

## تولید و بررسی اثرات محافظت‌بخش واکسن کنژوگه پروتئینی - پلی ساکاریدی در پیشگیری از عفونت‌های ناشی از سالمونلاتیفی موریوم در موش آزمایشگاهی

دکتر نیما حسینی جزنی<sup>۱</sup>، دکتر قربان بهزادبان‌نژاد<sup>۲</sup> و دکتر شهرام شهابی<sup>۳</sup>

### خلاصه

عفونت‌های ناشی از سالمونلاتیفی موریوم ممکن است به شکل عفونت‌های روده‌ای یا غیرروده‌ای در دام‌ها، پرندگان، کودکان و نوزادان نارس، افراد سالم و افراد مبتلا به نقص ایمنی روی دهد. به دنبال این عفونت‌ها امکان ایجاد عوارض دائمی یا غیردائمی نظیر آندوفتالمیت، استومیلیت، سندرم گیلین‌باره و ... در انسان وجود دارد. امروزه سویه‌های سالمونلاتیفی موریوم مقاوم به درمان از سرتاسر دنیا گزارش شده‌اند. با توجه به روند رو به افزایش عفونت‌های ناشی از سویه‌های مقاوم، امروزه این عفونت‌ها یک خطر جدی محسوب می‌شوند. هدف از این مطالعه طراحی یک واکسن مناسب برای پیشگیری از این عفونت‌ها بود. در این تحقیق زنجیره جانبی پلی ساکاریدی O سالمونلاتیفی موریوم با استفاده از روش آمیداسیون با واسطه کربودیامید به توکسوئید کزاز متصل شد و آزمایش ایمونودیفیوژن انجام شد. به دنبال تلقیح چهار گروه از موش‌های BALB/c با کنژوگه تولیدی، واکسن کشته شده، پلی ساکارید خالص و آب مقطر استریل، میزان مرگ و میر و LD50 در هر گروه تعیین شد. نتایج ایمونودیفیوژن نشان داد که شاخص‌های آنتی‌ژنیک پروتئینی و پلی ساکاریدی کنژوگه در حین گنژوگاسیون و تخلیص تخریب نشده‌اند و قادر به واکنش با آنتی‌سرم‌های مربوطه می‌باشند. مقایسه LD50 در بین چهار گروه نشان داد که در گروه مورد تزریق با کنژوگه نسبت به گروه مورد تزریق با پلی ساکارید خالص و گروه کنترل میزان LD50 به ترتیب ۱۵/۴ و ۱۱/۱۱ برابر افزایش یافته است. مشاهدات انجام شده نشان می‌دهد که واکسن کنژوگه پلی ساکارید O با توکسوئید کزاز قادر به ایجاد محافظت در برابر عفونت‌های ناشی از سالمونلا تیفی موریوم در موش می‌باشد و در پیشگیری از عفونت‌های ناشی از این باکتری موفق به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: سالمونلاتیفی موریوم، واکسن کنژوگه، پلی ساکارید O

۱- استادیار گروه میکروبی‌شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه ۲- دانشیار گروه میکروبی‌شناسی، ۳- دانشجوی دوره دکتری تخصصی گروه

ایمنی‌شناسی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس

پذیرش مقاله: ۱۳۸۳/۶/۱۱

دریافت اصلاحات: ۱۳۸۳/۵/۷

دریافت مقاله: ۱۳۸۲/۱۰/۹

## مقدمه

سالمونلا تیفی موریوم باسیل گرم منفی عامل ایجادکننده عفونت‌های روده‌ای یا خارج روده‌ای در انسان، دام‌ها و پرندگان است. عفونت‌های ناشی از سالمونلاتیفی موریوم اکثراً به دنبال مصرف مواد غذایی و آشامیدنی روی می‌دهد. در افراد سالم عفونت‌های ناشی از سالمونلاتیفی موریوم اکثراً به شکل عفونت‌های روده‌ای روی می‌دهد که گاهی منجر به ایجاد اپیدمی در منطقه می‌شود. عفونت‌های خارج روده‌ای ناشی از این باکتری بیشتر در کودکان، نوزادان نارس، افراد مبتلا به نقص ایمنی، ایدز، لوسمی، آنمی سیکل سل و ... روی می‌دهد (۱،۷،۱۴،۱۹).

عوامل متعددی در ویرولانسی سالمونلاتیفی موریوم نقش دارند ولی ویرولانسی باکتری عمدتاً ناشی از مقاومت نسبی لیپوپلی ساکارید باکتری نسبت به فعال‌سازی مکمل از راه فرعی است و لیپوپلی ساکارید این باکتری باعث حفاظت آن در برابر بیگانه خواری می‌شود. بنابراین لیپوپلی ساکارید مهمترین عامل تهاجم و ویرولانسی باکتری و آنتی‌ژن غالب آن محسوب شده و اصطلاح لیپوپلی ساکارید کپسولی به آن اطلاق می‌شود.

