

بررسی الگوی مقاومت دارویی در گونه‌های کاندیدیای جدا شده

از بیماران مبتلا به واژینیت

چکیده

زمینه و هدف: ولوواژینیت کاندیدیایی (VVC)، عفونت دستگاه تناسلی زنان است که در اثر رشد بیش از حد کاندیداها به خصوص کاندیدا آلبیکنس ایجاد می‌شود و گاهی ممکن است به صورت عودکننده باشد. تجویز طولانی مدت داروهای متداول سبب ایجاد مقاومت دارویی می‌شود. بنابراین آگاهی از الگوی مقاومت دارویی کاندیداها و جداسازی و واژینیت در برابر داروهای متداول ضدکاندیدیایی برای درمان صحیح موارد عودکننده ضرورت دارد. هدف از این پژوهش بررسی الگوی مقاومت دارویی در گونه‌های کاندیدیایی جدا شده از بیماران مبتلا به واژینیت کاندیدیایی بود.

روش بررسی: این مطالعه یک روش آزمایشگاهی - توصیفی بود که بر روی ۱۵۰ بیمار مشکوک انجام شد. نمونه‌ها مورد آزمایش مستقیم قرار گرفتند. کشت و آزمایش‌های تکمیلی برای شناسایی گونه‌های مختلف کاندیدا از قبیل کشت روی کاندیدا کروم آگار، جرم تیوب، بررسی حساسیت به سیکلوگزیمید، تست دما و آزمایش جذب قندها (API 20) قرار گرفتند و سپس بر روی آن‌ها اثر داروهای متداول ازولی به روش میکرو دایلوژن برآورد آزمایش شد و نتایج بر اساس فراوانی بیان شد.

یافته‌ها: از ۱۵۰ نمونه مورد آزمایش، روی هم ۸۰ مورد واژینیت کاندیدیایی بودند که عامل آن به ترتیب فراوانی عبارتند از کاندیدا آلبیکنس، گلابراتا، پاراپسیلوزیس، کروزئی و گیلرموندی. از نظر اثر داروها امیدازول‌ها (کتوکونازول، کلوتریمازول، مایکونازول) از تری‌آزول‌ها (فلوکونازول) مؤثرتر بودند.

نتیجه‌گیری: مقاومت گونه‌های کاندیدیایی جدا شده از بیماران مبتلا به واژینیت کاندیدیایی نسبت به داروهای ضد قارچی مختلف، متفاوت است.

کلیدواژه‌ها: ۱- ولوواژینیت کاندیدیایی ۲- الگوی مقاومت دارویی ۳- گونه‌های کاندیدیایی

دکتر مهربان فلاحتی I

*سمیه شریفی نیا II

دکتر علیرضا فرومدی III

دکتر فروزان بلوری IV

دکتر لامع اخلاقی V

دکتر سید امیر یزدان پرست VI

حمید حقانی VII

تاریخ دریافت: ۸۷/۵/۲، تاریخ پذیرش: ۸۷/۱۱/۲

مقدمه

کاندیدیازیس ولوواژینال (Vulvovaginal Candidiasis- VVC)، بیماری است که در اثر رشد غیرطبیعی مخمرها در مخاط دستگاه تناسلی زنان ایجاد می‌شود.^(۱) این بیماری یکی از مشکلات مهم زنان در سال‌هایی است که از نظر جنسی فعال هستند^(۲) و شیوع آن اخیراً افزایش یافته است.^(۱) ۷۵٪ زنان در طول زندگی خود حداقل یک بار و ۵۰-۴۰٪ زنان بیش از یک بار به این بیماری مبتلا می‌شوند و در ۱۰-۵٪ زنان این بیماری به صورت

عودکننده در می‌آید.^(۳،۴،۵)

مشخص‌ترین علامت کاندیدیازیس، خارش ولوواژن است. در این بیماری تحریک خارجی (External irritation) و دی‌زوری بسیار شایع است و ترشحات واژن نیز افزایش می‌یابد.^(۳) علائم بالینی بیماری به صورت ادم، قرمزی و شقاق ولو است و دیواره‌ی واژن قرمز رنگ با پلاک‌های چسبنده خشک و سفید و دلمه‌ای که دیده می‌شود.^(۳،۴) البته گاهی زنان مبتلا، ترشحات کم داشته و فاقد قرمزی دیواره

این مقاله خلاصه‌ای است از پایان‌نامه خانم سمیه شریفی نیا جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد قارچ‌شناسی به راهنمایی دکتر مهربان فلاحتی و مشاوره دکتر لامع اخلاقی، دکتر سید امیر یزدان پرست، حمید حقانی و دکتر علیرضا فرومدی، سال ۱۳۸۷.

- I) دانشیار و متخصص قارچ‌شناسی، دانشکده پزشکی، گروه انگل‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران
- II) فوق‌لیسانس قارچ‌شناسی، تقاطع بزرگراه‌های شهید همت و چمران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (* مؤلف مسؤول)
- III) دانشیار و متخصص شیمی دارویی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی تهران، تهران، ایران
- IV) متخصص بیماری‌های زنان و زایمان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی تهران، تهران، ایران
- V) دانشیار و متخصص انگل‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران
- VI) دانشیار و متخصص قارچ‌شناسی، دانشکده پیرا پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران
- VII) فوق‌لیسانس آمار ریاضی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران