



# دانشگاه علوم پزشکی کرمان

دانشکده پزشکی

پایان نامه دوره دکتری عمومی پزشکی

## عنوان:

بررسی مقاومت آنتی بیوتیکی سویه های اسینتوباکتر جدا شده از نمونه های بالینی در بیمارستان

افضلی پور و باهنر در سال ۹۷-۱۳۹۶ با روش میکروبراث دایلوشن

توسط: مینا صدیقی

اساتید راهنما: دکترمهرداد فرخ نیا- دکترحسین حسینی نوه

سال تحصیلی: ۱۳۹۷-۱۳۹۸

## چکیده:

**مقدمه و اهداف:** مقاومت آنتی‌بیوتیکی در اسینتوباکتر بومانی تبدیل به یک مشکل جهانی شده است. ظهور ایزوله‌های مقاوم به چند دارو (MDR) اسینتوباکتر بومانی باعث ایجاد مشکلات متعددی در درمان این ایزوله‌ها شده است. در مطالعه حاضر مقاومت به آنتی‌بیوتیک‌های مختلف در ایزوله‌های اسینتوباکتر بومانی مورد بررسی قرار گرفت.

**روش‌ها:** در مجموع ۱۴۰ ایزوله اسینتوباکتر از بیماران دو بیمارستان آموزشی کرمان جمع‌آوری شد. برای کلیه ایزوله‌های اسینتوباکتر حداقل غلظت مهارتی (MIC) برای آنتی‌بیوتیک‌های لووفلوکسازین، ریفامپین، آمپی‌سیلین سولباکتام، مروپنم، سفنازیدیم و کلیستین با استفاده از روش میکرو برات دایلوشن اندازه‌گیری شد. میزان سویه‌های MDR مشخص شد و ارتباط بین مقاومت آنتی‌بیوتیکی (ایزوله‌های MDR و non-MDR) با مدت بستری، بیماری زمینه‌ای و مصرف آنتی‌بیوتیک با استفاده از تست‌های آماری محاسبه شد.

**یافته‌ها:** در این مطالعه از میان ۱۴۰ ایزوله اسینتوباکتر تعداد ۸ ایزوله ۵/۷ درصد به کلیستین مقاومت نشان دادند. در مقابل تمامی ایزوله‌ها به مروپنم و سفنازیدیم مقاوم بودند. همچنین تنها ۶ ایزوله نسبت به ریفامپین و آمپی‌سیلین سولباکتام و ۴ ایزوله به لووفلوکسازین حساس بودند. از ۱۴۰ ایزوله ۹۷/۱ درصد از ایزوله‌ها MDR بودند. ارتباط خاصی بین مقاومت آنتی‌بیوتیکی با مدت بستری، بیماری زمینه‌ای و مصرف آنتی‌بیوتیک مشاهده نشد ( $P \text{ value} > 0.05$ ).

**بحث و نتیجه‌گیری:** تحقیق حاضر نشان داد که کلیستین در قیاس با دیگر آنتی‌بیوتیک‌ها بهترین آنتی‌بیوتیک در درمان سویه‌های اسینتوباکتر می‌باشد. احتمالاً استفاده از درمان ترکیبی می‌تواند در درمان سویه‌های مقاوم تاثیر گذار باشد. برای کنترل عفونت‌های ناشی از اسینتوباکتر حفظ آنتی‌بیوتیک‌های موثر و جستجوی ترکیبات جدید بایستی در دستور کار باشد.

## Abstract

**Introduction:** The incidence of multidrug-resistant (MDR) Acinetobacter is increasing worldwide and is leading to therapeutic problems. We investigated the in vitro activities of ampicillin-sulbactam, Levofloxacin, colistin, meropenem, ceftazidime and rifampin against 140 Acinetobacter isolates from patients at Afzali-pour and Bahonar Hospitals in Kerman, Iran.

**Materials and methods:** The microbroth dilution method was used to determine the minimal inhibitory concentration (MIC) for each antibiotics. The associations of antimicrobials resistance (MDR and non-MDR isolates) with prior antibiotic treatment, duration of hospitalization and underlying disease were also assessed.

