چکیده
ساخته و هدف: استافیلوکک طلایی مقاوم به مسیلین (MRSA) از عوامل بیماری‌زا یا ناشی از بیماری‌پاتولوژیک است که میزان شیوع آن در طی 30 سال گذشته در سراسر جهان در حال افزایش می‌باشد. یکی از منابع مهم ایجاد عفونت و گسترش آن توزیع کارکنان بیمارستانی است، این مطالعه به منظور ارزیابی درجه تمایل به و یا احتمال آنتی‌بیوتیک طلایی در بینی و تنگی طرح مقاومت آنتی‌بیوتیک آن در کارکنان بیمارستان را شامل قسمت اول آن محسوس می‌شود.

مواد و روش‌ها: نمونه‌ها از ناحیه قدامی بینی 100 نفر از کارکنان درمانی بیمارستان، توسط سرمآب و بی‌فرآینده استریل گرفته شد و پس از قرار دادن در لوله آزمایش حاوی آئوجیلت برای شناسایی استافیلوکک طلایی و آنتی‌بیوتیک‌ها که با معاوضه NCCLS به آزمایشگاه فرستاده شد.

یافته‌ها: در این مطالعه 32 درصد آفراد، ناقل استافیلوکک طلایی در بینی بودند. از نظر شغلی 40 درصد پرستاران و 48 درصد خدمات آلوه به یکدیگر می‌باشند. هیچ رابطه‌ای بین سن، جنس و سال‌های خدمت با ناقلی وجود نداشت است.

پیش‌ترین مقاومت، نسبت به اگراسیلین (62 درصد) و کمترین مقاومت، مربوط به کارامفیکل (2/8 درصد) بوده است.

مقاومت به انکومایسین (VRS) در 2 مورد (5/0 درصد) دیده شد.

استنتاجات: فراوانی ناقلین استافیلوکک طلایی در کارکنان درمانی مطالعه حاضر کمتر از آمارهای موجود (50) الی 96 درصد) و در حد شیوع جامعه بوده است (20 الی 40 درصد)، در حالی که مقاومت آنتی‌بیوتیک بیش از سایر مطالعات بوده است. شیوع بالای MRSA در این مطالعه و مهمتر از آن یافتن VRS مثبت‌هست و سایر اعضای بیماریست. استفاده از انواع مقاومت‌های بیمارستانی با انواع آنتی‌بیوتیک‌ها باشد و باید ضمن شناخت عوامل زمینه‌ساز، اقدامات مناسب جهت کنترل آن اعمال گردد.

واژه های کلیدی: ناقلین استافیلوکک طلایی، مقاومت آنتی‌بیوتیک، مسیلین، انکومایسین

* مکاتبه: مرکز آزمایش‌های درمانی رازی
** کارشناس علوم آزمایشگاهی، بیمارستان رازی قائم‌شهر
*** تاریخ دریافت: 1/12/1392، تاریخ اصلاحات: 1392/12/22، تاریخ تصویب: 1392/4/1

