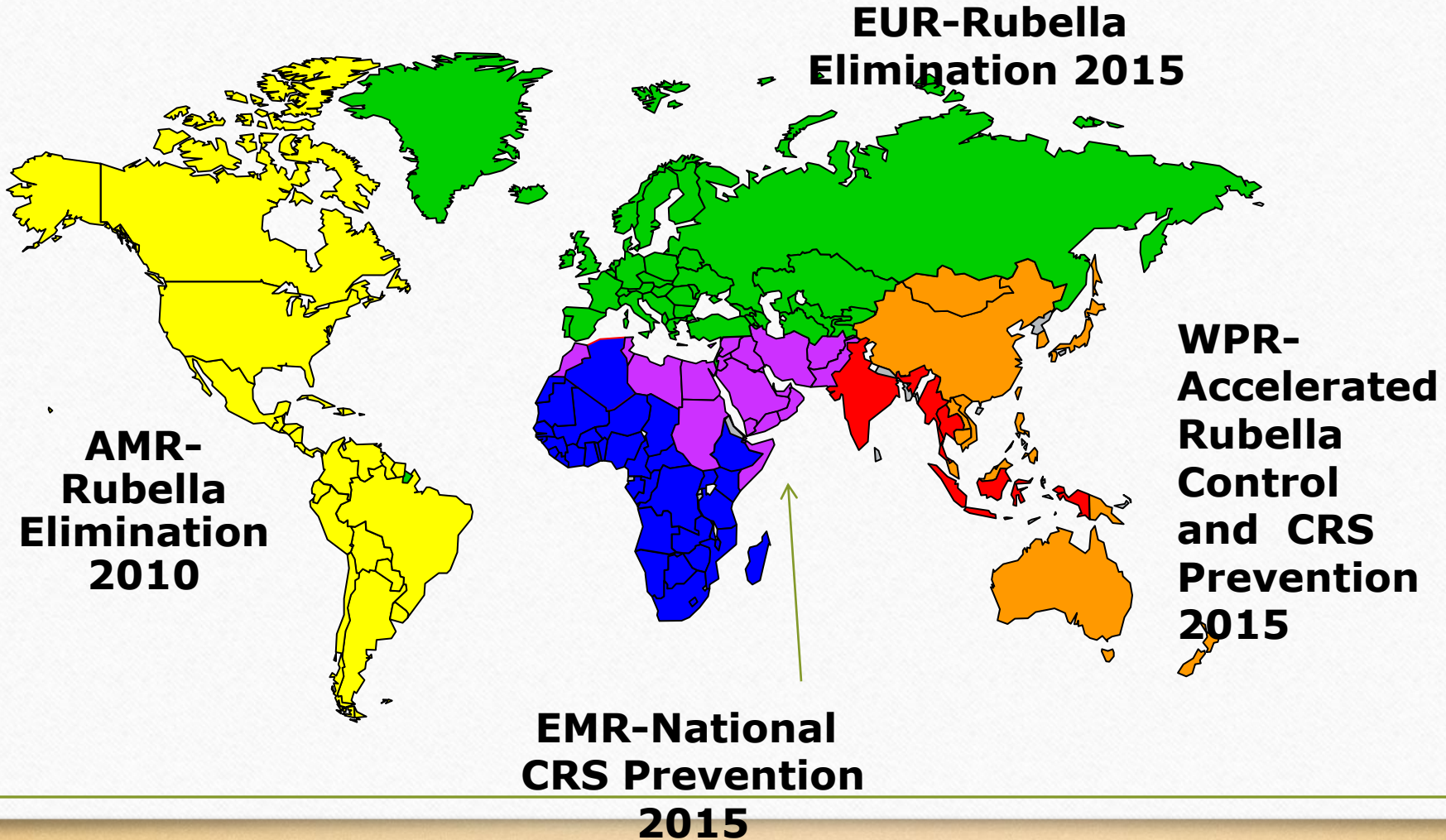
درصد گزارش شده	علایم
60%	نقص شنوایی
46%	بیماری مادرزادی قلبی
25%	کاتاراکت
5%	رتینوپاتی
25%	وزن تولد کم
27%	میکروسفالی
19%	هیپتواسپلنومگالی

نقایص سه گانه شنوایی، قلبی و چشمی



وضعیت حذف سندروم سرخجه مادرزادی در جهان و ایران

مناطق سازمان جهانی بهداشت با هدف حذف یا کنترل سندروم
سرخجه مادرزادی/سرخجه (2011)



تاریخچه شناسایی سندروم سرخجه مادرزادی

در سال 1941 سندرمی شامل کاتاراکت و بیماری مادرزادی قلب در ارتباط با عفونت مادران با ویروس سرخجه در دوران بارداری تشریح شد.

پس از مدتی کوتاه ، از دست رفتن شنوایی به عنوان یک یافته‌ی شایع ، به این سندرم اضافه شد.

