

بررسی ژنومی کوکسیلا بورنوتی در شیر خام و غیرپاستوریزه گاو در مراکز فروش لبنتی سنتی
شهرستان خرمآباد استان لرستان در سال ۱۳۹۴

لیدا اعتمادفر^۱، نعمت شمس^{*}^۲، امین جایدري^۲

۱- کارشناس ارشد باکتری شناسی، گروه پاتوبیولوژی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه لرستان، خرمآباد، ایران.
۲- استادیار، گروه پاتوبیولوژی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه لرستان، خرمآباد، ایران.

یافته/ دوره نوزدهم/ شماره ۲ / تابستان ۹۶ / مسلسل ۷۲

چکیده

دریافت مقاله: ۹۶/۱/۱۱
پذیرش مقاله: ۹۶/۱/۱۱

مقدمه: تب کیو یک بیماری مشترک با انتشار وسیع است که بهوسیله یک ارگانیسم داخل سلولی اجباری به نام کوکسیلا بورنوتی ایجاد می‌شود. شیر خام یا فرآورده‌های لبنی تولید شده از شیر غیرپاستوریزه ممکن است حامل کوکسیلا بورنوتی عفونت زا باشد. هدف این مطالعه تعیین میزان شیوع کوکسیلا بورنوتی در تانک‌های ذخیره شیر خام و غیرپاستوریزه گاو مراکز فروش لبنتی شهرستان خرم‌آباد بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی-تصیفی در مجموع ۱۲۰ نمونه از تانک‌های ذخیره شیر خام و غیرپاستوریزه گاو مراکز فروش لبنتی شهرستان خرم‌آباد طی ماههای آبان و آذر سال ۹۴ جمع آوری شد و برای تعیین حضور کوکسیلا بورنوتی از روش Nested PCR استفاده شد.

یافته‌ها: در این بررسی ۹ نمونه از ۱۲۰ نمونه تانک‌های ذخیره شیر خام و غیرپاستوریزه گاو (۷/۵ درصد) از نظر کوکسیلا بورنوتی مثبت شدند.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد تانک‌های ذخیره شیر خام و غیرپاستوریزه گاو مراکز فروش لبنتی یک منبع مهم کوکسیلا بورنوتی در شهرستان خرم‌آباد می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: تب کیو، شیر خام، واکنش زنجیره‌ای پلیمراز آشیانه‌ای، خرم‌آباد.

*آدرس مکاتبه: لرستان، خرم‌آباد، دانشگاه لرستان، دانشکده دامپزشکی، گروه پاتوبیولوژی.

پست الکترونیک: nematshams1386@yahoo.com

می باشد. از مشخصات تب کیو مزمن اندوکاردیت، عفونت استخوان و مفصل، عفونت عروقی، عفونت ریه مزمن، سندروم خستگی مزمن می باشد (۷). در سال های اخیر شیوع تب کیو در انسان، حیوانات اهلی و کنه ها در برخی نقاط کشور مورد بررسی قرار گرفته است (۸-۱۱)، اما تاکنون مطالعه ای پیرامون میزان آلودگی شیر مراکز فروش لبنتی سنتی این بیماری در استان لرستان انجام نگرفته است. با توجه به دوز عفونی پایین این پاتوزن و عدم وجود اطلاعات ثبت شده مدون در خصوص وضعیت آلودگی مواد غذایی از جمله شیر به کوکسیلا بورونتی در منطقه مورد مطالعه، بررسی حاضر با هدف تعیین میزان آلودگی تانک های ذخیره شیر خام و غیرپاستوریزه گاو به کوکسیلا بورونتی در مراکز فروش لبنتی شهرستان خرم آباد با استفاده از واکنش زنجیره ای پلیمراز آشیانه ای انجام شد.