رویا قاسمیان (M.Sc)، نرگس جنی (M.D)، آرمان شجاعی فربنی (M.D)
مقدمه

استاتوفل کک طلاء‌ی بیکی از شایع‌ترین علل عفونت‌های یومی و توجه‌دار بررسی‌های مختلفی در بیمارستان‌ها با توجه به تنها نسبت حذف آن‌ها از استاتوفل کک در حالی است که می‌تواند منجر به مرگ و میر بیماران گردد. مطالعات قبلی نشان داده‌اند که در محیط‌های تنش‌زا و امریکا گزارش شده و این نتایج در مورد ویروس مورد استفاده از روش‌های تشخیص و درمان بیماران و همچنین عدم اجرای مناسب روش‌های کنترل عفونت بیمارستانی باشد. در این مطالعه، تأکید بر عوارض ناشی از عفونت‌های استاتوفل کک به‌منظور بهبود کننده اهمیت مطالعات در زمینه کنترل آن‌ها مطرح می‌شود. به بحث و بررسی، مشخصات و بیماران مورد مطالعه را قائم کردیم، از قبیل پنجمین بازدید از استاتوفل کک طلاء‌ی بیکی. نتایج مطالعه به‌منظور ارائه مشخصات بیمارستانی در صورت نیاز به قرار گرفت و به‌منظور احتمال وقوع‌های مقاوم به‌منظور مناسب بیمارستانی باشد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه به‌وسیله توصیفی در آبان ماه سال 1382 بر روی کارکنان درمانی مرکز آموزشی-درمانی رازی قائم شهر انجام شده است. در این مطالعه در مدت یک ماه 100 نفر از 189 شاغل در این مرکز به‌منظور مشکلات مهم دیگری که هم‌اکنون آن در بیمارستان و وجود دارد احتمال مقاومت اجرام بیمارستانی به آنتی‌بیوتیک‌های جدید و
شرايط و کيفيت، توسط یک نفر و به وسیله موارد مورد انجام شده که پس از مرطوب شدن با یک کشت فازه، از جمله در کشت مایع مسائل سبب در تولید وارد قسمت فلزی هرو در صورت بینی افزایش مولکولهای آب سبب می‌گردد. نمونه را با درون لوله آزمایشی حاوی مایع آب گوشت (توترین) که از منابع آب و فلزی استفاده، به درمان 60 تا 70 سه و 45 درصد از آزمایشگاه‌های دانشگاهی و سپس به نمونه به محتوای قابل توجه و تحلیل افزایش SPSS. نتایج تا بخش اول و اطلاعات به کمک از بهتر های آمار توصیفی، تجزیه و تحلیل

یافته‌ها در این مطالعه از این 100 نفر کارکنان درمانی سالم که نمونه کشت می‌شود و در آن آزمایش شده، گزارشی شده است. در رابطه با اگراسیون پس از

اند که به آن خاص رویه‌ها در کارایی

بر اساس معاون‌های استاندارد کمیت‌های بیولوژیکی آزمایشگاه‌ها (NCCLS) با دیسک‌های انتي

بر اساس معاون‌های استاندارد کمیت‌های بیولوژیکی آزمایشگاه‌ها (NCCLS) با دیسک‌های انتی‌

در نتیجه آن 65 نمونه استافیلوکک طلاوی به مدت 50 ثانیه در 8 درصد موارد و پس از

بی‌پیئة، انجام شده که پس از مرطوب شدن با یک کشت فازه، از جمله در کشت مایع مسائل سبب در تولید وارد قسمت فلزی هرو در صورت بینی افزایش مولکولهای آب سبب می‌گردد. نمونه را با درون لوله آزمایشی حاوی مایع آب گوشت (توترین) که از منابع آب و فلزی استفاده، به درمان 60 تا 70 سه و 45 درصد از آزمایشگاه‌های دانشگاهی و سپس به نمونه به محتوای قابل توجه و تحلیل افزایش SPSS. نتایج تا بخش اول و اطلاعات به کمک از بهتر های آمار توصیفی، تجزیه و تحلیل

یافته‌ها در این مطالعه از این 100 نفر کارکنان درمانی سالم که نمونه کشت می‌شود و در آن آزمایش شده، گزارشی شده است. در رابطه با اگراسیون پس از

اند که به آن خاص رویه‌ها در کارایی

بر اساس معاون‌های استاندارد کمیت‌های بیولوژیکی آزمایشگاه‌ها (NCCLS) با دیسک‌های انتی‌