اهمیت پیشگیری از سندروم سرخجه مادرزادی

- تولد بیشتر از 30000 مورد سندروم سرخجه مادرزادی آمریکا در دهه 1960 میلادی باعث تحقیقات و تولید واکسن سرخجه و تلقیح آن از دهه 1970 گردید.
- معلولیتهای ناشی از بیماری و هزینه های مادی و معنوی ناشی از آن

Ages 1 to 40

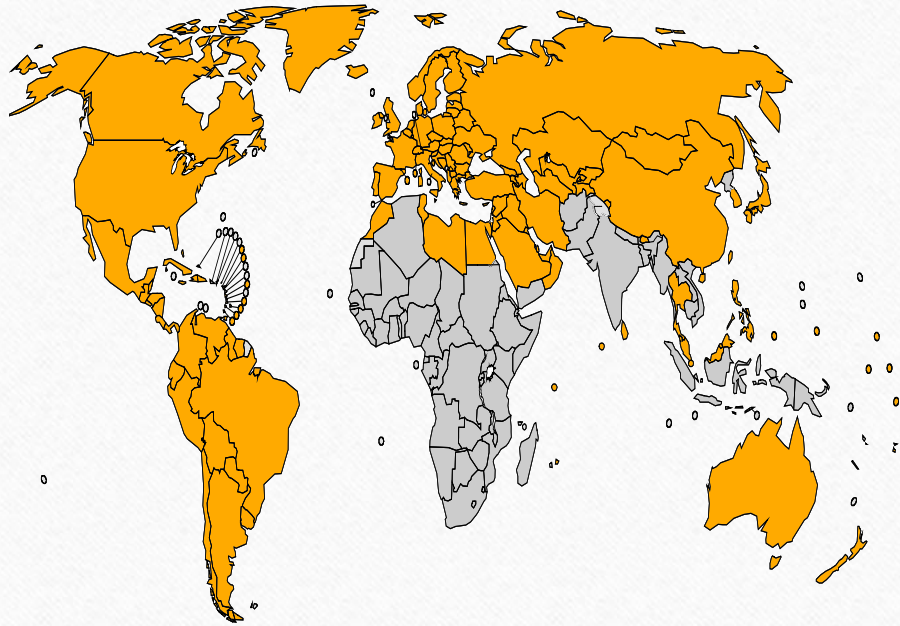
1966

1970

2005



در سال ۲۰۱۰ تعداد ۱۳۱ کشور واکسن سرخچه استفاده می کنند



- 42% of global birth cohort
- Most use RA 27/3 rubella virus strain
 - 95% vaccine effectiveness after 1 dose
- Age at first dose
 - 12 - 24 months: 123 (94%)
- Number of doses
 - 1 dose only : 12 countries
 - 2 doses: 119 (92%) countries
- Type of vaccine
 - MMR: 116 (88%) countries
 - MR :12 (9%) countries
 - MMRV : 2 (2%) countries
 - Rubella single antigen: 1 country

نقطه عطف برنامه حذف سرخجه و سندروم سرخجه مادرزادی در کشور

- - برنامه حذف سرخک ، سرخجه و سندروم سرخجه مادرزادی در کشور از سال 1382 (2003) با بسیج واکسیناسیون با واکسن سرخک- سرخجه شروع شد.
- برنامه واکسیناسیون روتین از سال 1383 با واکسن سرخک سرخجه و اوریون آغاز شد .
- نظام مراقبت سرخجه و سندروم سرخجه مادرزادی از سال 1383 همزمان با ورود واکسن روتین سرخجه در برنامه کشوری آغاز شد .

چطور می توان مطمئن شد که سندروم سرخجه مادرزادی در کشور در حال حذف می باشد؟

پوشش بالای واکسیناسیون (بالاتر از 95%)
ایمنی (سرولوژی) بالا در جامعه (بالاتر از 90%)
نظام مراقبت مناسب و با کیفیت بالا (شاخص های مطلوب)
کشف و گزارش دهی همه موارد و مراقبت های قبل و دوران بارداری
قطع چرخه انتقال آندمیک ویروس (بر اساس جداسازی و ژنوتایپینگ)