مواد و روش ها

جمع آوری نمونه

در این مطالعه مقطعی - توصیفی از آبان تا آذرماه سال ۱۳۹۴ در مجموع تعداد ۱۲۰ نمونه از تانک های ذخیره شیر خام و غیرپاستوریزه گاو ۱۲۰ مرکز فروش لبنتی سنتی سطح شهرستان خرم آباد جمع آوری شد. آدرس و مشخصات کلیه مراکز فروش لبنتی شهرستان خرم آباد اخذ گردید. نمونه ها در ظروف استریل در کنار یخ به آزمایشگاه تحقیقاتی دانشکده دامپزشکی دانشگاه لرستان منتقل و جهت انجام مراحل بعدی، نمونه ها در دمای منفی ۲۰ درجه سانتی گراد نگهداری شدند.

استخراج DNA

جهت استخراج DNA ژنومی کوکسیلا بورونتی در نمونه ها از روش بر ری و همکاران استفاده شد (۱۲). بدین منظور یک میلی لیتر از نمونه شیر را در میکروتیوب ریخته

مقدمه

تب کیو از مهمترین بیماری های مشترک انسان و دام با گسترش جهانی است که توسط نوعی باکتری کوکسیل، گرم منفی و داخل سلولی اجباری به نام کوکسیلا بروننتی ایجاد می شود. این باکتری نسبت به عوامل فیزیکی و شیمیایی نظری درجه حرارت بالا و خشکی مقاوم بوده و دوز عفونت زایی پایینی دارد (۱) و بدین جهت از سوی مرکز کنترل و پیشگیری بیماری ها (CDC) در گروه B سلاح های بیولوژیک میکروبی طبقه بندی شده است (۲,۳).

مخزن اولیه و عامل انتشار بیماری در بین حیوانات وحشی، اهلی، حشرات و به ویژه کنه ها می باشند. گاو، گوسفند و بز مهمترین منابع کوکسیلا بورونتی در طبیعت محسوب می شوند. حیوانات آلوده میکرووارگانیسم را به مقدار زیاد از طریق ترشحات دفعی، ترشحات رحمی و قطعاتی از جفت در طول زایمان به محیط دفع می کنند (۴-۶). یکی از مهمترین راه های دفع کوکسیلا بورونتی به محیط، شیر دام های آلوده است. از این رو، مصرف شیر خام و غیرپاستوریزه آلوده می تواند منبع آلودگی انسان باشد (۶). بیماری در هر دو جامعه روستایی و شهری اتفاق می افتد، لیکن تب کیو اساساً نوعی بیماری شغلی محسوب می شود و تقریباً محدود به پرورش دهندگان حیوانات، شیردوشان، کارگران کشتارگاه، کارکنان واحد های لبنی، شاغلین کارخانه های چرم، روغن، کود و صنایع نقل و انتقالات حیوانات و یا افراد شاغل در آزمایشگاه می باشد (۷).

مهمنترین عوارض بیماری در حیوانات سقط جنین، مرگ زودرس جنین و ناباروری می باشد. در انسان تب کیو حاد با سردرد ناگهانی، تب و ذات الاریه همراه است. علائم آن شامل: تب، خستگی، لرز، سردرد، درد عضلانی، عرق، سرفه، تهوع، استفراغ، درد قفسه سینه، اسهال، راش پوستی، میوکاردیت، پریکاردیت، مننگو آنسفالیت و مرگ

میکرولیتر رسانده شد. در ادامه میکروتیوب‌ها، در دستگاه ترموسایکلر (Primus 96, Germany) با برنامه دمایی که در جدول شماره ۲ نشان داده شده است، قرار داده شد. برای انجام مرحله دوم واکنش زنجیره‌ای پلیمراز آشیانه‌ای از پرایمرهای ۳ OMP و ۴ OMP استفاده شد. در این مرحله همه شرایط از قبیل مخلوط واکنش‌گرهای PCR و برنامه زمانی و دمایی مطابق مرحله اول اجرا شد با این تفاوت که DNA الگو در این مرحله، ۲ میکرولیتر از محصول PCR مرحله اول بوده است که به نسبت ۱ به ۲۰۰ رقیق گردیده بود. الکتروفورز محصولات PCR حاصل Padideh Nojen (Pars, Iran) بر روی ژل آگاروز ۱/۵٪ (Sigma, USA) و با استفاده از رنگ SinaClon, Iran Safe Stain (Syngene, England) ژل‌ها با استفاده از دستگاه ژل داک (Syngene, England) مورد بررسی قرار گرفتند.

