

## شناسایی مولکولی، بررسی الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی اشريشیا کلی های تولید کننده توکسین شیگا و اثرات خد باکتریایی اسانس های آویشن و زنیان علیه آن ها

دکتر ندا یعقوبزاده<sup>۱</sup>، دکتر عبدالغفار اونق<sup>\*</sup>، دکتر کریم مردانی<sup>۲</sup>، دکتر محمد خلیلی<sup>۳</sup>، دکتر امیر توکمچی<sup>۴</sup>، پویان نیک بخش<sup>۵</sup>

تاریخ دریافت ۹۰/۰۲/۰۱ تاریخ پذیرش ۹۰/۰۴/۰۳

### چکیده

**پیش زمینه و هدف:** اشريشیا کلی تولید کننده توکسین شیگا (STEC)، یک بیماری زای نوپدید و مشترک بین انسان و دام است. دامنه‌ی عفونت‌هایی که توسط این باکتری ایجاد می‌شود از اسهال تا سندرم اورمی همولیتیک متغیر است. بر این اساس هدف از این مطالعه شناسایی مولکولی، بررسی الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی اشريشیا کلی های تولید کننده توکسین شیگا با منشاء دامی و ارزیابی خواص ضد باکتریایی اسانس های آویشن و زنیان علیه آن ها می‌باشد.

**مواد و روش کار:** تعداد ۲۰۰ نمونه مدفع گامویش از مناطق مختلف آذربایجان غربی جمع آوری و با استفاده از فن PCR وجود ژن های تولید کننده توکسین شیگا (stx1 و stx2) مورد بررسی قرار گرفت. در ادامه تعیین الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی نسبت به آنتی بیوتیک های مختلف بررسی گردید و نیز تائیر اسانس های آویشن و زنیان بر باکتری فوق به روش انتشار دیسک مطالعه قرار گرفت.

**یافته ها:** از مجموع ۱۹۰ جدایه اشريشیا کلی تعداد ۱۳ جدایه تولید کننده توکسین شیگا (۶/۸ درصد) شناسایی شد. سه جدایه (۲۳/۲ درصد) حامل هر دو ژن stx1 و stx2، پنج جدایه (۳۸/۴ درصد) حامل ژن stx1 و پنج جدایه دیگر (۳۸/۴ درصد) حامل ژن stx2 بودند. در بررسی الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی، تمامی جدایه ها دارای مقاومت چندگانه نسبت به اریتروماسین، نئومايسین، استرپتومایسین و آمپی سیلین بودند، و ۸۴/۴ درصد سویه ها نسبت به تتراسایکلین و سفوتاکسیم حساس بودند.

**بحث و نتیجه گیری:** براساس یافته های حاصل از این بررسی نتیجه گیری می شود که در ایران گامویش می تواند به عنوان یکی از ذخایر STEC مطرح باشد. همچنین استفاده از اسانس های گیاهی مانند آویشن و زنیان با توجه به تاثیر ضرباکتریایی می توانند نقش مهمی در پیشگیری از ایجاد سویه های مقاوم داشته باشند.

**کلید واژه ها:** اشريشیا کلی تولید کننده توکسین شیگا (STEC)، الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی، اسانس آویشن، اسانس زنیان

مجله پژوهشی ارومیه، دوره بیست و دوم، شماره سوم، ص ۲۶۹-۲۶۲، مرداد و شهریور ۱۳۹۰

آدرس مکاتبه: ارومیه، پردیس نازلو، دانشگاه ارومیه، دانشکده دامپزشکی، تلفن: ۰۴۴۱-۲۹۷۲۶۵۰، همراه: ۰۷۵-۹۱۴۴۴۳۲۰۷۵.

Email: ownagh@yahoo.com

### مقدمه

و دام) مطرح است (۴,۵,۸,۲۶,۲۷). دامنه‌ی عفونت‌هایی که توسط اشريشیا کلی تولید کننده توکسین شیگا (STEC) در

اشريشیا کلی تولید کننده توکسین شیگا<sup>۷</sup> به عنوان یکی از بیماری‌های با منشاء غذایی<sup>۸</sup> و زئونوتیک<sup>۹</sup> (مشترک بین انسان

<sup>۱</sup> دانشجوی دکرای تخصصی میکروبیولوژی، گروه میکروبیولوژی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه ارومیه و عضو گروه پاتوبیولوژی دانشکده دامپزشکی دانشگاه رازی کرمانشاه

<sup>۲</sup> استادیار میکروبیولوژی، گروه میکروبیولوژی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه ارومیه

<sup>۳</sup> استادیار اپیدمیولوژی، گروه بهداشت و کنترل کیفی مواد غذایی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه ارومیه

<sup>۴</sup> استادیار میکروبیولوژی، گروه پاتوبیولوژی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شهید باهنر کرمان