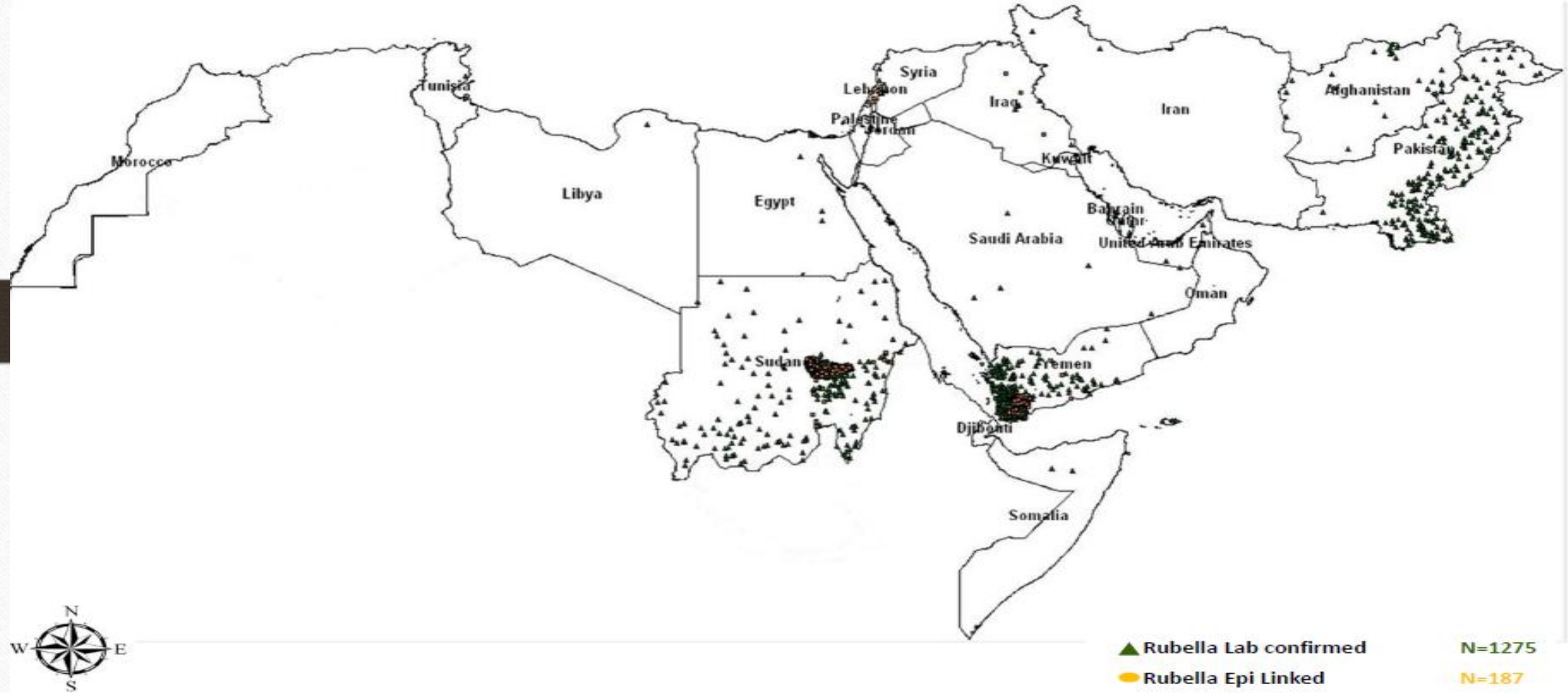
پوشش واکسیناسیون روتین بر علیه سرخجه

- پوشش واکسیناسیون سراسری سال 2003 در حدود 100% رسید
