

بررسی فراوانی آلودگی به هلیکوباکتر پیلوری در بافت پولیپ و مخاط سینوس بیماران مبتلا به پولیپ و مقایسه با بافت مخاط سینوس افراد سالم با روش‌های

ایمونولوژیک و PCR

چکیده

زمینه و هدف: مطالعات چندی به بررسی هلیکوباکتر پیلوری (*Helicobacter pylori*-H.pylori) در مخاط سینوس و بینی بیماران مبتلا به رینوسینوزیت مزمن پرداخته اند، ولی مطالعه مستقیم این باکتری در بافت پولیپ بینی محدود است. لذا، هدف از انجام این پژوهش بررسی فراوانی باکتری هلیکوباکتر پیلوری در بافت پولیپ و مخاط سینوس بیماران مبتلا به پولیپ بینی در مقایسه با مخاط سینوس افراد سالم بود.

روش کار: در این مطالعه مورد-شاهدی ۶۲ بیمار مبتلا به پولیپ بینی و تعداد ۲۵ فرد سالم (که به دلیل شکستگی بینی مورد عمل جراحی قرار گرفتند) با روش نمونه‌گیری غیر احتمالی متوالی وارد مطالعه شدند. این افراد سن بالاتر از ۱۲ سال داشتند و مبتلا به بیماری زمینه‌ای مزمن نبودند. بر روی سرم افراد، آزمون الیزا برای بررسی آنتی‌بادی‌های A و G ضد هلیکوباکتر پیلوری و بر روی نمونه بافت پولیپ بینی بیماران و مخاط سینوس گروه شاهد، آزمون PCR انجام شد. جهت مقایسه فراوانی متغیرهای مورد مطالعه بین دو گروه از آزمون کای-دو استفاده شد.

یافته‌ها: میانه سنی گروه بیماران ۳۸ سال (۱۲ تا ۶۵ سال) و گروه شاهد ۲۶ سال (۱۸ تا ۵۴ سال) بود. درصد مردها در گروه بیماران ۶۳٪ و در گروه شاهد ۴۰٪ بود. موارد IgA مثبت بین دو گروه بیمار و شاهد یکسان بود (۱۴/۵٪ درمقابل ۴٪؛ $p\text{-value}=0/27$)، ولی IgG اختلاف معنی‌داری داشت (۷۱٪ درمقابل ۲۲٪؛ $p\text{-value}=0/001$). نتایج PCR نیز بین دو گروه تفاوت داشت (۳۲/۳٪ درمقابل ۴٪؛ $p\text{-value}=0/005$). موارد مثبت توام PCR و IgG نیز در گروه بیماران بیشتر بود (۲۹٪ درمقابل ۴٪؛ $p\text{-value}=0/01$).

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد باتوجه به مطالعات مولکولی و تغییرات غلظت IgG برای هلیکوباکتر پیلوری، این باکتری می‌تواند به عنوان یکی از عوامل کاندید در بروز ضایعات پولیپی مطرح باشد.

کلیدواژه‌ها: ۱-پولیپ بینی ۲-هلیکوباکتر پیلوری ۳-الیزا ۴-PCR

*آذردخت طباطبایی I

دکتر محمد فرهادی II

دکتر احمد رضا شمشیری III

دکتر ثمینه نوربخش IV

دکتر مهدی شکر آبی V

دکتر شیما جوادی‌نیا VI

تاریخ دریافت: ۸۸/۴/۲۱ تاریخ پذیرش: ۸۹/۴/۸

مقدمه

پولیپ بینی یک توده خوش خیم پایه دار از مخاط بینی یا سینوس‌ها است که در حدود یک تا ۴٪ مردم مبتلا به آن هستند. پولیپ بینی در زمینه بیماری سیستمیک فیبروزیس، آسم یا افزایش حساسیت به آسپیرین دیده می‌شود و البته در اغلب موارد عامل خاصی برای آن یافت نمی‌شود. عوامل ایجاد پولیپ بینی شامل عفونت‌ها، التهاب یا به هم خوردن موازنه مسیرهای متابولیک و یک سری مسائل ایمنولوژیک (و نه لزوماً آلرژی) می‌شود.^(۱)

این مطالعه با حمایت مالی مرکز تحقیقات گوش و حلق و بینی و سر و گردن و علوم وابسته دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شده است. (I) کارشناس ارشد علوم آزمایشگاهی، مربی و عضو هیئت علمی، مرکز تحقیقات عفونی کودکان، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، خیلان‌نیا، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسئول) (II) استاد و متخصص گوش و حلق و بینی، مرکز تحقیقات گوش و حلق و بینی و سر و گردن، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی ایران، تهران، ایران (III) پزشک متخصص اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران، تهران، ایران (IV) استاد و فوق تخصص عفونی اطفال، مرکز تحقیقات عفونی اطفال، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی ایران، تهران، ایران (V) دانشیار و متخصص ایمنولوژی، گروه ایمنولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی ایران، تهران، ایران (VI) پزشک عمومی