

تأثير طفيلي *Toxoplasma gondii* على الحمل في الإنسان

يعد داء المقوسات Toxoplasmosis مرض معدي ينتشر في جميع انحاء العالم وهو مرض خطير مشترك بين الانسان والحيوان zoonotic disease ويعد خطراً للغاية أذ يسببه طفيلي المقوسة الكوندية *Toxoplasma gondii* وهو طفيلي داخل خلوي إجباري Obligate Interacellular يصيب تقريباً جميع الحيوانات ذوات الدم الحار ويتخذ القطط كمضائف نهائية. اما المصادر الاكثر شيوعاً لاصابة الإنسان ابتلاع الاكياس النسجية Tissue cysts في اللحوم غير المبطوخة جيداً او الطعام والماء الملوث بأكياس البيض المتبوعة Sporocysts او عن طريق الانتقال المشيمي vertically transmitted infection لطور Tachyzoit من الام الى الجنين.

يسبب داء المقوسات مجموعة واسعة من المتلازمات السريرية في البشر، على الرغم من أن معظم الافراد لا تواجههم أي أعراض، يمكن ان يكون المرض خطيراً جداً، شديداً أو مهددا للحياة وحتى قاتل في بعض الأفراد بما في ذلك الأجنة والأطفال حديثي الولادة والنساء الحوامل والاشخاص الذين يعانون من ضعف الجهاز المناعي المقوسة الكوندية لها دورة حياة معقدة من ثلاث مراحل، المرحلة الأولى تسمى الطور السريع Tachyzoite ويتطور أثناء المرحلة الحادة من الإصابة حيث تغزو وتتكاثر داخل الخلايا والثاني هو ما يسمى بالطور البطيء Bradyzoite ويتطور خلال الإصابة الكامنة ويوجد هذا الطور في الأكياس النسيجية، أما المرحلة الثالثة Sporozoite وهذا الشكل يوجد في اكياس البيض والذي يعد مقاوماً للظروف البيئية.

تؤدي الإصابة بداء المقوسات في المرأة الحامل إلى الاجهاض أو ولادة طفل مصاب بتشوهات خلقية وتزداد فرص اصابة الجنين مع استمرار مدة الحمل حتى تصل النسبة إلى 100% وهذه تعد من العقبات الكبيرة التي تواجه النساء الحوامل المصابات بالمقوسة الكوندية . وعادة تحدث قبل المخاض وفي عدد من الحالات لا ينقل الطفيل إلى الجنين الا بعد أن يبدأ المخاض ونادراً ما تنتقل الإصابة إلى الجنين عندما تصاب الأم في فترة الاخصاب أو خلال شهرين من الحمل اذ يبدو فعالية المشيمة كحاجز أمام اصابة الجنين خلال هذه الفترة من الحمل يكون افضل مع تقديم حماية عالية تقدر بنسبة 15% وفي الثلث الثالث بنسبة 60% لكن شدة الإصابة ابرر عندما ينتقل باكراً اثناء سير الحمل. أن امكانية انتقال الطفيل إلى المشيمة غير مفهومة

لحد الان ويعتقد أن الحويينات السريعة التكاثر تغزو الشيمة وتتكاثر داخل خلاياها وبعدها تدخل الطفيليات إلى الجنين أما عبر انسجتها أو عبر الدورة الدموية وتعتمد شدة الإصابة في الجنين على عدة عوامل منها اذا حدثت إصابة الام في الثلث الأول والثاني من الحمل تكون الإصابة خطيرة على الجنين في الرحم وغالباً ما تؤدي إلى الإجهاض أما اذا حدثت الإصابة في الثلث الاخير من الحمل ستؤدي إلى ولادة طفل ميت أو مشوه أو متخلف عقلياً أو وجود تضخم مائي في الراس وفقدان البصر نتيجة الإصابة الشديدة في العين أو اصابات خلقية في عضلة القلب الذي تؤثر على أدائه كما يلاحظ الحمى واليرقان والطفح الجلدي وضخامة الكبد والطحال وإذا لم تظهر الاعراض عند الولادة فقد يظهر واحداً أو أكثر من هذه الاعراض بعد 4-12 اسبوعاً من الولادة منها استسقاء الراس أو صغر الراس التهاب المشيمة والشبكية لكلا العينين مع تكلس الدماغ الذي يظهر بشكل تكلسات نقطية منتشرة بشكل منتظم في مختلف مناطق الدماغ مع اضطرابات عصبية وتنفسية. الكفاءة المناعية للأم خلال فترة تطفل الدم, Parasitemia, عمر الجنين عند الإصابة, ضراوة الطفيل المنتقل عبر المشيمة ,عدد الطفيليات المنتقلة عبر المشيمة كلها تلعب دوراً مهماً في شدة الإصابة.