مطالعه سرولوزیکی عفونت هیلیکو باکتریلوری به روش الیزا (Elisa) 

جهت آنتی بادی های IgA, IgG, IgM در مراجعه کننده گان 

دانشگاه علوم پزشکی ارومیه 

شهروئش باوری ۱، محمد حسن خادم انصاری ۲، زهرا یکتا ۳ 
تاریخ دریافت مقاله: ۸۵/۱۱/۱۸
تاریخ پذیرش مقاله: ۲۱/۸/۸۵ 

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی 
سال چهارم شماره دوم، تابستان ۱۳۸۵

چکیده
مقدمه: هیلیکو باکتریلوری یک نوع باکتری گرم منفی بوده و در ابتدا ناشناخته بود. در هر دو دادر و به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل بیماری‌های التهابی و بدخیمی‌های دسته‌گیری مانند زخم عفونی، آدم‌سکتومی و لقون معدن شناخته شده است. روش‌های مختلف تئاسیم و غیر تئاسیم برای تشخیص این عفونت وجود دارد و در این مقاله صدها فرد به روش الیزا بیمارانی که از جمله ملیم و از یک گروه از بازنشستگان و از جمله این گروه از بیماران در این مقاله مطالعه به ترتیب با یکی از هیلیکو باکتریلوری IgA، IgG، IgM مورد مطالعه قرار گرفته است.

مواد و روش ها: از ۱۳۱ بیمار مراجعه کننده به دست آمده از جدای سرم با روش الیزا آنتی بادی های IgA، IgG، IgM اندازه‌گیری شد. جهت کنترل مصادف، ۲۴ نمونه سرم از عضای رنجی در نظر گرفته شد. جهت IgA، IgG، IgM منفی و بالاتر از ۴۲ درصد، IgM حس و سرعت تشخیص ۳۴/۴۲، IgA حس و سرعت تشخیص ۱۹/۴۲ و IgG حس و سرعت تشخیص ۹/۴۲ می‌باشد. گروه‌های سطی ۵/۱۹ حس و سرعت تشخیص مثبت بودند. در این مقاله ۲۰ ساله برای IgM منفی، IgA منفی و IgG منفی با ۳۸٪ همبستگی معنی‌داری داشت.

بحث و نتیجه‌گیری: روش الیزا یکی از روش‌های قابل اعتماد بر اساس تست‌های آنتی‌بادی‌های صورت تجاری از عضای رنجی است. استفاده از گروه‌های پیشین به روش الیزا، روش آنتی‌بادی‌های صورت تجاری را با این روش‌های آنتی‌بادی‌های صورت تجاری مقایسه کرده است. روش الیزا به جای قطعیت مطلق و غیر تئاسیم، روش الیزا به جای قطعیت مطلق و غیر تئاسیم، سه‌گانه کاربامازین کلیولی، قاب‌کلیولی، تکارکدار و اکسیداسیون بودن تمایل گری و تیغه‌های مختلف به صورت جداگانه و در صورت مثبت بودن در آزمایش‌های اکسیداسیون، می‌تواند انواع شد.

واژه‌های کلیدی: هیلیکو باکتریلوری، آنتی بادی الیزا

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه 
سال چهارم شماره دوم، ص ۵۸-۶۳، تابستان ۱۳۸۵

آدرس مکاتبی: ارومیه، جاده نازل، پردیس نازل، دانشکده بهداشت و پیش‌)b (97700187) 
E-Mail: Shafsharyavar@yahoo.com

1). آژهشتون، اشتون، کووه‌گیر، اکسیداسیون، آنتی‌بادی‌های صورت تجاری (توپ‌روده‌های مسول
2). دانشگاه تربیت مدرس، دانشگاه تربیت مدرس (توپ‌روده‌های مسول
3). دانشگاه تربیت مدرس، دانشگاه تربیت مدرس (توپ‌روده‌های مسول

Downloaded from uml.umsu.ac.ir at 5:43 +0330 on Sunday February 16th 2020
شکر به افتخار، محمد حسن خادم کاری، زهرا پیکتا

به کارگری متدی‌های چون نتیجه اوره و نتیجه
سرولوزیکی برای یافتن آنی به‌دای های هیلوکبت
پیلوری به روش‌های مختلف مانند آزمون ایمونواسی
و با روش ال‌زایی 3 می‌باشد (7،8).
روش‌های تنفسی اوره با وجود حساسیت و ویژگی بالا
به دلیل نیاز به تجربه‌های قرارگیری و همی‌بینی خطر
برخوردار با پروتوسی از دوست‌آمیزی بیشتری می‌باشد.
روش‌های کاربردی کمتری دارد و لی لی روش‌های
سرولوزیکی به واسطه سادگی و هماهنگ در انجام آن
و سرعت در باسخودی، تکرارپذیری و در دسترس
بودن مواد و سوال مورد نیاز آن از اهمیت ویژه‌ای
برخوردار است (9). در این مطالعه نیز روش‌های
سرولوزیکی الیزا چه تحقیق آنتی بادی‌ها
IgM و IgA و IgG هیلوکبت پیلوری در بیماران با
ناراحتی‌های گوارشی معده که در نهایه اول سال
به مراکز بهداشتی درمانی اورمیه مراجعه کرده پودن.
مورد بررسی قرار گرفته است.

