

## شیوع انتانات مقاربتی

نویسنده: پوهنوال دوکتور زهرا فروغ

### چکیده

حد اقل بیست نوع STDs موجود است که توسط ویروسها، بکتریها و پروتوزواها به وجود می آیند. STIs با یک انتان، خطر ابتلا را به انواع دیگر آن افزایش میدهد؛ به طور مثال سرویسیت که توسط کلامیدیا یا گونوریا ایجاد میشود، میتواند چانس ابتلا به HIV را افزایش دهد. میکروبهای مسبب STIs از مادر حامله به طفلش منتقل میشود و باعث تخریبات وسیع در جنین و یا طفل میگردد. تشخیص STIs در خانمهای حامله مهم است؛ زیرا، انتقال از مادر به طفل، یا STIs نوزادی میتواند توسط تداوی مادر حامله وقایه گردد.

در تحقیق از گرفتن تاریخچه، اجرای تستها به خصوص، تعلیمات صحی بعد از تست، اداره پارتنر و تداوی هر دو استفاده شده است.

در طی یک ماه (از ۲۷ ثور الی ۲۷ ماه سرطان) مجموعاً ۹۸۰ مریض در شفاخانه نسایی

از سبب شکایات مختلف مراجعه نموده بودند، که ۲۳۴ تن آن مصاب به انتانات مقاربتی بود؛ یعنی، که ۹/۲۳٪ مراجعان را انتانات مقاربتی تشکیل میداد.

**از نظر کثرت وقوعات به ترتیب عبارتند از:** مونیلیازیز ۲۳٪، سرویسیت مزمن ۶۶/۱۹٪، Bacterial vaginitis ۲/۱۹٪، التهابات حوصلی ۸/۱۵٪، تریکومونازیز ۴/۹٪، گونوریایا ۵۴/۸٪، HBS ۳/۱٪، دیسپلازی عنق رحم ۳/۱٪، سفلیس ۸۵/۰٪، تبخال تناسلی ۴۳/۰٪ و HCV ۴۳٪.

قابل تذکر است که بیست تن (۵۴/۸) از این خانمها حمل داشتند.

### عبارات کلیدی: انتانات مقاربتی، خطرات امراض مقاربتی، وقایه از (STIs)

#### مقدمه

گذشته از انفلوآنزا و سرماخوردگی، امراض مقاربتی (STDs) از جمله بیشترین انتاناتی است که در تمام جهان مردها و زنهای را مصاب ساخته است. دو بر سوم (STDs) در افراد پایین تر از سن ۲۵ سال اتفاق می افتد. بعضاً (STDs) میتواند از طرق دیگر غیر از طرق جنسی انتقال نماید؛ به طور مثال: از طریق سوزن مشترک، در هنگام تولد طفل و در موقع شیر دهی. این امراض به نام انتانات مقاربتی یا (STIs) نیز یاد میگردد. حداقل بیست نوع STDs موجود است که توسط ویروسها، بکتریها و پروتوزواها به وجود می آیند. معمول ترین آنها عبارتند از:

کلامیدیا (*Chlamydia*)، تبخال تناسلی (*Genital herpes*)، زخهای تناسلی (*Genital warts*) (HPV)، سوزاک (*Gonorrhea*)، هیپاتیت بی (*Hepatitis B*)، سفلیس (*Syphilis*)، تریکومونازیز (*Trichomoniasis*)، ویروس نقص معافیت انسانی (HIV)، هیپاتیت سی (*hepatitis C*)، سایتومیگالو ویروس، *Scabies*.

STDs بکتریایی میتواند شخص را بارها مصاب سازد و شفایاب گردد؛ ولی STDs که عامل آن ویروسها است مریض شفا نمی یابد. (۱۲)

**این انتانات در خانمها سبب امراض وخیمی میگردد:** انتانات حوصلی (PID)

، بندش تیوپها، عقامت، حملهای خارج رحمی، اسیهای حوصلی و دردهای مزمن حوصلی.