در این بررسی از DNA ژنومی کوکسیلا بورنوتی استاندارد (Genek Biotechnology AG, Germany Ref.) (Number: K047) به عنوان کنترل مثبت استفاده شد. PCR کنترل منفی شامل مخلوط کلیه واکنش‌گرهای بدون حضور DNA در نظر گرفته و به جای آب، آب مقطر استریل به میکروتیوب اضافه شد.

جدول ۱. پرایمرهای مورد استفاده برای بررسی ژنومی کوکسیلا بورنوتی در نمونه‌های تانک ذخیره شیر خام و غیرپاستوریزه گاو در مراکز

فروش لبنتیات سنتی خرم‌آباد

فاز	سکانس (۳'-۵')	پرایمرها	قطعات (جفت باز)
اول	F- AGT AGA AGC ATC CCA AGC ATT	OMP1	۵۰۱
	R-TGC CTG CTA GCT GTA ACG ATT G	OMP2	
دوم	F-GAA GCG CAA CAA GAA GAA CAC	OMP3	۴۳۸
	R-TTG GAA GTT ATC ACG CAG TTG	OMP4	

جدول ۲. برنامه و سیکل‌های دمایی استفاده شده در واکنش زنجیره‌ای پلیمراز آشیانه‌ای (Nested - PCR)

برنامه	زمان	دما (سانتی‌گراد)
واسرشت اولیه	۳ دقیقه	۹۴
واسرشت اولیه	۴۵ ثانیه	۹۴
اتصال	۴۵ ثانیه	۵۵
گسترش نهایی	۴۵ ثانیه	۷۲
گسترش نهایی	۵ دقیقه	۷۲

و در دور ۸۰۰۰ به مدت ۶۰ دقیقه سانتریفیوژ گردید و پس از جداسازی چربی، دو بار میکروتیوب با آب مقطر استریل شستشو داده شد. پس از جداسازی چربی شیر، از کیت (Gene All cell SV mini 250) طبق دستورالعمل شرکت سازنده جهت استخراج DNA استفاده شد. کیفیت استخراج شده با استفاده از دستگاه نانودرایپ در طول موج ۲۶۰ به ۲۸۰ نانومتر مورد ارزیابی قرار گرفت. استخراج شده تا زمان انجام PCR در دمای منفی ۲۰ درجه سانتی‌گراد نگهداری شدند.

بررسی کوکسیلا بورنوتی به روش Nested-PCR

برای بررسی حضور DNA کوکسیلا بورنوتی در نمونه‌ها از آزمایش PCR - Nested استفاده شد. توالی نوکلئوتیدی جهت تکثیر ژن com1 که پروتئین غشاء خارجی ۲۷KD را رمزگذاری می‌کند بر اساس مطالعات فرتز و همکاران (۱۳) و ژانگ و همکاران (۱۴) انتخاب و انجام گرفت. طول قطعات DNA تکثیر یافته و توالی پرایمرها در جدول ۱ نشان داده شده است. جهت انجام PCR در مرحله اول ۹ میکرولیتر مستر میکس (Ampliqon C Denmark) میکرولیتر DNA نمونه مشکوک و یک میکرومول از پرایمرهای OMP1 و OMP2 با غلظت ۱۰ پیکومول استفاده گردید و سپس با آب دیونیزه حجم نهایی به ۲۵ جدول ۱. پرایمرهای مورد استفاده برای بررسی ژنومی کوکسیلا بورنوتی در نمونه‌های تانک ذخیره شیر خام و غیرپاستوریزه گاو در مراکز

در حالی که این میزان در افرادی که به این شکل در معرض آلدگی نبوده‌اند ۰/۷ درصد گزارش شده است (۱۵). نتایج مشابهی در انگلستان، بلغارستان، اسلواکی و اسپانیا گزارش شده است (۱۶).

