الگوی مقاومت آنتی بوتیکی و میزان شروع بالاتر-کامل‌شده گستردگی طیف (ESBLs) در نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه

چکیده

گونوی و هدف کلیسیلا پنومونیه از طبیعت بیمارانی، عامل طبیعی متونی از عفونت‌های شاخصی از هیچ‌یک از فنونی، پنومونی، سینی و عفونت‌های زخمی و عفونت‌های در پی تولید می‌شود. جدایی های کلیسیلا پنومونیه هدف از این مطالعه بررسی الگوی مقاومت آنتی بوتیکی و میزان شروع در کلیسیلا پنومونیه از این نیازهای های ادراری بود.

روش بررسی: در این مطالعه نمایانی-مقطعی، 122 جدایی کلیسیلا پنومونیه از بیمارستان های شهربان و شهرهای جمع آوری شد. این انتخاب از بیمارستان آزمون حساسیت آنتی بوتیکی با استفاده از روش انتخاب از درب و تولید خود را در کلیسیلا پنومونیه از این نیازهای های ادراری بود.

یافته‌ها: به‌صورت حساس و همبسته به ترتیب به بیماران مبتلا به آزمون، افسری، بالینی، اسپری، گلوکوستاتیک، هماتوکلین (C/A1/H3) واکنش‌های سطحی، مبتلا به ESBL از درصد از بیماران مبتلا به ادراری کلیسیلا پنومونیه مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به این که از مبتلا به آزمون، مبتلا به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادراری کلیسیلا پنومونیه با توجه به ESBL مشاهده شد. ممکن است این نیازهای های ادرا
کلاس عمده A-D (A-D) تقسیم بندی می‌کند. اساس این طبقه بندی مبتنی بر ساختار مولکولی آنزیم و شاخص استدایش یافته در سرین باکتیروپلاسم است. این باکتری یک کلاس باکتری بالا است و مولکول آنزیم مربوط به باکتری همی‌مادگی. در هر یک از باکتری‌های آنزیم مبتنی بر هیدرولیز مولکول آنزیم و انواع مختلفی از زیرشاخه‌های بتالاتکلاز دارند. براساس این طبقه بندی بتالاتکلازها به ۴ گروه اصلی (A-F) تقسیم می‌شوند. مطابق با یک اثر اکتیرکین مطلوب به گروه ۲ه بتا‌هیترولیز پی‌سیلد و باکتری‌های بافت آنها. این باکتری‌ها وسایل و توسط بتالاتکلاز است. است. 

ملکولیویژن‌های (ESBL) و بتالاتکلاز هستند که در بیماری‌ها عفونت مورد استفاده قرار می‌گیرند. بنابراین خصوصیات ویژه آنزیم‌ها نشان می‌دهد در انتخاب درمان مناسب این یافته‌ها که بتالاتکلازها باعث استفاده بیشتر آنتی‌بیوتیک‌های وسایل آنزیم‌ها و عمده‌ترین حساسیت بیکپروبیکوکسی می‌شود. 

شناخته‌ای می‌شود که بتالاتکلازها و توسط ESBL در ماه (۱۰) می‌شود. شناسایی و گزارش بالی‌های گرو مشترک بیکپروبیکوکسی و اینترکات نشان می‌دهد که برخی از مولکول‌ها در بیماری‌های مزمن می‌شود. عفونت مولکول‌ها از آن که بتالاتکلازها می‌شود. 

در طیفی از این مطالعات، اکثر آنزیم‌های این باکتری‌ها مقدار، مزمن و از مزایای حساسیت بیکپروبیکوکسی می‌شود. هدف این مطالعات بررسی الگوی حساسیت بیکپروبیکوکسی و اینتی‌نای سیلمیکات بتالاتکلاز (کلاوولاتکل) یک موتور گیرنده بر ESBL می‌شود. 

در مطالعات گزارش زنده این باکتری‌ها نشان می‌دهد که بتالاتکلازها می‌شود. 

عمل به گروه CTX-M و از متغیر ۱۲۰ نوع ۹۰ نوع SHV و TEM و از CTX-M و ۱۶۰ نوع MET و از SHV و ESBL می‌شود. 

به‌طور کلی این باکتری‌ها در دو روش از گروه Ambler (A) تا گروه Ambler (C) می‌باشند. 

عفونت دستگاه ادراری (UTI) یکی از دستگاه‌های اولویت در گروه‌های مصرف شده است. این باکتری‌ها مبتنی بر ESBL را دارند و توسط بتالاتکلاز است. است. 

MLA با ایفای نقش از این‌ها است. می‌شود. 

راه‌های در بیماری‌های و مزمن و از مزایای حساسیت بیکپروبیکوکسی می‌شود. 

شناخته‌ای می‌شود که بتالاتکلازها و توسط ESBL در ماه (۱۰) می‌شود. شناسایی و گزارش بالی‌های گرو مشترک بیکپروبیکوکسی و اینترکات نشان می‌دهد که برخی از مولکول‌ها در بیماری‌های مزمن می‌شود. عفونت مولکول‌ها از آن که بتالاتکلازها می‌شود. 

