خلاصه

هدف: بیماران حامل سالم ESBL مهمترین مسئله در کنترل عفونت هایی است که توسط برخی از اعضای انتروباکتریلسه به وجود می آید. هدف این مطالعه بررسی تیپ *TEM* ، *SHV* و *CTX* در باکتری‌های اشرشیاکلی، اروینیا و ادواردسیلا تولید کنندهESBL بدست آمده از مدفوع حاملین می باشد. مواد و روش‌ها: تعداد ۲۰۰ نمونه مدفوع تازه از بیماران سرپائی و بستری جمع آوری و در محیط مک کانکی آگار غنی شده با ۲ میلی گرم در لیتر سفوتاکسیم کشت داده شد. ۲۴ ساعت بعد از انکوباسیون در دمای ۳۷ درجه سانتی گراد اشرشیا کلی، اروینیا و ادواردسیلا با تست‌های روتین بیوشیمیایی شناسایی شدند. تست Combined Disk برای انتخاب باکتری‌های تولید کننده ESBL و تست دیسک دیفیوژن برای ارزیابی حساسیت ایزوله‌ها استفاده شد. برای تشخیص ژن‌های bla_{TEM}، bla_{SHV} و bla_{CTX} در ایزوله های تولید کننده ESBL ها از PCR مولتیپلکس استفاده گردید. نتایج: ۳۴/۵ ٪ باکتری های جدا شده مقاوم به سفوتاکسیم بودند که ارگانیسم های تولید کننده ESBL به ترتیب در ۸۱/۶۳ ٪(۴۰مورد) و ۵۵ ٪ (۱۱مورد) از بیماران بستری و بیماران سرپایی جدا سازی گردید. اشرشیا کلی ها ارگانیسم های غالب تولید کننده ESBL بودند ، ۳ سویه ادواردسیلا و ۱ سویه اروینیا تولید کننده ESBL شناسایی گردید. با بررسی نتایج حاصله از آنتی بیوگرام مشخص گردید که آنتی بیوتیک های کارباپنم شامل ایمی پنم و مروپنم و آمیکاسین در برابر باکتریهای تولید کننده ESBL بسیار فعال بوده اند. شیوع کلی ژن های ESBL ۷۳/۹۲ ٪ بوده است که شامل ژن های bla_{TEM} ، bla_{SHV} و bla_{CTX} بود و ژن bla_{TEM} در ۲۷/۴۵ ٪ ، ژن bla_{SHV} در ۵/۸۸ ٪ و ژن bla_{CTX-M} در هیچکدام از ایزوله ها به تنهایی مورد شناسایی قرار نگرفت. بحث و نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که بیش از یک ESBL توسط اغلب ایزوله های حمل شده بوسیله بیماران تولید می‌گردد و کارباپنم‌ها، ایمی‌پنم و مروپنم در محیط آزمایشگاهی بر علیه ایزوله های فعالیت خوبی نشان دادند و بیماران در بیمارستان ها می توانند به عنوان منبع باکتری های تولید کننده ESBL عمل کنند.

کلید واژه ها: حاملین سالم، بتالاکتامازهای وسیع الطیف، اشرشیا کلی، اروینیا و ادواردسیلا.