<sup>۵</sup> استادیار میکروبیولوژی، گروه پاتوبیولوژی و کنترل کیفی، پژوهشکده آرتمیا و جانوران آبری، دانشگاه ارومیه

<sup>۶</sup> دانش آموخته کارشناسی میکروبیولوژی Shiga toxin-producing Escherichia coli<sup>۷</sup>

Food Borne<sup>۸</sup>

Zoonotic<sup>۹</sup>

مختلف آذربایجان غربی جمع آوری شد. سپس نمونه‌های مدفع توسط محیط انتقالی (بافر PBS استریل) در اسرع وقت و در کنار بخ به آزمایشگاه باکتری شناسی دانشکده دامپزشکی دانشگاه ارومیه انتقال یافتند.

بررسی‌های باکتری شناسی؛ بلافضله پس از انتقال نمونه‌ها به آزمایشگاه مقدار ۵ تا ۱۰ گرم از هر نمونه مدفع، به لوله‌های حاوی ۵ تا ۱۰ میلی لیتر محیط کشت آبگوشت مغذی<sup>۵</sup> (مرک، آلمان) منتقل و به مدت ۱۸ تا ۲۴ ساعت در ۳۷°C و شرایط هوایی گرمانه گذاری گردید. سپس لوله‌ها به صورت روزانه به منظور رشد باکتری بررسی و در صورت مشاهده کدورت از محتويات هر لوله ۵۰ میکرولیتر به محیط مک کانکی آگار (مرک، آلمان) منتقل و کشت خطی انجام شد. بلافضله پلیت‌ها با همان شرایط گرمانه گذاری شده و کلنی‌های لاکتوز مثبت برای انجام مراحل دیگر تشخیص انتخاب شدند. در این بررسی جهت شناسایی جدایه‌ها از رنگ‌آمیزی گرم و تست‌های بیوشیمیایی اوره، انل، متیل رد، وژه – پرسکور و سیمون سیترات استفاده شد (۲). تشخیص مولکولی جدایه‌ها؛ در این بررسی برای تشخیص مولکولی جدایه‌ها از واکنش زنجیره‌ای پلی مراز<sup>۶</sup> استفاده شد. در این روش تشخیص و جدا سازی پاتوتایپ STEC اشريشيا کلی‌های جدا شده بر اساس تکثیر ژن‌های stx1 و stx2 صورت گرفت (۱۵). لازم به ذکر است که از سویه استاندارد (ATCC 4389) E. coli به عنوان کنترل مثبت و آب مقطر استریل free Dnase به عنوان کنترل منفی استفاده شد.

استخراج DNA: در مطالعه حاضر استخراج DNA با روش جوشاندن<sup>۷</sup> انجام گرفت. به طور خلاصه، یک لوب از کشت تازه و ۱۸ ساعته اشريشيا کلی در محیط آبگوشت مغذی با ۲۰۰ میکرولیتر آب مقطر استریل سوسپانسیون شده و به مدت ۱۰ دقیقه در آب ۱۰۰ درجه سانتی گراد قرار داده شد. سپس به مدت ۵ دقیقه با دور ۱۳۰۰۰ سانتریفیوژ گردید و از محلول رویی به عنوان DNA الگو در واکنش PCR استفاده شد.

مراحل واکنش PCR: از جفت پرایمرهای Paton and Paton<sup>۸</sup> تغییر یافته توسط فیتزموریس<sup>۹</sup> (۲۰۰۳) برای تکثیر ژن‌های stx1 و stx2 استفاده شد. مشخصات این پرایمرها در جدول شماره ۱ اشاره شده است. واکنش PCR با حجم نهایی ۲۵ میکرولیتر شامل: ۲/۵ میکرولیتر بافر PCR، ۰/۴ میکرولیتر dNTPs با غلظت ۱۰ میلی مول، ۰/۴ میکرولیتر آنزیم Super Taq DNA polymerase ۱/۵ میکرولیتر MgCl<sub>2</sub> با غلظت ۲۵ میلی

انسان ایجاد می‌شود، از یک التهاب معدی و روده‌ای<sup>۱</sup> تا التهاب قولون خونریزی دهنده<sup>۲</sup> (که می‌تواند به سندرم اورمیک همولیتیک<sup>۳</sup> تبدیل شود) متغیر است. همچنین یکی از مهم‌ترین دلایل نارسایی حاد کلیوی<sup>۴</sup> به خصوص در بچه‌ها و پورپورای ترومبوتیک ترمبوسیتوپنیک (TTP) این باکتری است (۲۷،۲۸،۲۲،۱۶،۱۲).