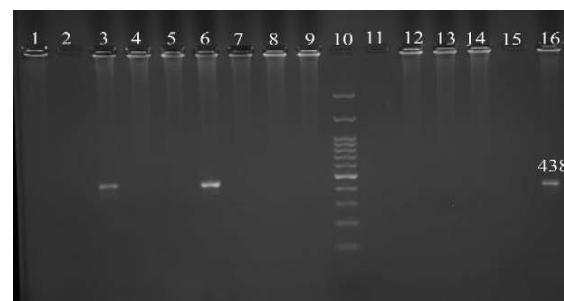
مطالعات پراکنده انجام شده در ایران نشان می‌دهد که تب کیو، احتمالاً یک بیماری اندمیک در ایران باشد و نقش آن در تهدید سلامتی حیوانات و انسان، به خاطر فراوانی موارد تحت بالینی و عدم تمایز موارد بالینی از بیماری‌هایی نظیر تب مالت و آنفلوانزا، بسیار دست کم گرفته شده است، برای مثال شیوع سرمی فاز ۱ و ۲ تب کیو در اشخاص مبتلا به تب در بررسی کرمان در سال ۱۳۸۹ به روش الیزا نسبتاً بالا و به ترتیب ۲۴ و ۳۶ درصد بوده است به طوری که این نسبت در مقایسه با شیوع سرمی تب مالت بیشتر گزارش گردیده است (۸).

مطالعه حاضر اولین مطالعه در غرب کشور می‌باشد که شیوع تب کیو را در تانک‌های ذخیره شیر رخام و غیرپاستوریزه عرضه شده در مراکز فروش لبیات سنتی شهر خرم‌آباد بررسی نموده است. شیوع کوکسیلا بورونتی در نمونه‌های تانک ذخیره شیر در این مطالعه (۷/۵) با بعضی از پژوهش‌های انجام گرفته در ایران مشابه و پایین گزارش شده است. در استان چهارمحال و بختیاری رحیمی و همکاران در سال ۲۰۱۰ میزان شیوع آلدگی تانک‌های مخزن شیر گاو در استان چهارمحال بختیاری را در ۳۷۶ نمونه ۶/۲ درصد گزارش نمودند (۱۶). در سال ۲۰۱۴، در مطالعه‌ی برجی و همکاران که با هدف تعیین میزان آلدگی نمونه‌های مخازن شیر به باکتری کوکسیلا بورونتی با روش PCR Touch- Down PCR انجام گرفت از مجموع ۱۰۰ نمونه، ۵ نمونه را (۵٪) مثبت گزارش کردند (۱۷).

در سال ۲۰۰۷، در مطالعه‌ی فرتز و همکاران که برای جستجوی کوکسیلا بورونتی با استفاده از روش Nested PCR انجام پذیرفت، همه ۸۱ نمونه شیر مخزن گوسفند و

یافته‌ها

نتایج حاصله از ژل الکتروفورز محصولات مرحله دوم Nested PCR نشان داد که از مجموع ۱۲۰ نمونه تانک شیر رخام و غیرپاستوریزه عرضه شده در مراکز فروش لبیات سنتی شهرستان خرم‌آباد، ۹ نمونه (۷/۵ درصد) از نظر وجود توالی اختصاصی ژن Com1 در کوکسیلا بورونتی مثبت بودند. در کلیه نمونه‌های مثبت باند ۴۳۸ bp مشاهده شد (شکل ۱). داده‌های به دست آمده به کمک نسخه ۱۹ نرمافزار SPSS با استفاده از آزمون مرربع کای بایحدود ۹۵ درصد اطمینان مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.



