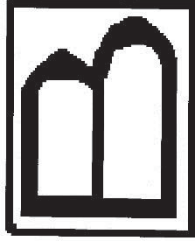


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتري رشته پزشکی

عنوان:

بررسی شیوع آلودگی سرمی پاروویروس B19 در زنان باردار شهرستان اردبیل

در سال ۹۲

اساتید راهنما:

دکتر شهرام حبیب زاده

دکتر هادی پیری دوگانه

استاد مشاور:

دکتر جعفر محمدشاهی

نگارش:

الهام مبینی

پاییز ۱۳۹۳

شماره پایان نامه:

۰۵۰۵

الف

پس مخصوص خداوند مهربان که به انسان توانایی و دانایی بخشید تا به بندگانش شفقت ورزد، مهربانی کند و در حل مشکلاتشان یاریشان نماید. از راحت خویش بگذرد و آسایش، هموعان را مقدم دارد، با او معامله کند و در این خلوص انباز نکیرد و خوش باشد که پروردگار سمیع و بصیر است.

تقدیم به پدر عزیزم
از تو هر چه می گویم باز هم کم می آورم
خوشیدی شدی و از روشنایت جان گرفتم و در ناامیدی ها
نازم را کشیدی و لبریزم کردی از شوق...
اکنون حاصل دستان خسته ات رمز موفقیتم شد...
به خودم تبریک می گویم که تو را دارم و دنیا با همه بزرگیش
مثل تو را ندارد...

و تو ای مادر عزیزم
ای شوق زیبای نفس کشیدن...
ای روح مهربان، هستی ام...
تو رنگ شادی هایم شدی و لحظه ها را با تمام وجود از من دور کردی و
عمری حسنگی را به جان خریدی تا اکنون توانستی طعم خوش پیروزی را به من بچشانی...
امروز

عزیزترین یادگار هفت سال زندگیم، پیشکش صبور هیاتان...
بر دستهایتان بوسه میزنم...
ج

تقدیم بہ عمومی عزیزم جناب آقای مهندس داوڑ مسینی
بزرگ مردی کہ در تمام مراحل زندگیما اور و مشوق من بوده است... بہ پاس ہمراہی و دلکرمیش....

تقدیم به عزیزانم

جناب آقای دکتر قدسی و المیرای عزیزم

جناب آقای مهندس جاهد، الناز عزیزم و تانماز دلبندم

برادر عزیزم مهدی

مهربان فرشتگانی که محضات ناب باور بودن، لذت و غرور دانستن، جسارت خواستن، عظمت رسیدن و تمام تجربه های یکتا و

زیبای زندگیم مدیون حضور سبز آنهاست..... برایشان بهترین ها را آرزو مندم...

داستان کارآموزیج استادش است... .

تقدیم به اساتید بزرگوارم :

جناب آقای دکتر شرام حبیب زاده

جناب آقای دکتر هادی سیری دوگابه

جناب آقای دکتر حفتر محمد شاهی

آنان که به من نشان دادند که باید راهی باشد

و آنان که قدم به قدم برای این پایان نامه مرابری کردند.

و تقدیم به تمام اساتید بزرگوارم که تا پایان عمرم در رحمت بی دریغشان هستم... .

کسانی که محبت ایشان فراتر از مرز اندازه ها و راهبانی ایشان فراتر از مرز دانش هست... .

تقدیم به همهٔ بیمارانی که به بهای دردشان، طبابت آموختند...

تقدیر تشکر

شکر شایان نثار ایزد منان که توفیق را رفیق راهم ساخت تا این پایان نامه را به پایان برسانم.
بدین وسیله از جناب آقای دکتر شهرام حبیب زاده و جناب آقای دکتر هادی پیری اساتید راهنمای گرانقدر
اینجانب که در کلیه مراحل انجام این پایان نامه همواره از راهنمایی ها و نظرات ارزنده خود مرا بهره مند
نمودند تشکر و قدردانی می نمایم.

از استاد گرامی جناب آقای دکتر جعفر محمدشاهی که زحمت مشاوره این رساله را متقبل شدند تشکر و
قدردانی می نمایم.

از پدر و مادر عزیز و مهربانم که در سختی ها و دشواری های زندگی همواره یوری دلسوز و فداکار و
پشتیبانی محکم و مطمئن برایم بودند تا من به جایگاهی که اکنون در آن ایستاده ام برسم، تقدیر و تشکر
می نمایم.

از خواهران و برادران و عموی عزیزم، که همواره مایه شادی و دلگرمی ام بوده اند و هستند و یاریگر من در
این امر مهم بودند تشکر و قدردانی می نمایم .

