

ارزیابی مقاومت دارویی در سوش‌های هلیکوباکتریلوری جدا شده از بیماران شهرکرد نسبت به داروی مترونیدازول

محمد کارگر^۱، مریم باقرنژاد^۲، عباس دوستی^۳

^۱ استادیار، گروه میکروبیولوژی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد جهرم

^۲ کارشناس ارشد گروه میکروبیولوژی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد جهرم

^۳ استادیار، گروه ژنتیک، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شهرکرد

چکیده

سابقه و هدف: مترونیدازول یکی از کلیدی‌ترین آنتی‌بیوتیک‌های رژیم‌های درمانی عفونت هلیکوباکتریلوری است. هدف از این پژوهش، تعیین مقاومت به مترونیدازول در سویه‌های هلیکوباکتریلوری جدا شده از بیماران ساکن در شهرکرد می‌باشد.

روش بررسی: در این مطالعه مقطعی-توصیفی، در تابستان ۱۳۸۶ از بین بیمارانی که به بخش اندوسکوپی بیمارستان هاجر شهرکرد مراجعه نموده بودند، ۲۶۳ بیمار به طور تصادفی انتخاب بررسی گردیدند. نمونه‌های بیوپسی بر روی محیط انتخابی بروسلاآگار و تحت شرایط استاندارد ۷ روز گرم‌خانه گذاری شد. برای تعیین هویت هلیکوباکتریلوری از روش رنگ آمیزی گرم، اوره‌آز، کاتالاز، اکسیداز و از روش PCR (واکنش زنجیره‌ای پلیمراز) به منظور شناسایی ژن *ureC* استفاده گردید. مقاومت به مترونیدازول با روش استاندارد دیسک دیفیوژن (Clinical and Laboratory Standards Institute) CLSI مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: میزان آلودگی با روش‌های RUT (آزمون اوره‌آز سریع)، کشت و PCR به ترتیب ۵۴/۳۷ درصد، ۸۴ درصد و ۸۴/۷۹ درصد شناسایی گردید. از سویه‌های جدا شده، ۴۹ سویه مقاوم (۵۸/۳۳ درصد) و ۷ سویه نیمه‌حساس (۸/۳۳ درصد) به مترونیدازول شناسایی گردید. از ۴۹ بیمار مقاوم به مترونیدازول به ترتیب ۳۲/۶۵ درصد، ۲۰/۴۰ درصد، ۱۲/۲۴ درصد، ۶/۱۰ درصد، ۴/۸۰ درصد و ۲۴/۴۸ درصد از بیماران مبتلا به گاستریت، زخم معده، زخم دوازدهه، التهاب مری، سرطان معده و بدون بیماری بودند. بین مقاومت به مترونیدازول و جنس زن ارتباط معنی‌داری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: به دلیل مقاومت بالا به مترونیدازول در بیماران مورد پژوهش، ضرورت جایگزینی آن با سایر آنتی‌بیوتیک‌ها در رژیم درمانی وجود دارد.

واژگان کلیدی: هلیکوباکتریلوری، مترونیدازول، مقاومت میکروبی، شهرکرد.

مقدمه

بیش از نیمی از جمعیت دنیا آلوده به هلیکوباکتریلوری هستند. شیوع هلیکوباکتریلوری در مناطق مختلف جهان

متفاوت است و تا حد زیادی به استانداردهای کلی زندگی در هر منطقه بستگی دارد (۱). شرایط اقتصادی و اجتماعی پایین ارتباط مستقیمی با این عفونت دارد. اپیدمیولوژی هلیکوباکتریلوری بین کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه متفاوت است. در کشورهای توسعه یافته ابتلا به عفونت، به میزان نسبتاً ثابت ۲-۵ درصد در سال است و در نهایت، شیوع این عفونت در بزرگسالان به ۲۰ تا ۴۰ درصد

آدرس نویسنده مسئول: جهرم، دانشگاه آزاد اسلامی، دکتر محمد کارگر

(email: microkargar@gmail.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۸۸/۲/۲۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۸/۷/۵