- پوشش واکسیناسیون روتین هم بالاتر از 95% می باشد

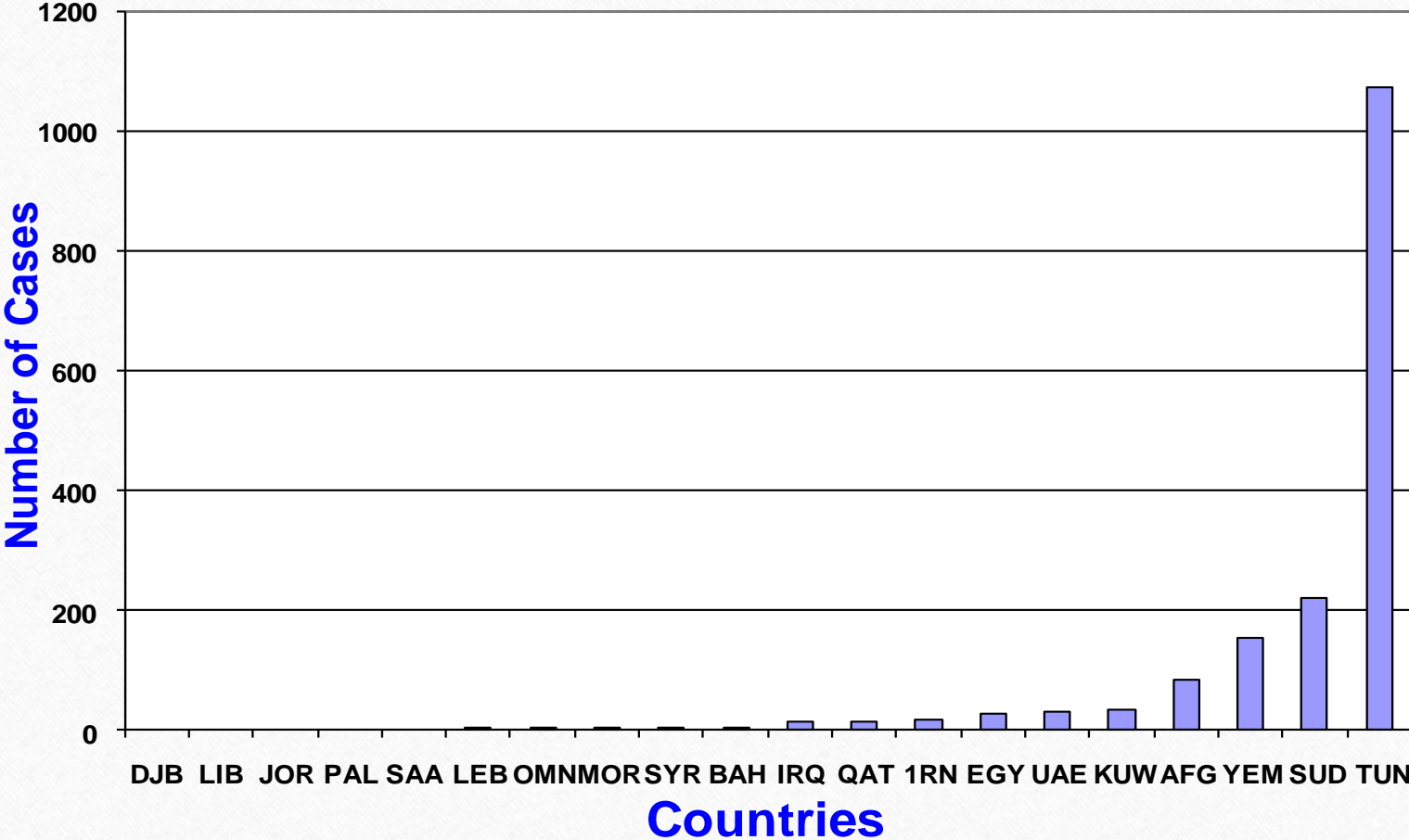
مستندات موجود (مطالعات تحقیقاتی)