لیپوپلی ساکارید به علت سمی بودن نمی‌تواند به عنوان یک واکسن مناسب مورد استفاده قرار گیرد. به منظور غلبه بر این مشکل می‌توان بخش سمی لیپوپلی ساکارید (لیپید A) را از آن جدا کرد و پلی ساکارید باقی مانده را به عنوان واکسن به کار برد اما متأسفانه زنجیره جانبی پلی ساکاریدی باقی مانده ایمنی‌زایی کمی داشته و قادر نیست پاسخ ایمنی مناسب را ایجاد کند بنابراین هر دو این ملکول‌ها برای تهیه واکسن غیرقابل استفاده‌اند. این پلی ساکارید به دلیل آنکه یک آنتی‌ژن غیروابسته به T

است پاسخ‌های ایمنی ضعیفی را برمی‌انگیزد و در نوزادان نیز به علت تأخیر در تکامل سلول‌های B ایمنی نسبت به پلی ساکاریدها دیرتر و در سنین بالاتر ظاهر می‌شود (۱۶، ۲۱).

به منظور افزایش ایمنی‌زایی پلی ساکاریدها بهترین راه، متصل نمودن پلی ساکارید به یک پروتئین ایمونوژن است و بدین ترتیب یک آنتی‌ژن غیروابسته به تیموس به یک آنتی‌ژن وابسته به تیموس تبدیل می‌شود. این نوع واکسن‌های کتزوگه پروتئین - پلی ساکارید می‌توانند باعث تغییر کلاس آنتی‌بادی به IgG، ایجاد پاسخ‌های خاطره‌ای قوی در برابر پلی ساکارید و افزایش تمایل اتصال آنتی‌بادی‌های تولیدی به آنتی‌ژن پلی ساکاریدی شده و لنفوسیت‌های Thelper را به منظور کمک‌رسانی برای تولید آنتی‌بادی درگیر نمایند و نیز باعث برانگیخته شدن پاسخ ایمنی حتی در سنین پایین شوند. نکته فوق در کنترل عفونت‌های ناشی از سالمونلاتیفی موریوم بسیار مهم است زیرا حداکثر میزان ابتلاء و مرگ و میر ناشی از سالمونلا تیفی موریوم در نوزادان و کودکان کم سن دیده می‌شود.

بنابراین واکسن‌های کتزوگه می‌توانند مقدار زیادی IgG در برابر جزء پلی ساکاریدی خود برانگیزند و مدت دوام محافظت ایجاد شده نیز نسبتاً طولانی است. همچنین این واکسن‌ها باعث برانگیختن آنتی‌بادی‌های هومورال حتی در کودکان و نوزادان می‌شوند (۸، ۱۰).

از طرفی با توجه به مقاومت باکتری به فعال شدن مکمل از راه فرعی تولید آنتی‌بادی‌های اپسونین نقش مهمی در بلعیده شدن باکتری توسط ماکروفاژها دارد و نیز کمپلکس آنتی‌ژن با آنتی‌بادی اختصاصی قادر است Fcγ receptor<sub>1</sub> را در سطح ماکروفاژها تحریک کند و متعاقباً

فعالیت ماکروفاژها نیز برای کشتن سالمونلاتیفی موریوم افزایش می‌یابد (۱۲).

واکسن‌های حاوی سلول‌های کامل کشته شده به علت سمیت و ایمنی‌زایی کم چندان مناسب نبوده و واکسن‌های زنده ضعیف شده‌ای که تا به حال طراحی شده‌اند نیز به دلایل متعدد چندان قابل قبول نمی‌باشند (۱۱،۹). در مجموع مشاهدات انجام شده نشان می‌دهد که واکسن‌های کنژوگه پلی ساکارید O با پروتئین‌های ایمونوژن در پیشگیری از عفونت‌های ناشی از سالمونلاتیفی موریوم بسیار موفق به نظر می‌رسند.

بنابراین در این پژوهش کنژوگاسیون زنجیره جانبی پلی ساکاریدی سالمونلاتیفی موریوم با توکسوئید کزاز با روش آمیداسیون با واسطه کربودیامید با استفاده از EDC (1-ethyl-3-dimethylaminopropyl carbodiimide hydrochloride) صورت گرفت. به دنبال ایمونیزاسیون موش‌های BALB/c با کنژوگه تولیدی، خونگیری از موش‌ها به عمل آمد و نمونه‌های سرم جداسازی شد، ایمونودیفیوژن با انتشار دوجانبه آنتی‌ژن و آنتی‌بادی در ژل آگارز انجام شد.

میزان محافظت ایجاد شده در حیوانات ایمن شده با تزریق دوزهای مختلف باکتری پاتوژن بررسی و LD50 با روش Reed و Muench تعیین شد (۱۵).