### در خانمهای حامله خطرات زیر وجود دارد:

سقطها، تولد اطفال با وزن کم، ولادتهای قبل از وقت، انتانات در نوزادان مانند pneumonia و تکالیف عصبی و **در مردها** سبب التهاب احلیل، اپیدیدیمیس و التهاب پروستات میگردد. (۱-۲۴۷)

چون وقایه از این انتانات میتواند در تقلیل آن رول مهم داشته باشد. فلذا متخصصین باید اشخاص را از خطرات و اختلالات بعدی که ممکن است وی را در گیر سازد، آگاه سازند؛ به طور مثال برای شان تفهیم گردد که موجودیت انتان سفلیس خطر ابتلا به ایدس را نیز در پی دارد و یا خانمهایی که انتان کلامیدیا و یا گونوریای تداوی نشده داشته باشند، مبتلا به التهاب حوصلی (PID)، دردهای حوصلی، حملهای اکتویک و عقامت میگرددند. مهمتر از همه خانمهایی که با ویروس پیلومای انسانی (HPV) آلوده باشند خطر ابتلا به سرطان عنق رحم نزد شان زیادتر است. شایان تذکر است که آلوده شدن به STIs مزمن بالای روحیات شخص اثر منفی میگذارد و باید در تقویت روحی آنها نیز توجه مبذول گردد. (۵)

### نگرشی بر موضوع

تعدادی از میکرو ارگانزها از طریق تماس جنسی منتقل میگرددند، از آن جمله اند کلامیدیا تراخوماتیس (Chlamydia trachomatis) و نایسریا گونوریا و برخی دیگر مانند انواع شگیلاها و آمیب. بعضاً میتوانند از طرق جنسی نیز منتقل گردند. جوانان، هم جنس بازان و معتادان زیاد تر در معرض خطر قرار دارند و از طرفی این گروپ دسترسی محدود به خدمات صحی دارند. (۱)

STIS با یک انتان، خطر ابتلا به انواع دیگر آن را افزایش میدهد؛ احتمالاً میتواند توجیه کننده ابتلا به دو نوع معمول STIs در ایالات متحده باشد؛ یعنی، کلامیدیا و گونوریا. /بتلا به این دو انتان چندان معمول است که تشخیص همزمان و تداوی مشترک آنها صورت

میگیرد. به علاوه اشتراک عمل این دو میکرو ارگانزم که باعث STIs گردیده اند به شیوع انتانات دیگر نیز کمک مینماید؛ به طور مثال سرویسیت که توسط کلامیدیا یا گونوریا ایجاد میشود میتواند چانس ابتلا را به HIV افزایش دهد. چنین معلوم میشود که تخریبات موضعی حاصله از کلامیدیا و گونوریا زمینه انتشار ویروس را نیز میسر میسازد. (۱)

مکروبهای مسبب STIs از مادر حامله به طفلش منتقل میشود، باعث تخریبات وسیع در جنین و یا طفل میگردد. چنانچه متن شدن قبل از ولادت با C. trachomatis سبب التهابات منضمه در طفل میگردد و انتان ویروس تبخال در نوزاد نظر به یک شخص کاهل زیاده تر سبب امراض احشایی و سیستم عصبی مرکزی میگردد. (۸)

تشخیص STIs در خانمهای حامله مهم است؛ زیرا، انتقال آن از مادر به طفل یا STIs نوزادی میتواند توسط تداوی مادر حامله وقایه گردد. انتانات بکتریایی مانند گونوریا، سفلیس و کلامیدیا بسیار به سهولت توسط انتی بیوتیکها شفا می یابد. تداویهای ضد ریترو ویروسها (Antiretroviral) در خانمهای حامله متن با HIV و تداوی طفل نوزاد شان میتواند خطر ابتلا به این انتان را از ۲۵٪ به ۲٪ تقلیل دهد. (۴)

طوری که تحقیقات نشان میدهد یکی از عوامل ذی دخل در سرطان داخل اپیتیل عنق رحم (CIN) متن شدن به ویروس پپیلومای انسانی (HPV) از طریق مقاربت میباشد؛ چنانچه تحقیقات نشان داده است خانمهایی که با زخهای تناسلی در کلینیک STIs مراجعه نمودند، مدت ده سال تحت تداوی و مراقبت قرار گرفته بودند، دیده شده است که خطر ابتلا به سرطان عنق رحم در آنها شش مرتبه زیاد تر نظر به خانمهای دیگر بوده است. (۱۱)