- نتایج طرح تحقیقاتی بررسی سرو لوژیک زنان در سن باروری که توسط آقای دکتر کشتکار در سال 1391 انجام شد نشان می دهد سطح آنتی بادی بر علیه بیماری سرخجه بالاتر از 92% می باشد.
- پوشش ایمنسازی بالا و سروایمونولوژی مناسب نشاندهنده وضعیت نسبتاً خوب کنترل بیماری می باشد .

Cumulative geographic distribution of Rubella cases in the EMR countries January-May 2014



EMR Total Number of Rubella Cases by Country in Oct 2013



PAK, SOM & S. SUD not included

گزارش دهی موارد مشکوک سرخجه در کشور

تعداد موارد سرخجه	سال
14	84
13	85
8	86
14	87
7	88
26	89
18	90
28	91
12	92
12	*93

استراتژی های حذف سندروم سرخجه مادرزادی

- 1) حفظ پوشش 95% واکسیناسیون بر علیه بیماری سرخجه
- 2) برنامه پیشگیری در زنان قبل و در حین بارداری
- 3) تقویت نظام مراقبت سندروم سرخجه مادرزادی

برنامه پیشگیری در زنان قبل و در حین بارداری

مشاوره قبل از بارداری : ارجاع جهت واکسیناسیون در صورت نیاز
مراقبت زنان باردار: گزارش دهی موارد زن باردار مشکوک به سرخجه یا در
معرض تماس با بیمار سرخجه ای - جهت پیگیری نوزاد پس از زایمان

مراقبت سندروم سرخجه مادرزادي

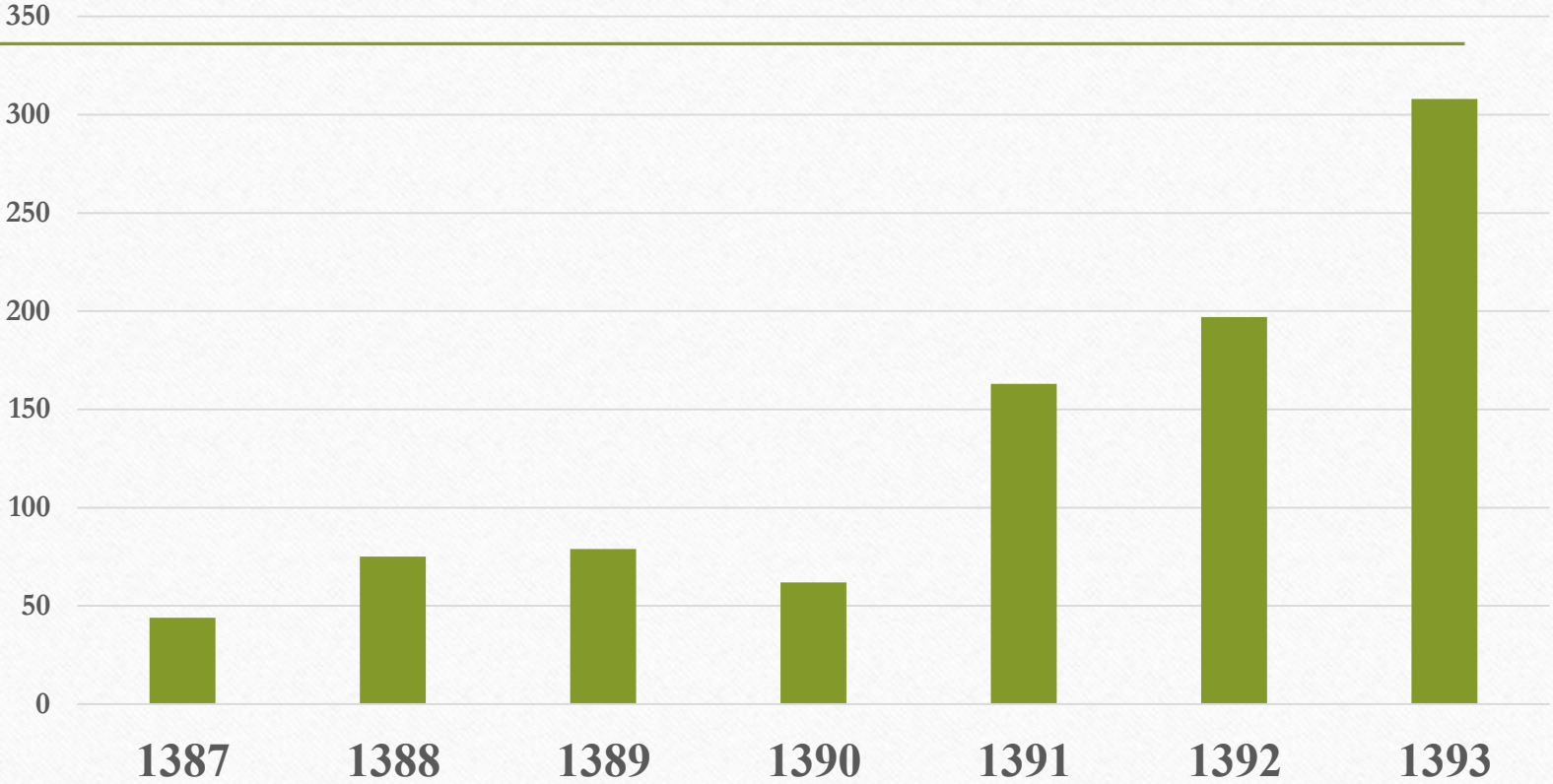
مراقبت جاري سندروم مبتتي بر تشخيص نوزادان 0 تا 11 ماهه مشكوك به سندروم مي باشد.

