

# مطالعه سروایدمیولوژی عفونت هلیکوباکتریلوری در شهر سمنان (سال ۷۸)

افشین مرادی<sup>۱\*</sup> (M.D)، علی رشیدی پور<sup>۲</sup> (Ph.D)

۱ - دانشگاه علوم پزشکی سمنان، بخش بائولوژی

۲ - دانشگاه علوم پزشکی سمنان دانشکده پزشکی، بخش فیزیولوژی

## خلاصه

سابقه و هدف: آلودگی به هلیکوباکتریلوری یکی از شایع ترین آلودگی های میکروبی انسان می باشد. افراد آلوده در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به التهاب های مزمن، زخم های پپتیک و بدخیمی های دستگاه گوارشی قرار دارند. هدف از انجام این تحقیق بررسی الگوی آلودگی در گروه های سنی و جنسی در شهر سمنان می باشد. مواد و روش ها: روش نمونه گیری خوشه ای، که خوشه ها (خانوارها) بطور سیستماتیک انتخاب و با مراجعه به درب منازل آنها از هر خانوار یک فرد بطور تصادفی مشخص و از وی ۳ سی سی خون تهیه و پس از جدا سازی سرم، با استفاده از روش ELISA سطح آنتی بادی IgG در سرم بیماران جستجو شد. سطوح بالاتر از ۳۰mR/ml مثبت تلقی شدند. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون کای اسکور در سطح معنی داری ۵ درصد استفاده شده است. یافته ها: نتایج نشان داد که ۴۸٪ جمعیت شهر سمنان با میکروب هلیکوباکتریلوری آلوده اند که این میزان به ترتیب از دهه های اول تا هفتم به بعد، برابر با ۲۲٪، ۳۸٪، ۴۰٪، ۴۵٪، ۶۲٪ و ۶۴٪ بوده است. ارتباط معنی دار آماری بین شیوع هلیکوباکتریلوری و سن دیده شده است ( $P=0/0000$ ). ۵۵/۷٪ زنان و ۴۰/۳٪ مردان آلوده بودند که اختلاف از نظر آماری معنی دار بوده است ( $P=0/0001$ ) نتیجه گیری: یافته های فوق نشان داد که با افزایش سن میزان آلودگی افزایش می یابد و بیشترین افزایش در دهه های اول، دوم و پنجم روی می دهد.

واژه های کلیدی: هلیکوباکتریلوری، التهاب مزمن، زخم پپتیک، بدخیمی های گوارشی، الیزا، آنتی بادی IgG

## مقدمه

آلودگی با هلیکوباکتریلوری یکی از شایع ترین عفونت های انسانی محسوب می شود و اغلب افراد بدون علامت می باشند اما تعدادی از آنها دچار علائم بیماری های دستگاه گوارش می شوند. شایع ترین عارضه زخم پپتیک است. سرطان معده عارضه نادر اما جدی تر عفونت می باشد [۷]. اخیراً گروه مطالعه Eurogast گزارش نموده که در جمعیت های مختلف دنیا میزان بالای عفونت هلیکوباکتریلوری با افزایش شیوع سرطان معده مرتبط می باشد [۱۹] شواهد همچنین بیانگر این

امر می باشند که آلودگی با میکروب در سنین پایین، فاکتور خطر برای پیدایش سرطان معده محسوب می شود [۷]. در کشورهای در حال توسعه عفونت در اوایل زندگی ایجاد می شود، به این صورت که تا سن پنج سالگی بیش از ۲۰٪ بچه ها آلوده اند و در سن ۲۰ سالگی نزدیک به ۸۰ درصد جمعیت آلوده می باشند [۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۹، ۱۰، ۱۳]. این الگو بطور کامل از الگویی که در کشورهای توسعه یافته دیده می شود متفاوت است به گونه ای که عفونت در دوران کودکی نادر است، در طول دوران بلوغ افزایش می یابد و تا سن ۶۰ سالگی کمتر از ۵۰ درصد جمعیت