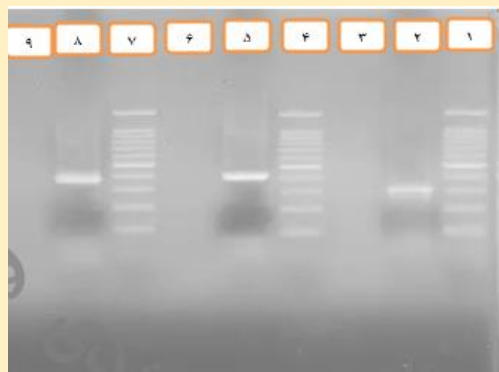
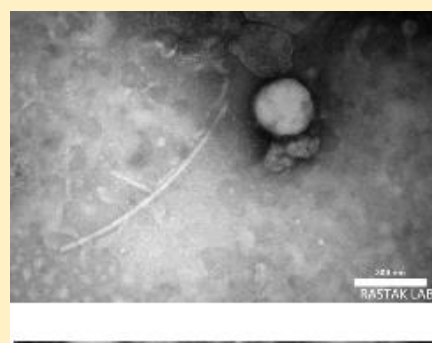
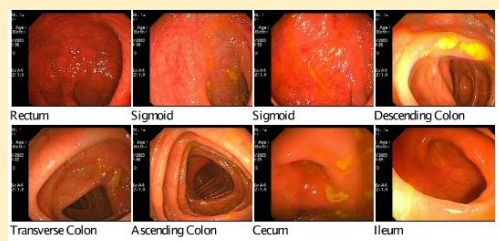


مواد و روش‌ها: (ادامه...)



عکس ژل محصول PCR برای باکتری کلوستریدیوم کوکوئیدس، اکرامانسیا موسینفیلا



تصاویر کولونوسکوپی و نتایج میکروسکوپ الکترونی

مواد و روش‌ها:

این مطالعه مورد-شاهدی بر روی نمونه‌های مدفوع از چهار گروه مجزا انجام شد:

گروه اول شامل بیماران جدید با تشخیص کولیت اولسراتیو که همه آنها پس از پیگیری، به درمان پاسخ داده بودند (۲۴ نفر)،

گروه دوم شامل بیماران مبتلا به کولیت اولسراتیو مقاوم به درمان (۲۳ نفر)،

گروه سوم شامل بستگان درجه اول از بیماران گروه اول (۲۴ نفر)

و گروه چهارم شامل بستگان درجه اول از بیماران گروه دوم (۲۳ نفر).

نمونه‌های مورد آزمایش در این مطالعه نمونه مدفوع بود و ابزار تحقیق در این مطالعه شامل پرسشنامه، آزمایش qPCR، میکروسکوپ الکترونی و کشت بر روی نمونه‌های مدفوع بود.

مقدمه:

کولیت اولسراتیو یک بیماری مزمن التهابی روده است که در آن پوشش داخلی روده بزرگ و راست روده ملتهب می‌شود و زخم‌های ریز ایجاد می‌کند. عوامل متعددی در بروز این بیماری نقش دارند.

یکی از این عوامل تاثیرگذار جامعه میکروبی روده است دیس بیوز (تخریب) میکروبیوم روده ممکن است یک عامل موثر در برخی بیماری‌ها مانند چاقی، سندرم متابولیک، بیماری‌های خود ایمنی، انتروکولیت نکروزان، بیماری پوستی، کولیت اولسراتیو، بیماری کرون و سندرم روده تحریک پذیر باشد.

با این حال نقش میکروبیوم روده در بیماران مبتلا به کولیت اولسراتیو از جمله کولیت اولسراتیو مقاوم به درمان همچنان قابل توجه است. این مطالعه با هدف بررسی بیشتر نقش این باکتری‌ها در بیماران مبتلا به کولیت اولسراتیو از جمله کولیت اولسراتیو مقاوم به درمان انجام شد.

