

## بررسی مقایسه ای دو روش Slit skin smear و PCR در تشخیص

### مایکوباکتریوم لپر در بیماران مراجعه کننده به بیمارستان بابا باغی تبریز

پیمان آذغانی<sup>۱</sup>، دکتر علیرضا سمر باف زاده<sup>۲</sup>، دکتر احمد فرج زاده شیخ<sup>۳</sup>، دکتر فرانسوا فیوال<sup>۴</sup>، دکتر علیرضا خرمی فر<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup>نویسنده مسوول: دانشجوی باکتری شناسی پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل E-mail: Paymanazghani@yahoo.com  
<sup>۲</sup>دانشیار ویروس شناسی دانشگاه علوم پزشکی اهواز <sup>۳</sup>دانشیار میکروبیشناسی دانشگاه علوم پزشکی اهواز <sup>۴</sup>پزشک عمومی

#### چکیده

**زمینه و هدف:** مایکوباکتریوم لپر عامل بیماری جذام می باشد که یک بیماری مسری است که در اغلب کشورهای در حال توسعه دیده میشود. این بیماری بسبب ایجاد علایم بالینی ناخوشایند و ناتوانیهای که ایجاد میکند نام آن همواره با ترس و وحشت همراه بوده است. بیشترین زمان تقسیم را در بین باکتریها دارد (۱۴-۱۲ روز). دوره کمون آن طولانی بوده و ۴۰ سال هم گزارش شده است. اثرات باقیمانده از بیماری حاصله (جذام) غیر قابل برگشت بوده و بار روانی و اجتماعی سنگینی بر فرد و اجتماع دارد سازمان بهداشت جهانی ۹۱ کشور را در لیست مناطقی قرار داده است که جذام هنوز هم در این کشورها یک مشکل میباشد. هدف اصلی این تحقیق تشخیص زود هنگام و دقیق بیماری قبل از بروز علایم بالینی ناخوشایند و نه دینه کردن روش مولکولی PCR بجای روش قدیمی Slit skin smear است که روش دقیق و قابل اعتمادی نمی باشد.

**روش کار:** در این تحقیق از بیماران مراجعه کننده به بیمارستان بابا باغی با تیغ جراحی از نرمه گوشها و ابروها نمونه برداری شده (Slit Skin) و پس از تهیه گسترش بر روی لام رنگ آمیزی اسید فست شده و بررسی میکروسکوپی شدند. همزمان با بررسی میکروسکوپی نمونه بیوپسی نیز از بیماران برداشته شد تا با PCR نیز تشخیص داده شوند.

**یافته ها:** از ۴۰ نمونه Slit Skin تنها ۳ نمونه (۷/۵٪) لام مستقیم مثبت داشتند که تشخیص آنها فرم LL بوده است. در حالیکه از ۴۰ نمونه بیوپسی ۱۴ مورد (۳۵٪) با روش PCR نتیجه مثبت داشتند. بقیه ۱۱ مورد مثبت احتمالاً به فرم TT یا فرمهای بینابینی (BB, BT, BL) مبتلا بوده اند.

**نتیجه گیری:** در این تحقیق مشخص شد که روش لام مستقیم با رنگ آمیزی اسید فست روش دقیق و مطمئنی برای تشخیص بیماری جذام نمی باشد بویژه در فرم TT که همیشه لام مستقیم منفی است. همچنین روش لام مستقیم و علایم بالینی در تخمین میزان شیوع بیماری نیز روش دقیق و مطمئنی نمی باشد.

**واژه های کلیدی:** توبرکولویید، توبرکولویید، لیروماتوز لیروزی، PCR، لیروزی، بابا باغی، اسلیت اسکین اسمیر، مایکوباکتریوم لپر

پذیرش: ۸۶/۲/۱۰

دریافت: ۸۵/۷/۱۹

#### مقدمه

باکتری عامل سل یک باکتری اسید فست می باشد یعنی در برابر خاصیت رنگ بری اسید لکل مقاومت می کند که این خصوصیت بخاطر وجود Mycolic acid در دیواره سلولی باکتری می باشد. میزان اسید فست بودن این باکتری نسبت به باکتری عامل سل بیشتر

بیماری جذام یک بیماری مسری نسبتاً شایع در کشورهای جهان سوم و کشورهای در حال توسعه می باشد. عامل بیماری Mycobacterium leprae می باشد که یک باکتری داخل سلولی اجباری و غیر قابل کشت در محیط های کشت مصنوعی بوده و همانند