سویه‌های STEC به واسطه‌ی تولید یک یا تعداد زیادتری از انواع توکسین شیگا STX شناخته می‌شوند. STX که دارای دو نوع اصلی STX1 و STX2 می‌باشد، توسط ژن‌های کروموزومی stx1 و stx2 که طی فرایند ترانسدوکسیون از طریق باکتریوفاژها به ژنوم باکتری انتقال می‌بایند، کد می‌شوند. این توکسین‌ها با مهار تولید پروتئین، منجر به مرگ سلول می‌شوند (۲۴).

در اکثر نقاط دنیا نشخوار کنندگان خصوصاً گاو و گوسفند به عنوان مخازن STEC مطرح هستند (۷،۸،۴)، انتقال باکتری به انسان اغلب از طریق آب آشامیدنی، فراورده‌های لبنی و گوشت آلوهه به مدفع حیوانات مخزن صورت می‌گیرد (۲۵،۳۰،۲۰).

در کشور ما مطالعات زیادی پیرامون جداسازی این سویه از مدفع گاو و فراورده‌های لبنی آن انجام گرفته است. اما هیچ‌گونه پژوهشی مبنی بر این که گاومیش نیز می‌تواند به عنوان یکی از ذخایر STEC مطرح باشد صورت نگرفته است. گاومیش به دلیل نقش مهمی که از نظر تولید گوشت و محصولات لبنی دارد از لحاظ اقتصادی حائز اهمیت می‌باشد. از طرفی با توجه به گسترش عفونت‌های ناشی از STEC و افزایش احتمال مقاومت آنتی بیوتیکی در آن‌ها و نظر به ضایعات شدیدی که در انسان، به خصوص کودکان پدید می‌آورند همچنین افزایش روز افزون مقاومت‌های آنتی بیوتیکی و عوارض مصرف آن‌ها در دام و انسان تلاش برای یافتن روش‌های جایگزین طبیعی برای درمان این عفونت‌ها اجتناب ناپذیر می‌باشد. یکی از راههای جایگزین، استفاده از گیاهان دارویی بوده و بر این اساس هدف از انجام مطالعه حاضر شناسایی مولکولی، بررسی الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی اشريشيا کلی‌های تولید کننده توکسین شیگا با منشا دامی و ارزیابی خواص ضد باکتریابی انسان‌های آویشن و زیبان علیه آن‌ها می‌باشد.

## مواد و روش‌ها

تهیه نمونه: در این بررسی تعداد ۲۰۰ نمونه مدفع گاومیش به صورت کاملاً تصادفی و به مدت پنج ماه از اردیبهشت تا مهر ۱۳۸۸ با رعایت شرایط استریل از گاومیش‌های موجود در مناطق

<sup>1</sup> Gastroenteritis

<sup>2</sup> Hemolytic colitis

<sup>3</sup> Hemorrhagic Uremic Syndrome

<sup>4</sup> Acute Renal Failure

<sup>5</sup> Nutrient Broth

<sup>6</sup> Polymerase Chain Reaction

<sup>7</sup> Boiling Method

<sup>8</sup> Fitzmaurice

تشکیل هاله‌ی مهار رشد برای هر جدایه قطر آن با استفاده از خط کش میلی‌متری اندازه گیری شد (برای هر جدایه تست تعیین الگوی مقاومت با سه تکرار انجام گرفت).

تجزیه و تحلیل داده‌ها: آنالیزهای آماری با استفاده از نرم افزار SPSS15 انجام شد. اختلاف آماری بین گروههای آزمایشی با استفاده از آزمون t-test و آنالیز واریانس یک طرفه<sup>۱</sup> انجام گرفت؛ حدود اطمینان مطالعه ۹۵ درصد انتخاب شد.

### یافته‌ها

یافته‌های حاصل از این بررسی نشان داد که از مجموع ۱۹۰ باکتری اشربیا کلی جدا شده تعداد ۱۳ سویه دارای زن توکسین شیگا ۶/۸ (درصد) بودند و به عنوان سویه‌های STEC توسط فن PCR مورد تایید قرار گرفتند. همچنین از میان جدایه‌های STEC تعداد سه جدایه دارای هر دو زن stx1 و stx2 (۲۳/۲ درصد)، پنج جدایه دارای زن stx1 (۳۸/۴ درصد) و تعداد پنج جدایه نیز زن stx2 (۳۸/۴ درصد) را دارا بودند.

یافته‌های حاصل از تست آنتی بیوگرام نشان داد که تمامی جدایه‌ها الگوی مقاومت چندگانه دارند، به نحوی که تمامی جدایه‌ها (۱۰۰ درصد) به اریترومایسین، نومایسین، استرپتومایسین و آمپی‌سیلین و ۶۱ درصد آن‌ها نسبت به اریترومایسین، توبرامایسین، نومایسین، استرپتومایسین، کانامایسین و آمپی‌سیلین مقاوم بودند. تتراسیکلین و سفوتاکسیم در مقایسه با سایر آنتی بیوتیک‌های استفاده شده اثر مهاری بیشتری علیه سویه‌های جدا شده داشتند طوریکه ۸۴ درصد سویه‌ها نسبت به هر دو آنتی بیوتیک مذکور حساس بودند.

