

عنوان: بررسی مقاومت آنتی بیوتیکی باکتری اشرشیا کلی جدا شده از نمونه های بالینی بیماران بستری و مراجعین سرپایی در بیمارستان افشار یزد سال ۱۳۹۶

نویسندگان: مهدیه نبوی نیا، زینب دهقانی فیروز آبادی، علی همتی، طیبه سلطانی

مقدمه و هدف: امروزه عفونت های بیمارستانی یکی از مهمترین معضلات جامعه پزشکی است که در دنیا به آن پرداخته شده است. با پیدایش آنتی بیوتیکهای مختلف و استفاده بی رویه از آنها هرروز شاهد گسترش مقاومت آنتی بیوتیکی و مهار سخت تر عفونت ها به خصوص عفونت های بیمارستانی هستیم. اشرشیا کلی یکی از باکتریهای است که با فراوانی بالایی از نمونه های بالینی بیماران جدا می شود و مقاومت آنتی بیوتیکی در آن از اهمیت ویژه ای برخوردار است. هدف از این مطالعه بررسی مقاومت آنتی بیوتیکی در اشرشیا کلی در طول یکسال است. نتایج به دست آمده از این پژوهش می تواند باعث تجویز منطقی و هوشمندانه آنتی بیوتیک ها توسط پزشکان عفونی شود و در نتیجه شاهد کمتر شدن مقاومت آنتی بیوتیکی این باکتری در آینده باشیم.

روش کار: در این مطالعه تعداد ۲۲۶ جدایه اشرشیا کلی که از نمونه های بالینی بیماران بستری و سرپایی مراجعه کننده به آزمایشگاه میکروپ شناسی بیمارستان افشار یزد جدا شده بود مورد بررسی قرار گرفت. نمونه های بیشتر ادرار و به تعداد کمتری زخم، تراشه و مایعات دیگر بدن بودند. جدایه ها بر اساس تست های افتراقی انتر و باکتریاسه تعیین هویت شدند و تست حساسیت آنتی بیوتیکی به روش دیسک دیفیوژن بر روی آنها انجام شد. آنتی بیوتیک های مورد استفاده سیپرو فلوکساسین، سفنازیدیم، ایمی پنم، مروپنم، نیترو فورانتوئین و سفتریاکسون و نور فلوکساسین بودند. نتایج به دست آمده در نرم افزار هونت ثبت و بررسی شد.

نتایج: در بین آنتی بیوتیک های مورد استفاده نور فلوکساسین با ۵/۵۵٪ دارای بیشترین مقاومت و کمترین مقاومت مربوط به مروپنم با ۷/۹٪ بود. همچنین ایمی پنم با ۱۹٪ دارای مقاومت قابل توجهی بود. ایمی پنم و مروپنم هر دو از خانواده کاربا پنم ها هستند و مقاوم شدن باکتری به آنها از اهمیت بالایی برخوردار است. سیپرو فلوکساسین آنتی بیوتیک دیگری است که به طور وسیع در درمان عفونت های ادراری مورد استفاده قرار می گیرد. در این مطالعه این آنتی بیوتیک با ۴۱/۸٪ دارای مقاومت قابل توجهی بود که گویای مصرف بی رویه این آنتی بیوتیک در درمان عفونت های ادراری است. نیترو فورانتوئین، سفنازیدیم و سفتریاکسون به ترتیب با ۱۶٪، ۳۲/۶٪ و ۴۳٪ مقاوم بودند.

بحث: با توجه به نتایج به دست آمده طی یک سال می توان گفت نیترو فورانتوئین آنتی بیوتیک موثری جهت درمان عفونتهای ناشی از اشرشیا کلی است که هنوز حساسیت بالایی دارد. همچنین درمورد خانواده کاربا پنم ها و سیپرو فلوکساسین باید با حساسیت و وسواس بیشتری تجویز شود تا از مقاومت های احتمالی جلوگیری شود. مقاوم شدن به آنتی بیوتیک های مذکور برای جامعه پزشکی یک هشدار جدی است بخصوص برای پزشکان عفونی که با حساسیت ودقت نظر بیشتری به تجویز آنتی بیوتیک اقدام کنند. تجویز بی رویه آنتی بیوتیک ها باعث ایجاد سوش های مقاوم می شود که این پدیده به عفونت های بیمارستانی دامن میزند که خود سبب صرف هزینه زیادی جهت مهار عفونت و بهبود بیماران می شود.

کلمات کلیدی: مقاومت آنتی بیوتیکی، اشرشیا کلی، عفونت بیمارستانی