مواد و روش‌ها

از تعداد 131 بیمار مراجعه کننده به بیمارستان‌های
آموزشی درمانی ارومیه در مدت 6 ماه که دارای
ناراحتی‌های گوارشی معده پودن جهت بررسی
عفونت‌های هیلوکبت پیلوری با میانگین سنی 80-20
سال مقدار 3 میلی‌لیتر خون بصورت ناشنا در شرایط

<table>
<thead>
<tr>
<th>مقدمه</th>
</tr>
</thead>
</table>
| در سال 1983 برای نخستین بار توسط مارشال و وارن و به طور همزمان توسط مورس و نیکلسون یک نوع باکتری گرم منفی ماربیچی و متغیر از مخاط معده انسان جدا و شناسایی شد که در ابتدا کامپلوکتکتر پیلوری و در سال‌های اخیر هیلوکوبتاکترلور نام گرفته (1،2). این کشف موجب شد تا نشان این باکتری در ایجاد گاسترومایوپتی برسی یافتد. حدود نیمی از جمعیت جهان نیز به این عفونت آمده می‌باشد (3). بنابراین تشخیص عفونت هیلوکب باکتری اهمیت زیادی بیدار کرده است. این باکتری به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل بیماری‌های التهابی و بدخیم‌های دستگاه گوارش به ویژه گاسترومایوپتی زن‌مان فعال (نیپ ب). زخم معدع و دواده‌ه، آنکارسینوم، و لنفوم معدع شناخته شده است (1و2و3). آزمایشات مختلفی برای تشخیص عفونت هیلوکبت پیلوری وجود دارد و در برخی از آزمایشات از قبیل

هیستوژن بافت معده، کشت میکرو‌پی، تست سریع
اوره آر و پی 1 تا 1 گهه نیست‌های قابل اعتبار
می‌باشد ولی نیاز به پیوپسی معده و در نتیجه احتیاج به اندوسکوپی می‌باشد که یک تست نهایی است.

مندانه دیگر نهایی جهت تشخیص بهتر
هیلاکبت پیلوری که نیاز به آندوسکوپی ندارند.

| Enzyme immunoassay (EIA) |
| Enzyme-linked immunosorbent assay (Elisa) |
| Polymerase chain reaction (PCR) |

54 فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی

پژوهشکده پرستاری، تابستان 1385

سال چهارم، شماره سوم، تابستان 1385
مطالعه سرولوژیکی عفونت هیلیکو باکتریبلوری به روش الیزا

(Elisa)....

روش ساندویچ انجام گرفت. چاهک‌هایی که البته پس از زن نله هیلیکو باکتری بلوری پوشش یافته و یا آنتی بادی‌های اختصاصی وصل شده است. سپس با آنتی‌ژن گونوگره به آنتی بادی دوم IgM و IgA برای اناسی قابل شناسایی بوده و با مقایسه با مقادیر استانداردهای با کار برد شده بصورت کمی اندازه‌گیری شده و در دو آنتی بادی به صورت بیونیت در میله لیزر اندازه‌گیری و <8 واحد منفی و بین 12-8 واحد مشکوک و بالای 12 واحد منفی تلقی می‌شود. در مورد آنتی بادی‌های M، موارد مشکوک دیده نشد. از آزمون‌های اسکوئر جهت بررسی ارتباط آنتی بادی مثبت بر حسب سن و جنس استفاده شد.

یافته‌ها

ابن مطالعه بر روی 131 بیمار مراجعه کننده به مراکز آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اروپیه که شامل 78 زن و 53 مرد بین سنین 20 تا 80 سال بودند. انجام گرفت. نتایج آزمایش‌ها شناسایی هیلیکو باکتریبلوری جهت تشخیص آنتی بادی‌های IgA و IgG و IgM مثبت است. بدست آمده است. %48/27 مورد IgM مثبت (21/19) مورد IgG مثبت و %33 مورد IgA مثبت بودند. همچنین از 36 بیمار IgM مثبت 20 زن و %80/2 همچنین از 55 مثبت

1) Biohit plc finland
2) Enzyme immune unite (EIU)
3) Gb1 Immunobiological laboratory Germany

