

Nekaj novih dognanj ob epidemiji rdečk

Od jeseni 1972 opazujemo po vsej Sloveniji epidemijo rdečk in zato menim, da ne bi bilo odveč v kratkih besedah osvežiti nekaj že znanih podatkov o poteku in komplikacijah te bolezni ter povedati nekaj novih dognanj glede na nosečnost in okvare ploda, povzročene po rdečkah.

Rdečke so akutno, ponavadi lahko potekajoča nalezljiva bolezen, ki jo povzroča virus. Običajno se pojavljajo v manjših epidemijah po dijaških domovih in internatih, kajti šolska mladina je za infekcijo rdečk najbolj sprejemljiva.

V obdobju več let, ponavadi 8 do 10 let, pa se pojavljajo prave epidemije, ki sledijo ali celo nastopijo pred epidemijo ošpic. Inkubacijska doba traja 14 do 21 dni. Po kratkotrajnem kataralnem prodromalnem stadiju se pojavi izpuščaj v obliki drobnih makul najprej na obrazu, za ušesi, nato pa se razširi po trupu in ekstremitetah. Praviloma rožnate makule se ne zlijejo, zlasti ne na obrazu in ekstremitetah, včasih pa vendarle opazujemo po trupu večje rdeče ploskve. Sočasno opazimo na vratu povečane predvsem okcipitalne bezgavke, pa tudi druge periferne bezgavke so običajno nekoliko povečane. Bela krvna slika je značilna in celotno število belih krvničk je zmanjšano, v diferencialni krvni sliki pa je veliko limfocitov in plazmatk. Po nekaj dneh izpuščaj izgine, bezgavke pa se nekoliko počasneje normalizirajo. Ponavadi poteka bolezen s subfebrilnimi temperaturami, lahko tudi afebrilno.

Poudarila bi, da infekcija z virusom rdečk lahko poteka v 50 ali še več procentih subklinično, celo asimptomatično. Subklinično v tem smislu, da bolnik sploh nima izpuščaja, opažajo pa se povečane bezgavke. Opazujemo lahko tudi le serološko dvig titrov protiteles proti rubeli, ne da bi bolnik imel kakršnekoli bolezenske znake.

Omenila bi tudi, da je bolnik kužen že kak teden pred pojavom izpuščaja in sedem do štirinajst dni potem, ko izpuščaja že ni več.

Možne so tudi ponovne infekcije.

Terapija je predvsem simptomatična in običajno sploh ni potrebna.

Komplikacije so izredno redke in se kažejo v obliki artritsov, trombotopenije ali encefalitisa.

Lahko bi torej rekli, da so rdečke najblažja otroška bolezen, če ne bi vedeli, da so za plod izredno nevarne. Avstralski zdravnik Gregg je leta 1942 opazoval precejšnje število otrok s prirojenimi napakami, in sicer otrok tistih mater, ki so v nosečnosti prebolele rdečke. Gregg je opazoval srčne hibe, okvare sluha in vida. Menil je, da se te hibe pojavijo pri otrocih, katerih matere so prebolele rdečke v prvih mesecih nosečnosti. Od tedaj dalje pa

se vrstijo poročila o embriopatijah zaradi rdečk. Avtorji opazujejo še druge okvare ploda in opozarjajo na možnost embriopatij tudi po prebolelih rdečkah v drugem in tretjem trimesečju nosečnosti. Te okvare se sicer razlikujejo od okvar, ki jih opazujemo v prvem trimesečju nosečnosti, vendar pa niso nič manj pomembne. Porodna teža in dolžina sta sicer v mejah normale, vendar pa se v prvih letih življenja pojavi psihomotorična retardacija, zapoznel razvoj govora in lahko ugotovimo okvaro sluha.

V prvem trimesečju nosečnosti prebolene rdečke pri materi okvarjajo plod v 20—80 %. Ta različni odstotek embriopatij v posameznih epidemijah naj bi nastal zaradi bolj ali manj virulentnih sevov virusa.

Na kratko bi omenila, da profilaksa z običajnimi ali hiperimunimi globulini gama ni povsem zanesljiva, nekateri avtorji so opazovali pozitivni učinek, drugi pa nikakršnega. Res je, da nam gama globulini lahko spremenijo klinični potek rubele v subkliničnega, vendar s tem ne preprečijo viremije, ki je za plod usodna. Ker pa so, kot smo že omenili, rdečke zelo lahka bolezen, bi torej lahko z gama globulini materi samo olajšali potek bolezni, ne bi pa preprečili plodove okvare.

Nemški avtorji so po epidemiji, ki je povzročila sorazmerno majhen odstotek embriopatij, menili, da prebolene rdečke v prvih treh mesecih nosečnosti niso indikacija za artificialni abortus. Vendar pa so Amerikanci v svoji epidemiji leta 1964 opazovali zelo velik odstotek embriopatij. Zato smo se pri nas infektologi skupno z ginekologi domenili za tale navodila:

— Pri nosečnicah, ki imajo klinično sliko rdečk, je artificialni abortus do IV. meseca gravidnosti indiciran. Nosečnicam, ki ne žele opraviti abortusa v domačem kraju, omogočimo ta poseg v drugem kraju. Nosečnica, ki je seznanjena z morebitnimi posledicami rubele in abortus kljub temu zavrne, naj to sporoči pismeno;

— artificialni abortus priporočamo tudi tistim nosečnicam, pri katerih je znan kontakt z rubelo in pri katerih pokaže titer 4-kratni porast;

— kri za serološko preiskavo naj bi bila odvzeta čimprej po kontaktu oziroma med boleznijo in nato čez 2—3 tedne; ponovno poudarjamo, da je pri kontaktu važen 4-kratni porast titra;

— nosečnicam, ki utegnejo imeti stalen kontakt z rdečkami, npr. pedagoško in zdravstveno osebje ipd., naj se omogoči bolniški stalež, dokler traja epidemija na njihovem delovnem mestu;

— pri nosečnicah, ki so bile v kontaktu z rdečkami, je aplikacija gama globulinov dvomljive vrednosti;

— javnost naj se seznanj s problemom rdečk v nosečnosti;

— priporoča naj se uzakonitev aktivne imunizacije deklet, starih od 13 do 14 let, ne glede na to, ali so rubelo prebolele ali ne;

— strokovnjaki ustreznih specialnosti naj bi pričeli s pripravami za preučevanje embriopatij, povzročenih zaradi rubele med sedanjo epidemijo.

PRVO JE, DA NE DELAJ NICESAR VENDAN IN BREZ NAMENA; DRUGO, DA NARAVNAJ SVOJ SMOTER SAMO NA KORIST SKUPNOSTI!

(Mark Avrellj — A. Sovrè)