

تبخال تناسلی (Herpes Genitalis) نخستین بار در سال ۱۷۳۶ توسط جان آستروک (John Astruc) توصیف شد که پزشک پادشاه فرانسه بود. پس از آن به تدریج، آشنایی پزشکان با این ضایعه ها و انواع تبخال های دهانی و تناسلی بیشتر شد تا سرانجام در سال ۱۹۲۵، ویروس هرپس سیمپلکس (Herpes simplex) که عامل این ضایعه است، در آزمایشگاه رشد داده شد.

این ویروس که گسترش جهانی دارد، در دو نوع ۱ و ۲ در انسان موجب بیماری می شود. نوع ۱ اغلب با تبخال های دهانی همراه است و ابتلا به آن از سنین پایین شروع می شود. به طوری که ۹۰٪ از افراد تا قبل از ۵۰ سالگی با ویروس تماس پیدا می کنند. ویروس نوع ۲ اغلب تبخال های تناسلی ایجاد می کند و تماس با آن اغلب مربوط به بعد از بلوغ و شروع فعالیت جنسی می شود. اصولاً تبخال های تناسلی جزء بیماری های انتقال یابنده از راه تماس جنسی تقسیم بندی می شوند.

ویروس تبخال (HSV) در دمای اتاق و محیط خشک غیرفعال است و انتقال بیماری از طریق تماس نزدیک با ترشحات دهانی حلقی، تناسلی و چشمی حاوی ویروس فرد مبتلا صورت می گیرد. باید توجه داشت که افراد مبتلا حتی هنگامی که ظاهراً هیچگونه علائمی از بیماری را ندارند، ویروس را در ترشحات دهانی یا تناسلی خود دفع می کنند.

افزون بر تماس جنسی، تماس پوست با ترشحات تنفسی افراد آلوده می تواند باعث انتقال عفونت های تبخالی شود. از این رو، شاغلان برخی حرفه های خاص، از جمله دندانپزشکان، کارکنان ICU و آزمایشگاه ها بیشتر در معرض خطر ابتلا به بیماری های تبخالی قرار دارند. همچنین، انتقال از مادر به فرزند، حین زایمان، یکی از راه های مهم انتقال است. انتقال ویروس از یک نقطه بدن مثل ناحیه تناسلی به دیگر نقاط از جمله دست ها، بازوها، ران ها و نیز انتقال چندباره آن، به دلیل دستکاری نقاط آلوده، دیده شده است.

ویروس تبخال پس از ورود به پوست از پایانه های عصبی خود را به گره های عصبی منطقه می رساند و در آنجا به زندگی خود ادامه می دهد. این ویروس می تواند دوباره خود را به سطوح مخاطی و پوستی برساند و ضایعه های جدیدی ایجاد کند و به دیگران نیز منتقل شود.

ضایعه های تبخالی تمایل به عود مجدد دارند که نوبت های عود در افراد مختلف متفاوت است و شرایط فردی و وضعیت ایمنی فرد به شدت بر آن تأثیر می گذارند.

خیلی از افراد مبتلا بدون علامت هستند. بررسی ها نشان می دهد که بسیاری افراد بالای ۱۲ سال در آمریکا به این ویروس آلوده هستند، ولی تقریباً ۹۵٪ آنان از ابتلای خود بی خبرند. زنان بیشتر از مردان مبتلا هستند و با افزایش سن و فعالیت جنسی، به ویژه در افرادی که شرکای جنسی متعدد دارند، درصد آلودگی بالاتر می رود.

نشانه های شایع:

### شایع ترین علامت تبخال تناسلی پیدایش یک دسته تاول های کوچک آبدار در ناحیه تناسلی است که بعداً پاره می شوند و زخم های دردناکی را ایجاد می کنند.