و با تشکر خالصانه خدمت همه کسانی که به نوعی مرا در به انجام رساندن این مهم یاری نموده اند.

بررسی شیوع آلودگی سرمی پاروویروس B19 در زنان باردار شهرستان اردبیل در سال ۹۲

چکیده

مقدمه و هدف: پاروویروس B19 یک ویروس کوچک بدون پوشش با DNA تک رشته ای است که عضو خانواده پاروویریده است. یکی از تظاهرات اصلی این ویروس بیماری پنجم است. همچنین این ویروس باعث کریز آپلاستیک در افراد دارای آنمی همولیتیک مزمن می شود. یکی از شایعترین راههای انتقال آن از طریق تنفسی است. در طول حاملگی این ویروس از طریق جفت منتقل می شود و منجر به سقط خود به خودی، مرگ داخل رحمی و هیدروپس فتالیس می شود. با توجه به اهمیت آن در دوران جنینی این مطالعه جهت بررسی میزان ایمنی زنان باردار در برابر این ویروس انجام شده است.

مواد و روش ها: در یک بررسی مبتنی بر جامعه، ۳۵۰ زن باردار بصورت خوشه ای از مناطق بهداشتی تحت پوشش مرکز بهداشت شهرستان اردبیل انتخاب شدند. نمونه سرمی آنها جمع آوری شد و از نظر وجود IgG، از کیت (Euroimmune، ساخت کشور آلمان) به روش الیزا استفاده شد و همزمان پرسشنامه ای برای هر فرد تکمیل گردید.

نتایج: از ۳۵۰ زن باردار مورد مطالعه، ۲۲۶ نفر (۶۴/۶٪) ساکن شهر و ۱۲۴ نفر ساکن روستا (۳۵/۴٪) بودند. ۲۴۲ نفر (۶۹/۱٪) دارای آنتی بادی B19IgG بودند. متوسط سن زنان باردار ۲۳ سال و محدوده سنی افراد مورد مطالعه ۱۵-۳۴ سال بود. در مطالعه ما نشان داد که با افزایش سن ایمنی نسبت به این ویروس افزایش می یابد. ($R = 0/268$) ارتباطی بین محل سکونت، تعداد افراد خانواده، تعداد فرزندان زنده، تعداد افراد همسفره و مقدار هموگلوبین با سروپوزیویتی یافت نشد. ($p > 0/05$)

بحث: در نتیجه حدود یک سوم زنان باردار نسبت به این ویروس حساس هستند. بنابراین آموزش بهداشت و غربالگری از نظر این ویروس، در مادران باردار ضروری است.

واژه های کلیدی: پاروویروس B19، سروپوزیویتی، خانم باردار.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: مقدمه و بیان مسئله

۲	۱-۱ مقدمه و بیان مسئله
۳	۱-۲ اهداف و فرضیات و سوالات تحقیق
۳	۱-۲-۱ هدف کلی
۳	۱-۲-۲ اهداف اختصاصی
۴	۱-۲-۳ هدف کاربردی
۴	۱-۲-۴ فرضیات یا سوالات تحقیق
۴	۱-۳ تعریف واژه‌های کلیدی

فصل دوم: پیشینه تحقیق

۶	۲-۱ ویژگی پاروویروس B19
۶	۲-۲ اپیدمیولوژی
۷	۲-۳ بیماری‌زایی
۸	۲-۴ تظاهرات بالینی
۸	۲-۴-۱ تظاهرات بالینی در حاملگی
۱۰	۲-۵ تشخیص
۱۱	۲-۵-۱ تشخیص پره ناتال
۱۱	۲-۶ تدابیر درمانی در حاملگی
۱۲	۲-۷ پیش آگهی
۱۲	۲-۸ بررسی متون
۱۲	۲-۸-۱ بررسی متون در ایران
۱۴	۲-۸-۲ بررسی متون در جهان

فصل سوم: مواد و روش ها

- ۳-۱ نوع مطالعه ۱۷
- ۳-۲ جامعه آماری مورد مطالعه ۱۷
- ۳-۳ روش نمونه گیری و گردآوری اطلاعات ۱۷
- ۳-۴ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری ۱۸
- ۳-۵ ملاحظات اخلاقی ۱۸
- ۳-۶ محدودیت مطالعه ۱۸
- ۳-۷ جدول متغیرها ۱۹
- ۳-۸ روش کار ۲۰

فصل چهارم: نتایج

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- ۵-۱ بحث ۳۴
- ۵-۲ نتیجه گیری ۳۶
- ۵-۳ پیشنهادات ۳۶
- ۵-۴ محدودیت ها: ۳۷