یافته‌های حاصل از بررسی خاصیت ضد باکتریایی انسان‌های آویشن و زنیان نشان داد که همه جدایه‌ها نسبت به انسان‌های مذکور حساس بوده و هیچ گونه مقاومتی نسبت به آن‌ها دیده نشد. میانگین هاله مهار رشد در مورد آویشن ۲۸/۱۵ mm و زنیان ۲۸/۲۳ mm بود. میانگین قطر هاله مهار رشد تتراسیکلین و سفوتاکسیم که به طور معنی داری نسبت به سایر آنتی بیوتیک‌های مطالعه شده بیشتر بود به ترتیب برابر با ۱۹/۷ و ۱۸/۹ میلی متر می‌باشد (جدول ۲).

مول، ۱ میکرولیتر از هر یک از پرایمرها<sup>۱</sup> با غلظت ۲۵ میکرومول، ۵ میکرولیتر DNA الگو و ۱۱/۲ آب مقطر عاری از DNase بود (۱۱).

برنامه مراحل تکثیر زن‌های stx1 و stx2 در سیکل حرارتی شامل، واسرشتی اولیه<sup>۲</sup> به مدت پنج دقیقه در ۹۴ درجه سانتی گراد، ۳۵ چرخه شامل مراحل انکوباسیون در ۹۵ درجه سانتی گراد به مدت ۳۰ ثانیه، اتصال به مدت یک دقیقه در ۵۸ درجه سانتی گراد، و گسترش<sup>۳</sup> در ۷۲ درجه سانتی گراد به مدت ۹۰ ثانیه، سپس یک مرحله گسترش نهایی در ۷۲ درجه سانتی گراد به مدت ۱۰ دقیقه انجام گرفت (۱۱).

الکتروفورز محصول PCR با ۵ میکرولیتر از محصول PCR با الکتروفورز روی ژل آگارز ۲ درصد حاوی اندیمیو بروماید<sup>۴</sup> در بافر TBE با غلظت ۰/۵ و با ولتاژ ۶۰ ولت آشکارسازی شد. اندازه باندهای حاصل با استفاده از مارکر مولکولی<sup>۵</sup> (Cinnagen, Iran) مشخص گردید. به منظور تهیه عکس از ژل از دستگاه ترانس ایلومیناتور (GelDoc 1000, Fluorescent imaging Bio-Rad system) استفاده شد.

تعیین حساسیت جدایه‌ها نسبت به انسان‌ها و انجام آنتی بیوگرام: در این مطالعه از انسان‌های آویشن و زنیان (باریج انسان، ایران) و آنتی بیوتیک‌های اریترومایسین، توبرامایسین، نومایسین، استرپتومایسین، کانامایسین، آمپی‌سیلین، آموکسی سیلین، تتراسیکلین و سفوتاکسیم (پادتن طب، ایران) جهت تعیین حساسیت جدایه‌ها نسبت به آنتی بیوتیک‌ها از روش NCCLS Kirby & Bauer اصلاح شده بر اساس رهنمودهای استفاده گردید (۲۱). برای این منظور از روش انتشار دیسک<sup>۶</sup> استفاده شد. به طور خلاصه، ابتدا از همه سویه‌های STEC سوسپانسیون باکتریایی معادل ۰/۵ مک فارلن<sup>۷</sup> از ۱۰<sup>۸</sup> (۱/۵×۱۰<sup>۸</sup>) تهیه گردید، سپس مقدار ۱۰۰ میکرولیتر از سوسپانسیون تهیه شده هر جدایه روی محیط مولر-هینتون آگار (مرک، آلمان) منتقل و به صورت یکنواخت کشت داده شد. در مرحله بعد از دیسک شاهد<sup>۷</sup> برای آغازته کردن انسان آویشن و زنیان ۲۵ میکرولیتر به ازاء هر دیسک استفاده شد. سپس پلیت‌ها همراه با دیسک‌های آنتی بیوتیک به مدت ۲۴ ساعت در دمای ۳۷ سانتی گراد گرمخانه گذاری شدند. سرانجام در صورت

<sup>1</sup> Forward and Reverse Primers

<sup>2</sup> Denaturation

<sup>3</sup> Extention

<sup>4</sup> Ethidium Bromide

<sup>5</sup> Molecular Ladder

<sup>6</sup> Disk Diffusion Test

<sup>7</sup> Blank

<sup>8</sup> One way analysis of variance (ANOVA)