شاخص گزارش دهی موارد مشكوك، 2 مورد به ازاي هر 10000 تولد زنده مي باشد .

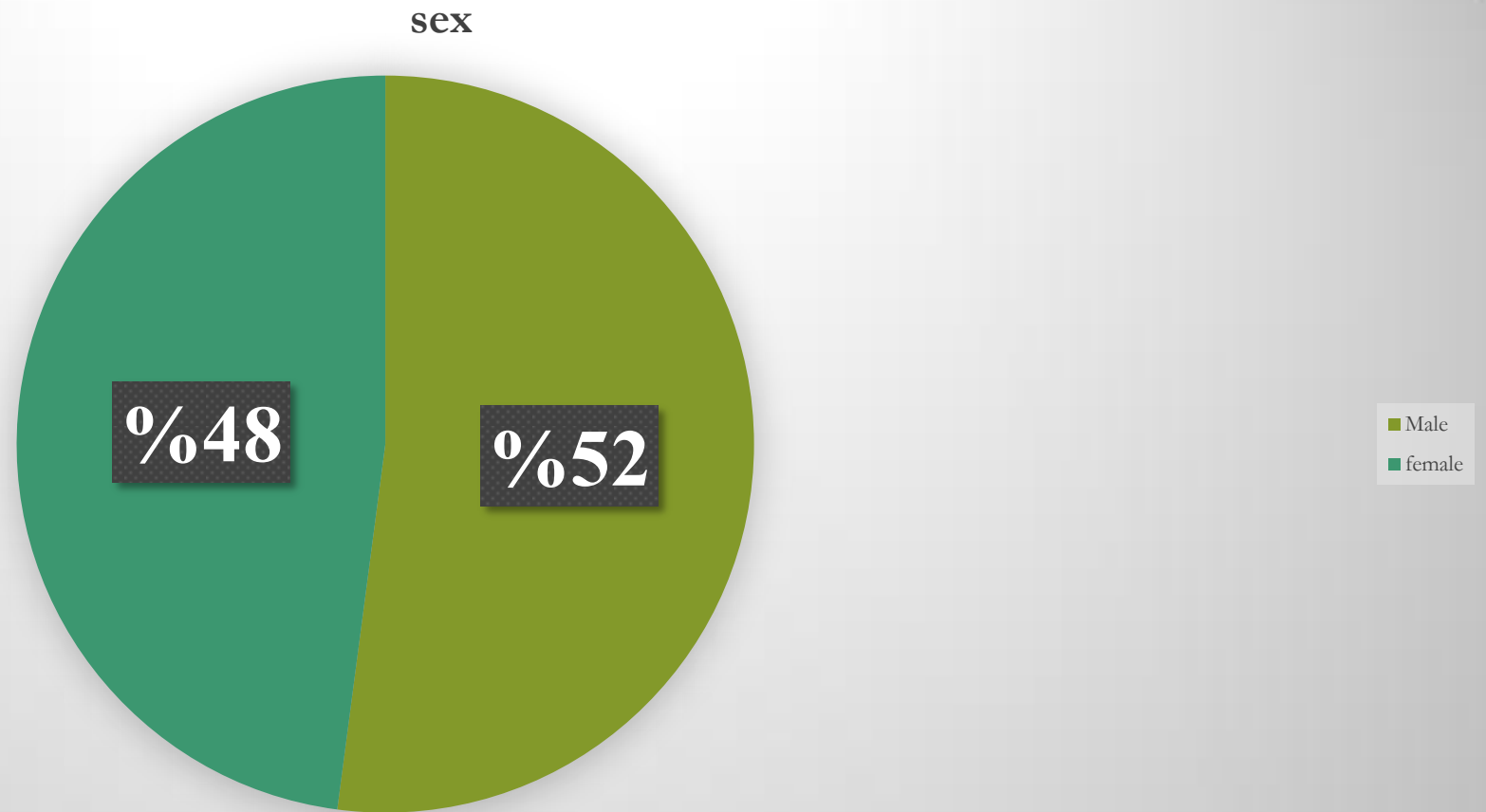
Suspected CRS

Number

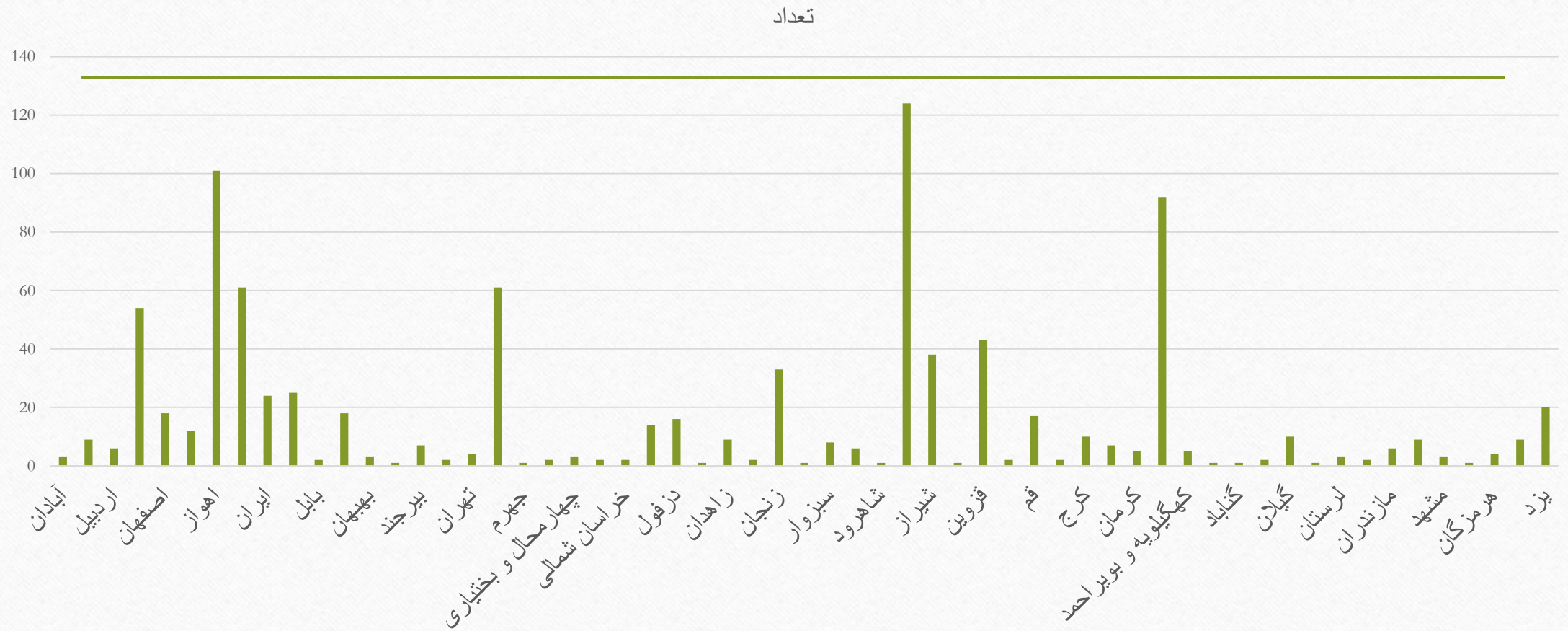
Year	Number
1387	44
1388	75
1389	79
1390	62
1391	163
1392	197
1393	308



Gender of Reported CRS (1387-1393)