#### مواد و روش کار

کنژوگاسیون: زنجیره جانبی پلی ساکاریدی O با برخی تغییرات ناشی از تجربه کاری با روش Chu و همکاران (۵) با توکسوئید کزاز کنژوگه شد. به طور خلاصه زنجیره جانبی پلی ساکاریدی O با غلظت ۵۰ میلی‌گرم در ۵ میلی‌لیتر آب مقطر در دمای اتاق حل شد و با استفاده از سود یک نرمال pH محلول به ۱۰/۵ رسانیده شد. ۱۲۵ میکرولیتر از محلول سیانوژن بروماید (Merck) به غلظت

۰/۲ گرم در میلی‌لیتر در استونیتریل (Merck) اضافه شد و مجدداً pH محلول در ۱۰/۵ تنظیم شد. پس از ۲/۵ دقیقه، ۵ میلی‌لیتر از محلول ۰/۵ مولار ادپیک اسید دی‌هیدرازید (Sigma) همراه با بیکربنات سدیم با غلظت ۰/۵ مولار اضافه شد و مجدداً pH در حد ۸/۵ تنظیم شد. سپس این مخلوط در طول شب در دمای چهار درجه سانتی‌گراد نگهداری شد. به دنبال آن ملکول ادپیک اسید دی‌هیدرازید متصل به زنجیره جانبی O با استفاده از ستون حاوی سفادکس ۲۵ - G با حجم کاری ۳۰ × ۲ سانتی‌متر که با آب مقطر به تعادل رسیده بود تخلیص شد و فراکسیون‌های حاوی نمونه با هم ادغام شده و در سرما خشک شدند. ۲۰ میلی‌گرم از آنتی‌ژن تهیه شده به ۲۰ میلی‌گرم توکسوئید کزاز (مؤسسه رازی حصارک) اضافه شد و حجم نمونه با استفاده از سرم فیزیولوژی به ۲ میلی‌لیتر رسانده شد. EDC با غلظت ۰/۱ مولار افزوده شد و نمونه به مدت ۴ ساعت در حالی که روی یخ قرار داشت به هم زده شد. سپس به مدت دو روز در برابر محلول ۰/۲ مولار کلریدسدیم دیالیز شد. برای خالص‌سازی کنژوگه از ملکول‌های غیرکنژوگه از ستون سفارز 2B با حجم کاری ۱×۹۰ سانتی‌متر که با محلول ۰/۲ مولار کلریدسدیم به تعادل رسیده بود استفاده شد. فراکسیون‌های حاوی کنژوگه جمع‌آوری شده و با هم ادغام شدند و در ۴ درجه سانتی‌گراد نگهداری شدند (۵).

اندازه‌گیری مقدار کلی کربوهیدرات‌ها با استفاده از روش فنل - سولفوریک اسید (۶) و تعیین غلظت پروتئین با روش برادفورد انجام شد (۳).

ایمونیزاسیون موش‌ها و خون‌گیری: موش‌های ماده ۸-۶ هفته‌ای از نژاد BALB/c از مؤسسه رازی خریداری شد و به منظور ایمونیزاسیون با  $10^8 \times 1$  عدد سلول کامل کشته

استریلیتی کنژوگه تولیدی از آزمون‌های استاندارد استفاده شد (۲۰).

روش انجام آزمایش محافظت حیوان ایمن در برابر دوز عفونی باکتری بیماری‌زا: پس از ایمونیزاسیون ۴۸ عدد موش BALB/c با کنژوگه، سلول کامل کشته شده و یا زنجیره جانبی پلی‌ساکاریدی O و یا آب مقطر استریل، هر یک از گروه‌های تحت آزمایش و کنترل به ۶ گروه هر یک حاوی ۸ موش تقسیم شدند. یک هفته پس از آخرین تزریق، سالمونلا تیفی موریوم بیماری‌زا روی محیط کشت تریپتیکاز سوی آگار (Merck) کشت داده شد و در ۳۷ درجه سانتی‌گراد اتوگذاری شد. از کلنی‌های حاصل رقت‌های متوالی در سرم فیزیولوژی که به ترتیب حاوی  $10^8$ ،  $10^7$ ،  $10^6$ ،  $10^5$ ،  $10^4$ ،  $10^3$  و  $10^2$  عدد باکتری در فاز لگاریتمی می‌باشند تهیه و به هر یک از گروه‌های ۸ تایی تحت آزمایش و یا کنترل به صورت داخل صفاقی ۰/۲ سی‌سی تزریق گردید. پس از ۲۱ روز موش‌ها مورد بررسی قرار گرفته و میزان مرگ و بقاء یادداشت و مقادیر LD50 بر اساس روش رید و مینچ تعیین شد (۱۵).

### نتایج

کنژوگاسیون زنجیره جانبی پلی‌ساکاریدی O با آدپیک اسید دی‌هیدرازید: پس از لیوفلیزاسیون فراکسیون‌های حاوی زنجیره O متصل به آدپیک اسید دی‌هیدرازید حاصل از ستون سفادکس G-25، مقدار زنجیره O متصل به آدپیک اسید دی‌هیدرازید تعیین شد. به ازاء ۵۰ میلی‌گرم زنجیره جانبی O تزریق شده به ستون، ۴۳/۵ میلی‌گرم کنژوگه در حجم خالی از ستون خارج شد (نمودار ۱).