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۲۲.....	جدول ۴-۱ توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه بر حسب محل سکونت
۲۵.....	جدول ۴-۲ توزیع فراوانی افراد باردار بر حسب نتایج سرولوژی پاروویروس B19
۲۷.....	جدول ۴-۳ توزیع فراوانی زنان باردار مورد مطالعه بر حسب سرولوژی پاروویروس B19 و محل سکونت
۲۹... ..	جدول ۴-۴ توزیع فراوانی زنان باردار مورد مطالعه بر حسب سرولوژی پاروویروس B19 و گروه سنی
۳۲.....	جدول ۴-۵ ارتباط بین تعداد افراد همسفره، تعداد افراد خانواده و تعداد فرزندان زنده با شیوع پاروویروس B19
۳۲.....	جدول ۴-۶ ارتباط بین مقدار هموگلوبین با شیوع پاروویروس B19

فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
۲۳	نمودار ۱-۴ توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه بر حسب محل سکونت
۲۴	نمودار ۲-۴ فراوانی افراد مورد مطالعه در هر گروه سنی
۲۶	نمودار ۳-۴ توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه بر حسب نتایج سرولوژی پاروویروس B19
۲۸	نمودار ۴-۴ مقایسه فراوانی نتایج سرولوژی پاروویروس B19 بر حسب محل سکونت
۳۰	نمودار ۵-۴ فراوانی افراد دارای سرولوژی مثبت پاروویروس B19 در هر گروه سنی

IgG:	Immunoglobulin G
IgM:	Immunoglobulin M
CBC:	Complete blood count
PCR:	Polymerase chain reaction
Hb:	Hemoglobin
MCA:	Middle Cerebral Artery
PUBS:	Percutaneous Umbilical cord Blood Sampling
IUT:	Intra Uterine Transfusion

فصل اول

مقدمه و بیان مسئله

۱-۱ مقدمه و بیان مسئله

پاروویروس B19 یک ویروس کوچک DNA دار و بدون پوشش است که عضو خانواده پاروویریده است. (۱) حداقل ۷ نوع پاروویروس وجود دارد که انسان را آلوده میکند. (۲) پاروویروس B19 معمولاً از طریق سیستم تنفسی انسان را آلوده می کند. (۳)

البته ویروس می تواند از طریق انتقال خون و فراورده های خونی نیز منتقل شود. (۴) B19 می تواند از طریق انتقال عمودی (از مادر به جنین) منتقل شود. (۵) گیرنده این ویروس در روی سلول، آنتی ژن P اریتروسیت هاست. (۳) این ویروس برای همانند سازی به سلول های پیش ساز گلبول های قرمز در مغز استخوان وابسته است که در طی همانند سازی این سلول ها را تخریب می کند. (۶ و ۷) رسپتور B19 همچنین در بافت ها و سلول های مختلفی از قبیل مگاکاریوسیت، سلول های اندوتلیال، جفت، میوکاردا، و کبد وجود دارد و آلودگی این بافت ها با B19 مسئول تعدادی از تظاهرات غیر معمول این عفونت است. ویروس B19 با طیف وسیعی از ناهنجاریهای بالینی همراه است که این الگو تحت تاثیر سن و وضعیت ایمنولوژیک میزبان می باشد. (۸ و ۹) بیماری غالب آن Erythema-infectiosum یا بیماری پنجم است که همراه با بثورات جلدی است و از بیماری های دوران کودکی است. (۱۰) از دیگر علائم ایجاد شده توسط این ویروس می توان به آرتریت حاد در بالغین (۱۱) و ایجاد عفونت پایدار B19 در غشای مفصلی مغز استخوان افراد دارای آرتریت اشاره کرد. (۱۲) همچنین B19 در بیمارانی که کم خونی همولیتیک مزمن دارند می تواند ایجاد بحران عدم تولید نماید که گاهی این اختلال تهدید کننده حیات است. (۱۳) از طرفی در افرادی که سرکوب ایمنی شده اند ایجاد عفونت مزمن کرده و شاید در آنها کم خونی مزمن ایجاد نماید. (۱۴) اهمیت بررسی B19 در زنان باردار به دلیل انتقال عمودی این ویروس می باشد که عوارض آن کم خونی، هیدروپس فتالیس، مرگ جنین داخل رحم و سقط غیر عمدی می باشد. (۱۵) تاخیر رشد داخل رحمی، میوکاردیت، پلورال افیوژن، پریکاردیال افیوژن و درگیری مغزی در جنین