بر اساس معاون‌های استاندارد کمیت‌های بیولوژیکی آزمایشگاه‌ها (NCCLS) با دیسک‌های انتی‌
انتظار جامعه است و از مقادیر مورد انتظار در بیمارستان (50 تا 80 رصد) کمتر است (1).
در مطالعه حاضر یکی از بوده اند MRSA با پیش رو مرسا با همبستگی مسیره پاتونیک را نشان می دهد.
جدول ۱ : نتایج از پروپاگن نمونه های استافیلوکوک طالبی جدید گرفته شده از بیماری کمرک شوهر دانشجویان را آن در شرایط آن دانشجویان را در بررسی شده است. (درصد)
\[\begin{array}{c|c}
\text{نوع آنتی بیوتیک} & \text{نامه‌های بیماری} \\
\hline
\text{یامه‌های بیماری} & \text{حدد نشده} \\
\hline
\text{کلمپابکس} & 33/33 (100) \\
\text{کاراکتریکی} & 33/33 (100) \\
\text{متونیک} & 33/33 (100) \\
\text{آنتونیک} & 33/33 (100) \\
\text{پرستاران} & 33/33 (100) \\
\text{مدت} & 33/33 (100) \\
\text{یامه‌های بیماری} & 33/33 (100) \\
\hline
\text{نامه‌های طالبی‌های انتخابی} & \\
\hline
\text{پرستاران} & 5/5 (100) \\
\text{مدت} & 5/5 (100) \\
\text{یامه‌های بیماری} & 5/5 (100) \\
\hline
\text{پرستاران} & 1/1 (100) \\
\text{مدت} & 1/1 (100) \\
\text{یامه‌های بیماری} & 1/1 (100) \\
\hline
\text{پرستاران} & 1/1 (100) \\
\text{مدت} & 1/1 (100) \\
\text{یامه‌های بیماری} & 1/1 (100) \\
\hline
\end{array}\]

این مطالعه نشان داد که ۳۳ درصد کارکنان بیمارستان می‌توانند ممکن باشد استافیلوکوک طالبی در باشند که میزان تقریباً تبدیل به حد مورد جدول شماره ۲ : افزایش در تغییرات مشابه در MRSA. VISA, VISA-A, VISA در کارکنان مرکز آموزشی دانشگاه قابل تشخیص آن‌های آن ماه (۱۳۸۲)

پیش این مطالعه میر به به داشته که این میزان تقریباً تبدیل به حد مورد
دارانگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شناخت داد که به ترتیب 475 درصد از مینه‌های جدی شده از میزان‌های پیشین بالایی MRSA بوده اند که در مقایسه با سال‌های گذشته، نسبت بالای میانگین و نشانه شروع بالایی MRSA در آن مراکز است. در واقع تفاوت میزان تلفاقی بینی با استاندارد کل طلا در جوامع مختلف و نهایی زمان های مختلف دیده می‌شود و به مفهوم بودن عوامل باکتریایی و میزان و محدود و بخصوص میزان مصرف آنتیبیوتیکها نسبت داده شده است.

(12) با وجودی که گونه‌های MRSA به باکتری‌الکسان هوا و همچنین ارتودومایسین، کلینداماسین و ترماسپیکین مقاوم Hsnted1) در مطالعه راهبی (2010) با کمک رابطه MRSA و کلینداماسین بوسیله Bulaana، که در مطالعه دانش منفرد و همکاران به JR5.40 درصد.

سوش‌های MRSA به باکتری‌الکسان هوا حساس بودند.) با MRSA و گونه‌های MRSA در مطالعه Rahbar در حالی که شروع MRSA بم‌رد میزان در برابر کلینداماسین MRSA و ارتودومایسین فقط در 18/70 درصد در هر دیدهشد.

