

چگونه نسخه تبخال را ببیم؟

تبخال يك ضایعه پوستی است که از ویروسی به نام هرپس سیمپلکس پدید می‌آید. این ویروس می‌تواند در همه جای پوست بدن ایجاد تاول و زخم کند.



سلامت نیوز: تبخال يك ضایعه پوستی است که از ویروسی به نام هرپس سیمپلکس پدید می‌آید. این ویروس می‌تواند در همه جای پوست بدن ایجاد تاول و زخم کند. با این حال، تبخال بیشتر در اطراف دهان، بینی، نواحی تناسلی و باسن پدید می‌آید. اگرچه معمولاً تبخال بیماری وخیمی نیست اما گاهی می‌تواند بسیار آزار دهنده باشد زیرا مکرراً عود می‌کند و ممکن است جای آن دردناک و بدشکل باشد. در بیماران مبتلا به امراض مزمن و همچنین در نوزادان مبتلا به عفونت‌های ویروسی، تبخال می‌تواند بسیار خطرناک و به ندرت حتی کشنده باشد.

چند نوع ویروس هرپس سیمپلکس وجود دارد؟

دو نوع ویروس تبخال 1 و 2 وجود دارد. ویروس نوع اول ایجاد تبخال لب می‌کند و بیشتر مردم در کودکی و نوزادی به این بیماری مبتلا می‌شوند. این بیماری عموماً در تماس نزدیک با افراد خانواده یا دوستانی که حامل ویروس هستند از طریق بوسیدن و یا استفاده از قاشق و حوله منتقل می‌شود. زخم‌ها معمولاً مدت کوتاهی پس از تماس در نواحی لب‌ها، دهان، بینی، چانه یا گونه‌ها به وجود می‌آیند. عفونت اولیه تبخال ممکن است هیچ علامتی نداشته باشد ولی گاهی بیمار به علت عوارض بیماری احتیاج به اقدامات درمانی پیدا می‌کند.

نوع دوم ویروس، ایجاد تبخال تناسلی می‌کند و معمولاً پس از تماس جنسی با شخص آلوده، فرد دچار عفونت نوع دوم می‌شود هر دو نوع ویروس ممکن است به دنبال لمس محل مبتلا و سپس لمس محل سالم، توسط خود بیمار به سایر نقاط سالم بدن نیز منتقل شوند.

تبخال نوع يك

عفونت‌های تبخال نوع يك، به صورت تاول‌های ظریف و حاوی مایع شفاف، اغلب در صورت به وجود می‌آیند. به ندرت ممکن است عفونت‌های نوع يك، در ناحیه تناسلی هم دیده می‌شوند. عفونت نوع اول همچنین ممکن است بر روی سایر زخم‌های پوست نیز ایجاد شود. پرستاران، پزشکان، دندانپزشکان و سایر پرسنل بهداشتی گاهی مبتلا به زخم‌های تبخالی می‌شوند که ناشی از ورود ویروس از محل زخم‌های روی پوست انگشتان‌شان به دنبال معاینه بیماران، می‌باشد. تبخال دارای دو نوع عفونت اولیه و راجعه است. گرچه بیشتر مردم وقتی با ویروس مواجه شوند، مبتلا به عفونت می‌گردند، ولی فقط 10 درصد از آن‌ها، در همان زمان علائم بیماری را نشان می‌دهند. زخم‌های عفونت اولیه 2-20 روز پس از تماس با فرد آلوده ایجاد شده و در عرض 7-10 روز بهبود می‌یابند. تعداد تاول‌ها ممکن است يك عدد یا مجموعه‌ای از چندین تاول باشد. قبل از این که تاول‌ها پیدا شوند ممکن است پوست دچار خارش یا سوزش شود. تاول‌ها ممکن است در اثر ضربه پاره شده و مایع داخل آن‌ها به بیرون تراوش کرده و دکمه ببندد. به تدریج دلمه‌ها خشک شده می‌افتند و از زیر آن‌ها پوست قرمز در حال ترمیم پیدا می‌شود. زخم‌های ناشی از عفونت اولیه کاملاً ترمیم شده و به ندرت اثری از خود باقی می‌گذارند. با این حال، ویروس ایجاد کننده بیماری به سلول‌های عصبی منتقل شده و به صورت خفته تا آخر عمر در آنجا باقی می‌ماند. خیلی از مردم دچار عود مجدد بیماری نمی‌شوند، اما بسیاری نیز عود مجدد را در همان محل زخم اولیه یا نزدیک به آن تجربه می‌کنند. اگرچه عفونت‌های راجعه ممکن است کوتاه‌مدت یا طولانی باشند، ولی معمولاً خفیف‌تر از عفونت اولیه بروز می‌کنند. عوامل متعددی از قبیل تب، تابش آفتاب و عادت ماهیانه در خانم‌ها، می‌توانند باعث عود مجدد تبخال شوند، اما زمان عود در بسیاری از بیماران غیرقابل پیش‌بینی بوده و عامل مشخصی برای آن یافت نمی‌شود.