شکل ۱. نتایج PCR Nested نمونه‌ها در آگارز ۱/۵٪: ستون ۱ کنترل منفی، ستون ۱۶ کنترل مثبت، ستون ۱۰ مارکر ۱۰۰bp، ستون‌های ۳ و ۶ نمونه‌های مثبت، ستون‌های ۲، ۴، ۷، ۸، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵ نمونه‌های منفی

بحث و نتیجه‌گیری

تب کیو به عنوان یک زئونوز نوپدید و باز پدید در بسیاری از کشورها از جمله ایران مطرح می‌باشد. اگرچه این بیماری جنبه شغلی داشته و در افرادی که در تماس با حیوانات و محصولات آنها هستند فراوانی بیشتری دارد، اما با توجه به مقاومت بالای عامل بیماریزا در محیط و انتقال هوا زاد، امکان آلدگی سایر افراد جمعیت نیز وجود دارد و امروزه به عنوان یکی از مخاطرات مهم سلامتی انسان به صورت طبیعی و غیرطبیعی (بیوتوروریسم) مطرح می‌باشد. مطالعه‌ای در آمریکا نشان می‌دهد تست سرولوژیک نسبت به کوکسیلا بورونتی در ۱۰/۷ درصد از افرادی که از شیر رخام مصرف کرده‌اند مثبت بوده است،

در ۲۸/۹٪ نمونه تانک‌های ذخیره شیر مورد بررسی، پیدا شد (۲۴). در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۱۳، توسط انگلن و همکاران روی ۳۰۱ نمونه تانک شیر انجام شد ۸۱/۶٪ از نمونه‌ها دارای آنتی‌بادی کوکسیلا بورنوتی با روش الیزا بودند و DNA کوکسیلا بورنوتی در ۱۸/۸٪ از نمونه‌ها با استفاده از روش Real - time PCR تشخیص داده شد (۲۵).

از دلایل اختلاف بین شیوع کوکسیلا بورنوتی در نمونه‌های شیر در مناطق مختلف، می‌توان به گونه‌های میزبانی، فصل و منطقه جغرافیایی متفاوت، روش انجام آزمایش، نوع و اندازه و روش نمونه‌گیری اشاره کرد. در گله‌های گاو بدون علامت کوکسیلا بورنوتی منحصرًا در شیر دفع می‌شود، این دفع ممکن است برای چندین ماه باقی بماند و ممکن است به طور متناوب صورت گیرد درنتیجه این امر باعث پایداری ارگانیسم در محیط می‌شود. بنابراین گاوهای به ظاهر سالم مخازن بالقوه‌ای برای انتقال این بیماری در نظر گرفته می‌شوند. همچنین فصول نیز در بروز عفونت کوکسیلا بورنوتی در حیوانات تأثیرگذار است به طوری که در زاپن بسیاری از موارد تب کیو در حیوانات در زمستان گزارش شده، از سوی دیگر بیشتر موارد حیوانی در آلمان در فصل تابستان و در قبرس فصل پاییز گزارش شده است (۲۶، ۲۷).

متأسفانه اطلاع دقیقی در مورد شیوع تب کیو در ایران وجود ندارد، زیرا بیماری قابل گزارشی در سیستم سلامت ایران محسوب نمی‌شود و به علت مصرف شیر خام و مصرف فراورده‌های آن در کشور، احتمال بروز تب کیو وجود دارد که در این خصوص تأیید آلودگی شیر به کوکسیلا بورنوتی در ایران لازم است اقدامات مقتضی انجام شود. از آنجا که تولید فراورده‌های لبنی سنتی در ایران در کارگاه‌های کوچک فاقد مجوز بهداشتی بوده و در این کارگاه‌ها از شیر خام یا پاستوریزه نشده استفاده می‌شود، لذا تهیه‌ی یک واکسن مناسب

۳۹ نمونه شیر مخزن بز منفی گزارش گردید در حالی که از ۳۵۹ نمونه شیر مخزن گاو ۱۷ نمونه (۴/۷٪) مثبت شدند (۱۳) که با نتایج به دست آمده از مطالعه ما همخوانی دارد.