در سایر مطالعات MRSA نیز حساسیت گونه‌های MRSA به باکتری‌الکسان هوا که در بررسی‌هایان MRSA مقاومت به یک کم‌تر از سایر سه‌های MRSA بر بیماری‌های تلقیح، غلظت نمک بیمارستان، نمک و دمای اتوماسیون بر بروز مقاومت Tather بوده و مقاومت MRSA ممکن است، اگر نکنیم MRSA به باکتری‌الکسان هوا غیر از آرگاسیلین در شرایط آزمایشگاهی به (in vitro) میزان کاهش دنبال آید(42) گرچه و Hmikaran(1993) گزارش کرده که علی رغم مشاهده چنین حساسیتی در sin vitro در بررسی Bulaana، درمان با سفاق‌سپریون به موفقیت آمیز نبوده است (15).

(13) MRSA به MRSA الصفه‌ای علت ایجاد سوادری مورد حاضر 5/10 درصد (2 نفر) مقاومت به وانکومیسین مشاهده شد، سایر مطالعات چنین چرا نشان ندادند(97/69) که توجه به این مورد بسیار ضروری است.

مهم‌ترین علت ایجاد MRSA به VISA شناخت داد که در محققی منشر داده است و در چنین حساسیتی به MRSA ممکن است، اگر نکنیم MRSA به باکتری‌الکسان هوا غیر از آرگاسیلین در شرایط آزمایشگاهی به (in vitro) میزان کاهش دنبال آید(42) گرچه و Hmikaran(1993) گزارش کرده که علی رغم مشاهده چنین حساسیتی در sin vitro در بررسی Bulaana، درمان با سفاق‌سپریون به موفقیت آمیز نبوده است (15).
کمب نمایند. از این رو چه کنترل عفونت‌ها غیرقابل‌کنترل می‌باشد و بیماری‌های کلیوی و یا در شرایط و جوی خاصی در داخل عروقی منعکس عفونت‌های بیمارستانی هستند. اهمیت

قامتاً وجود مقاومت در نمونه‌های استاتیولک‌کات

طلایی به‌دست آمده در این مطالعه نشان دهنده این است که بیمارانی که در بیمارستان وجود دارند و می‌توانند در موارد عفونت‌های بیمارستانی برای ما مهربانی‌های بسیار اهمیت یاری‌سازم‌های VRSA و VISA از

ایجاد مقاومت‌های بیمارستانی، بیشگیری از ایجاد عفونت‌های بیمارستانی و مصرف عفونتهای آنتی‌بوتیک‌ها با رعایت اساسی اصول مصرف آنتی‌بوتیک‌ها و بخصوص مصرف عفونتهای بجای وانکومایسین است. که منافع‌هایی در شرایط کنونی در بسیاری از موارد بدون دلیل بالینی مشخص مورد مصرف قرار می‌گیرد. و اگر این روند ادامه یابد، باید منظور بروز فاصله عفونت‌ها مقاوم به وانکومایسین باشم.

بیماری‌های زمینه‌ای شدید مثل دیابت و بیماری‌های کلیوی و یا در شرایط وجود کاتیورسی این نوع عفونت‌ها در داخل عروقی منعکس عفونت‌های بیمارستانی هستند. اهمیت

می‌باشد (۱۷).


3. البرزی عبدالوهاب نازنینی عزیز، عرفان قادری، میتواند در میانه سالیون نوریدی در فرهنگ شهر، جیامی مصدومیت: پیمایش زن مقاومت به میتی سیلین در استافیلوکک آرتئوس های جدا شده از یک میتواند های بانیینی، کتاب خلاصه مقالات دوازدهم کنگره بیماریهای عفونی و کروی ایران-همه ۱۳۸۷ (تهران).


10. محرز مینو، جنیدی تعمت الله دوسولی زاد مهران، علیقلی مرضی، شاهد محمدی: نعين میزان شروع عفونت های ناشی از استاف اوروس مقاومت به میتی سیلین با روش در مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) تهران، آبان ۱۳۸۰ تا دی ۱۳۸۱. کتاب خلاصه مقالات ۱۲۳۸.


14. Jorgensen JH, Ferraro MJ, Antimicrobial susceptibility testing: Special needs for fastidious organisms and difficult-to-