جدول ۱: تصنیف امراض مقاربتی مهم را از نظر عوامل آنها نشان می‌دهد. Body\_ID: P0356

| امراض و سندرومها و اشخاصی که به آن مصاب می‌گردند.                                                     |                                                    |                                      |                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------|
| خاتمه                                                                                                 | هر دو                                              | مرد                                  | عوامل STIs                                  |
| <b>ویروسها</b>                                                                                        |                                                    |                                      |                                             |
|                                                                                                       | تیخال اولیه و عود کننده و هم تیخال نوزادان         |                                      | ویروس تیخال<br>Herpes simplex virus         |
|                                                                                                       | هیپاتیت                                            |                                      | ویروس هیپاتیت بی (HBV)                      |
| کارسر قرح، دیسپلازیای عتق رحم                                                                         | زخها                                               | بعضاً کانسر قصب                      | ویروس پاپیلوما ی انسانی (HPV)               |
|                                                                                                       | سندروم اکتسابی نقص معافیت                          |                                      | ویروس نقص معافیت انسانی (HIV)               |
| <b>کلامیدیا (Chlamydiae)</b>                                                                          |                                                    |                                      |                                             |
| سندروم التهاب احلیل، عتق رحم، و التهاب غدوات برتولین نفیرها و عواقب آن.                               | لنفوگرانولوما ویتروم                               | التهاب احلیل، ریکم و اپیدیدیمیس      | کلامیدیا ترخوماتیس<br>Chlamydia trachomatis |
| <b>میکوپلازماها (Mycoplasmas)</b>                                                                     |                                                    |                                      |                                             |
|                                                                                                       |                                                    | التهاب احلیل                         | یوریا پلازما، یوریا لیتیکوم                 |
| <b>بکتریها (Bacteria)</b>                                                                             |                                                    |                                      |                                             |
| سندروم التهاب احلیل، عتق رحم، غدوات برتولین و التهاب نفیرها و عواقب آن یعنی عقامت و حملهای خارج رحمی. | التهابات احلیل و رگم، بالوم، و انتان گونوکوک منتشر | التهابات احلیل، پروستات و اپیدیدیمیس | نایسیریا گونوریا                            |
|                                                                                                       | سفلیس                                              |                                      | تریپونما پلیدوم                             |
|                                                                                                       | شاتکروید                                           |                                      | هیموفیلوس دوگری                             |
| التهاب مهبل                                                                                           |                                                    | التهاب کولون و امعا                  | کامپیلوباکتر                                |

با در نظر داشت حساس بودن ناکامل Papanicolaou screening در کسانی که زخهای تناسلی داشتند و اینارملیتها به درجه کم دیده شده؛ ولی برای اطمینان زیاده‌تر معاینه کولپوسکوپی شان نیز صورت گرفته است تا با در نظر داشت معاینات هستولوژیک درجات یک، دو و سه CIN کشف گردد. (۷)

به هدف تشخیص در جات پایین CIN و وقایه از سرطانهای مهاجم عنق رحم در صورتی که امکانات موجود باشد، حضور خانمها برای تعقیب معاینات شان follow-up، بسیار مهم است. از آن جایی که این خانمها ممکن است به صورت عود کننده این صدمات را نشان دهند و هم ممکن است همزمان مصاب انتانات مقاربتی دیگر چون کلامیدیا نیز باشند؛ بنابراین، امکان بروز سرطان عنق رحم در آنها زیادتیر میگردد. (۱۰)

تعلیمات برای وقایه STIs در اجتماعات گوناگونی از مریضان شامل والدین نوزادان، اطفال، جوانان و کاهلان میتواند، صورت گیرد. انضمام میتودولوژیک طریقه های مؤثر و قایه، تشخیص و تداوی به صورت توصیه ها در جداول گنجانیده شده است، منتشر گردند. باید متذکر شد که:

وقایه اولیه انتانات مقاربتی عبارتست از تعلیمات و مشوره دهی اشخاصی که در معرض خطر قرار دارند و وقایه ثانویه، تقلیل شیوع STIs از طریق تشخیص به موقع انتان و تداوی شخص منتن و مشورت دهی در قسمت جلوگیری از انتشار انتان و مشوره دهی با افراد در معرض خطر میباشد. (۹)