**جدول شماره (۱): توالی، اندازه پرایمرها و ژن هدف**

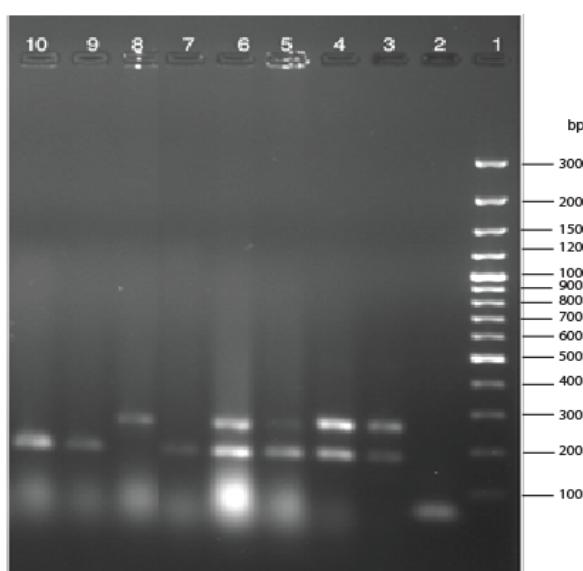
منبع	اندازه محصول PCR	ژن هدف	توالی	پرایمر
Paton and Paton (1989); modified by Fitmaurice (2003).	۱۸۰	Stx1	ATAAATGCCATTGTTGACTAC	stx1F
Paton and Paton (1989); modified by Fitmaurice (2003).	۲۵۵	Stx2	AGAACGCCACTGAGATCATC	stx1R
Paton and Paton (1989); modified by Fitmaurice (2003).			GGCACTGTCTGAAACTGCTCC	stx2F
Paton and Paton (1989); modified by Fitmaurice (2003).			TCGCCAGTTATCTGACATTCT	stx2R

**جدول شماره (۲): میانگین قطر هاله مهار رشد اسنس‌ها (آویشن و زنیان) و آنتی بیوتیک‌های مختلف علیه جدایه‌ها و نیز تفسیر آن‌ها براساس جداول NCCLS (۲۲).**

ردیف	ماده	میانگین قطر هاله (mm)	تفسیر
۱	اسنس آویشن	۲۸/۱۵*	S**
۲	اسنس زنیان	۲۸/۲۳	S
۳	تراسیکلین	۱۹/۷۰	S
۴	سفوتاکسیم	۱۸/۹	S
۵	کانامایسین	۱۵/۱۴	I
۶	توبرامایسین	۱۵	S
۸	نومایسین	۱۴	R
۹	استرپтомایسین	۱۵	R
۱۰	اریترومایسین	۱۳	R
۱۱	آموکسی سیلین	۱۴	R
۱۲	آمپی سیلین	۱۲	R

\* اعداد به صورت میانگین سه تکرار نشان داده شده‌اند.

= مقاوم، R = متوسط، I = حساس، S = متوسط



تصویر شماره (۱): الکتروفورز محصول PCR ژن‌های stx1 و stx2 با وزن مولکولی ۱۰۰ bps. شماره ۱ مارکر (Ladder) با وزن مولکولی ۱۰۰ bps. شماره ۲ کنترل منفی، شماره ۳ کنترل مثبت برای ژن‌های stx1 و stx2، شماره ۴، ۵ و ۶ نمونه‌های بالینی مثبت برای stx1 و stx2، شماره ۷، ۹ و ۱۰ نمونه‌های بالینی مثبت برای stx1 و شماره ۸ نمونه بالینی مثبت برای stx2

## بحث و نتیجه‌گیری

اهمیت بالینی اشريشیا کلی های تولید کننده توکسین شیگا و پیدایش سویه های جدید و مقاوم به آنتی بیوتیک، لازم است این سویه مورد توجه و اهمیت بیشتری قرار گیرد.

نتایج حاصل از مطالعه حاضر در زمینه تعین الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی STEC نشان داد که تمامی جدایه ها الگوی مقاومت چند گانه ای نسبت به آنتی بیوتیک های بررسی شده دارند و نسبت به آموکسی سیلین، نئومایسین، آمپی سیلین، اریترومایسین، کاتامایسین، استرپتومایسین مقاوم هستند. در مطالعه مشابهی که در سال ۲۰۰۷ در اصفهان توسط فاضلی و همکاران انجام گرفت ۶۴ درصد سویه های STEC جدا شده از بیماران مبتلا به اسهال نسبت به سه آنتی بیوتیک رایج یعنی آموکسی سیلین، تتراسایکلین و تری متیپریم سولفومتوکسازول مقاوم بودند(۱۰).