همان‌طور که در نمودار ۱ دیده می‌شود ملکول‌های کنژوگه نشده پلی‌ساکاریدی به علت سبک‌تر بودن در

شده سالمونلاتیفی موریوم و یا ۱۰ میکروگرم زنجیره پلی‌ساکاریدی O خالص شده و یا کنژوگه، به طریقه داخل صفاقی مورد تزریق قرار گرفتند. تزریق ۳ بار در روزهای صفر و ۱۴ و ۲۸ تکرار شد. دو هفته بعد خون‌گیری از قلب موش‌ها انجام شد و سرم خون جداسازی شده و تا زمان انجام آزمایشات در ۲۰- درجه سانتی‌گراد نگهداری شد (۲۲).

ایمونودیفیوژن: تهیه پلیت‌های حاوی آگارز برای انجام آزمایش انتشار دوگانه در ژل به منظور اثبات تولید آنتی‌بادی‌های سرمی بر علیه زنجیره جانبی پلی‌ساکاریدی O و توکسوئید کزاز با روش استاندارد صورت گرفت. پس از تهیه پلیت حاوی آگارز با غلظت ۱/۵ گرم در ۱۰۰ چاهک‌هایی در ژل ایجاد کرده و پس از شماره‌گذاری چاهک‌ها بر اساس الگوی طراحی شده، آنتی‌ژن‌ها یا سرم حیوانات تحت آزمایش در چاهک‌ها ریخته شد و پلیت‌ها یک تا سه روز در اطاقک مرطوب در دمای آزمایشگاه نگهداری شده و از نظر تشکیل خطوط رسوبی مورد بررسی قرار گرفتند. ژل‌ها چندین بار با PBS و سپس آب مقطر شستشو داده شدند تا پروتئین‌های آزاد و خطوط رسوبی غیراختصاصی حذف شوند.

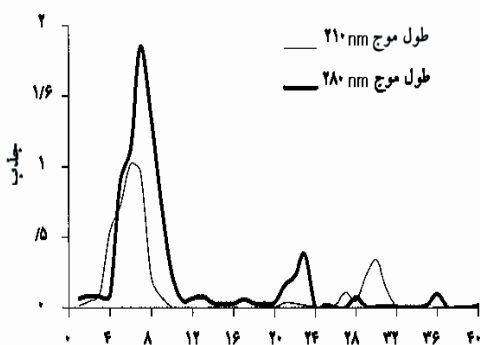
رنگ‌آمیزی خطوط رسوبی با استفاده از محلول کوماسی بریلیان بلو R-250 (Pharmacia) صورت گرفت و پس از رنگ‌آمیزی ژل به ظرف حاوی محلول رنگ‌بر (آب-اسیداسیتیک-متانول به نسبت حجمی ۵:۸:۴۲) انتقال داده شد و تا بی‌رنگ شدن کامل زمینه در محلول رنگ‌بر باقی ماند. سپس سطح ژل با کاغذ صافی خیس پوشانده شده و در حرارت اطاق خشک شد.

به منظور تعیین تب‌زایی کنژوگه تولیدی از آزمون تب‌زایی در خرگوش (۱۳) و به منظور تعیین سمیت و

### نمودار ۱: طیف جذبی فراکسیون‌های مختلف حاصل از ستون

سفادکس G-25 در طول موج ۲۱۰ نانومتر.

همان‌طور که مشاهده می‌شود منحنی دارای ۲ قله است. قله اول در قسمت مربوط به حجم خالی است که با توجه به افزایش وزن زنجیره جانبی پلی‌ساکاریدی پس از کنژوگاسیون با ادپیک اسید دی‌هیدرازید، مربوط به کنژوگه بوده و قله دوم که حاوی مقدار کمتری پلی‌ساکارید است حاوی زنجیره جانبی O کنژوگه نشده است.



شماره فراکسیون

### نمودار ۲: طیف جذبی فراکسیون‌های مختلف حاصل از ستون

سفارز 2B را در طول موج‌های ۲۱۰ و ۲۸۰ نانومتر نشان می‌دهد.

مشاهده می‌شود که کنژوگه در فراکسیون‌های حجم خالی از ستون خارج شده است.

جدول ۱: درصد کارایی کنژوگاسیون بر حسب وزن پلی‌ساکارید و

پروتئین کنژوگه شده و غیرکنژوگه

کارایی	غیرکنژوگه	کنژوگه	وزن (میلی‌گرم)
			نوع ترکیب
٪۳۸	۱۲/۴	۷/۶	ADH-Ochain
٪۸۰/۵	۳/۹	۱۶/۱	پروتئین

آزمایش انتشار دوگانه آنتی‌ژن و آنتی‌بادی در ژل آگارز:

نتایج مربوط به آزمون انتشار دوگانه آنتی‌ژن و آنتی‌بادی در ژل آگارز در شکل ۱ نشان داده شده است. همچنان که مشاهده می‌شود توکسوئید کزاز و کنژوگه هر دو با

فراکسیون‌های پس از حجم خالی از ستون سفادکس G-25

خارج شدند.