### روش تحقیق

**روش کار:** اخذ تاریخچه، شناخت فکتورهای خطر STIs و ارزیابی آن، مشوره دهی، تشخیص هر سندروم، توصیه معاینات لابراتواری لازمه و انتخاب تستهایی به خصوص که مورد نیاز برای تشخیص نوع خاص مرض است، که امکانات آن موجود بوده، اجرا گردیده است؛ از قبیل: HBS و HCV تست سفلیس، معاینات ادرار، تست حامله گی و HB-Rh group برای مادران حامله. در صورتی که تست HIV مثبت باشد برای تأیید آن اجرای Ora quick test حتمی میباشد. خوشبختانه برای اینکه معاینات لابراتواری موثق باشد مریضان اکثر برای اجرای معاینات به دیپارتمنت STIs ریاست صحت عامه هرات راجع گردیده اند. بعد از مشاهده نتایج لابراتواری و گذاشتن تشخیص، مشوره دهی بعد از تست نظر به نوعیت مرض صورت گرفته است.

### نتایج جدول ۲ اداره و تداوی انتانات به خصوص:

| انواع STI                   | بالاتر از ۳۰ سال | کمتر از ۳۰ سال | مجموعه | فیصدی |
|-----------------------------|------------------|----------------|--------|-------|
| Chancroid                   | ۰                | ۰              | ۰      | ۰     |
| Syphilis                    | ۰                | ۲              | ۲      | ۰/۸۵  |
| Genital Herpes              | ۰                | ۱              | ۱      | ۰/۴۳  |
| Gonorrhea                   | ۱۵               | ۵              | ۲۰     | ۸/۵۴  |
| Trichomonas vaginalis       | ۱۲               | ۱۰             | ۲۲     | ۹/۴   |
| Dysplasia of cervix         | ۰                | ۳              | ۳      | ۱/۳   |
| Genital scabies             | ۰                | ۰              | ۰      | ۰     |
| HBS                         | ۰                | ۳              | ۳      | ۱/۳   |
| HCV                         | ۰                | ۱              | ۱      | ۰/۴۳  |
| Bacterial vaginitis         | ۱۶               | ۲۹             | ۴۵     | ۱۹/۲  |
| Moniliasis                  | ۱۹               | ۳۵             | ۵۴     | ۲۳    |
| Pelvic inflammatory disease | ۲۴               | ۱۳             | ۳۷     | ۱۵/۸  |
| Chronic cervicitis          | ۱۳               | ۳۳             | ۴۶     | ۱۹/۶۶ |
| مجموعه                      | ۴۲/۳۱۹۹٪         | ۵۷/۶۹-۱۳۵٪     | ۲۲۴    |       |

تشخیص انواع مختلف انتانات مقاربتی در نزد خانمها با نوعیت سندروم تشخیص شده

در ۲۳۴ تن.

طوری در جدول فوق دیده میشود، انتانات مقاربتی در نزد خانمهایی کمتر از ۳۰ سال

اکثر از نوع واژینیتها بوده که مجموعاً ۷۴ تن یا ۶۲/۳۱٪ را تشکیل داده است. در نزد خانمهای

بالاتر از ۳۰ سال زیاد تر از نوع التهابات حوصلی ۲/۱۰٪ و انواع واژینیتهایی اند که مجموعاً ۴۷

تن ۲۰٪ را تشکیل داده است.

در مجموع از جمله ۹۸۰ تن مراجعین ۲۳۴ تن آن مصاب انتانات مقاربتی بوده اند؛

یعنی، ۸۸/۴۱٪ مراجعین را انتانات مقاربتی تشکیل داده است.

جدول سوم انواع تستهایی که در نزد این مریضان صورت گرفته است:

| شماره | انواع تستهای اجرا شده       |
|-------|-----------------------------|
| ۱.    | HIV by rapid test           |
| ۲.    | Hepatitis B                 |
| ۳.    | Hepatitis C                 |
| ۴.    | STD + with pregnancy        |
| ۵.    | Culture & antibiogram       |
| ۶.    | VDRL                        |
| ۷.    | Biopsy of cervix for atypia |

۵۴/۸٪ از این مراجعین STIs مترافق با حمل داشته اند.

