



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

دانشکده ی پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتری رشته ی پزشکی

عنوان:

بررسی شیوع و الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی گونه های کاندیدیای جدا شده از زنان باردار  
مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر اردبیل

استاد راهنما:

دکتر بهنام محمدی قلعه بین

استاد مشاور:

دکتر محسن ارزنلو

نگارش:

حنانه جوان پور هروی

تابستان ۹۴

شماره پایان نامه : ۰۵۳۴

## فهرست مطالب

صفحه

عنوان

### فصل اول: طرح تحقیق

۴	۱-۱-مقدمه
۵	۱-۲-کاندیدا
۷	۲-۱-تاریخچه
۷	۲-۲-۱-امور فولوژی
۸	۲-۳-۱-چرخه ی زندگی
۱۰	۲-۴-۱-پاتولوژی
۱۱	۲-۵-۱-پاتوژنز
۱۲	۲-۶-۱-نشانه های بالینی
۱۳	۲-۷-۱-انتقال
۱۳	۲-۸-۱-تشخیص
۱۶	۲-۹-۱-درمان
۱۸	۲-۱۰-۱-پیشگیری و کنترل
۱۹	۳-۱-بیان مسئله
۲۱	۴-۱-تعریف واژه های کلیدی
۲۲	۵-۱-اهداف تحقیق
۲۲	۵-۱-۱-هدف کلی
۲۲	۵-۲-۱-اهداف اختصاصی
۲۲	۵-۳-۱-اهداف کاربردی
۲۲	۶-۱-فرضیات یا سوالات تحقیق
۲۳	۱-۶-جدول ۱: متغیرها

فصل دوم: پیشینه ی تحقیق..... ۲۴

۲-۱ مطالعات جهان ..... ۲۵

۲-۲ مطالعات ایران ..... ۳۱

فصل سوم : شیوه ی اجرای تحقیق..... ۳۴

۳-۱-نوع پژوهش..... ۳۵

۳-۲-محیط پژوهش..... ۳۵

۳-۳-جمعیت مورد مطالعه..... ۳۵

۳-۴-روش اجرای طرح..... ۳۵

۳-۴-۱-مواد و وسایل مورد نیاز..... ۳۶

۳-۴-۲-روش نمونه برداری..... ۳۹

۳-۴-۳-روش گرد آوری اطلاعات..... ۴۱

۳-۴-۴-روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری..... ۴۱

۳-۴-۵-ملاحظات اخلاقی..... ۴۱

فصل چهارم: نتایج..... ۴۲

جدول ۴-۱: توزیع فراوانی افراد مبتلا بر حسب سن، نوبت حاملگی، بیماری زمینه ای، سن بارداری، علایم بالینی..... ۴۴

جدول ۴-۲: توزیع فراوانی افراد مورد پژوهش برحسب علائم بالینی..... ۴۶

جدول ۴-۳: توزیع فراوانی گونه های مختلف در میان زنان باردار..... ۴۷

جدول ۴-۴: الگوی مقاومت انتی بیوتیکی ایزوله های به دست آمده از زنان باردار..... ۴۸

جدول ۴-۵: الگوی مقاومت انتی بیوتیکی ایزوله های کاندیدا آلیکنس جدا شده از زنان باردار..... ۵۰

جدول ۴-۶: الگوی مقاومت انتی بیوتیکی ایزوله های کاندیدا گلابراتا جدا شده از زنان باردار..... ۵۱

جدول ۴-۷: الگوی مقاومت انتی بیوتیکی ایزوله های کاندیدا کروزه ای جدا شده از زنان باردار..... ۵۲

جدول ۴-۸: الگوی مقاومت انتی بیوتیکی ایزوله های کاندیدا پاراپسیلیوزیس جدا شده از زنان باردار..... ۵۳

جدول ۴-۹: الگوی مقاومت انتی بیوتیکی ایزوله های کاندیدا تروپیکالیس جدا شده از زنان باردار..... ۵۴

۵۵	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۵۶	۱-۵-بحث
۶۳	۲-۵-نتیجه گیری
۶۴	۳-۵-پیشنهادات
۶۵	منابع
۷۵	چکیده ی انگلیسی

### فهرست اشکال

۵	شکل ۱-۱- سرویکس با ترشحات کاندیدیایی
۱۰	شکل ۱-۲- انواع اشکال کاندیدا
۴۷	شکل ۱-۴- کشت گونه های کاندیدا روی محیط کروم آگار
	شکل ۲-۴- آنتی بیوگرام کاندیدا با استفاده از پنج دیسک نیستاتین، کلوتریمازول، آمفوتریسین ب،
۴۹	فلوکونازول و کتوکونازول

## بررسی شیوع و الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی گونه های کاندیدیای جدا شده از زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر اردبیل