### کنژوگاسیون مشتق ادپیک اسیدی هیدرازید - پلی

ساکارید با توکسوئید کزاز: نتایج مربوط به کنژوگاسیون

پلی‌ساکارید با توکسوئید کزاز در نمودار ۲ نشان داده شده

است. همان‌طور که در این نمودار دیده می‌شود قله‌های

مربوط به جذب در حجم خالی در طول موج‌های ۲۱۰ و

۲۸۰ نانومتر بر روی هم منطبق است که نشان دهنده

حضور ملکول کنژوگه شده در فراکسیون‌های مربوط به

حجم خالی می‌باشد. نمودار قرائت شده در طول موج ۲۸۰

نانومتر دارای قله کوچک دومی نیز هست که مربوط به

توکسوئید کزاز کنژوگه نشده است و نیز نمودار قرائت

شده در طول موج ۲۱۰ نانومتر نیز دارای قله کوچک

دومی است که مربوط به زنجیره پلی‌ساکاریدی O

کنژوگه نشده است. مقدار پلی‌ساکارید و پروتئین

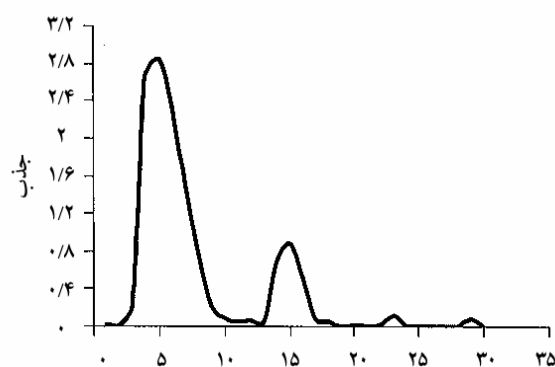
کنژوگه نشده در فراکسیون‌های مربوط به حجم خالی به

ترتیب با روش فنل - سولفوریک اسید و برادفورد تعیین

شد و کارایی کنژوگاسیون بر حسب درصد وزنی برای

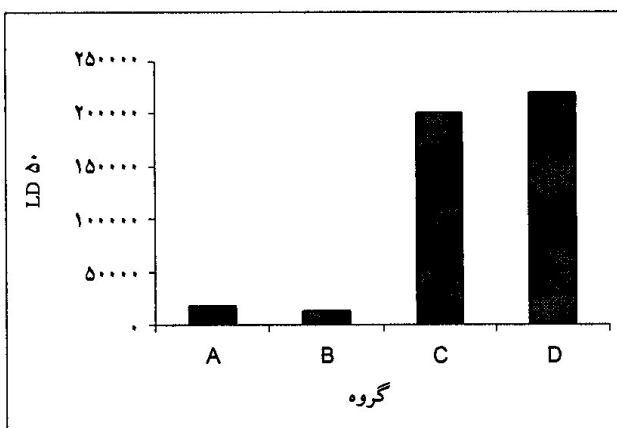
توکسوئید کزاز ۸۰/۵٪ و برای مشتق ادپیک اسید

دی‌هیدرازید - پلی‌ساکارید ۳۸٪ محاسبه شد. (جدول ۱).



شماره فراکسیون

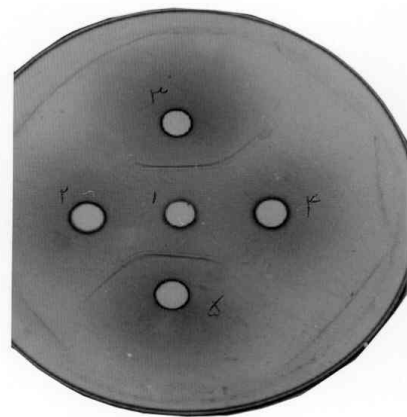
آزمایش محافظت حیوان ایمن در برابر دوز عفونی باکتری بیماری‌زا: نتایج مربوط به این آزمایش در جدول ۲ و نمودار ۳ نشان داده شده است. با توجه به نتایج می‌توان دریافت که میزان مرگ و میر در موش‌هایی که با کتزوگه یا جسم کشته شده سالمونلاتیفی موریوم مورد تزریق قرار گرفته بودند در مقایسه با موش‌های گروه کنترل یا موش‌هایی که زنجیره جانبی پلی‌ساکاریدی O را دریافت نموده بودند کاهش یافته و LD50 در دو گروه اول افزایش یافته است. بنابراین کتزوگه تولیدی قادر به ایجاد محافظت نسبی در برابر عفونت ناشی از سالمونلاتیفی موریوم در موش آزمایشگاهی است (جدول ۲ و نمودار ۳).