سال جهارم، شماره دوم، تابستان 1385
بحث و نتایج

عفونت‌های هیلیکوکاکتریپلوری را با آنتی‌بادی‌های ضد باکتری در سرم و ترشحات بیولوژیک بیماران مبتلا نیز می‌توان تشخیص داد (8.93.14.15). روش‌های نسبتاً ساده بر اساس جستجوی این آنتی‌بادی‌ها معرفی شده است که کیفیتی مربوط به آنها به صورت خلاصه و با حساسیت بالا به آسانی در دسترس قرار می‌گیرد. آبیوئولاریسم، تنبلی کپیلاری، ایمونوفولورسانس و نشانی از سروالری تشخیص عفونت هیلیکوکاکتریپلوری بوده و در بین این‌ها مزیت روش الیزا آنتست که عاده بر حساسیت و ویژگی بالا می‌توان نوع کلاس آنتی‌بادی را نیز مشخص کرد و در بیماران مبتلا کلاس‌های IgG و IgA تشخیص عفونت هیلیکوکاکتریپلوری IgM و IgG تعیین می‌گردد. در بدن بیماران آلوده به هیلیکوکاکتریپلوری یک پاسخ آنتی‌بادی از نوع IgM ایجاد می‌شود. سپس IgA و IgG تولید شده و ترتین آنتی‌بادی‌ها هم به صورت سپتیمیک و هم در داخل مکوس در اشکال مبتلا به بیماری مزمن IgG بالا باقی می‌ماند (14). برخی عقیده دارند اختصاصی اراض تشخیص و پیش‌آگاهی دهنده IgM بیشتر است و برای عفونت کودکان و تشخیص مرحله حاد بیماری بهتر است (3) بعد از

بیمار مثبت (4%) 32 زن (4/33%) و IgG مثبت (8%) 17 زن و IgA مثبت (21%) 16 مورد بودند و بیین جنس افراد و سطح آنتی‌بادی مثبت در هر سه مورد ارتباط وجود نداشت.

عفونت هیلیکوکاکتریپلوری برای آنتی‌بادی‌ها IgM و IgG برحسب گروه‌های سنی نیز مطالعه گردید. گروه‌های سنی 40-49 سال به ترتیب 23%، IgM مثبت بودند. گروه‌های سنی 40-41 سال به ترتیب 53% و IgA مثبت بودند. IgA و IgM گروه‌های سنی 80-81 به ترتیب 21% و IgA و IgM مثبت بودند. IgA و IgM که نشان می‌دهد موارد مثبت در گروه سنی 80-81 سال بیشتر است و این ارتباط در مورد سطح IgA برحسب گروه‌های سنی معنی‌دار بود (جدول 1 و 2).

جدول شماره 1: توزیع فراوانی آلودگی به هیلیکوکاکتریپلوری بر
حسب سن

<table>
<thead>
<tr>
<th>چسب سن</th>
<th>IgG (پردازش)</th>
<th>IgA (پردازش)</th>
<th>IgM (پردازش)</th>
<th>سرفیسیتی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زن</td>
<td>10/16 (7%)</td>
<td>17/28 (3%)</td>
<td>38/53 (5%)</td>
<td>22/31 (3%)</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>23/32 (4%)</td>
<td>32/41 (8%)</td>
<td>20/25 (6%)</td>
<td>17/21 (8%)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره 2: توزیع فراوانی آلودگی به هیلیکوکاکتریپلوری بر
حسب جنس

<table>
<thead>
<tr>
<th>چسب جنس</th>
<th>IgG (پردازش)</th>
<th>IgA (پردازش)</th>
<th>IgM (پردازش)</th>
<th>سرفیسیتی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زن</td>
<td>17/21 (8%)</td>
<td>32/41 (8%)</td>
<td>20/25 (6%)</td>
<td>17/21 (8%)</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>16/30 (2%)</td>
<td>23/43 (4%)</td>
<td>16/30 (2%)</td>
<td>17/21 (8%)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1 Western Blot

سال چهارم، شماره سوم، تابستان 1385

56 فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی

شهرو افشار پاوری، محمد حسن خامد انصاری، زهرا پیکنا
مطالعه سرولوژیکی عفونت هیلیکو باکتریلوری به روش الیزا (Elisa)....

... بر اساس نتایج این مطالعه از میان 131 مورد که بعلت علائم دستگاهگیری کودکان مراجعه نموده بودند 45 بیمار IgG مثبت گزارش گردید.

1 Christer Granbery

2. H. Pylori برادران ج ارزش تشخیص IgG, IgG ی به وسیله‌ی الگوی دیگری می‌باشد. مجله دانشگاه پزشکی دانشگاه علم پزشکی مشهد. به شماره 64، سال 42، تابستان 1378 ص 18-22


