

## کلامیدیا، باکتری زای خاموش



کرده و سرایت می‌کند. اندام مشبک شده فضایی بزرگ را بین سلول‌ها شکل می‌دهد و شروع به سازماندهی مجدد اندام‌های اولیه کوچک می‌کند.

تراکوماتیس می‌تواند هجده سرووار (کشش متداول سرولوژی) براساس سنجش آنتی بادی‌های مونوکونال (پادتن تک دودمانی) مبتنی است، مشتق شود که از این سرووارها، سرووارهای A، B، C، Ba می‌تواند باعث بیماری‌های تراخمی که می‌تواند باعث کوری چشم شود، شده همچنین سرووارهای L1 - L3 نیز می‌تواند باعث لنفوگرانولوم و نرم و سرووارهای K-D موجب عفونت‌های مجاری تناسلی شود، اشاره کرد.

مکانیسم ابتدایی این عفونت به صورت نفوذی نوتروفیلی به سلول‌های مخاطی است که توسط لنفوسیت‌ها، ماکروفاژ، سلول‌های پلاس و ائوزینوفیلیک مورد تهاجم قرار می‌گیرند.

این عفونت مقاربتی اخیراً در مناطق گرمسیری به دلیل شیوع Out break پروکتیت زخمی که از هم جنس بازان مرد در چندین کشور آمریکایی و اروپایی پیدا شده و این بیماری بدون درمان، و دارای پیچیدگی‌های مزمن است.

اما اشکال اینجاست که اگر در مایع منی (نطفه) و ترشح پروستات نشانه‌ای از التهاب وجود داشته باشد عموماً نمونه‌های بررسی شده توسط روش‌های کشت رایج، یافت نمی‌شود.

Mardla و همکاران مشاهده کردند که مردان با پروستات مزمن آنتی بادی ضد تراکوماتیس دارند، درمانی وجود دارد که تنها ۳٪ مورد قابل کنترل است.

Short lifte و همکارانش نیز دریافتند که از هر ۲۰ نفر بیمار با التهاب غیر باکتریایی پروستات، آنتی بادی ضد کلامیدیا در مایع پروستات دارند.

از کلامیدیاهایی که می‌تواند باعث عفونت در انسان‌ها شود کلامیدیای تراکوماتیس است که باعث عفونت مجاری پیشابی (ادراری) تحتانی در زنان و مردان می‌شود. این عفونت به صورت متداول در بین انسان‌ها رایج بوده اما این موضوع برای زنان باردار که در آن‌ها باعث ناباروری می‌شود یک مشکل جدی است. از جمله بیماری‌های به وجود آورنده این باکتری می‌توان به افزایش تورم مجاری ادراری، التهاب دردناک اپیدیدیم، تورم بیضه‌ها (ارکتیس)، التهاب مزمن پروستات و ناباروری اشاره کرد.

### میکروب شناسی

کلامیدیا باکتری‌های گرم منفی و درون سلولی اجباری است که ترجیحاً به سلول‌های مخاطی سنگفرشی استوانه‌ای سرایت می‌کنند. از انواعی که می‌توان برای عفونت در بدن نام برد، شامل: پنومونیه، S- پیستاسی، S - تراکوماتیس است که از این سه گونه، S - تراکوماتیس مسوول بیماری‌های منتقله از طریق ارتباط جنسی (STD) است.

شناسایی تراکوماتیس در سال ۱۹۰۷ به عنوان اولین عامل کلامیدیا انجام شد. چرخه‌ی زندگی تراکوماتیس به دو صورت برون سلولی (جسم اولیه) و درون سلولی (جسم مشبک) است. اندام اولیه که متصل به سلول‌های اپی تلیال استوانه‌ای است و به آن‌ها نفوذ می‌کند جایی است که به جسم مشبک تغییر شکل می‌یابد که شکل تناسلی در ارگانسیم است، انتقال پیدا

