

بررسی علل باکتریایی عفونت های مزمن گوش میانی و حساسیت آنتی بیوتیکی آنها در مراجعین به درمانگاه تخصصی گوش و حلق و بینی بیمارستان متینی کاشان در سال ۸۱-۱۳۸۰

دکتر احمد خورشیدی^۱، دکتر احمد یگانه مقدم^۲

خلاصه

سابقه و هدف: با توجه به شیوع عفونت گوش میانی، وجود گزارشهای متفاوت از عوامل مولد و مقاومت دارویی، و عدم اطلاع دقیق از نوع جرم، میزان حساسیت و مقاومت آنتی بیوتیکی عوامل عفونت گوش میانی در منطقه، این تحقیق به منظور تعیین علل باکتریایی و حساسیت آنتی بیوتیکی آنها در بیماران مراجعه کننده بیمارستان متینی کاشان در سال ۸۱-۱۳۸۰ انجام گرفت.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر به روش توصیفی بر روی ۵۰ بیمار مبتلا به عفونت مزمن گوش میانی انجام گرفت. پس از تایید عفونت توسط متخصص گوش و حلق و بینی، نمونه های جمع آوری شده از کانال خارجی گوش در محیط های اختصاصی (اثوزین متیلن بلو، بلاداگار و تیوگلی کولات) کشت داده شده و نوع باکتری طبق روش استاندارد تعیین گردید. سپس تست حساسیت آنتی بیوتیکی با روش انتشار دیسک انجام و با آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته های تحقیق: میزان عفونت در ۵۰ بیمار مورد بررسی، ۵۶ درصد برآورد گردید. شیوع سنی بیماران مبتلا در هر دو جنس بین ۲۵ تا ۳۴ سال مشخص شد. پسودوموناس آئروژینوزا به عنوان شایعترین جرم به میزان ۲۲ درصد شناخته شد که بیشترین حساسیت را به ترتیب به آمیکاسین، جنتامایسین و سیپروفلوکساسین نشان داد. دومین جرم شایع، استافیلوکوکوس اورئوس به میزان ۲۰ درصد تعیین گردید که بیشترین حساسیت را به وانکومایسین داشت.

نتیجه گیری و توصیه ها: پسودوموناس آئروژینوزا همواره به عنوان یک پاتوژن مهم و بالقوه در التهاب مزمن گوش میانی مطرح است و در بین آنتی بیوتیک های رایج، جنتامایسین و سیپروفلوکساسین داروهایی موثر و کارآمد در این خصوص می باشند. واژگان کلیدی: عفونت گوش میانی، علل باکتریایی، حساسیت آنتی بیوتیکی

۱- دانشیار، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان، گروه میکروب شناسی

۲- استادیار، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان، گروه گوش و حلق و بینی

تاریخ دریافت مقاله: ۸۲/۱۲/۲۵

پاسخگو: دکتر احمد خورشیدی

تاریخ تایید مقاله: ۸۳/۷/۲۱

کاشان، کیلومتر ۵ جاده راوند، دانشکده علوم پزشکی، گروه میکروبیشناسی

مقدمه

در یک مطالعه شایعترین باکتریهای جدا شده،

پسودوموناس آئروژینوزا (۵۰ درصد)، استافیلوکوکوس اورئوس (۱۷/۷ درصد) و پروتئوس (۱۷/۷ درصد) گزارش شده اند (۳).

در تحقیق دیگری شیوع پسودوموناس ۲۷/۲ درصد و استافیلوکوکوس اورئوس ۲۳/۲ درصد بوده است (۴). در مطالعه فرهادی و همکاران، پسودوموناس ۳۵/۷ درصد و استافیلوکوکوس اورئوس ۲۱/۴ درصد گزارش شده است (۵). کریمی در سال ۱۳۸۰، برای استافیلوکوکوس اورئوس ۳۰/۸ درصد، برای پسودوموناس ۱۹/۷ درصد و برای پروتئوس ۱۱/۶ درصد شیوع را به ثبت رسانیده است (۶). در تحقیق Indudharan و همکاران در مالزی، از بین آنتی بیوتیکها، سیپروفلوکساسین و جنتامایسین بعنوان بهترین دارو گزارش شده اند (۴). در مطالعه ای به سال

التهاب چرکی حاد گوش میانی حتی با وجود پارگی یا سوراخ شدن پرده صماخ اکثر موارد، طی یک دوره ۸-۶ هفته ای بهبود می یابد. اگر این دوره طولانی تر شود در گوش میانی ضایعات و آسیبهای غیر قابل برگشتی ایجاد خواهد شد که به آن اوتیت میانی چرکی مزمن (*chronic suppurative otitis media*) گفته می شود (۱). التهاب غیر چرکی گوش میانی و اوتیت میانی درمان نشده، شایعترین علل تغییرات مزمن در گوش میانی هستند. شایعترین جرمهای دخیل، پسودوموناس آئروژینوزا، استافیلوکوکوس اورئوس، استرپتوکوکوس پنومونیه، هموفیلوس آنفلوآنزا، باکتریهای بیهوازی و قارچ ها می باشند (۲).