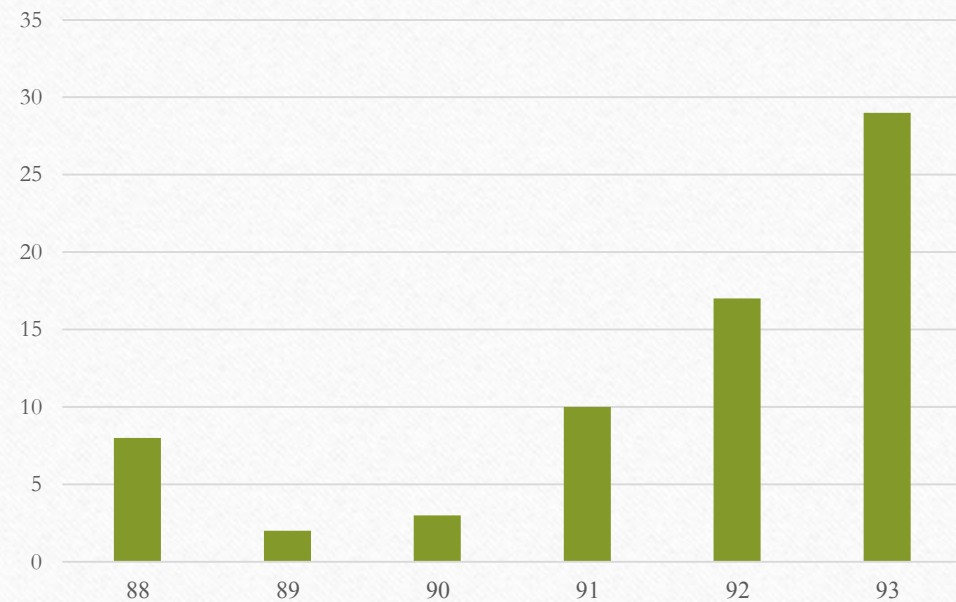


Province Suspected CRS



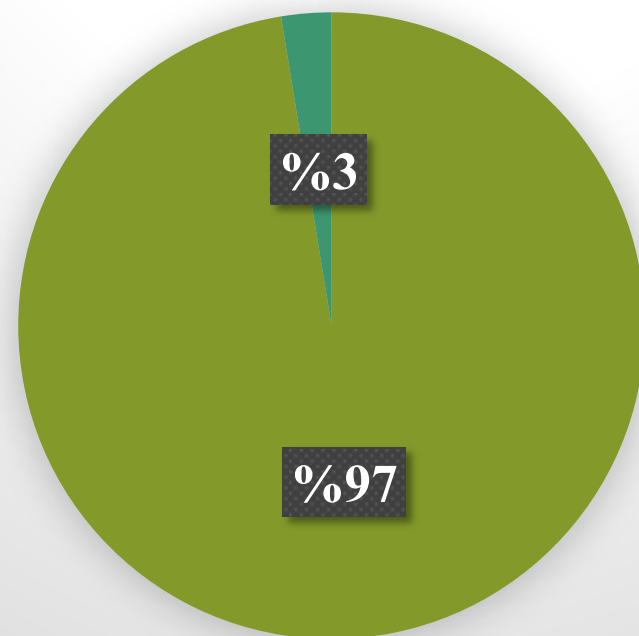
تعداد موارد مشکوک گزارش شده در محدوده دانشگاه تهران

Year	Number
1388	8
1389	2
1390	3
1391	10
1392	17
1393	29



Nationality of suspected cases

Chart Title

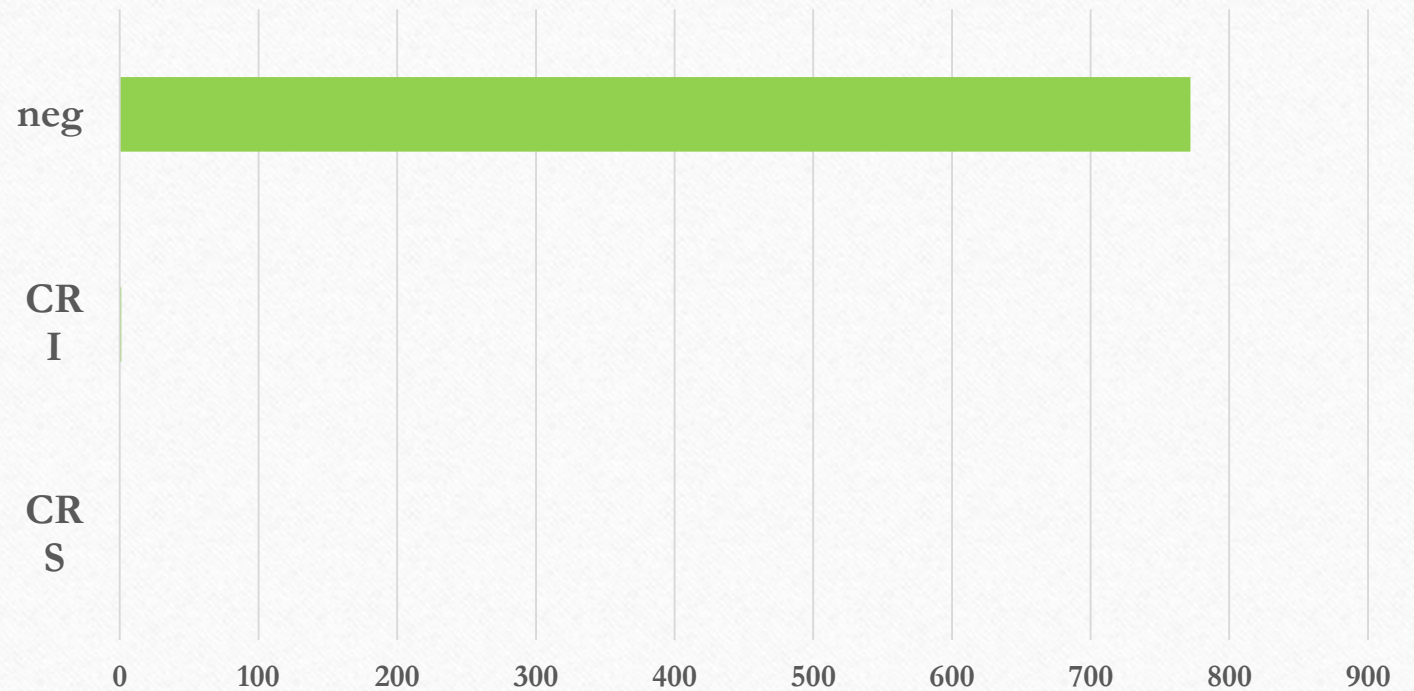


■ ایرانی
■ سایر

Laboratory Results(1387-1393)

