

بررسی وضعیت انتشار استاف اورئوس مقاوم به آنتی بیوتیک در اتاق عمل بیمارستان گلپایگانی شهر قم احمدعلی پوربابایی^۱، عارف امیرخانی^۲

^۱ استادیار، گروه میکروبیولوژی، دانشکده علوم، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم
^۲ دانشیار، گروه اپیدمیولوژی، انستیتو پاستور ایران، تهران

چکیده

سابقه و هدف: استاف اورئوس بعنوان یک عامل اصلی عفونت اکتسابی در دنیا شناخته شده است. هم اکنون گسترش سویه‌های استاف اورئوس نیمه‌حساس و مقاوم به پنی‌سیلین‌ها در برخی از بیمارستانها رو به افزایش است. هدف از این مطالعه بررسی پراکندگی سویه‌های استاف اورئوس در قسمتهای مختلف اتاق عمل در دو مرحله قبل و بعد از عمل و تعیین الگوی حساسیت آنتی‌بیوتیکی است. **روش بررسی:** آنتی‌بیوتیک‌های رایج بر علیه استاف اورئوس، جهت انجام آزمایشات مورد استفاده قرار گرفت. تعیین حداقل غلظت بازدارنده رشد مطابق استانداردهای کمیته ملی آزمایشگاههای کلنیکی (NCCLS) و با روش رقت در آگار انجام شد. این مطالعه از نوع توصیفی بود که در نیمسال اول ۱۳۸۴ در اتاق عمل بیمارستان گلپایگانی قم انجام گرفت. آنالیز آماری به کمک آزمونهای T و paired t-test انجام شد.

یافته‌ها: فراوانی انتشار استاف اورئوس در شش ماه اول سال قبل از عمل نسبت به بعد از عمل کمتر و بیشترین فراوانی در طول ماههای تابستان بدست آمد. قبل از عمل بیشترین تعداد استاف اورئوس بترتیب از نمونه‌های تی، جاروب و درز کف اتاق ولی بعد از عمل بیشترین تعداد از تی، درز اتاق و ماسک بیهوشی جدا گردید. تمام سویه‌های جدا شده از مرحله قبل و بعد از عمل نسبت به آنتی‌بیوتیک‌های ونکومايسين و متی‌سیلین حساسیت نشان داده در حالیکه نسبت به آنتی‌بیوتیک‌های کربوکسی سیلین، تتراسیکلین، سفازولین و پنی‌سیلین بیشترین مقاومت در سویه‌های جدا شده در مرحله بعد از عمل مشاهده گردید.

نتیجه‌گیری: نظر به فراوانی بیشتر سویه‌های مقاوم به آنتی‌بیوتیک در ماههای گرم سال، احتمالاً دما و ناتوانی ضدعفونی‌کننده‌ها در حذف بیوفیلم باکتری در مکانهایی مثل تی و کف اتاق، نقش مهمی در انتخاب سویه‌های مقاوم دارند. بنابراین برای حذف کامل سویه‌های مقاوم به آنتی‌بیوتیک، نمونه‌گیری از تمام قسمتهای اتاق عمل و بکارگیری ضدعفونی‌کننده مؤثر بلافاصله بعد از عمل بویژه در فصل گرم سال پیشنهاد می‌گردد.

واژگان کلیدی: استاف اورئوس، مقاومت آنتی بیوتیکی، مواد ضدعفونی کننده، عفونت بیمارستانی.

مقدمه

یکی از علل مرگ و میر در بیماران بستری شده در بیمارستان، عفونت بیمارستانی است که اکثراً بوسیله کارکنان بیمارستان منتقل می‌شود (۱). استافیلوکوکوس اورئوس به

عنوان عامل اکثر عفونتهای اکتسابی بیمارستانی بخصوص عفونت بعد از جراحی و پنومونی شناخته شده است (۲). در سال ۱۹۴۰ بعد از معرفی پنی‌سیلین، میزان مرگ و میر ناشی از استاف اورئوس بطور معنی‌داری کاهش یافت، ولی در کمتر از ۱۰ سال از کاربرد وسیع پنی‌سیلین، اغلب سویه‌های استاف اورئوس بعلت ترشح بتالاکتاماز، نسبت به پنی‌سیلین مقاوم شدند. اخیراً پنی‌سیلین‌های نیمه‌سنتزی مؤثر بر سویه‌های مقاوم مولد پنی‌سیلیناز (نظیر اگراسیلین) و همچنین مؤثر بر

آدرس نویسنده مسئول: قم، دانشگاه آزاد اسلامی، دانشکده علوم، گروه میکروبیولوژی، دکتر احمدعلی پوربابایی (email: ahmadpb@ibb.ut.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۵/۷/۲۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۱۱/۱۷