در سال ۲۰۱۴، در مطالعه‌ی خادمی و همکاران که روی ۸۰ نمونه شیر خام جمع‌آوری شده از گاوهای شیری عجب‌شیر انجام گردید، ۲۵٪ نمونه‌ها از نظر کوکسیلا بورنوتی مثبت بودند (۱۸). در مطالعه دیگری که توسط خادمی و همکاران در سال ۲۰۱۴، روی ۱۲۰ نمونه شیر گاو در بناب انجام شد، ۲۱/۶۶٪ نمونه‌ها مثبت بودند (۱۹). لازم به ذکر است که در هر دو مطالعه از روش Nested - PCR بر روی شیر هر رأس گاو استفاده شده است که با نتایج بررسی حاضر به دلیل تفاوت در نوع نمونه‌برداری مطابقت ندارد. در همین راستا در مطالعه کیم و همکاران در سال ۲۰۰۷ در آمریکا، میزان شیوع کوکسیلا بورنوتی در شیر مخازن جمع‌آوری گله‌های گاو شیری بسیار بالاتر و بیش از ۹۰ درصد گزارش گردیده است (۲۰). در سال ۲۰۱۴، در مطالعه‌ی یسیم‌کان و همکاران که به منظور تعیین شیوع کوکسیلا بورنوتی در شیر گاو، بز و میش برنامه‌ریزی شده بود، از مجموع ۵۰ نمونه تانک ذخیره شیر گاو ۶٪ نمونه‌ها مثبت شد (۲۱). در سال ۲۰۱۲، گیورانکز و همکاران مطالعه‌ای در کشور مجارستان روی ۲۱۵ نمونه تانک‌های ذخیره شیر انجام دادند که ۶۶/۷٪ از نمونه‌ها از نظر وجود کوکسیلا بورنوتی مثبت بودند (۲۲). در مطالعه پتروزلی و همکاران در سال ۲۰۱۳، در ایتالیا از مجموع ۱۳۰ نمونه تانک ذخیره شیر PCR ۲۷٪ آنها از نظر حضور ژنوم کوکسیلا بورنوتی با مثبت بودند (۲۳). در مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۴ که توسط اوساما و همکاران در عربستان سعودی روی حیوانات مختلف از جمله شتر، بز، گاو و گوسفند انجام شده بود، ۱۶ عدد از ۱۴۸ نمونه شیر دام‌های مختلف، آزمایش PCR آنها مثبت شد و در نمونه‌های گاو DNA کوکسیلا بورنوتی

مرگومیر در گروههای آسیب‌پذیر بالا می‌رود، لذا لزوم تدوین آیین‌نامه‌های بهداشتی در مورد خطرات آن ضروری به نظر می‌رسد همچنین با توجه به تدوین استانداردهای کوکسیلا بورونتی در شیر و فراورده‌های لبنی در کشورهای صنعتی، تدوین آن در کشور ما هم پیشنهاد می‌شود.

تشکر و قدردانی

این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه دانشجویی مقطع کارشناسی ارشد می‌باشد لذا نویسنده‌گان از مساعدت و همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه لرستان تشکر و قدردانی می‌نمایند.

برای گروههای پرخطر می‌تواند روش کنترل مناسبی بوده و از طرف دیگر اجباری شدن استاندارد جستجوی کوکسیلا بورونتی در شیر ضروری به نظر می‌رسد.

نتایج مطالعه حاضر بیانگر آلودگی پایین تانک‌های ذخیره شیر گاو (۷/۵ درصد) به کوکسیلا بورونتی در شهرستان خرم‌آباد است. این بررسی نشان می‌دهد تانک‌های ذخیره شیر خام و غیرپاستوریزه گاو در مراکز فروش لبیات سنتی یک منبع مهم کوکسیلا بورونتی در شهرستان خرم‌آباد می‌باشد و با توجه به اینکه برای تهیه فراورده‌های لبنی سنتی از شیر خام پاستوریزه نشده استفاده می‌شود و به دلیل عدم پاستوریزاسیون امکان

