

بررسی میزان شیوع ناقلین استرپتوکوک گروه B در دوره پری ناتال زنان

شهرستان اردبیل و الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی آن

دکتر شهرام حبیب زاده^۱، دکتر محسن ارزنلو^۲، الهام جنتی^۳، دکتر مهدی آسمار^۴، مهناز آذری^۵

زهرا فردی آذر^۶

^۱ دانشیار بیماری های عفونی مرکز تحقیقات بیماری های عفونی شمالغرب، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ^۲ استادیار میکروبیولوژی گروه

میکروبیولوژی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

^۳ نویسنده مسئول: گروه میکروب شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل، اردبیل، ایران E-mail: e.jannati@gmail.com

^۴ استاد انکال شناسی انیستیتو پاستور ایران ^۵ کارشناس ارشد مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ^۶ دانشیار بیماری های زنان و زایمان، دانشگاه

علوم پزشکی تبریز

چکیده

زمینه و هدف: عفونت های زودرس ناشی از استرپتوکوک های گروه B در ۲۴ ساعت اول زندگی روی داده و با سپسیس شدید یا پنومونی و مرگ و میر بالا (۲۰ - ۵۰٪) همراه هستند. عفونتهای قبل از تولد ناشی از استرپتوکوک های گروه B به صورت عمودی در حین زایمان و عبور نوزاد از کانال زایمانی از مادران ناقل بی علامت به نوزاد منتقل می شوند. اقدامات پیشگیری کننده میتواند با غربالگری زنان باردار انجام شود. به همین دلیل این مطالعه برای بررسی شیوع و مقاومت آنتی بیوتیکی سویه های استرپتوکوک گروه B در دوره پری ناتال زنان باردار در شهر اردبیل انجام گردید.

روش کار: برای تعیین شیوع ناقلی، ۴۲۰ زن باردار با طبقه بندی متناسب Stratified proportional از ۱۱ مرکز بهداشتی درمانی اردبیل انتخاب شدند. نمونه گیری از زنان باردار در هفته ۳۷ - ۳۵ بارداری برای کشت با سواب استریل از واژن و رکتوم انجام شد. سواپها به یک محیط انتخابی مایع "تاد هویت برات" حاوی ۱۰ میلی گرم بر لیتر کلیستین و ۱۵ میلی گرم بر لیتر نالیدیکسیک اسید (LIM) تلقیح و در انکوباتور با دمای ۳۷ درجه سانتی گراد به مدت ۲۴ ساعت گرمخانه گذاری شده و سپس باکتری ها به محیط بلاد آگار (حاوی ۵٪ خون گوسفند) کشت مجدد داده شدند. استرپتوکوک های گروه B ایزوله شده با تستهای استاندارد شناسایی و با کیت اختصاصی تأیید گردیدند. آنتی بیوگرام به روش دیسک دیفیوژن بر روی آنها انجام گرفت.

یافته ها: از ۴۲۰ نمونه مورد مطالعه، ۶۲ مورد (۱۴/۸٪) استرپتوکوک گروه B جدا گردید. در مجموع ۱۹ مورد از کشت رکتال (۴/۵٪)، ۱۹ مورد از کشت واژینال (۴/۵٪) و ۲۴ مورد (۵/۸٪) هم از کشت رکتال و هم از کشت واژینال جدا گردید. بجز ۳ مورد (۴/۸۳٪) حساسیت کاهش یافته نسبت به پنی سیلین در سایر موارد باکتری های جدا شده به پنی سیلین حساس بودند. تمامی سویه های جدا شده نسبت به آمپی سیلین و وانکومايسين حساس بودند. در مورد اریترومايسين ۱ مورد (۱/۶۱٪) مقاومت و ۱۵ مورد (۲۴/۲٪) حساسیت نسبی و ۴۶ مورد (۷۴/۲٪) حساسیت وجود داشت و برای کلیندامایسین ۱۱ مورد (۱۷/۷٪) مقاومت و ۵ مورد (۸/۰۶٪) حساسیت نسبی و ۴۶ مورد (۷۴/۲٪) حساسیت گزارش شد.

نتیجه گیری: با توجه به بالا بودن نسبی شیوع ناقلی استرپتوکوک گروه B در جمعیت مورد مطالعه (۱۴/۸٪) و اهمیت این باکتری در بیماری زایی نوزادان بهتر است مادران باردار در هفته ۳۵ تا ۳۷ حاملگی از نظر ناقلی GBS غربالگری شوند. با توجه به نتایج آنتی بیوگرام مناسب ترین دارو برای درمان آمپی سیلین و در صورت وجود حساسیت به خانواده پنی سیلینها، وانکومايسين می باشد.

کلمات کلیدی: استرپتوکوک گروه B، زنان باردار، ناقل استرپتوکوک گروه B