

عنوان مقاله:

اثر سیپروفلوکساسین، سفتی زوکسیم و کاربنی سیلین بر کلبسیلاهای جدا شده از نمونه بیماران

محل انتشار:

مجله دانشگاه علوم پزشکی گرگان، دوره 15، شماره 3 (سال: 1392)

تعداد صفحات اصل مقاله: 7

نویسندگان:

محمد مهدی سلطان دلال - *Professor, Food Microbiology Research Center, Division of Microbiology, Department of Pathobiology, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences. Tehran, Iran*

محمد کاظم شریفی یزدی - *Professor, Zoonotic Research Centre, Department of Medical Laboratory Sciences, School of Para Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

سوان آوادیس یانس - *MSc of Microbiology, Food Microbiology Research Center, Division of Microbiology, Department of Pathobiology, School of Public Health, , Tehran University of Medical Sciences. Tehran, Iran*

هدروشا ملاآقامیرزایی - *MSc of Microbiology, Food Microbiology Research Center, Division of Microbiology, Department of Pathobiology, School of Public Health, , Tehran University of Medical Sciences. Tehran, Iran*

آیلار صباغی - *MSc of Microbiology, Food Microbiology Research Center, Division of Microbiology, Department of Pathobiology, School of Public Health, , Tehran University of Medical Sciences. Tehran, Iran*

خلاصه مقاله:

زمینه و هدف: کلبسیلاها باکتری گرم منفی VP (وژر پروسکوئر) مثبت هستند که به صورت همسفره در دستگاه گوارش و مجاری تنفسی افراد یافت شده و به عنوان عامل عفونت جدی در بیماران بستری در بیمارستان و مقاوم در برابر آنتی بیوتیک ها مطرح هستند. این مطالعه به منظور تعیین اثر سیپروفلوکساسین، سفتی زوکسیم و کاربنی سیلین بر کلبسیلاهای جدا شده از نمونه بیماران انجام شد. روش بررسی: در این مطالعه آزمایشگاهی ۱۲۰۰ نمونه بالینی مختلف از بیماران بستری در بیمارستان امام خمینی (ره) تهران جمع آوری و برای شناسایی کلبسیلا مورد بررسی قرار گرفتند. برای تعیین حداقل غلظت کشندگی (MIC) گونه های کلبسیلا شناسایی شده، نسبت به آنتی بیوتیک های کاربنی سیلین، سفتی زوکسیم و سیپروفلوکساسین از روش تهیه رقت در لوله *macrodilution broth test* استفاده شد. یافته ها: از ۱۲۰۰ نمونه جدا شده ۳۰۰ نمونه (۲۵ درصد) کلبسیلا تشخیص داده شد. بیشترین کلبسیلائی تشخیص داده شده از نمونه های ادرار (۷۳ درصد) بود و کلبسیلا پنومونیه (۹۴ درصد) فراوان ترین گونه جدا شده بود. نتایج MIC و حداقل غلظت مهارکنندگی (MBC) حاصله با استفاده از رقت های متوالی، محدوده غلظت هایی که رشد گونه های مختلف کلبسیلا را متوقف ساخت؛ به ترتیب برای کاربنی سیلین ۱۰۲۴-۱۶ $\mu\text{g/ml}$ ، سفتی زوکسیم ۲۵۶-۴ $\mu\text{g/ml}$ و سیپروفلوکساسین ۰.۲۵-۱۶ $\mu\text{g/ml}$ به دست آمد. ۹۴ درصد از کل گونه های کلبسیلا نسبت به کاربنی سیلین، ۶ درصد به سفتی زوکسیم و یک درصد به سیپروفلوکساسین مقاوم بودند. نتیجه گیری: دو داروی سیپروفلوکساسین و سفتی زوکسیم در درمان عفونت های ناشی از کلبسیلا مناسب هستند.

کلمات کلیدی:

Klebsiella, Nosocomial infection, MIC, MBC, Ciprofloxacin, Ceftizoxime
کلبسیلا، عفونت بیمارستانی، حداقل غلظت کشنده، حداقل غلظت مهار کننده، سیپروفلوکساسین، سفتی زوکسیم

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1724078>