همچنین در مطالعه اکبری و همکاران در سال ۱۳۸۷، ۴۴/۴ درصد از سویه های جدا شده از کودکان مبتلا به اسهال، الگوی مقاومت چند گانه داشتند(۱). با توجه به نتایج حاصل از الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی به دست آمده در مطالعه حاضر، در صورت عدم وجود برنامه درمانی مناسب در دامها، احتمال انتقال این آلودگی به انسان افزایش یافته و ممکن است مشکل مقاومت های آنتی بیوتیک از طریق مصرف گوشت و محصولات لبنی که حاوی باقیمانده های دارویی هستند در انسان مشکل ساز باشد. بر اساس آنچه که ذکر شد تلاش برای یافتن راه های جایگزین مانند استفاده از گیاهان دارویی جهت درمان اینگونه عفونت ها لازم به نظر می رسد. با توجه به ماهیت طبیعی گیاهان دارویی یعنی سازگاری بیشتر با بدن و عدم وجود عوارض جانبی باعث شده که انسان طی سالیان متتمادی از آن ها برای درمان بیماری ها مختلف استفاده نماید. از طرف دیگر در ایران نیز اساس طب سنتی استفاده از گیاهان دارویی بوده، بنابراین در بررسی حاضر خاصیت ضدباکتریایی انسان دو گیاه آویشن و زنیان مورد مطالعه قرار گرفت. یافته های حاصل نشان داد همه سویه های STEC جدا شده نسبت به این انسان ها حساس بودند و هیچ سویه مقاومی در میان جدایه ها مشاهده نشد. بررسی های صورت گرفته نشان می دهد تاکنون هیچ گونه مطالعه ای پیرامون خاصیت ضد باکتریایی انسان ها علیه اشريشیا کلی های تولید کننده توکسین شیگا صورت نگرفته است. از طرف دیگر مطالعات بسیاری تاثیر ضدباکتریایی انسان آویشن را علیه باکتری های مختلف ثابت می نماید. ایملوان و همکاران در سال ۲۰۰۹ نشان دادند انسان آویشن خاصیت ضد باکتریایی خوبی علیه سویه های دیگری از اشريشیا کلی داشته و لی تاثیری بر استافیلوکوکوس اورئوس<sup>۱</sup>

اشريشیا کلی تولید کننده توکسین شیگا تهدید بزرگی برای سلامت عمومی و یک مشکل جدی در عرصه اقتصاد محصولات لبنی محسوب می گردد. با توجه به اهمیت بیماری حاصل از سویه STEC اشريشیا کولی به ویژه در کودکان، پیشگیری از عفونت با این پاتوژن دارای اهمیت می باشد. از این رو، تشخیص مخازن آلوگی و درمان عفونت در دام هایی که به عنوان ذخایر این سویه مطرح می باشند، می تواند اقدامی اساسی در زمینه پیشگیری از عفونت با STEC باشد. بررسی های انجام شده در نقاط مختلف دنیا اهمیت نشخوار کنندگان مانند گاو و گوسفند را به عنوان منابع آلودگی این باکتری در طبیعت ثابت نموده است، اما اطلاعات محدودی در مورد نقش گاومیش به عنوان یک مخزن وجود دارد. بر این اساس مطالعه حاضر نخستین پژوهشی است که وجود STEC را در گاومیش و در ایران به اثبات می رساند. مطالعات انجام گرفته در سایر نقاط دنیا نشان می دهد که گاومیش می تواند مخزن مهمی برای STEC باشد. برای مثال اسلام و همکاران در سال ۲۰۰۸ میزان شیوع STEC را در گاومیش های ذبح شده در بنگلادش ۳۷/۹ درصد گزارش کردند(۱۵). در مطالعه دیگر الیورا و همکاران در سال ۲۰۰۷ برای نخستین بار وجود STEC را در گاومیش در برزیل اعلام نمودند، این محققان نشان دادند میزان شیوع این سویه بسته به نوع مزرعه بین صفر تا ۶۴ درصد متغیر است(۲۳). در مطالعه دیگری که توسط مانا و همکاران در سال ۲۰۰۶ در هند انجام گرفت STEC از دو درصد گواهه های کشتار شده و ۷/۶ درصد گوساله های مبتلا به اسهال جدا شد(۱۷). در بررسی حاضر میزان شیوع این باکتری در گاومیش های آذربایجان غربی ۶/۸ درصد گزارش گردید. این یافته با نتایج حاصل از مطالعات سایر محققان همخوانی دارد. منصوری نژاد و همکاران در سال ۲۰۰۷ فراوانی این سویه را در پنیرهای تهیه شده از شیر خام گاو در کرمان چهار درصد گزارش نمودند(۱۸). همچنین در همدان علیزاده و همکاران در سال ۲۰۰۷ فراوانی STEC را در بیماران مبتلا به اسهال حد ۱۰/۴ درصد اعلام کردند(۳). علی خانی و همکاران در سال ۲۰۰۷ طی مطالعه ای در مورد شیوع این پاتوژن در بیماران اسهالی و افراد غیر اسهالی در آبادان، میزان شیوع این باکتری را به ترتیب در بیماران اسهالی ۸/۷ درصد و در افراد غیر اسهالی دو درصد گزارش کردند(۲). مقایسه نتایج حاصل از مطالعه حاضر با سایر مطالعات انجام گرفته در ایران بیانگر این واقعیت است که میزان شیوع STEC در ایران پایین بوده و این نکته می تواند به دلیل شرایط جغرافیایی، عادات غذایی، تفاوت در فلور و وجود آنتی بادی های طبیعی در بدن حیوانات و انسان باشد. هر چند میزان شیوع STEC در ایران پایین است اما به دلیل