#### مناقشه

طبق راپورهای که از منابع خارجی گرفته شده است ۲۵٪ STDs های جدید سالانه را جوانان تشکیل داده اند. دختران کلامیدیای مثبت بین ۱۲٪-۲۵٪ است. ۳۰-۲۵٪ جوانانی که روابط جنسی دارند (HPV)، مثبت اند و نیز اکثر دختران بین سنین ۱۹-۲۲ گونوریای مثبت اند. (۱۲)؛ هم چنان قرار راپورهای که از سه منبع گزارش دهنده STIs از **کانادا** موصلت نموده است واقعات سه انتان مهم STIs یعنی کلامیدیا، گونوریا، و سفلیس از ۱۹۹۷ به این طرف رو به افزایش است، این افزایش نه تنها در کانادا بلکه گزارشات منتشر شده از **امریکا و انگلستان** نیز نتایج مشابه را نشان داده است. (۳)

**نتایج حاصل از تحقیق فعلی:** طوری که نتایج تحقیق فعلی نشان میدهد، واقعات گونوریا مجموعاً ۲۰ واقعه یعنی ۵۴/۸٪ بوده، چون تثبیت کلامیدیا در لابرتوارهای ما فعلاً صورت نمیگیرد، ممکن است ۴۵ واقعه باکتریایی (Bacterial vaginitis) از نوع کلامیدیا بوده باشد که مجموعاً ۴۵ واقعه یعنی ۲/۱۹٪ و تعداد واقعات سفلیس کم بوده، مجموعاً دو واقعه، یعنی ۸۵/۰٪ واقعات را تشکیل داده است.

انتانات مقاربتی در نزد خانمهای کمتر از ۳۰ سال اکثر از نوع واژینیتها است که نوع مونیلیازیز ۲۳٪ و نوع بکتیریا آن ۲/۱۹٪ و نوع تریکومونازیز ۲۷/۴٪ بوده اند؛ مجموعاً ۶۲/۳۱٪ را تشکیل داده است و از این جمله ۲۰٪ آن در نزد بالاتر از سی سال دیده شده است. طبق تحقیقاتی که در (Sunnybrook and, Department of Pathology, Toronto, Women's College Health Science Centre (Ont. (A.L.) در طی سالهای ۱۹۹۲ الی ۱۹۹۵ صورت گرفته است: برای دریافت تغییرات ماقبل سرطانی، ۶۴ تن خانم که زخهای تناسلی داشتند تحت معاینات کولپوسکوپی، بیوپسی، و تستهای سایتو لوژی، در کلینیک STIs طی مدت چهار سال قرار گرفتند و نتایج زیر را نشان داده اند:

۶۴ تن خانم که سن متوسط شان ۵/۲۲ سال یعنی (۵/۱۹-۵/۲۵) بوده است و ۵۲٪ یعنی (۴۶/۲۴) شان تحصیلات عالی داشتند و ۹۸٪ آنها متولد کانادا بودند، سرویسیت کلامیدیایی، سرویسیت گونوریال و تبخال تناسلی به ترتیب در ۱۳٪ (۸/۶۳)، ۲٪ (۶۳/۱) و ۲٪ (۶۳/۱) آنها موجود بود.

از نظر درجات مختلف اتیپای ایتل پیش بینی CIN قرار زیر بوده است:

در نتیجه معاینات سایتولوژیکی در خانمهای با زخهای تناسلی خارجی میزان بالای شیوع ابنار ملیتهای سایتو لوژیک (۳۶٪) را نشان داده اند که حضور این افراد به تعقیب (follow-up) بسیار مفید و تعیین کننده بوده است.

از سبب حساسیت ناکافی معاینات سایتولوژیک معاینات کولپوسکوپیکی این خانمها نیز اجرا گردیده، در نتیجه ۳۹٪ CIN در درجات مختلف تشخیص گردیده است. (۲)

**در تحقیق فعلی؛** با وجود اینکه این منبع یک کلینیک STIs نبوده است، بدون اینکه گروپ خاصی از نظر اتیپای (atypia) عنق مورد مطالعه قرار گرفته باشند، با آنهم سه **واقعۀ دیسپلازی عنق رحم (۳/۱٪)** از بین مراجعه کننده گان عادی دیده شده است.