## همه گیر شناسی

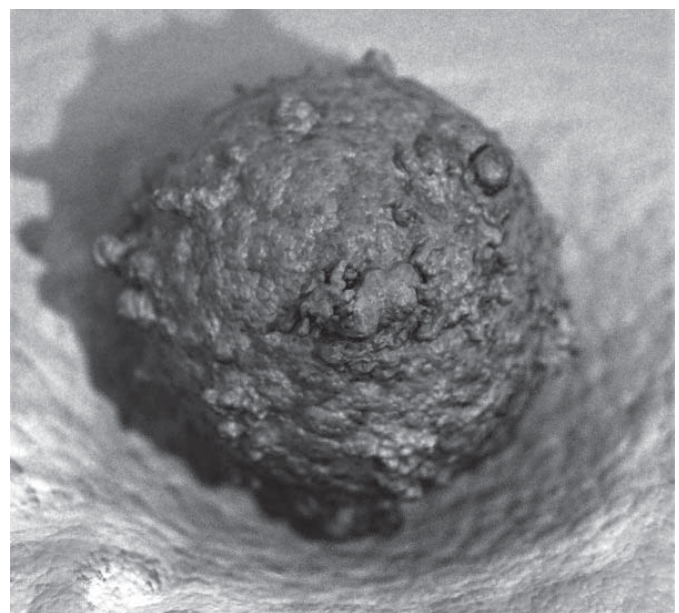
کلامیدیا متداولترین باکتری عفونی منتقله از طریق جنسی در جهان است که حدوداً باعث ایجاد هشتاد و نه میلیون مورد جدید عفونت در هر سال شده است که طبق آمار سازمان منع و کنترل بیماری (CDC) نسبت شیوع این بیماری در مردان و زنان نسبت ۳ به ۱ بوده است و شیوع این بیماری در افراد بین ۱۶ تا ۲۴ سال بیشتر است.

کلامیدیا به عنوان بیماری زای خاموش شناخته می شود به دلیل این که حدود ۳/۴ آلودگی زنان و نیمی از آلودگی در مردان بدون علائم است.

## علائم بیماری

علائم کلامیدیا در صورت نمایان بودن آن شامل ترشح مواد چرکی - مخاطی، ادرار همراه با سوزش، خارش پیشاب و محل تخلیه ادرار، تکرر ادرار، افتادگی شکم یا درد لگن خاصره است که از ۱ تا ۲ هفته بعد از ابتلا می توان مشاهده کرد.

در بدترین حالت عفونت، کلامیدیا بدون درمان می توان مشکلاتی چون اپیدیدیمیت یا اרקیت را ایجاد کند و این هم در صورت انتقال عفونت به بیضه ها است و گاهی باعث عقیم شدن می شود. مطالعات بسیاری در رابطه با عفونت تراکوماتیس و کیفیت اسپرم صورت گرفته که همگی نتایج متضادی داشتند و این تحقیقات نشان داده است که مردان آلوده به تراکوماتیس انزال های ضعیف تری نسبت به مردان غیر مبتلا دارند. همچنین اگر عفونت به صورت مزمن ادامه یابد می تواند در منطقه ی دفع مجرا زیان بار باشد و یا حتی بر ساختار اسپرم تاثیر بگذارد.



## تشخیص

برای کشف این باکتری لازم به کشت و تست های هیبریدسازی و تست های تقویت کننده اسیدنوکلئیک (NAAIS) است که توسط نمونه آزمایش ادراری است. از راه های دیگر نیز می توان به آزمایشات بدون میکروبی مانند سنجش ایمنی آنزیم (EIA) و آزمایش کاوش DNA اشاره کرد که نسبت به NAAT کارایی پایین تری دارد.

برای غربالگری زنان، سوآب واژینال نمونه ترجیحی است زیرا نسبت به نمونه های ادراری کارایی بهتری دارد.

## درمان

راهبرد درمانی عفونت کلامیدیایی تناسلی عارضه دار نشده در بالغین شامل موارد زیر است:

- درمان (جهت کاهش عوارض و پیشگیری در اتصال به دیگر شریکان جنسی بیمار است)
- درمان شریک جنسی (جهت جلوگیری از عفونت بیمار شاخص و عفونت دیگر شریکان)
- مشاوره جهت کاهش خطر
- تکرار تست کلامیدیایی در زنان

## نتیجه گیری

نقش کلامیدیای تراکوماتیس برای ایجاد بیماری های اورولوژیک مردان مانند یورتریت، اپیدیدیمیت و اورکتیت به صورت گسترده ای مورد قبول است. همچنین می تواند باعث التهاب مزمن پروستات و دستگاه تناسلی و در پی پیشرفت، نازایی را به همراه داشته باشد. بهترین نمونه NAAT، نمونه ادراری در مردان و سوآب واژینال در زنان است. آزمایش بالینی برای تعیین کارایی و تحمل آزیترومايسين و داکسی سایکلین در اولین مرحله درمان توصیه می شود.

