

چکیده

مقدمه: استفاده روز افزون از آنتی بیوتیک ها می تواند باعث مقاومت چند گانه در عفونت های باکتریایی شود، به عنوان مثال؛ سودوموناس آئروژینوزا. وجود اینتگرون های کلاس ۱، ۲ و ۳ در ایزوله های بالینی سودوموناس آئروژینوزا با فنوتیپ مقاومت به چند دارو، این ارگانیسم را به یک نگرانی جدید تبدیل کرده است.

هدف: این مطالعه با هدف بررسی شیوع اینتگرون های کلاس ۱، ۲ و ۳ در ایزوله های بالینی مقاوم به چند داروی سودوموناس آئروژینوزا جمع آوری شده از بیمارستان های شهر تبریز انجام شد.

مواد و روشها: در مجموع ۲۰۰ ایزوله بالینی سودوموناس آئروژینوزا غیر تکراری از بیماران بستری و سرپایی در بخش های مختلف بیمارستان جمع آوری و تعیین هویت و مقاومت آنتی بیوتیکی آنها به روش دیسک دیفیوژن بررسی شدند. و حضور اینتگرون ها به روش PCR بررسی و تعیین توالی شدند.

یافته ها: کولیستین موثرترین آنتی بیوتیک بود، در حالی که ۹۸ درصد ایزوله ها به سفوتاکسیم مقاوم بودند. ۵۳ درصد ایزوله ها به عنوان فنوتیپ مقاومت چند دارویی (MDR) شناسایی شد، اما ۲۷/۵ درصد ایزوله ها به بیش از ۸ آنتی بیوتیک مقاوم بودند. در این مطالعه ۵۵ (۲۷/۵ درصد)، ۵۱ (۲۵/۵ درصد) و ۳۰ (۱۵ درصد) ایزوله های بالینی سودوموناس آئروژینوزا به ترتیب برای اینتگرون های کلاس ۱، ۲ و ۳ مثبت بودند.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که شیوع اینتگرون کلاس ۱، ۲ و ۳ در اکثر سویه های سودوموناس آئروژینوزا جدا شده از قسمت های مختلف و تجهیزات مورد استفاده در بیمارستان است. نقش این عوامل ژنتیکی قابل انتقال در ایجاد مقاومت ثابت شده است. لذا ضروری است از شیوه های مدیریتی برای بهینه سازی استفاده از آنتی بیوتیک ها، ترجیحاً بر اساس نتایج آنتی بیوگرام و ژن های کدگذاری ردیابی برای مقاومت آنتی بیوتیکی استفاده شود.

کلمات کلیدی: سودوموناس آئروژینوزا، مقاومت آنتی بیوتیک، اینتگرون، ایران.