



جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ديالى
كلية التربية للعلوم الصرفة
قسم علوم الحياة



عزل وتشخيص البكتيريا المخترلة للكبريت من الامعاء الغليظة للمرضى الرآقدين في مستشفى الخاص العام

رسالة مقدمة الى
كلية التربية للعلوم الصرفة – جامعة ديالى
وهي جزء من متطلبات نيل درجة الماجستير في علوم الحياة – الأحياء المجهرية

من قبل

عبيير يونس محمد

بكالوريوس علوم الحياة / كلية التربية / جامعة ديالى 2008 – 2009

بإشراف

أ.د. عدنان نعمة عبد الرضا البيضاني

2016م

ـ 1437هـ

Introduction**1-1 المقدمة**

تعرض كثير من فئات المجتمع في معظم دول العالم لامراض معوية تصيب الاماء الدقيقة والغليظة (Small and Large Intestinal colitis) , و يعرف التهاب الأمعاء (IBD) هي مجموعة من الأمراض المزمنة اسبابها قد تكون وراثية او بيئية او غذائية او مناعية او جرثومية (Tannock, 2010) تحت تجارة المناعية (Sushila و Eugene 2014) تحدث نتائج ضعف الاشخاص () وغزو جرثومي للقناة الهضمية ويقع تحت التهاب الاماء (immune responses) مرضين هما القولون التقرحي (UC) ومرض الكرون (IBD) (Crohn's disease CD) ، والقولون هو الجزء الأكبر في نهاية الأمعاء الغليظة حيث تتجمع فيه الفضلات وتنشأ في تجاويفه الصغيرة التقرحات وينزف من تلك التقرحات القيح في القرن التاسع عشر كان المعتقد السائد ان سبب الالتهاب الأمعاء (IBD) هو جرثومي يؤدي في النهاية الى مرض القولون (CD) ، وفي بداية القرن العشرين وجد ان هناك علاقة بين قرحة القولون (UC) والاصابة بالجرائم (Tannock,2010) .

مع التقدم العلمي السريع في مجال cultivation-independent technologies و bioinformatics و Frank و اخرون (2007) ان المرضى المصابين بمرض التهاب القولون ومرض الكرون اعداد البكتيريا عندهم Bacteroidetes و Lachnospiraceae و Gammaproteobacter تتجه نحو الانخفاض في حين مجتمع اخر في تزايد مثل Gophna و Enterobacteriaceae و Roediger) sulfite-reducing Deltaproteobacteria اعداد البكتيريا المختزلة للكبريت Faecalibacterium prausnitzii مؤشر للحالة وجماعته (1997) . وجد ان بكتيريا

الصحية للاشخاص غير المصابين بالتهاب الامعاء (IBD) كون تلك البكتيريا تفرز مواد مضادة للتهاب الامعاء (Sokol و Seksik 2010). اشاره احدى الدراسات ان وجود انواع البكتيريا مثل *Mycobacterium avium paratuberculosis*, *Escherichia coli*, *Campylobacter* و *Salmonella* و *Clostridium difficile*, مؤشر ل تعرض الاشخاص الى التهاب الامعاء (Jin و جماعته 2014), استمرار الاصابة بالمرضات البكتيرية يسبب القولون العصبي وال بواسير و يؤدي الى حصول الأورام السرطانية التي تصيب الجهاز الهضمي مثل سرطان القولون والمستقيم وسرطان المعدة وغيرها من امراض الجهاز الهضمي (Loubinoux و جماعته 2002). دراسات اخرى تعطي الاهمية الى البكتيريا الاهوائية الاجبارية المعرفة بالبكتيريا المختزلة الكبريت SRB (sulfur reducing bacteria) حيث وجد الاشخاص المصابين بالتهاب الامعاء اعداد تلك البكتيريا يصل الى اكثر من مليون خلية بكتيريا , يعد التجويف الفمي في الانسان السليم معقم عند الولادة وتبدأ البكتيريا بالدخول اليه عن طريق التغذية بعد 3-5 أيام من الولادة (Davis و آخرون 1990) حتى تصل بعد عدة أشهر إلى أكثر من مليون خلية بكتيرية التي يكون بعضها نبيت طبيعي للفم والبعض الآخر مرض (Ted و Christine 1995). إن التجويف المعموي يتكون من العديد من السطوح بعضها محاط بعدد كبير من البكتيريا داخل الغشاء الحيوي المثالي لنموها (Jørn و آخرون 2005). ان تشكيلات الغشاء الحيوي Biofilm (في الأنسجة الناعمة Smooth tissue) يظهر فيها التهاب القولون التقرحي نتيجة خلل في الجهاز المناعي للجسم فيكون مستضدات تهاجم الغشاء المخاطي للقولون بسبب نشاط البكتيريا المختزلة للكبريت والمنتجة لكبرتيد الهيروجين الذي يتلف الاجسام المناعية الطبيعية وكذلك الفلورا الطبيعية المنتجة للفيتامينات والمتواجدة ضمن الغشاء المخاطي ومشجعة لتزايد اعداد البكتيريا الضارة والانتهازية مما يسبب خلل وظيفيا في بطانة الامعاء وانخفاض كمية المادة المخاطية , يطلق عليه بالتهاب الامعاء

(Kushkevych, 2013) . نظرا لأهمية الدراسات الخاصة بتحديد نوعية العطر البكتيرية المسببة لالتهاب الأمعاء المزمن

اهداف الدراسة

1. عزل وتشخيص البكتيريا المختزلة للكبريت الممرضة وايجاد افضل وسط زرعي لنموها .
2. دراسة عوامل الضراوة للبكتيريا تحت الدراسة فضلا عن استجابتها لمضادات الحياة .
3. تأثير درجات الحرارة المختلفة على نمو البكتيريا وقدرتها على البقاء .
4. دراسة تأثير مديات مختلفة من الاس الهيدروجيني على عزل البكتيريا .
- 5 استخدام تقنية PCR لدراسة خصائص البكتيريا وراثيا .