References

- Angelakis E, Raoult D. Q Fever. Veterinary microbiology. 2010; 140(3-4): 297-309.
- Madariaga M, Rezai K, Trenholme G, Weinstein R. Q fever: a biological weapon in your backyard. Q fever as a bioweapon. Lancet Infect Dis. 2003; 3(11): 709-721.
- Centers for Disease Control and Prevention. Emergency preparedness and response: bioterrorism agents/diseases. 2011.
- Guatto R, Seegers H, Taurel A, Joly A, Beaudeau F. Prevalence of *Coxiella burnetii* infection in domestic ruminants: a critical review. Vet Microbiol. 2011; 149: 1-16.
- Oyston PCF. Q fever: the neglected biothreat agent. J Med Microbiol. 2011; 60: 9-21.
- Gale P, Kelly L, Mearns R, Duggan J, Snary L. Q fever through consumption of unpasteurised milk and milk products a risk profile and exposure assessment. J Appl Microbiol. 2015; 1083-1095.
- Kirkan S, Kaya O, Tekbiyik S, Parin U. Detection of coxiella burnetii in cattle by PCR. Turk J vet Anim Sci. 2008; 32(3): 215-220.
- Khalili M, Shahabi-nejad N, Golchin M. Q fever serology in febrile patients in Southeast Iran. Trans Roy Soc Trop Med Hyg. 2010; 104: 623-624. (In Persian)
- Khalili M, Sakhaee E, Aflatoonian MR, Shahabi-Nejad N. Herd - prevalence of *Coxiella burnetii* (Q. fever) antibodies in dairy cattle farms based on bulk tank milk analysis. Asian Pac J Trop Med. 2011; 4: 58-60.
- Khalili M, Sakhaee E. An update on a Serologic Survey of Q Fever in Domestic Animals in Iran. Am J Trop Med Hyg. 2009; 80: 1031-1032.
- Nourollahi Fard SR, Khalili M. PCR - Detection of *Coxiella burnetii* in Ticks Collected from Sheep and Goats in Southeast Iran. Iran J Arthropod Borne Dis. 2011; 5(1): 1-6. (In Persian)
- Berri M, Arricau N, Rodolakis A. PCR-based detection of *Coxiella burnetii* from clinical samples. Meth Mol Biol. 2003; 12: 153-161.
- Fretz R, Schaeren W, Tanner M, Baumgartner A. Screening of various foodstuffs for occurrence of *Coxiella burnetii* in Switzerland. Int J Food Microbiol. 2007; 116: 414-418.
- Zhang G, Nguyen SV, To H, Ogawa M, Hotta A, Yamaguchi T, et al. Clinical evaluation of a new PCR assay for detection of *Coxiella burnetii* in human serum samples. J Clin Microbiol. 1998; 36(1): 77-80.
- Cerf O, Condron R. *Coxiella burnetii* and milk pasteurization: an early application of the precautionary principle?. Epidemiol Infect. 2006; 134: 946-951.
- Rahimi E, Doosti A, Ameri M, Kabiri E, Sharifian B. Detection of *Coxiella burnetii* by nested PCR in bulk milk samples from dairy bovine, ovine, and caprine herds in Iran. Zoonoses Pub Health. 2010; 57: 38-41. (In Persian)