**Results:** In this study only 8 of 140 isolates (5.7%) were resistant to colistin. In contrast, all of the isolates were resistant to meropenem and ceftazidime. Furthermore, most of the isolates were resistant to Levofloxacin (97.1%), ampicillin-sulbactam (95.7%), and rifampin (95.7%). Among 140 isolates, 97.1% of Acinetobacter isolates were identified as MDR. No significant association was found between antimicrobials resistance with prior antibiotic treatment, duration of hospitalization and underlying disease (P value > 0.05).

**Conclusion:** In conclusion colistin was superior to ceftazidime, Levofloxacin, ampicillin-sulbactam, rifampin and meropenem against Acinetobacter isolates. Combination therapy may offer some advantages and improve clinical outcomes. If we continue to take all efforts at

maintaining the effectiveness of antibiotics and developing novel antibiotics, effective control of *Acinetobacter* infections can be successful.



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان  
دانشکده پزشکی - آموزش بالینی

### نمره نهایی دفاع از پایان نامه

### پایان نامه تحصیلی دکتر مینا صدیقی

تحت عنوان: بررسی مقاومت آنتی بیوتیکی سویه های اسینتوباکتر جدا شده از نمونه های بالینی در بیمارستان افضل پور و باهنر در سال ۹۷-۱۳۹۶ با روش میکروبراث دایلووشن

جهت دریافت درجه دکترای پزشکی عمومی

در تاریخ ۹۸/۸/۱ باحضور اساتید راهنما و اعضای محترم هیئت داوری دفاع و با میانگین نمره مورد ۱۹/۷ تایید قرار گرفت.

استادیار  
نمای عمومی و تخصصی  
۶۱۹۲۳  
استادیار

استادیار

استاد راهنما  
موضوع: فارهای عمومی و تخصصی  
۶۱۹۲۳  
دکتر مهرمان فرخ نیا  
دکتر حسین مینا  
نظام پزشکی: ۴۳۲-۲

مهر و امضای مسئول شورای پژوهشی بالینی

شورای پژوهشی بالینی  
۱۳۹۸/۸/۱  
مهر و امضا

تذکره: فرم می بایست با توجه به نمرات دفاع تکمیل و به تعداد نسخه های پایان نامه تکثیر و در کلیه پایان نامه ها در زمان صحافی درج گردد سپس توسط استاد یا اساتید راهنما و دبیر کمیته پایان نامه ها مهر و امضا شود.

تاریخ: .....  
 شماره: .....  
 پیوست: .....

فرم شماره ۳- صور تجلسه دفاع از پایان نامه

جلسه دفاع از پایان نامه خانم / آقای سینا صدری دانشجوی دوره پزشکی عمومی، دانشکده پزشکی افضلی پور با عنوان بررسی سبب های بروز سندرم استرس در بیماران مبتلا به سندرم استرس در تاریخ ۱۳۹۷-۰۲-۲۹ روز چهارشنبه با حضور محترم هیئت داوران و نماینده دانشکده پزشکی برگزار گردید.

سمت	نام و نام خانوادگی	نمره (از بیست)	مهر و امضاء
استاد (ان) راهنما	<u>دکتر زینب</u>	<u>۱۹</u>	
استاد (ان) مشاور	<u>حسن صحتی</u>	<u>۲۰</u>	
عضو هیات داوران	<u>دکتر حسین</u>	<u>۲۰</u>	
عضو هیات داوران	<u>دکتر اوسدی</u>	<u>۲۰</u>	
عضو هیات داوران	<u>دکتر اوسدی</u>	<u>۱۹.۵</u>	
عضو هیات داوران	.....	.....	.....
عضو هیات داوران (نماینده شورای پژوهش بالینی)	.....	.....	.....

پس از استماع مراحل اجرا و نتایج حاصله، پایان نامه با درجه ب و نمره ۱۹.۵ (از بیست) مورد تایید قرار گرفت. روال برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه و صحت مدارک ارائه شده شامل خلاصه مقالات و مقالات استخراج شده از پایان نامه مورد تایید اینجانب دکتر حسین نماینده شورای پژوهش بالینی می باشد.

مهر و امضاء