نمودار ۳: مقایسه LD50 محاسبه شده در چهار گروه

همچنان‌که مشاهده می‌شود LD50 گروه مورد تزریق با کتزوگه (C) نسبت به گروه کنترل (B) و گروه مورد تزریق با زنجیره پلی‌ساکاریدی O (A) به ترتیب ۱۵/۴ و ۱۱/۱ برابر افزایش یافته است در گروه مورد تزریق با جسم کشته شده باکتری LD50 (D) نسبت به گروه B و A به ترتیب ۱۶/۹ و ۱۲/۲ افزایش یافته است. در گروه D نسبت به گروه C LD50 افزایش قابل توجهی نشان نمی‌دهد.

آنتی‌بادی تهیه شده بر علیه توکسوئید کزاز واکنش داده‌اند. همچنین کتزوگه و زنجیره جانبی O هر دو با آنتی‌بادی تهیه شده بر علیه جسم باکتری واکنش داده‌اند. با توجه به نتایج حاصل می‌توان نتیجه گرفت که ساختار آنتی‌ژنیک توکسوئید کزاز و زنجیره جانبی پلی‌ساکاریدی O در حین کتزوگاسیون تخریب نشده است و قادر به واکنش با آنتی‌بادی‌های مربوطه می‌باشند.



شکل ۱: آزمون ایمنودیفیوژن، چاهک شماره ۱ (کتزوگه)، چاهک شماره ۲ (پلی‌ساکارید خالص)، چاهک شماره ۳ (آنتی‌بادی تهیه شده بر علیه توکسوئید کزاز)، چاهک شماره ۴ (توکسوئید کزاز)، چاهک شماره ۵ (آنتی‌بادی تهیه شده بر علیه سلول کشته شده سالمونلاتیفی موریوم). کلیه آنتی‌ژن‌ها به حجم ۵۰ میکرولیتر و با غلظت یک میلی‌گرم در میلی‌لیتر به چاهک‌ها تزریق شدند.

آزمون تب‌زایی، سمیت و استریلیتی: نمونه کتزوگه طراحی شده به منظور انجام آزمایشات تب‌زایی، سمیت و استریلیتی به بخش فراورده‌های بیولوژیک انستیتو پاستور ایران ارسال شد و بر اساس دستورالعمل استاندارد به مدل آزمایشگاهی تزریق شد. نتایج به دست آمده نشان داد که نمونه در دوز قابل تزریق عاری از ماده تب‌زا، غیرسمی و عاری از حضور باکتری‌های هوازی و بی‌هوازی و قارچ بوده و لذا قابل تزریق می‌باشد.

جدول ۲: میزان محافظت ایجاد شده در برابر عفونت ناشی از دوزهای مختلف سالمونلاتیفی موریوم ۱۷۳۵ PTCC در موش

ایمن شده

گروه	دوز	۱،۲	۱،۳	۱،۴	۱،۵	۱،۶	۱،۷
درصد بقا در گروه A		٪۱۰۰	٪۱۰۰	٪۳۷/۵	٪۳۷/۵	٪۱۲/۵	۰
درصد بقا در گروه B		٪۱۰۰	٪۸۷/۵	٪۵۰	٪۲۵	۰	۰
درصد بقا در گروه C		٪۱۰۰	٪۸۷/۵	٪۶۲/۵	٪۶۲/۵	٪۵۰	٪۱۲/۵
درصد بقا در گروه D		٪۱۰۰	٪۱۰۰	٪۶۲/۵	٪۷۵	٪۳۷/۵	۰

تعداد موش ها در هر گروه = ۸ عدد

تزریق زنجیره پلی ساکاریدی O،  $LD50 = 1/8 * 10^4$ ؛ گروه A

(گروه کنترل) تزریق آب مقطر استریل،  $LD50 = 1/3 * 10^4$ ؛ گروه B

تزریق کنژوگه،  $LD50 = 2 * 10^5$ ؛ گروه C

تزریق جسم کامل کشته شده سالمونلاتیفی موریوم،  $LD50 = 2/2 * 10^5$ ؛ گروه D

## بحث

Shneerson و همکاران ۲۰ برابر و در بررسی های Watson و همکاران ۷/۵ برابر بوده است (۲۲،۱۷). به هر حال گزارشات مختلف نشان می دهد که انتخاب نسبت مناسب از آدپیک اسید دی هیدرازید و پلی ساکارید در افزایش کارایی کنژوگاسیون پروتئین با پلی ساکارید نقش دارد (۲۲،۱۷،۲).

به منظور کنژوگاسیون توکسوئید کزاز با پلی ساکارید از واکنش آمیداسیون با واسطه کربودیامید استفاده شد. EDC یک کربودیامید با حلالیت بسیار بالا در آب است و حضور آن در محیط باعث تشکیل پیوند کربوکسیل با آمین می شود و بازده محصول را تا ۹۰٪ افزایش می دهد. EDC در ۴-۴/۵ pH دارای حداکثر فعالیت است (۱۸).

