

عنوان مقاله:

بررسی عوامل اتیولوژیک پربتونیت خودبه خودی باکتریائی و تعیین الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی آنها

محل انتشار:

فصلنامه میکروب شناسی پزشکی ایران، دوره 1، شماره 2 (سال: 1386)

تعداد صفحات اصل مقاله: 6

نویسندگان:

رضا میرنژاد - گروه میکروب شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

شهاب فلاحی - دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

فرهاد جدی - گروه میکروب شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

جلال کیانی - گروه ویروس شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

خلاصه مقاله:

پربتونیت خودبه خودی عارضه مکرر و اغلب کشنده عفونت مایع آسیت بدون علل داخل شکمی می باشد. دربالغین، باکتری های عامل پربتونیت خودبه خودی معمولاً باکتری های گرم منفی می باشند، اما در کودکان این عوامل متفاوت است. این باکتری ها اغلب مقاوم به آنتی بیوتیک ها می باشند، لذا شناسائی عوامل سببی و تعیین مقاومت آنتی بیوتیکی آنها ضروری است. هدف از این مطالعه، تعیین کردن عوامل سببی پربتونیت خودبه خودی باکتریائی و تعیین الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی آنها در کودکان مبتلا به اختلالات کبدی و آسیت می باشد. روش بررسی: در این مطالعه از ۸۵ بیمار مبتلا به بیماری های کبدی، نمونه مایع آسیت گرفته شد و با استفاده از آزمایش مستقیم، کشت و تست های بیوشیمیایی عوامل میکروبی شناسایی شدند. سپس برای نمونه های مثبت، تست آنتی بیوگرام (به روش دیسک دیفیوژن) انجام شد و در نهایت نتایج بدست آمده آنالیز و مورد بررسی قرار گرفت. یافته ها: از بین ۸۵ نمونه مورد بررسی، ۳۲ مورد باکتری و ۲ مورد مخمر کاندیدا جدا گردید. از ۳۲ مورد باکتریایی اشریشیاکلی 21/25 درصد) و استافیلوکک های کوآگولاز منفی 18/75 درصد) بیشترین باکتری های جدا شده بودند و بقیه شامل استرپتوکک ها و انتروباکتریاسه بودند. همچنین از آنتی بیوگرام های انجام شده مشخص شد که بیشتر استافیلوکک های کوآگولاز منفی جدا شده، به کوتریموکسازول، آموکسی سیلین، پنی سیلین و سفالوسپورین های نسل اول مقاوم هستند و اغلب باکتری های گرم منفی جدا شده نسبت به آمیکاسین، کربوکسی سیلین، ونکومايسن و جنتامایسین مقاومت نشان دادند. نتیجه گیری: مطالعه حاضر نشان داد که اشریشیاکلی و استافیلوکک های کوآگولاز منفی مهم ترین عوامل سببی پربتونیت خودبه خودی در کودکان می باشند و سفالوسپورین های نسل سوم (مانند سفتریاکسون) و سفوکسیتین می توانند آنتی بیوتیک مناسب جهت درمان تجربی این کودکان باشند

کلمات کلیدی:

پربتونیت، مقاومت آنتی بیوتیکی، دیسک دیفیوژن

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/302327>

