

فراوانی عفونت با کلامیدیا تراکوماتیس در زنان نابارور و بارور با دو روش سرولوژی و مولکولی

بتول رشیدی (M.D.)^۱، لیلی چمنی تبریز (M.D.)^۲، فدیة حق اللہی (M.Sc.)^۱، فاطمه رمضانزاده (M.D.)^۱، مامک شریعت (M.D.)^۲، عباس رحیمی‌فروشانی (Ph.D.)^۳، فائزہ دانشجو (B.Sc.)^۴، محمدمهدی آخوندی (Ph.D.)^۵، سهیلا عسگری (B.Sc.)^۵

- ۱- مرکز تحقیقات بهداشت باروری ولیعصر (عج)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران، تهران، ایران
- ۲- پژوهشکده بیوتکنولوژی تولیدمثل، پژوهشگاه فن‌آوری‌های نوین علوم پزشکی جهاد دانشگاهی-ابن‌سینا، تهران، ایران
- ۳- مرکز تحقیقات مادر-کودک-جنین، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران، تهران، ایران
- ۴- گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران، تهران، ایران
- ۵- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران- واحد بین‌الملل، کیش، ایران

چکیده

زمینه و هدف: کلامیدیا تراکوماتیس، یکی از شایع‌ترین عوامل باکتریایی بیماری‌های مقاربتی در جهان می‌باشد و شواهد گسترده‌ای مبنی بر بسته شدن لوله‌ها، متعاقب ابتلا به عفونت‌های کلامیدیایی وجود دارد. حدود ۸۰٪ زنان مبتلا به عفونت این باکتری بدون علامت بوده؛ ولی عفونت‌های بالا رونده به‌صورت PID و متعاقب آن، ناباروری در خانم‌های مبتلا به کلامیدیا شایع می‌باشد. با توجه به نقش اساسی عفونت کلامیدیا تراکوماتیس در زمینه ناباروری لوله‌ای و دردهای مزمن لگنی، مطالعه حاضر طراحی شد تا با توجه به فراوانی این عفونت در زنان نابارور و مقایسه آن با زنان باردار، اهمیت غربالگری عفونت در انواع مختلف ناباروری ارزیابی شده و بعلاوه دو تست سرولوژی و الایزا از نظر تشخیص عفونت کلامیدیایی مورد مقایسه قرار گیرند.

روش بررسی: در مطالعه حاضر، ۲۳۳ زن نابارور مراجعه‌کننده به درمانگاه ناباروری بیمارستان ولیعصر (عج) و ۲۲۵ زن باردار مراجعه‌کننده به درمانگاه پره‌ناتال بیمارستان امام خمینی (ره) و اورژانس زایمان، انتخاب شدند. از هر داوطلب شرکت در مطالعه، پس از تکمیل پرسشنامه، ۲ ml نمونه خون جهت بررسی آنتی‌بادی کلامیدیا روش (الایزا) و ۱ ml نمونه اول ادرار جهت انجام PCR، جمع‌آوری شد. اطلاعات پرسشنامه‌ها همراه با نتایج آزمایشات PCR و الایزا، مورد ارزیابی و مقایسه قرار گرفت. جهت آنالیز داده‌ها، از آزمون‌های آماری χ^2 ، تست دقیق فیشر، تی مستقل و رگرسیون لجستیک چندگانه، با سطح معنی‌داری ۵٪ استفاده شد.

نتایج: آزمایش PCR، در ۲۹ مورد (۱۳/۸٪) از افراد نابارور و ۱۹ مورد (۱۱/۱٪) از زنان باردار، مثبت گزارش شده است که این اختلاف معنی‌دار نبود. موارد مثبت وجود IgG علیه کلامیدیا به روش الایزا، در زنان نابارور ۲۰ مورد (۸/۶٪) و در زنان باردار ۱۱ مورد (۴/۹٪) و افزایش IgM ۲ مورد در زنان نابارور (۰/۹٪) و ۴ مورد در زنان باردار (۱/۸٪) مشاهده شد که میزان تیتراژ مثبت برای دو گروه علیه کلامیدیا و نیز بین سرم و ادرار اختلاف معنی‌داری نداشت.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد فراوانی عفونت با کلامیدیا (بر مبنای IgG، IgM و آزمایش PCR) در زنان نابارور و باردار، از نظر آماری یکسان می‌باشد. نتایج حاکی از آن است که به واسطه حساسیت و ویژگی بالای روش‌های مولکولی تشخیص عوامل بیماری‌های عفونی می‌توان به آسانی از نمونه ادرار به عنوان یک روش غیرتهاجمی، به جای نمونه خون که یک روش تهاجمی است، برای غربالگری گونه‌های کلامیدیا به ویژه کلامیدیا تراکوماتیس استفاده نمود.

کلیدواژگان: بارور، روش‌های مولکولی، سرولوژی، عفونت‌های منتقله از راه تماس جنسی، کلامیدیا تراکوماتیس، نابارور.

مسئول مکاتبه: دکتر لیلی چمنی تبریز، پژوهشکده بیوتکنولوژی تولیدمثل، پژوهشگاه فن‌آوری‌های نوین علوم پزشکی جهاد دانشگاهی-ابن‌سینا، انتهای بلوار داخل دانشگاه، دانشگاه شهید بهشتی، اوین، تهران، ایران، صندوق پستی: ۱۱۷۷-۱۹۶۱۵.

پست الکترونیک: lchamani@avicenna.ac.ir

دریافت: ۸۷/۱۰/۱ پذیرش: ۸۷/۱۲/۱۸