به تعداد ۸ تن از سرویسیتهای مزمن و ۴ تن از بکتریل وژینایتیس و ۹ تن مونیلیازیز مجموعاً ۲۱ تن یا در حدود ۹٪ اند دارای IUD بوده اند؛ که ممکن از سبب عدم مواظبت

درست آن و یا از سبب اجنبی تلقی شدن آن از طرف عضویت باشد و اینکه ۸۸/۴۱٪ از تمام مراجعین را در طی مدت یک ماه این انتانات نشان داده است، رقم زیادی میباشد.

### نظریات و پیشنهادات

ارایه سرویلانسها و تحقیقاتی که در این زمینه صورت گرفته است، نمایانگر این امر است که نیاز مبرمی وجود دارد تا فکتورهایی را که میتوانند در وقایه این امراض رول داشته باشند معلوم نمایند، بعضی از فکتورهای ممکنه عبارتند از:

- تقویت تست نوکلئیک اسید (NAATs)

- تقویت تعلیمات صحتی و آگاه ساختن جوانان از خطرات STIs، فهماندن طرق انتقال

و راه های وقایه از آن، به خصوص برای اقشاری که خطر مصابیت شان موجود است. (۸)

- اختراعاتی در مورد تداوی HIV (تداویهای بسیار مؤثر فعال ضد ریترو ویروس) که

بتواند حس خوشبینی را در مورد تداوی آن حاصل کند.

- تعلیمات در مورد ارتباط استفاده از دواهای وجد آور با STIs. (۶)

### منابع

1- Kumar, Vinay., Abbas, Abul K., Fausto, Nelson., Copyright ©

2004, **Pathologic Basis of Disease**, ( 7th ed), pp.346-347, Elsevier Saunders.

2- **Correspondence to:** Michelle Howard, 105 Main St. E, Level P1, Hamilton ON L8N 1G6; [mhoward@mcmaster.ca](mailto:mhoward@mcmaster.ca) Department of Pathology, Sunnybrook and Women's College Health Science Centre, Toronto, Ont. (A.L.)

3- Harris RP, Hefland M, Woolf SH, et al. **Current methods of the US Preventive Services Task Force: a review of the process.** Am J Prev Med 2001;20(3 suppl):21-22

4- Gross PA, Barrett TL, Dellinger EP, et al. **Purpose of quali-**

ty standards for infectious diseases. **Infectious Diseases Society of America.** Clin Infect Dis 1994;18:421.

5- **Trends in reportable sexually transmitted diseases in the United States, 2004.** In: 2004 STD Surveillance Report. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention; 2005. Available at: [www.cdc.gov/std/stats/default.htm](http://www.cdc.gov/std/stats/default.htm). Accessed January 17, 2006.

6- Health Protection Agency Centre for Infections. **Mapping the Issues HIV and other Sexually Transmitted Infections in the United Kingdom:** 2005. London: Health Protection Agency Centre for Infections; 2005. Available at: <http://www.hpa.org.uk/hpa/>. Accessed January 17, 2006.

7- Council of Ministers of Education Canada. **Canadian Youth, Sexual Health and HIV/AIDS Study 2002: Factors Influencing Knowledge, Attitudes and Behaviours.** Toronto, ON: Council of Ministers of Education Canada; 2003. Available at: [www.cmec.ca/publications/aids/](http://www.cmec.ca/publications/aids/). Accessed January 17, 2006.

8- Buchacz K, McFarland W, Kellogg TA, et al. **Amphetamine use is associated with increased HIV incidence among men who have sex with men in San Francisco.** AIDS 2005;19:1423–1424.

9- World Health Organization. **Preventing and Treating Sexually Transmitted and Reproductive Tract Infections.** Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2006. Available at: [www.who.int/hiv/topics/sti/prev/en/print.html](http://www.who.int/hiv/topics/sti/prev/en/print.html). Accessed January 17, 2006.

10- Bosch FX, de Sanjose S. Chapter 1: **Human papilloma-virus and cervical cancer—burden and assessment of causality.** J Natl Cancer Inst Monogr 2003;31:3–13.

11- von Krogh G. **Management of anogenital warts**

(condylomata acuminata). Eur J Dermatol 2001;11:598-603.