17. Borji S, Jamshidi A, Khanzadi S, Razmyar J. Detection of coxiella burnetii and sequencing the IS1111 gene fragment in bulk tank milk of dairy herds. Iran J Vet Sci Tech. 2014; 6 (2): 21-28. (In Persian)
18. Khademi P, Jaydari A, Esmaeili M. Genomic detection of Coxiella burnetii in cattle milk samples by Nested - PCR method, Iran. Iran J Microbiol. 2015; 9(2): 69-72. (In Persian)
19. Khademi P, Mahzounieh M, Esmaeili Kotahmer M. Genomic Detection of Coxiella burnetii in Cattle Milk Samples by Nested - PCR method in Bonab, Iran. Arak Med Univ J. 2015; 18(97): 49-57. (In Persian)
20. Kim SG, Kim EH, Lafferty CJ, Dubovi E. Coxiella burnetii in bulk tank milk samples, United States. Emerg Infect Dis. 2005; 11: 619-621.
21. Yesim Can H, Elmali M, Karagoz A. Detection of coxiella burnetii in cows, goats, and ewes bulk milk samples using polymerase chain reaction (PCR). Mljekarstvo. 2015; 65(1): 26-31.
22. Gyuranecz M, Dénes B, Hornok S, Kovács P, Horváth G, Jurkovich V, et al. Prevalence of Coxiella burnetii in Hungary: screening of dairy cows, sheep, commercial milk samples, and ticks. Vector Borne Zoonotic Dis. 2012; 12: 650-653.
23. Petruzzelli A, Amagliani G, Micci E, Foglini M, Renzo E, Brandi G, et al. Prevalence assessment of Coxiella burnetii and verocytotoxin - producing Escherichia coli in bovine raw milk through molecular identification. Food Contr. 2013; 32: 532-536.
24. Osama M, Abdulrahman J, Riyadh A, Alshaikh MA, Bakhet A, Omer S, et al. Coxiella burnetii, the causative agent of Q fever in Saudi Arabia: molecular detection from camel and other domestic livestock. Asian Pac j Trop Med. 2014; 715-719.
25. Engelen E, Schotten N, Schimmer B, Hautvast JL, van Schaik G, van Duijnhoven YT. Prevalence and risk factors for Coxiella burnetii (Q. fever) in Dutch dairy cattle herds based on bulk tank milk testing. Prev Vet Med. 2014; 117(1): 103-109.
26. Rodolakis A. Q Fever in Dairy Animals. Rickettsiology and Rickettsial Diseases Fifth International Conference. 2009; 90-93.
27. Selim A, Elhaig M. Q Fever in Domestic Small Ruminant. Asian J Anim Vet Adv. 2016; 1-8.

Genomic Detection of *Coxiella burnetii* in Raw and Unpasteurized Cow Milk of Traditional domestic dairy products Vendors in Khorramabad, Lorestan Province in 2015

Etemadfar L¹, Shams N^{*2}, Jaidari A²

1. MSc of Bacteriology, Department of Pathobiology, Faculty of Veterinary Medicine, Lorestan University, Khorramabad, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Pathobiology, Faculty of Veterinary Medicine, Lorestan University, Khorramabad, Iran.nematshams1386@yahoo.com

Received: 10 April 2017 **Accepted:** 2 May 2017

Abstract

Background: Q fever is a widespread zoonotic disease that is caused by obligate intracellular bacteria, *Coxiella burnetii*. Raw milk or dairy products that are produced from unpasteurized milk may contain virulent *Coxiella burnetii*. The objective of this study was to determine the prevalence rate of *C. burnetii* in raw and unpasteurized cow bulk tank milk samples of traditional domestic dairy products vendors in Khorramabad, Iran.

Materials and Methods: In this cross - sectional study a total of 120 raw and unpasteurized cow bulk tank milk samples in traditional domestic dairy products vendors were collected from October 2015 to November 2015 and tested for *C. burnetii* used a nested PCR assay.

Results: In this survey, 9 out of 120 (7.5%) raw and unpasteurized cow bulk tank milk samples were found PCR positive for *C. burnetii*.

Conclusion: The Results of this study indicate that raw and unpasteurized cow bulk tank milk samples in traditional domestic dairy products vendors are an important source of *C. burnetii* infection in Khorramabad.

Keywords: Nested PCR, Q - fever, Raw milk, Khorramabad.

***Citation:** Etemadfar L, Shams N, Jaidari A. Genomic Detection of *Coxiella burnetii* in Raw and Unpasteurized Cow Milk of Traditional domestic dairy products Vendors in Khorramabad, Lorestan Province in 2015. Yafte. 2017; 19(2): 41-49.