میانگین سنی بیماران در گروه‌های ۱ و ۲ به ترتیب $45,88 \pm 18,51$ و $41,30 \pm 13,01$ سال بود، در حالی که میانگین سنی بیماران در گروه ۳ و ۴ به ترتیب $37,29 \pm 13,01$ و $40,96 \pm 13,01$ سال بود. بررسی یافته‌های کولونوسکوپی بیماران نشان داد که بیشترین وسعت درگیری در هر دو گروه بیمار مربوط به نوع **Pancolitis** که در گروه ۱ شامل $11(45,83\%)$ نفر و در گروه ۳ شامل $16(69,57\%)$ نفر بود.

نتایج کشت مدفوع برای باکتری‌های بیماری‌زا در هر چهار گروه منفی بود. بیشترین میزان سابقه‌ی مصرف لبنیات پروبیوتیکی در گروه ۱ با ۲۲ نفر $(91/67\%)$ و کمترین میزان مصرف در گروه ۳ با ۱۶ نفر $(66/67\%)$ مشاهده شد. بیشترین میزان سابقه مصرف خودسرانه آنتی بیوتیک در گروه ۲ با ۱۳ مورد $(56/52\%)$ درصد و کمترین آن در گروه ۳ با ۴ مورد $(16/67\%)$ درصد مشاهده شد.

ارتباط معنی داری وجود دارد و مصرف خودسرانه آنتی بیوتیک باعث کاهش فراوانی این باکتری شده است $(0,04)$. P -value: همچنین نتایج مورفولوژی میکروسکوپ الکترونی برای تمام گروه‌ها منفی بود.

یافته‌ها (ادامه...):

نتایج آزمایش qPCR میکروبیوم روده نشان داد که بین تعداد کپی نامبر باکتری‌های اشریشیاکلی و جنس بیفیدوباکتریوم در گروه ۳ و ۴ ارتباط معنی داری وجود دارد $(P=0,001)$: (value) اما بین تعداد کپی نامبرهای این باکتری‌ها با سایر گروه‌ها ارتباط معنی داری وجود نداشت. همچنین که بین تعداد کپی نامبر جنس‌های لاکتوباسیلوس، باکترئیدس و بیفیدوباکتریوم با گروه‌های ۱ و ۳ ارتباط معنی داری وجود دارد $(P=0,001)$: در حالی که بین تعداد کپی نامبرهای این باکتری‌ها با سایر گروه‌ها ارتباط معنی داری وجود نداشت. بررسی نتایج این تحقیق نشان داد که بین مصرف خودسرانه آنتی بیوتیک با باکتری کلسترییدیوم کوکوئیدس

نتیجه گیری:

یافته‌های این مطالعه نشان داد که چندین میکروبیوم روده تأثیر قابل توجهی بر مدیریت کولیت اولسراتیو دارند. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که با مقایسه میکروبیوم روده بیماران مقاوم به درمان و افراد بیماری که تازه به کولیت اولسراتیو مبتلا شده‌اند و به درمان پاسخ داده‌اند می‌توانیم درک بهتری از تفاوت‌های میکروبیوم روده که ممکن است بر نتایج درمان تأثیر بگذارند، به دست آوریم.

نتایج این مطالعه همچنین ممکن است منجر به شناسایی استراتژی‌های درمانی جدیدی شود که مبتنی بر تنظیم میکروبیوم روده است. این استراتژی‌ها می‌تواند شامل استفاده از پیوند میکروبیوم مدفوع، پروبیوتیک‌ها و پری بیوتیک‌ها یا درمان‌های خاص مبتنی بر باکتری باشد.



دانشگاه علوم پزشکی همدان مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی

عنوان مطالعه:

بررسی میکروبیوتای روده به روش quantitative real – time PCR در بیماران مبتلا به کولیت اولسراتیو درمان شده و مقاوم به درمان به همراه یکی از اعضای خانواده آنها

مجریان طرح:

دکتر رسول یوسفی مشعوف (استاد باکتری

شناسی پزشکی)

دکتر محمد علی خان میرزایی (استاد

باکتری شناسی پزشکی)