Disease Control and prevention ; 201

[4] Low N, Mc carthy A , Macleod J , Salisburyc , Campell R , Roberts TE , et al. Epidemiological , social , diagnostic and economic evaluation of popwlation screening for gential chlamy dial infection Health Technol Assess ; 11 ; 2007 :

[5] Miller WC , Ford CA , Morris M , Hand cock MS , Schmitz JL , Hobbs MM , et al. Prevalence of chlamydial and gonococcal infections among Young adults in the United States. JAMA , , 2004 2236 – 2229 : 291

[6] Van Bergen J , Gotz HM , Richardus JH , Hoebe CJ , Broer J , Coenen AJ , et al.Prevalence of urogenital Chlamydia trachomatis increases significantly with level of urbanization and suggests targeted screening approaches : results from the first national population based study in the Netherlands. Sex Transm Infect.2005

منابع

[1] Halberstadter L , Von Prowazek S Uber Zellinschlusse para sitarer Natur beim Trachom , Arb Gesundh ( Berlin ) 47 – 44 : 26 ; 1907

[2] World Health Organization. Global prevalence and incidence of selected curable sexually transmitted infections Over view and estimates. Geneva : World Health Organization ; 2001

[3] Centers for Disease Control and Prevention Sexually transmit ted disease Surveill ance 2009. Atlanta : Centers for

**آخرین مهلت پذیرش مقالات**  
۲۰ بهمن ماه ۱۳۹۲

دارای امتیاز بازآموزی برای  
پزشکان و پیراپزشکان

**برنامه های جنبی کنگره:**

- حضور اساتید مطرح بین المللی
- برگزاری بیش از ۴۰ عنوان کارگاه
- برگزاری دوره ایمونولوژی پیشرفته
- برگزاری بخش ویژه پژوهشگران جوان

**عناوین برخی از کارگاه ها:**

- فلوسایتومتری
- تخلیص و ارزیابی ایمونوزن ها
- ارزیابی آپوپتوز در کشت سلولی
- ایمونوآنفورماتیک و طراحی واکسن
- کار با حیوانات آزمایشگاهی
- تولید آنتی بادی های منوکلونال موشی، کایمریک و انسانی
- بررسی ایمنی سلولی از طریق سنجش مقدار ATP
- کلونینگ ژن
- جداسازی و کشت سلولهای بنیادی مزانشیمی
- الکتروفورز دو بعدی
- Real-time PCR Analysis and Troubleshooting
- ELISPOT
- مدل سازی MS و Tumor در حیوانات آزمایشگاهی
- و ...

**محورهای کنگره**

- خودایمنی
- سرطان
- آلرژی
- نقص ایمنی
- باروری و ناباروری
- پیوند اعضا
- ایمونولوژی بالینی
- و ...



انجمن ایمونولوژی و آلرژی ایران

۹ تا ۱۲ اردیبهشت ۱۳۹۳

برگزار کننده:

**انجمن ایمونولوژی و آلرژی ایران**

با حمایت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی کشور  
با همکاری دانشگاه علوم پزشکی تهران و سایر دانشگاههای  
علوم پزشکی کشور، مراکز تحقیقاتی و انجمن های علمی ذریبط

**ISIA**

**IUIS**

**ایمونولوژی، دانشی پویا و نوآور**

**مکان برگزاری کنگره:**

مرکز همایش های بین المللی برج میلاد  
نشانی دبیرخانه: تهران، خیابان کارگر شمالی، روبروی مرکز  
قلب تهران خیابان مجد، پلاک ۱۵، طبقه دوم، انجمن ایمونولوژی  
و آلرژی ایران  
صندوق پستی: ۱۴۱۵۵-۱۸۳۴  
تلفن: ۰۲۱-۸۸۶۳۱۸۲۶  
تلفکس: ۰۲۱-۸۸۰۲۰۹۱۶

www.icia.ir      info@icia.ir