Shneerson و همکاران بهترین pH برای فعالیت EDC را ۴/۷ و Byrd و Kadis بین ۴/۵ تا ۵ ذکر نموده اند (۱۷،۴)، به هر حال ما بهترین نتیجه را در  $pH=5/8$  به دست آوردیم.

در این تحقیق به منظور کنژوگاسیون توکسوئید کزاز با آنتی ژن O از آدپیک اسید دی هیدرازید به عنوان فاصله گذار (spacer) استفاده شد. این ملکول ۶ کربنه بین ملکول های کربوهیدرات و پروتئین قرار می گیرد. واسطه آدپیک اسید دی هیدرازید-پلی ساکارید تولید شده قادر است به گروه های آمین موجود در پروتئین ها به طور کوالانسی متصل شود. Schneerson و همکاران از ۶ نوع متفاوت Spacer برای کنژوگاسیون پروتئین های مختلف با پلی ساکارید کپسول هموفیلوس آنفلونزا استفاده نمودند و نشان دادند که تنها آدپیک اسید دی هیدرازید می تواند با کارایی بالایی باعث اتصال کوالانسی کپسول به پروتئین های مختلف شود (۱۷).

در بررسی حاضر به ازای هر مول از زنجیره جانبی پلی ساکاریدی O حدود ۸ مول از آدپیک اسید دی هیدرازید مورد استفاده قرار گرفت. این نسبت در مطالعات

کرده و LD50 را نسبت به گروه کنترل و گروه مورد تزریق با پلی ساکارید خالص به ترتیب ۱۵/۴ و ۱۱/۱۱ برابر افزایش داد. بررسی‌های انجام شده نشان داده است که زنجیره جانبی پلی ساکاریدی تخلیص شده سالمونلاتیفی موریوم قادر به تحریک تولید آنتی‌بادی در موش نمی‌باشد و بنابراین محافظت بخش نیست. پس می‌توان نتیجه گرفت که کنژوگه تولیدی باعث تبدیل این پلی ساکارید که یک آنتی‌ژن غیروابسته به تیموس است به یک آنتی‌ژن وابسته به تیموس شده است و بنابراین آنتی‌ژن O متصل به توکسوئید کزاز قادر به تحریک سیستم ایمنی و ایجاد محافظت در مواجهه با باکتری زنده پاتوژن است.

در گروه مورد تزریق با سالمونلاتیفی موریوم کشته شده با حرارت در مقایسه با گروه مورد تزریق با کنژوگه LD50 به طور محسوسی افزایش نیافته است (۱/۱ برابر) که نشان می‌دهد که اکثر پاسخ‌های محافظت‌بخشی که به دنبال تزریق جسم سلولی کشته شده در موش BALB/c ایجاد می‌شوند با تزریق کنژوگه نیز ایجاد شده‌اند و قادر به محافظت موش در مواجهه با باکتری‌های زنده پاتوژن می‌باشند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که با توجه به سمیت بالای واکسن‌های کشته شده و کارایی کم واکسن‌های خوراکی زنده ضعیف شده، انجام سایر آزمایشات تکمیلی در مورد این نوع واکسن‌ها و استفاده از آنها برای پیشگیری از عفونت‌های ناشی از این باکتری در اولویت قرار دارد.

مقدار پروتئین و پلی ساکارید کنژوگه شده در فراکسیون‌های مربوط به حجم خالی به ترتیب با روش فنل- سولفوریک اسید و برادفورد تعیین شد و کارایی کنژوگاسیون بر حسب درصد وزنی برای توکسوئید کزاز ۸۰/۵٪ و برای آدپیک اسید دی‌هیدرازید- پلی ساکارید ۳۸٪ محاسبه شد. محاسبات انجام شده بر حسب وزن مولی ملکول‌های مورد نظر نشان می‌دهد که در ساختار کنژوگه تولیدی به ازاء هر ملکول توکسوئید کزاز دو ملکول زنجیره جانبی پلی ساکاریدی O حضور دارد.

کارایی کنژوگاسیون در مطالعه Watson و همکاران ۳۵٪ به ازاء وزن زنجیره پلی ساکاریدی بوده است. در بررسی Shneerson و همکاران کارایی کنژوگاسیون بر حسب وزن پروتئین مورد استفاده حدود ۹۰٪ تخمین زده شده است. بنابراین نتایج ما با نتایج به دست آمده توسط این محققین مطابقت دارد (۲۲،۱۷).

نتایج ایمونودیفیوژن نشان می‌دهد ساختار آنتی‌ژنیک توکسوئید کزاز و زنجیره جانبی پلی ساکاریدی O در حین کنژوگاسیون تخریب نشده و قادر به واکنش با آنتی‌بادی‌های مربوطه می‌باشند و نیز با توجه به اینکه کنژوگه تولیدی با استفاده از ستون سفارز 2B از ملکول‌های پلی ساکاریدی و پروتئینی غیرکنژوگه تفکیک شده است، می‌توان نتیجه گرفت که این دو ملکول به طور کوالانسی به هم متصل شده‌اند.