### چکیده:

**مقدمه:** کاندیدیاز یک عفونت قارچی است که توسط مخمر های جنس کاندیدا ایجاد می شود و کاندیدا آلبیکانس شایعترین عامل آن می باشد. ولوواژینیت کاندیدیایی یک عفونت شایع می باشد و ۷۵٪ زنان بالغ حداقل یکبار در حیات خود این عفونت را تجربه کرده اند و تا ۵٪ این زنان دچار ولوواژینیت عود کننده می شوند. ولوواژینیت کاندیدیایی در زنان باردار حدود ۳۰٪ بیشتر از زنان غیر باردار است. این بیماری ممکن است باعث عوارض مختلفی در دوران بارداری شود که جدی ترین آن نارس بودن نوزاد، کوریوآمینیت، پنومونی کاندیدیایی و کاندیدیاز سیستمیک نوزادان است. بدلیل افزایش مقاومت در گونه های کاندیدا مطالعات مداوم اپیدمیولوژیک در هر جامعه ای ضروری است. این پژوهش با هدف بررسی شیوع ولوواژینیت کاندیدیایی، تعیین گونه های کاندیدا و شناسایی گونه های مقاوم به درمان کاندیدا در زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی اردبیل انجام شد.

### مواد و روش ها:

درمانی اردبیل انتخاب شدند. اطلاعات دمگرافیک و فاکتورهای خطر با استفاده از یک پرسشنامه جمع آوری شدند. دو نمونه سواب از ترشحات مخاطی واژن برداشته شد. از سواب اول هر نمونه یک لام مرطوب و یک لام جهت رنگ آمیزی و دید مستقیم جهت دیدن اشکال مخمری و سودومیسلیال تهیه شد. از سواب دوم برای کشت روی محیط سابورو دکستروز آگار استفاده شد. در صورت رشد مخمر و مشاهده ی کلنی های کاندیدا از تست های تولید جرم تیوب و کلامیدوکونیدی زائی روی محیط کورن میل آگار برای تشخیص کاندیدا آلبیکانس استفاده شد. همچنین برای تعیین سایر گونه ها از محیط کشت کروم آگار استفاده گردید. جهت بررسی حساسیت دارویی سویه های جدا شده ی کاندیدا، از پنج دیسک

فلوکونازول، کتوکونازول، کلوتریمازول، نیستاتین و امفوتریسین ب بر روی محیط مولر هیتون طبق دستورالعمل CLSI استفاده گردید. اطلاعات جمع آوری شده از طریق پرسشنامه و نتایج آزمایشات با استفاده از روش های آمار توصیفی با استفاده از آزمون آماری کای ۲ و T-test در نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۹) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** در این مطالعه، بر اساس نتیجه کشت ۱۴۳ مورد (۳۵٪) از نمونه ها مثبت بودند. بیشترین

گونه ی جدا شده کاندیدا آلبیکنس با ۱۱۹ مورد (۸۳/۲٪) و در رتبه ی بعدی کاندیدا گلابراتا با ۱۱ مورد

(۷/۷٪)، کاندیدا کروزه ای با هفت مورد (۴/۹٪)، کاندیدا پاراپسیلوزیس با سه مورد (۲/۱٪) و کاندیدا

تروپیکالیس با دو مورد (۱/۴٪) بودند. در یک مورد (۰/۷٪) نیز نمونه حاوی چند گونه بود.

مطابق نتایج آنتی بیوگرام، در مجموع بیشترین مقاومت دارویی مربوط به فلوکونازول با ۱۱۶ مورد

(۸۱/۱٪) و سپس به ترتیب مربوط کتوکونازول با (۶۹/۹٪)، کلوتریمازول با (۴۶/۹٪) و امفوتریسین ب

با (۱۷/۵٪) بود. درکل گونه های کاندیدا با ۱۱۸ مورد (۸۲/۵٪) بیشترین حساسیت را نسبت به

نیستاتین نشان دادند. در مورد گونه آلبیکنس بیشترین مقاومت به فلوکونازول با ۹۷ مورد (۸۱/۵٪) و

بیشترین حساسیت را به نیستاتین با ۹۹ مورد (۸۳/۲٪) نشان دادند. کاندیدا گلابراتا در ۱۰ مورد (۹۰/۹٪)

به فلوکونازول مقاوم و در نه مورد (۸۱/۸٪) به نیستاتین حساس بود.

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج این مطالعه ولوواژینیت کاندیدیایی در زنان حامله شهر اردبیل

شایع است و ایزوله های کاندیدا به طور چشمگیری در مقابل داروهای رایج ضد قارچی مقاوم هستند.

بدلیل اینکه آنتی بیوگرام بطور روتین برای عوامل قارچی انجام نمی گیرد لذا نتایج این مطالعه می تواند

در انتخاب داروی مناسب در درمان تجربی ولوواژینیت کاندیدیایی استفاده شود.

**واژگان کلیدی:** ولوواژینیت کاندیدیایی، کاندیدیازیس، زنان باردار، اردبیل