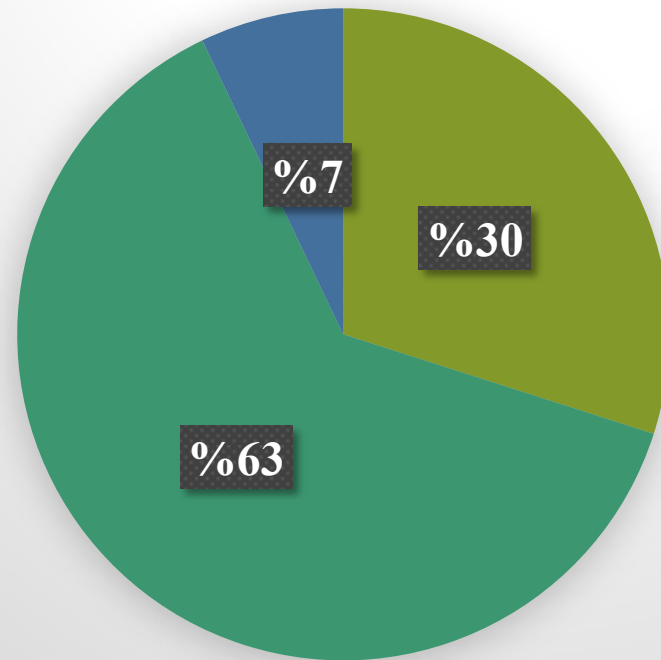
Lab Result

Lab Result	number
CRS	0
CRI	1
neg	772



Percentage of clinical finding

Chart Title



- نقص شنوایی
- بیماری قلبی
- کاتاراکت یا گلوکوم

انتظارات از همکاران (بر اساس دستورالعمل کشوری)

پایگاهها و متخصصین گزارش دهنده موارد مشکوک به سندروم سرخجه مادرزادی

- 1) پایگاههایی که بطور عادی در مراقبت بیماریهای واگیر مشارکت دارند (کارمندان بهداشتی و پرستاران)
- 2) بخش های نوزادان و واحد های مراقبت ویژه نوزادان
- 3) بخش های زایمان
- 4) بیمارستانهای عمومی دارای بخش های اطفال
- 5) متخصصین چشم، بینایی سنجی و کارمندان مراقبت اولیه چشم
- 6) متخصصین گوش و شنوایی سنجی
- 7) متخصصین قلب و جراحان قلب
- 8) مراکز غربالگری شنوایی سنجی بهزیستی

تقویت ارتباط با مراکز گزارش دهنده (انتظارات از همکاران برنامه)

ارتباط با بیمارستانهای مرجع دارای بخش های زایمان، نوزادان، جراحی قلب، گوش و حلق
بینی و چشم

شناسایی و ارتباط با مراکز غربالگری شنوایی سنجی بهداشتی (گزارش گیری منظم)

ارائه یسخوراند به مراکز گزارش دهنده (بیمارستان و بهداشتی و ...)
جهت تقویت همکاری در گزارش دهی دهی بسیار مهم میباشد.

تقویت نظام مراقبت سندروم سرخجه مادرزادی

- اطمینان از گزارش دهی همه موارد مشکوک
- شاخص گزارش دهی موارد مشکوک به این سندروم حداقل 2 مورد به ازای هر 10/000 تولد زنده در نظر گرفته شده است

تعاریف مورد استفاده در نظام مراقبت سندروم سرخجه مادرزادی

تعريف مورد مشكوك به CRS

تعريف 1) هر كودك کمتر از يكسال كه كارمندان بهداشتي در او مشكوك به سندروم سرخجه مادرزادي مي شوند.

- تعريف 2) هر كودك کمتر از يكسال داراي تاريخچه مادري مشكوك يا تايبه شده ابتلاء به سرخجه در دوران حاملگي

تعريف 3) هر نوزاد با بيماري قلبي و يا مشكوك به كروي و با بايك يا چند علامت از علايم چشمي زير :

- مردمك سفيد (كاتار اکت) کاهش دید، حرکات پاندولي چشم (نيستاگموس) لوچي، کره چشم کوچک (میکروفتالموس)، قرنيه بزرگتر (گلوکوم مادرزادي)

مورد تایید شده بالینی

CRS

اگر امکان نمونه گیری وجود نداشته باشد در صورت وجود 2 علامت از گروه الف و یا یک علامت از گروه الف و یک علامت از گروه ب، شیرخوار بعنوان مورد تایید شده بالینی طبقه بندی می شود.

گروه الف: کاتاراکت، گلوکوم و یا کاتاراکت همراه با گلوکوم، بیماری قلبی مادرزادی، نقص شنوایی، رتینوپاتی پیگمانته.

گروه ب: پورپورا، اسپلنومگالی، میکروسفالی، عقب ماندگی ذهنی، مننژوانسفالیت، بیماری استخوانی رادیولوسنت، زردی که در 24 ساعت اول تولد شروع شود.

مورد تایید شده آزمایشگاهی CRS

- نوزادی که علائم بالینی سندروم سرخجه مادرزادی را دارد و آنتی بادی اختصاصی سرخجه IgM در خون او شناسایی شده است.
- در کودکان 6 تا 12 ماهه می بایست آنتی بادی اختصاصی سرخجه بصورت سریالی با فاصله IgG یکماه کنترل شود

عفونت سرخجه مادرزادي CRI

نوزاد با تست خوني مثبت سرخجه که تايبید باليني سندروم سرخجه مادرزادي را ندارد به اين عنوان طبقه بندي مي شود.

نتیجه مورد انتظار برنامه

- 1- گزارش تمامی موارد مشکوک (دارای علائم شنوایی یا قلبی و یا چشمی) 2
- 2- مراقبت های قبل و حین بارداری و گزارش دهی موارد باردار مشکوک به سرخجه

اطلاع دادن به مرکز بهداشت در صورت
شناسایی موارد مشکوک