

فراوانی باکتری‌های جدا شده از بیماران مبتلا به پنومونی بیمارستانی و الگوی مقاومت آنتی‌بیوتیکی آنها در بیمارستان شهید بهشتی کاشان

دکتر غلامرضا شجری^۱، دکتر احمد خورشیدی^۱، سیدغلامعباس موسوی^۲

^۱ دانشیار گروه میکروپزشناسی،^۲ مربی گروه آمار، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

مجله پزشکی هرمزگان سال سیزدهم شماره سوم پاییز ۸۸ صفحات ۲۰۵-۱۹۷

چکیده

مقدمه: پنومونی‌های باکتریایی به وفور در بیماران بستری در بیمارستان‌ها دیده می‌شود و از دلایل اصلی ابتلا به بیماری و مرگ و میر محسوب می‌شود. هدف این مطالعه، جداسازی عوامل باکتریایی ایجادکننده پنومونی‌های بیمارستانی و تعیین میزان بروز مقاومت آنتی‌بیوتیکی آنها می‌باشد.

روش کار: در این پژوهش توصیفی، ۳۳۰ بیمار که به دلایل مختلف در بخش‌های مختلف بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۸۵-۱۳۸۴ بستری و در طول مدت بستری به پنومونی باکتریایی مبتلا شده بودند، انتخاب شدند. خصوصیات دموگرافیک با بررسی پرونده بیماران و میزان درصد مقاومت آنتی‌بیوتیکی آنها نسبت به آنتی‌بیوتیک‌های مختلف به روش دیسک دیفیوژن (روش کربی-باوئر)، محاسبه و نتایج به دست آمده با آزمون آماری کای-اسکوئر، تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: از ۳۳۰ بیمار مبتلا به پنومونی باکتریایی، تعداد ۲۲۰ نفر (۶۶/۶٪) مرد و ۱۱۰ نفر (۳۳/۴٪) زن بودند که میانگین سنی بیماران $61/8 \pm 22/3$ بدست آمد. شایع‌ترین ارگانیزم‌های عامل پنومونی در بخش‌های مختلف بیمارستان به ترتیب استافیلوکوک‌های کوآگولاز منفی (۲۵٪)، استافیلوکوک اورئوس (۱۹/۲٪)، سودوموناس (۱۹/۲٪)، کلبسیلا (۱۷/۳٪)، آنتروباکتر (۱۳/۵٪) و اشرشیا کلی (۵/۸٪) بودند. استافیلوکوک‌های کوآگولاز منفی بیشترین میزان مقاومت آنتی‌بیوتیکی را نسبت به کلوزاسولین (۸۰/۹٪) و سفکسیم (۷۶/۹٪) و استافیلوکوک کوآگولاز مثبت بیشترین میزان مقاومت را نسبت به سفکسیم (۱۰۰٪) و اکزاسیلین (۸۱/۸٪) از خود نشان دادند.

نتیجه‌گیری: نتایج حاصل از این تحقیق نشان می‌دهد که مقاومت آنتی‌بیوتیکی در باکتری‌های عامل پنومونی‌های بیمارستانی در حال افزایش است و این معضل هشدار جدی به مسئولین بهداشتی و درمانی کشور است تا با اقدامات همه‌جانبه‌ای روند رو به رشد مقاومت آنتی‌بیوتیکی ممانعت به عمل آید.

کلیدواژه‌ها: پنومونی، باکتریال - آنتی‌بیوتیک‌ها - مقاومت دارویی

نویسنده مسئول:

دکتر غلامرضا شجری

گروه میکروپزشناسی دانشکده

پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

کاشان - ایران

تلفن: ۰۲۶ ۳۶۱ ۹۸+

پست الکترونیکی:

ghsht10@yahoo.com

دریافت مقاله: ۸۷/۱/۲۵ اصلاح نهایی: ۸۷/۱۲/۲۵ پذیرش مقاله: ۸۸/۲/۸

مقدمه:

امروزه موارد زیادی از پنومونی‌های بیمارستانی، به آنتی‌بیوتیک‌های رایج در درمان پاسخ نمی‌دهند و سبب بروز عوارضی چون آبسه‌های ریوی، مننژیت، افیوژن پلور و... در ۴۰٪ مبتلایان می‌شوند که منجر به مرگ و میر بیشتر این بیماران می‌شود (۱). بنابراین، شناسایی ارگانیزم عامل پنومونی و تعیین نوع آنتی‌بیوتیک مؤثر بر علیه آن، می‌تواند

اگرچه پنومونی‌های بیمارستانی از نظر میزان پس از عفونت‌های مجاری ادراری و عفونت‌های زخمی در مرتبه سوم قرار دارند و در ۲۵-۲۰٪ بیماران بستری در بیمارستان‌ها رخ می‌دهند ولی از نظر مرگ و میر در درجه اول اهمیت قرار دارند (۱).