<sup>۱</sup> Staphylococcus aureus

نیازمند بررسی‌های میدانی بوده و در صورت کسب نتایج مطمئن می‌توان آن‌ها را به عنوان یک جایگزین مناسب برای آنتی‌بیوتیک‌ها معرفی نمود.

### تشکر و قدردانی

نویسنده‌گان مقاله از زحمات جناب آقای علی کاظم نیا کارشناس محترم بخش میکروب شناسی دانشکده دامپزشکی دانشگاه ارومیه به خاطر مساعدت در انجام کارهای عملی تشکر و قدردانی می‌نمایند. همچنین مراتب تقدیر و تشکر خود را از حمایت‌های مالی معاونت آموزشی و پژوهشی دانشگاه ارومیه، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری ابراز می‌دارند.

نadar(۱۴)، توکمه‌چی و همکاران (۱۳۸۹) نشان دادند که اسانس آویشن و زنیان قادر است رشد باکتری *Aeromonas hydrophila* را مهار نماید، در مطالعه آن‌ها حداقل غلظت مهار رشد اسانس‌ها به ترتیب

۳۱۰ و ۱۲۵۰ میکروگرم در میلی لیتر عنوان شده است(۲۹).

بر اساس نتایج حاصل از این بررسی می‌توان نتیجه گرفت که در ایران گاویمش می‌تواند به عنوان یکی از ذخایر STEC مطرح باشد. با توجه به اهمیت بالینی این سویه به ویژه در کودکان و الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی مشاهده شده در این باکتری نوپدید. لزوم انجام مطالعات تشخیصی گستردگی و اصلاح برنامه تجویز آنتی بیوتیک پیشنهاد می‌شود. هرچند تاثیر اسانس‌های آویشن و زنیان علیه این باکتری حائز اهمیت است، اما کاربرد بالینی این اسانس‌ها

### References:

1. Akbari A, Pourmand M, Saneai fard F, Soltan Dallal M. Identification of Shiga toxin producing Escherichia coli in specimen of Diarrhea in child under five years old. J Shaheed Sadoughi Univ Med Sci 2009; 17 (4):279-84. (Persian)
2. Alikhani MY, Mirsalehian A, Fatollahzadeh B, Poursharifie MR, Aslani MM. Prevalence and characteristics of Shiga toxin-producing E. coli (S) serotypes isolated from subjects with and without Diarrhea. J Health Popul Nutr 2007; 25(1): 88-93.
3. Alizadeh AHM, Behrouz N, Salmanzadeh S, Ranjbar M, Azimian MH, Habibi, Jaafari F, et al. Escherichia coli, Shigella and Salmonella species in acute diarrhoea in Hamedan, Islamic Republic of Iran. Health J 2007; 13(2): 243-9.
4. Beutin L, Geier D, Steinruck H, Zimmermann S, Scheutz F. Prevalence and some properties of verotoxin (Shiga-like toxin)-producing Escherichia coli in seven different species of healthy domestic animals. J Clin Microbiol 1993; 31: 2483-8.
5. Bielaszewska M, Karch H. Non-O157:H7 Shiga toxin (verocytotoxin)-producing Escherichia coli strains: epidemiological significance and microbiological diagnosis. World J Microbiol Biotechnol 2000; 16: 711-18.
6. Caplin JL, Allan I, Hanlon GW. Enhancing the in vitro activity of Thymus essential oils against *Staphylococcus aureus* by blending oils from specific cultivars. Int J Essential Oil Therap 2009; 3: 35-9.
7. Chapman PA, Siddons CA, Cerdan Malo AT, Harkin MA. A 1-year study of *Escherichia coli* O157 in cattle, sheep, pigs and poultry. Epidemiol Infect 1997; 119: 245-50.
8. Conedera G, Dalvit P, Martini M, Galiero G, Gramalia M, Godofredo E, et al. Verocytotoxin producing *Escherichiacoli* O157 in minced beef and dairy products in Italy. Int J Food Microbiol 2004; 96: 67-73.
9. Ebrahimi Nejad S, Hadian J, Mirjalili MH, Sonboli A, Yousefzadi M. Essential oil composition and antibacterial activity of *Thymus caramanicus* at different phonological stages. Food Chem 2008; 110: 927-31.
10. Fazeli H, Saheli R. Antibiotic resistance pattern in Shiga toxin producing *Escherichia coli* from

