



### آگاهی بیشتر:

اگر در باره غربالگری یا GBS سؤالی دارید، با ماما یا دکترتان صحبت کنید.

### ریسکهای مصرف آنتی بیوتیک چیستند؟

خیلی به ندرت، بعضی از زنها ممکن است واکنش شدیدی به نام آنافیلاکسی نسبت به آنتی بیوتیک داشته باشند. مهم است که اگر سابقه واکنش نسبت به دارو، به ویژه پنی سیلین دارید به ماما یا دکترتان بگویید.

اگر یک عامل ریسک در شما شناسایی شده یا نتیجه آزمایشتان برای GBS مثبت بوده است، مصرف آنتی بیوتیک در طول زایمان احتمال ابتلای نوزادتان به GBS را کاهش می دهد.

### عمل سزارین و GBS

غربالگری برای GBS هنوز برای زنانی که سزارین برنامه ریزی شده دارند مهم است. اگر این امر در مورد شما صدق می کند لطفاً برای آگاهی بیشتر از ماما یا دکترتان پرسید.

73 Miller Street, North Sydney, NSW 2060

Locked Mail Bag 961, North Sydney 2059

Tel: 61-2-9391 9000

[www.health.nsw.gov.au/kids-families/](http://www.health.nsw.gov.au/kids-families/)

SHPN: (HSP) 170659

September 2016

غربالگری حاملگی برای Group B Streptococcus (استرپتوکوک گروه ب) (GBS)

Pregnancy screening for Group B Streptococcus (GBS)





## اطلاعات کامل در باره Group B Streptococcus

Group B Streptococcus (GBS) نوعی باکتری است که در بدن ما زندگی می‌کند و معمولاً بی‌آزار است. GBS یک باکتری گذرا است که یعنی باکتری می‌آید و می‌رود. این باکتری یک عفونت مقاربتی نیست. تا حدی زن از هر سه زن در واژن خود GBS دارد و اصلاً اطلاع ندارد که آنجا است. GBS ممکن است در ادرار نیز دیده شود.

### GBS و نوزادان

GBS ممکن است در طول زایمان به نوزاد منتقل شود و می‌تواند عفونتی با خطر جانی در نوزاد ایجاد کند، از جمله مسمومیت خون، مننژیت و ذات‌الریه. فقط تعداد کمی از نوزادان (یک در 2000) دچار این عفونت به نام GBS زود رس می‌شوند. درمان در طول زایمان از طریق تزریق داخل وریدی (مستقیماً توی رگ) آنتی‌بیوتیک به زنانی که مشخص شده است در خطر بیشتری برای انتقال GBS به نوزادشان هستند، این خطر را کم خواهد کرد. علیرغم غربالگری و درمان در طول زایمان، بعضی نوزادان هنوز به GBS مبتلا می‌شوند. اگر نوزاد شما مبتلا به GBS شد، می‌شود او را با آنتی‌بیوتیک در بیمارستان درمان کرد.

### GBS و اطفال بزرگتر

درمان در طول زایمان ممکن است همیشه موثر نباشد. اطفال بزرگتری که به GBS مبتلا می‌شوند نیز می‌توانند با آنتی‌بیوتیک درمان شوند.

## چگونه می‌توانید احتمال انتقال GBS به نوزادان را کاهش دهید

مهم است که زنانی که GBS دارند شناسایی شوند تا بشود آنها را درمان کرد تا به این طریق احتمال انتقال عفونت GBS به نوزاد کمتر شود. این کار را می‌توان با دو رویکرد متفاوت انجام داد که هر دو روش به یک اندازه موثر هستند.

یک رویکرد توسط سرویس بهداشتی به شما پیشنهاد خواهد شد. ماما و/یا دکتر شما می‌تواند اطلاعات بیشتری ارائه کرده و به هر سؤال یا نگرانی که ممکن است داشته باشید پاسخ دهد.

### 1. غربالگری مبتنی بر ریسک

این روش غربالگری زنی را که نوزادش در هنگام تولد در خطر بیشتری برای ابتلا به GBS است شناسایی می‌کند. عوامل ریسک عبارتند از:

- اگر قبلاً نوزادی با عفونت GBS داشته‌اید
- اگر در هر مرحله حاملگی، GBS در ادرار شما پیدا شده است (حتی اگر در آن زمان با آنتی‌بیوتیک درمان شده باشد)
- اگر قبل از 37 هفته زایمان کنید
- اگر حرارت بدنتان در طول زایمان بیشتر از 38 درجه سانتیگراد باشد
- اگر نشانه‌هایی باشد که عفونت در اطراف جنین وجود دارد
- اگر زایمانتان بعد از پاره شدن کیسه آب 18 ساعت یا بیشتر طول بکشد.

### 2. رویکرد آزمایش‌های عادی پیش از زایمان

وقتی بین هفته‌های 35 و 37 حاملگی هستید، می‌توانید آزمایش بدهید که ببینید برای GBS مثبت هستید یا نه. این آزمایش یک نمونه گیری آسان با میله برداشت است که خودتان می‌توانید انجام بدهید یا ممکن است ترجیح بدهید که ماما یا دکترتان نمونه را بگیرد.

این نمونه سپس به پاتولوژی فرستاده می‌شود و نتیجه آن در وقت ملاقات بعدی پیش از زایمان به اطلاع شما خواهد رسید.

### نقشه

اگر آزمایش GBS شما مثبت باشد یا عوامل شناخته شده ریسک GBS را داشته باشید، توصیه می‌شود که در هنگام زایمان با آنتی‌بیوتیک درمان شوید. در طول حاملگی تان در مورد این ملاحظات با شما گفتگو خواهد شد و با اجازه شما یک نقشه درمان در سابقه پزشکی شما وارد خواهد شد.