تبخال نوع دو

عفونت‌های تبخالی نوع دوم معمولاً 20 - 2 روز بعد از تماس با شخص آلوده باعث پیدایش زخم‌هایی بر روی باسن، آلت مردان، واژن و گردن رحم می‌شوند. تماس جنسی شایع‌ترین راه ابتلا به عفونت است. عفونت‌های اولیه و راجعه هر دو می‌توانند ایجاد مشکلاتی از قبیل زخم‌های دردناک یا خارش دار، تب، درد عضلانی و احساس سوزش شدید در هنگام ادرار کردن کنند. تبخال نوع دوم در جاهایی غیر از نواحی تناسلی هم ممکن است ایجاد شود ولی معمولاً پایین‌تر از کمر را مبتلا می‌کند. همانند عفونت نوع اول، محل

و زمان عود در افراد مختلف متفاوت است. عفونت اولیه می‌تواند آنچنان خفیف باشد که خود شخص متوجه نشود، اما سال‌ها بعد عود رخ می‌دهد. ممکن است عفونت اولیه اشتباه تشخیص داده شده و به حدس و گمان‌های نادرست در مورد منشأ عفونت منتهی گردد. پس از عفونت اولیه، ویروس به سلول‌های عصبی می‌رود و در آنجا باقی می‌ماند تا زمانی که توسط عاملی مثل عادت ماهیانه، تب، ضعف بدنی، بیماری، استرس و یا هر علت دیگر عود کند. درد و سوزش غیرطبیعی پوست ممکن است یک تا چند روز قبل از بروز عفونت‌های اولیه یا راجعه وجود داشته باشد.

عفونت‌های تبخالی چگونه تشخیص داده می‌شوند؟

معمولاً چون علائم بیماری تبخال بسیار مشخص و منحصر به فرد هستند، آزمایش تشخیصی برای این بیماری لازم نیست. اما در صورتیکه تشخیص قطعی نباشد، مثلاً در موارد زخم ناحیه تناسلی یا گردن رحم، می‌توان از ناحیه مبتلا نمونه برداری کرده و جهت کشت به آزمایشگاه فرستاد. سایر روش‌های تشخیصی ارزشمند شامل بررسی نمونه‌های بافتی در زیر میکروسکوپ و آزمایش خون به منظور شناسائی پادتن‌ها می‌باشند. بعضی آزمایش‌ها فقط در مراحل اولیه بیماری مفید هستند و گاهی بیش از یک آزمایش برای تایید بیماری لازم است. تبخال تناسلی ممکن است با سایر بیماری‌ها از جمله سیفلیس اشتباه شود. تعداد کمی از زنان مبتلا به تبخال تناسلی از ابتلای خود مطلع نیستند، زیرا تبخال در گردن رحم ایجاد شده و چون گردن رحم حس ندارد، متوجه بیماری نمی‌شوند.

عفونت‌های تبخالی چگونه درمان می‌شوند؟

هیچ واکسنی برای جلوگیری از بیماری وجود ندارد. اما داروهای ضدویروس خوراکی مثل آسیکلوویر و داروهای مشابه آن به خوبی عفونت‌های تبخالی را درمان می‌کنند. این داروها را می‌توان به منظور مقابله با یک حمله حاد بیماری و هم برای جلوگیری از عود تبخال به کار برد. مقادیر کم دارو ممکن است در کاهش دفعات حمله تبخال در بیماران مبتلا به عود مکرر مفید باشد.