تزریق ۳ دوز کنژوگه تولیدی (هر دوز ۱۰ میکروگرم)، موش‌های تحت آزمایش را در مواجهه داخل صفاقی با سالمونلاتیفی موریوم زنده پاتوژن محافظت



## References

1. Arda IS, Ergin F, Varan B, Demirhan B, Aslan H and Ozyaylali I. Acute abdomen Caused by *Salmonella typhimurium* infection in children. *J Pediatr Surg* 2001; 36 (12): 1849-52.
2. Bergquist C, Lagergard T, Lindblad M and Holmgren J. Local and systemic antibody responses to dextran-cholera toxin B subunit conjugates. *Infect Immun* 1995; 63(5):2021-2025.
3. Bradford MM. A rapid and sensitive method for the quantitation of microgram quantities of protein utilizing the principle of protein-dye binding. *Anal Biochem* 1976; 72: 248-54.
4. Byrd W, Kadis S. Preparation, characterization, and immunogenicity of conjugate vaccines directed against *Actinobacillus pleuropneumoniae* virulence determinants. *Infect Immun* 1992; 60(8):3042-3051.
5. Chu CY, Liu BK, Watson D *et al.* Preparation, characterization and immunogenicity of conjugates composed of the O-specific polysaccharide of *Shigella dysenteriae* type 1 (*Shiga's bacillus*) bound to tetanus toxoid. *Infect Immun* 1991; 59(12): 4450-8.
6. Dubois M, Gilles KA, Hamilton JK, Rebers PA and Smith F. Colorimetric method for determination of sugars and related substances. *Anal Chem* 1956; 28:350-356.
7. Eaton EE, Dobrozycski J, Loas R, Laddis D and Fennelly GJ. Nontyphoidal *Salmonella* bacteremia and pneumonia as the initial manifestation of human immunodeficiency virus infection in a four – year – old Child. *AIDS Patient Care STDS* 2002; 16(6): 247-50.
8. Guttormsen HK, Sharpe AH, Chandraker AK, Brigtsen AK, Sayegh MH and Kasper DL. Cognate Stimulatory B-cell-T-cell interactions are Critical for T-cell help recruited by glycoconjugate vaccines. *Infect Immun* 1999; 67(12): 6375-84.
9. Mitov I, Denchev V and Linde K. Humoral and cell-mediated immunity in mice after immunization with live oral Vaccines of *Salmonella typhimurium*: auxothrophic mutants with two attenuating markers. *Vaccine* 1992; 10 (1): 61-6.
10. Mond JJ, Lees A and Snapper CM. T-cell independent antigens type 2. *Annu Rev Immunol* 1995; 13: 655-692.
11. Mukkur TK, McDowell GH, Stocker BA and Lascelles AK. protection against experimental Salmonellosis in mice and sheep by immunization with aromatic-dependent *Salmonella typhimurium*. *J Med Microbiol* 1987; 24(1): 11-19.
12. Paul W: Immunity to intracellular bacteria. In: Fundamental Immunology. Vol. 3, 4<sup>th</sup> ed., Philadelphia, Lippincott-Raven, 1998; PP1335-1372.
13. Pyrogen test. In:United States Pharmacopoeia 23 rd, Revision, U.S. Pharmacopoeial Convention, Inc., Rockville, M.D., D. 1995; 1718-19.
14. Rahman H. Some aspects of molecular epidemiology and Characterisation of *Salmonella typhimurium* isolated from man and animals. *Indian J Med Res* 2002; 115: 108-12.
15. Reed LJ and Muench H. A simple method of estimating fifty percent endpoints. *Am J Hyg* 1938; 27: 493-497.
16. Robbins JB and Schneerson R. Polysaccharide-protein Conjugates: A new generation of Vaccines. *J infect Dis* 1990; 161(5): 821-832.
17. Schneerson R, Barrera O, Sutton A and Robbins JB. Preparation, Characterization and Immunogenicity of Haemophilus Influenzae type b polysaccharide-protein Conjugates. *J Exp Med* 1980; 152(2): 361-376.
18. Sehgal D and Vijay IK. A Method for the high efficiency of water-soluble carbodiimide-mediated amidation. *Anal Biochem* 1994; 218(1): 87-91.
19. Spieckermann D, Lutticken R and Goertz B. *Salmonella* meningitis in adults: a case of *Salmonella typhimurium* infection. *Infection* 1973; 1(3): 178-80.
20. Toxicity test. In:United States Pharmacopoeia 23 rd, Revision, U.S. Pharmacopoeial Convention, Inc., Rockville, M.D., D. 1718, 1995.
21. Valtonen VV. Mouse Virulence of *Salmonella* Strains: the effect of different Smooth-type O Side-chains. *J Gen Microbiol* 1970; 64(3): 255-268.
22. Watson DC, Robbins JB and Szu SC. Protection of mice against *Salmonella typhimurium* with an O-Specific polysaccharide-protein Conjugate Vaccine. *Infect Immun* 1992; 60(11): 4679-86.