سپس، زخم ها خشک می شوند و به تدریج طی چند روز بهبود می یابند. برخی افراد ممکن است فقط ضایعه هایی قرمز رنگ یا برجسته پیدا کنند و برخی هم هنگام دفع ادرار درد داشته باشند. در خانم ها ممکن است ترشحات آبکی واژینال هم مشاهده شود. درکل، سوزش ادرار، همراه با ترشحات آبکی شفاف، اغلب در عفونت پیشابراه با ویروس تبخال (HSV) دیده می شود. زخم ها معمولاً ۴ تا ۷ روز بعد از نخستین عفونت ایجاد می شوند و بیمار ممکن است نشانه هایی شبیه به یک سرماخوردگی، شامل تب، تورم غدد لنفاوی کشاله ران و احساس کوفتگی بدن داشته باشد. زخم های تبخالی معمولاً در اولین ابتلا شدیدتر هستند، ولی در نوبت های بعد ضایعه ها کوچک ترند، درد کمتری دارند و زودتر بهبود می یابند.

شایع ترین علامت تبخال تناسلی پیدایش یک دسته تاول های کوچک آبدار در ناحیه تناسلی است که بعداً پاره می شوند و زخم هایی دردناک را ایجاد می کنند.

قبل از هر عود، فرد اغلب در ناحیه مبتلا احساس خارش، ضریان یا سوزش دارد و ممکن است در لگن یا پاها درد داشته باشد. نشانه های تبخال تناسلی در قسمت های مختلفی، از جمله آلت تناسلی و بیضه ها در آقایان، اجزای دستگاه تناسلی در خانم ها، مقعد، پیشابراه، باسن و پاها می توانند ایجاد شوند. باید به خاطر داشت که بسیاری از مبتلایان

علامت دار نیستند و یا علامت های خود را با مشکلات دیگری از جمله بیماری های قارچی، گزش حشرات، هموروئید و... اشتباه می گیرند.

عوارض:

در برخی افراد، به دنبال انتشار ویروس به دستگاه عصبی، نشانه هایی مثل تب، سردرد، استفراغ و سفتی گردن، ۳ تا ۱۲ روز بعد از ضایعه های تناسلی ایجاد می شوند. این حالت اگرچه برای بیمار بسیار ناراحت کننده است، ولی اغلب خوش خیم و با بهبودی کامل همراه است. یکی از مهم ترین مسایل در خانم های مبتلا به تبخال تناسلی خطر انتقال ویروس به جنین، حین زایمان است که در نوزادان با عوارض و مرگومیر بالایی همراه است. به ویژه در مواردی که مادر، نزدیک به زمان زایمان، برای نخستین بار به بیماری مبتلا شده باشد، خطر انتقال آن به نوزاد بیشتر خواهد بود. برای جلوگیری از این انتقال، جراحی و سزارین، به ویژه به مادرانی که در هنگام زایمان دچار ضایعه های فعال باشند، توصیه می شود. دیده شده است که این راه در کاهش میزان انتقال بیماری به جنین نقشی مؤثر داشته است.

### یکی از مهم ترین مسایل در خانم های مبتلا به تبخال تناسلی خطر انتقال ویروس به جنین، حین زایمان است.

تشخیص:

تشخیص بیماری از سوی پزشک و پس از انجام معاینه های بالینی صورت می گیرد. برای تأیید تشخیص، به ویژه در مواردی که فرد به هنگام مراجعه فاقد ضایعه های مشخص تبخالی باشد یا در موارد بررسی عوارض احتمالی، می توان از آزمایش های مختلفی استفاده کرد که طبق صلاحدید پزشک درخواست و انجام می شوند.

