

# تعیین گونه‌های انگل لیشمانیا توسط پادتنهای تک دودمانی در اصفهان

دکتر سیدحسین حجازی<sup>۱</sup>، پروانه نصری فر<sup>۲</sup>، سودابه جمالی<sup>۳</sup>، دکتر علی اکبر جهانگیرنژاد<sup>۴</sup>، دکتر علی خامسی پور<sup>۵</sup>

۱- استادیار انگل شناسی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان؛ ۲- کارشناس ارشد علوم جانوری؛ ۳- دکترای حرفه‌ای علوم آزمایشگاهی؛ ۴- استادیار بیولوژی، دانشگاه اصفهان؛ ۵- استادیار ایمنی شناسی، مرکز آموزش و پژوهش بیماریهای پوست و جذام، دانشگاه علوم پزشکی تهران

بخشی از نمونه‌های برداشت شده به محیط کشت N.N.N. تلقیح و برای تکثیر سریع و ازدیاد به محیط کشت PRMI-1640 همراه با ۱۰ درصد سرم جین گوساله به عنوان مکمل انتقال داده شد. سپس پروماستیگوتها شمارش شد و به عنوان آنتی ژن جهت انجام تست الایزا مورد استفاده قرار گرفت.

**یافته‌ها:** در ۱۲۰ نمونه میزان رشد پروماستیگوتها به اندازه کافی بود که از این ۱۲۰ نمونه مورد بررسی در ۱۰۰ مورد عامل بیماری *L. major* و در ۸ مورد *L. tropica* شناسایی شد. ولی در ۱۲ مورد نتایج مشکوک بود یعنی با هر دو یا سه پادتن اختصاصی واکنش نشان داد.

**نتیجه گیری:** شایع ترین عامل ایجاد سالک در اصفهان شناسایی شده به روش پادتنهای تک دودمانی، *L. major* می‌باشد.

**واژه‌های کلیدی:** لیشمانیا، الایزا، پادتن تک دودمانی

**مقدمه:** اصفهان یکی از کانونهای مهم لیشمانیوز پوستی در ایران است که بر اساس مطالعات اپیدمیولوژی هر دو نوع سالک شهری و روستایی در آن وجود دارد. کنترل این بیماری در هر منطقه به داشتن اطلاعات هر چه جامعتر در مورد مشخصات دقیق انگل نیازمند است. لذا روشهای مولکولی متفاوتی برای شناسایی گونه‌های لیشمانیا ابداع شده که یکی از آنها استفاده از پادتنهای تک دودمانی **هدف:** در این مطالعه از پادتنهای تک دودمانی اختصاصی علیه *(T11, T10)L. tropica* و *(T9, T1)L. major* و *(D2)L. donovani* در تعیین هویت گونه‌های عامل لیشمانیوز پوستی در بیماران اصفهانی استفاده شد.

**بیماران و روش‌ها:** نمونه‌های گسترش مستقیم از حاشیه زخمهای مشکوک به سالک در ۲۹۸ بیمار در اصفهان برداشت شده، با روش گیمسارنگ آمیزی و به موازات آن

## مقدمه

لیشمانیوز بیماری مشترک بین انسان و حیوان است که عامل آن تک یاخته‌ای انگلی متعلق به جنس *Leishmania* می‌باشد (۱). این بیماری با حدود ۱/۵ تا ۲ میلیون موارد جدید سالانه و ۳۵۰ میلیون نفر در معرض

مؤلف مسئول: دکتر سید حسین حجازی - اصفهان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

خطر آلودگی و حدود ۱۲ میلیون نفر بیمار، مشکل بهداشتی بیش از ۸۸ کشور جهان می‌باشد (۲). ایران نیز از کشورهای بومی این بیماری است و کانونهای مهم اشکال مختلف بیماری در مناطق مختلف کشور مشاهده می‌شود. شکل احشایی بسیاری به صورت تک گیر در نقاط مختلف و اشکال همه گیر آن در بعضی از استانهای شمال غربی کشور وجود دارد و ضمناً به صورت اندمیک از عشایر استان فارس گزارش شده است (۳)، علاوه بر این، کانونهای بسیار