چگونه از انتقال بیماری جلوگیری کنیم؟

سالانه حدود صدها هزار نفر به تبخال مبتلا می‌شوند. جلوگیری از این بیماری حتی قبل از شروع علائم ایجاد کننده سرایت بسیار اهمیت دارد. احساس سوزش، خارش، یا درد در ناحیه‌ای از بدن که قبلاً مبتلا به تبخال بوده، ممکن است علامت عود تبخال باشد. لذا از تماس آن قسمت از بدن با سایر افراد باید اجتناب شود. در افراد مبتلا به تبخال تناسلی برای پیشگیری از انتقال بیماری، شخص باید از رابطه جنسی در زمان عود علائم خودداری کند. استفاده از کاندوم در پیشگیری از سرایت بیماری به همسر می‌تواند بسیار مفید باشد. تبخال نه تنها زمانی که هیچ زخمی هنوز به وجود نیامده، قابل سرایت است، بلکه بیشتر عفونت‌های تبخالی در این زمان منتقل می‌شوند. هم اکنون تخمین زده می‌شود که بیش از 80 درصد عفونت‌های تبخال تناسلی زمانی منتقل می‌شوند که هیچ گونه علائم مشخصی بر روی پوست وجود ندارد. سال‌هاست که بیماران می‌دانند اگر در زمانی که تبخال دارند کسی را ببوسند یا رابطه جنسی داشته باشند، می‌توانند او را مبتلا به تبخال کنند. علی‌رغم این آگاهی، افزایش 30 درصد در شیوع عفونت‌های تبخالی در دو دهه اخیر گزارش شده است. این افزایش به دلیل وجود ویروس در پوست در غیاب هر گونه ضایعه و احتمال انتقال آن در این شرایط بالینی بوده است. اخیراً ثابت شده افرادی که هیچ گونه سابقه حمله تبخال نداشته‌اند ولی در آزمایش خون آن‌ها آنتی بادی‌های ضدویروس تبخال وجود دارد، می‌توانند ویروس را از لب‌ها یا پوست خود اشاعه دهند. بیمارانی که داروی آسیکلوویر را به طور مرتب و طولانی مصرف می‌کنند، ویروس‌های کمتری اشاعه می‌دهند. بنابراین منطقی به نظر می‌رسد که استفاده روزانه از یکی از این داروها شانس انتقال بیماری از شخصی به شخص دیگر را کاهش بدهد اما این مطلب هنوز به اثبات نرسیده است.

تبخال چشمی

ویروس تبخال می‌تواند چشم را مبتلا کرده و ایجاد زخم قرنیه نماید. درد، حساسیت به نور، قی کردن چشم و احساس وجود شن یا جسم خارجی در چشم از علائم این بیماری است و در صورت عدم درمان مناسب و سریع ممکن است منجر به آسیب دائمی چشم شود. خوشبختانه داروهایی در دسترس هستند که کاملاً در کنترل عفونت موثرند و از زخمی شدن قرنیه جلوگیری می‌کنند. هر بیماری که احتمال ابتلا به عفونت چشمی تبخالی را در مورد خود می‌دهد، باید بلافاصله توسط چشم پزشک معاینه شود.

عفونت‌های تبخالی در حاملگی

مادر باردار مبتلا به عفونت تبخال تناسلی می‌تواند در هنگام زایمان طبیعی، ویروس را به نوزاد منتقل کند. اگر تولد طفل همزمان با

اولین حمله تبخال تناسلی باشد آسیب شدیدی ممکن است به طفل برسد. زانی که از ابتلای خود به تبخال تناسلی آگاهی دارند یا فکر می‌کنند که ممکن است به آن مبتلا باشند، برای حفاظت از نوزاد باید این موضوع را با پزشک زنان در میان بگذارند. در صورت ابتلا همسر به تبخال تناسلی زن باردار بایستی از تماس جنسی با او (به ویژه در اواخر حاملگی) خودداری کند. در غیر اینصورت استفاده از کاندوم لازم است. نوزادان ممکن است به دنبال تماس با ویروس، به عفونت‌های غیرتناسلی نیز مبتلا شوند. اگر مادر یا پرستار کودک، مبتلا به ضایعات فعال بر روی لب‌ها یا دست‌ها باشند، نوزاد ممکن است آلوده شود. افراد خانواده یا دوستانی که دچار عفونت‌های تبخالی فعال هستند نباید با نوزاد تماس داشته باشند. هیچگونه مراقبت خاصی برای زانی که در زمان زایمان مبتلا به تبخال غیرفعال (تناسلی یا غیرتناسلی) هستند ضرورت ندارد. از آنجا که عفونت مادر فعال نیست نوزاد نیز در معرض خطر قرار نمی‌گیرد.

عفونت تبخالی در بیماران بسیار ناتوان

عفونت تبخالی در کسانی که مبتلا به سرطان هستند، یا عضو پیوندی دارند یا مبتلا به بیماری وخیمی می‌باشند، می‌تواند کشنده باشد، زیرا سیستم ایمنی بدن آنان در مقابل عفونت کارایی کافی ندارد.

آیا تبخال ریشه کن می‌شود؟

در حال حاضر درمان قطعی شناخته شده‌ای برای تبخال وجود ندارد و هیچ دارویی نتوانسته است ویروس را در ریشه‌های عصبی مبتلا از بین ببرد، ولی تلاش برای تهیه دارویی که تعداد و شدت حملات تبخال و یا خطر گسترش عفونت‌های بدون علامت ویروس را کاهش دهد، ادامه دارد.

منبع: دنیای زنان