درمان:

پس از معاینه و انجام بررسی های ضروری از سوی پزشک، تبخال تناسلی را می توان با داروهای ضدویروس موجود درمان کرد. درمان معمولاً به صورت خوراکی است و در نخستین بار ابتلا، ۵-۱۰ روز و در موارد عود، به مدت حدود ۵ روز صورت می گیرد و باعث کوتاه شدن دوره بیماری و بهبود سریع تر ضایعه ها می شود. در افرادی که دچار ضایعه های مکرر تبخال تناسلی می شوند، می توان از



مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری و سقط مکرر امن سینا

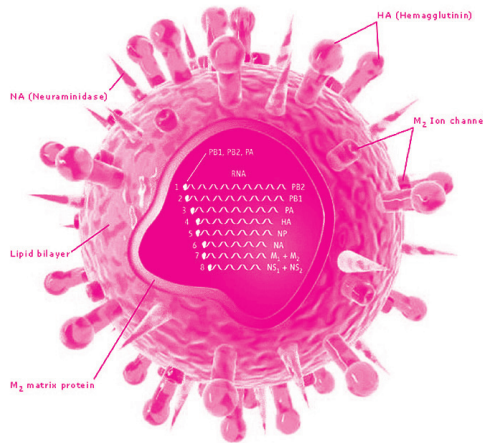


جهاد دانشگاهی

## مرکز فوق تخصصی ابن سینا

درمان ناباروری، سقط مکرر و پره ناتولوژی  
کلینیک جراحی محدود، آزمایشگاه، رادیولوژی و سونوگرافی

# تبخال تناسلی (هرپس ژنتیال)



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

- کلینیک تشخیص و درمان ناباروری
- کلینیک تشخیص و درمان سقط مکرر
- کلینیک درمان‌های جایگزین (اهدا)
- کلینیک سلامت مادر، جنین و نوزاد
- کلینیک سلامت جنسی
- کلینیک اندومتريوز
- کلینیک پستان
- آزمایشگاه تشخیص طبی و پاتولوژی، سیتوژنتیک و ژنتیک مولکولی در خدمت عموم 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 اندومتريوز
- 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 (هرپس و ویروس‌ها)
- ارائه کلیه خدمات پاراکلینیکی اعم از آزمایشگاه‌های تخصصی و رادیولوژی

### عناوین بروشورهای دانشتنی‌های باروری و ناباروری:

- لاپاراسکوپی، سونوگرافی، هیستروسکوپی، هیستروسالپینگوگرافی
- 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 واریکوسلکتومی، از کیوپکسی، هیدروسلکتومی
- 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
- اندومتريوز
- ...

درمان طولانی مدت نگهدارنده، برای مدت طولانی ۳ ماه تا یکسال، بسته به شرایط فرد، استفاده کرد. این درمان‌ها می‌توانند به کنترل و یا مهار بیماری کمک کنند، ولی باعث درمان قطعی یا ریشه‌کنی ویروس نخواهند شد.

### تبخال تناسلی، درمان قطعی همراه با ریشه‌کنی ویروس ندارد.

پیشگیری:

برای پیشگیری از ابتلا به تبخال تناسلی، همچون دیگر بیماری‌های انتقال‌یافته از راه تماس جنسی، باید به نکته‌های زیر توجه کرد:

- خودداری از تماس‌های جنسی پرخطر و مشکوک
- خودداری از بی‌بند و باری جنسی و داشتن شریک‌های جنسی متعدد
- استفاده از کاندوم حین تماس جنسی

### بیماری تبخال تناسلی هنوز دارای واکسن نیست.

خودداری از تماس جنسی، هنگام فعال بودن ضایعه‌ها، برای کاهش احتمال انتقال به همسر توصیه می‌شود.

این بیماری هنوز واکسن ندارد و از این رو، بیشترین تأکید هنوز بر پیشگیری از ابتلا به آن است.

مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری و سقط مکرر ابن سینا

تهران، خیابان شریعتی، ابتدای خیابان یخچال، پلاک ۹۷

تلفن: ۲۳۵۱۹۰ تلفکس: ۲۲۶۴۴۷۵۴

وبسایت: www.avicennaclinic.ir

پست الکترونیک: info@avicennaclinic.ir

چاپ دوم

تاریخ انتشار آبان ۱۳۹۱

بروشور شماره ۳۱



با همکاری علمی مرکز ART دانشگاه UKSH آلمان



دارنده استاندارد ISO 9001:2008