- diarrhoeal Patients in Al-Zahra Hospital, Isfahan, Iran. Res Pharm Sci 2007; 2: 29-33. (Persian)
11. Fitzmaurice J. Molecular diagnostic assay for *Escherichia coli* O157:H7. Ireland: National University of Ireland Press; 2003.P. 26-43
  12. Griffin PM, Tauxe RV. The epidemiology of infections caused by *Escherichia coli* O157:H7, other enterohemorrhagic *E. coli*, and the associated hemolytic uremic syndrome. Epidemiol Rev 1991; 13: 60-98.
  13. Imberechts H, De Greve H, Lintermans P. The pathogenesis of edema disease in pigs. A review Vet Microbiol 1992; 31: 221-233.
  14. Imelouane B, Amhamdi H, Wathelet JP, Ankit M, Khedid K, Bachiri AE. Chemical composition and antimicrobial activity of essential oil of Thyme (*Thymus vulgaris*) from Eastern Morocco. Int J Agric Biol 2009; 11: 205-8.
  15. Islam MA, Mondol AS, de Boer E, Beumer ER, Zwietering MH, Talukder KA, et al. Prevalence and Genetic Characterization of Shiga Toxin-Producing *Escherichia coli* isolates from Slaughtered Animals in Bangladesh. Appl Environ Microbiol 2008; 74(17): 5414-21.
  16. Karmali MA. Infections by verotoxin-producing *Escherichia coli*. Clin Microbiol Rev 1989; 2: 15-38.
  17. Manna SK, Brahmne MP, Manna C, Batabyal K, Das R. Occurrence, virulence characteristics and antimicrobial resistance of *Escherichia coli* O157 in slaughtered cattle and diarrhoeic calves in West Bengal, India. Lett Appl Microbiol 2006; 43: 405-9.
  18. Mansouri-Najand L, Khalili M. Detection of shiga-like toxigenic *Escherichia coli* from raw milk cheeses produced in Kerman-Iran. Vet Arhiv 2007; 77(6): 515-22.
  19. Mehrgan H, Mojtaba F, Pakdaman S, Pouraeed M. Antibacterial activity of *thymus pubescens* methanolic extract. Iran J Pharm Res 2008; 7(4): 291-5.(Persian)
  20. Meng J, Doyle MP. Microbiology of Shiga toxin-producing *Escherichia coli* in foods. American Society for Microbiology; 1998. P. 92-108.
  21. National Committee Clinical Laboratory Standards(NCCLS). Performans for antimicrobial disk. Susceptibility Tests. Wayne (PA): The Institute; 2003. P. 1-42
  22. Mohammad A, Peiris GSM, Wijetwanta WA. Serotypes of verocytotoxigenic *Escherichia coli* from cattle and buffalo calf diarrhea. FEMS Microbiol Lett 1986; 35: 261-5.
  23. Oliveira MG, Brito JRF, Carvalho RR, Guth BEC, Gomes TAT, Vieira MAM, et al. Water Buffaloes (*Bubalus bubalis*) Identified as an important reservoir of Shiga toxin-producing *Escherichia coli* in Brazil. APPL Environ Microbiol 2007; 73(18): 5945-8.
  24. Paton JC, Paton AW. Pathogenesis and diagnosis of Shiga toxin-producing *Escherichia coli* infections. Clin Microbiol Rev 1998; 11: 450-79.
  25. Pennington TH. VTEC: lessons learned from British out breaks. J Appl Microbiol 2000; 88: 90-8.
  26. Tarr PI, Gordon CA, Chandler WA. Shiga toxin producing *Escherichia coli* and hemolytic uremic syndrome. Lancet 2005; 365: 1073-86.
  27. Tarr PI. *Escherichia coli* O157:H7: clinical, diagnostic, and epidemiological aspects of human infection. Clin Infect Dis 1995; 20: 1-8.
  28. Tarr PI, Neill MA. The problem of non-O157 Shiga toxin (verocytotoxin)-producing *Escherichia coli*. J Infect Dis 1996; 174: 1136-9.
  29. Tukmechi A, Malakinejad H, Bazargani Gilani B, Ebrahimi H. Antibacterial activity of Zataria

- moltiflora and Carum copticum essential oil on Aeromonas hydrophilla. Guilan: 11th Iranian Microbiology Congress; 2010. P. 35 (Persian)
30. Willshaw GA, Thirlwell J, Jones AP, Parry S, Salmon RL, Hickey M. Vero cytotoxin-producing *Escherichia coli* O157 in beef burgers linked to an outbreak of diarrhoea, haemorrhagic colitis and haemolytic uraemic syndrome in Britain. Lett App Microbiol 1994; 19: 304-7.