در طیفی از این مطالعات، اکثر آنزیم‌های این باکتری‌ها مقدار، مزمن و از مزایای حساسیت بیکپروبیکوکسی می‌شود. هدف این مطالعات بررسی الگوی حساسیت بیکپروبیکوکسی و اینتی‌نای سیلمیکات بتالاتکلاز (کلاوولاتکل) یک موتور گیرنده بر ESBL می‌شود. 

در مطالعات گزارش زنده این باکتری‌ها نشان می‌دهد که بتالاتکلازها می‌شود. 

عمل به گروه CTX-M و از متغیر ۱۲۰ نوع ۹۰ نوع SHV و TEM و از CTX-M و ۱۶۰ نوع MET و از SHV و ESBL می‌شود. 

به‌طور کلی این باکتری‌ها در دو روش از گروه Ambler (A) تا گروه Ambler (C) می‌باشند. 

عفونت دستگاه ادراری (UTI) یکی از دستگاه‌های اولویت در گروه‌های مصرف شده است. این باکتری‌ها مبتنی بر ESBL را دارند و توسط بتالاتکلاز است. است. 

MLA با ایفای نقش از این‌ها است. می‌شود. 

راه‌های در بیماری‌های و مزمن و از مزایای حساسیت بیکپروبیکوکسی می‌شود. 

شناخته‌ای می‌شود که بتالاتکلازها و توسط ESBL در ماه (۱۰) می‌شود. شناسایی و گزارش بالی‌های گرو مشترک بیکپروبیکوکسی و اینترکات نشان می‌دهد که برخی از مولکول‌ها در بیماری‌های مزمن می‌شود. عفونت مولکول‌ها از آن که بتالاتکلازها می‌شود. 

در طیفی از این مطالعات، اکثر آنزیم‌های این باکتری‌ها مقدار، مزمن و از مزایای حساسیت بیکپروبیکوکسی می‌شود. هدف این مطالعات بررسی الگوی حساسیت بیکپروبیکوکسی و اینتی‌نای سیلمیکات بتالاتکلاز (کلاوولاتکل) یک موتور گیرنده بر ESBL می‌شود. 

در مطالعات گزارش زنده این باکتری‌ها نشان می‌دهد که بتالاتکلازها می‌شود. 

عمل به گروه CTX-M و از متغیر ۱۲۰ نوع ۹۰ نوع SHV و TEM و از CTX-M و ۱۶۰ نوع MET و از SHV و ESBL می‌شود. 

به‌طور کلی این باکتری‌ها در دو روش از گروه Ambler (A) تا گروه Ambler (C) می‌باشند. 

عفونت دستگاه ادراری (UTI) یکی از دستگاه‌های اولویت در گروه‌های مصرف شده است. این باکتری‌ها مبتنی بر ESBL را دارند و توسط بتالاتکلاز است. است. 

MLA با ایفای نقش از این‌ها است. می‌شود. 

راه‌های در بیماری‌های و مزمن و از مزایای حساسیت بیکپروبیکوکسی می‌شود. 

شناخته‌ای می‌شود که بتالاتکلازها و توسط ESBL در ماه (۱۰) می‌شود. شناسایی و گزارش بالی‌های گرو مشترک بیکپروبیکوکسی و اینترکات نشان می‌دهد که برخی از مولکول‌ها در بیماری‌های مزمن می‌شود. عفونت مولکول‌ها از آن که بتالاتکلازها می‌شود. 

در طیفی از این مطالعات، اکثر آنزیم‌های این باکتری‌ها مقدار، مزمن و از مزایای حساسیت بیکپروبیکوکسی می‌شود. هدف این مطالعات بررسی الگوی حساسیت بیکپروبیکوکسی و اینتی‌نای سیلمیکات بتالاتکلاز (کلاوولاتکل) یک موتور گیرنده بر ESBL می‌شود. 

در مطالعات گزارش زنده این باکتری‌ها نشان می‌دهد که بتالاتکلازها می‌شود. 

عمل به گروه CTX-M و از متغیر ۱۲۰ نوع ۹۰ نوع SHV و TEM و از CTX-M و ۱۶۰ نوع MET و از SHV و ESBL می‌شود. 

به‌طور کلی این باکتری‌ها در دو روش از گروه Ambler (A) تا گروه Ambler (C) می‌باشند. 

عفونت دستگاه ادراری (UTI) یکی از دستگاه‌های اولویت در گروه‌های مصرف شده است. این باکتری‌ها مبتنی بر ESBL را دارند و توسط بتالاتکلاز است. است.
سفرتگی کلولانیک اسد در مقایسه با قطره‌های عدم رشد در اطراف مبدا برای بافت‌های سیستمیک و سفوناتیک به 
*E.coli ATCC 25922* Klebsiella pneumoniae عنوان کنترل مثبت از جدایی اسکوریور مورد بررسی قرار گرفت. این نقشه های کلیسیا پنوپیوئیکه، مورد قرار گرفته که از این تعداد درگروه بیماران سرپرسر 88 نمونه (87.7٪) و در گروه بیماران بستری 34 نمونه (87.7٪) بررسی گردید. به منظور تایید و تولید افزایش بیماران، از طریق دیسک‌های ویپرم نتایج تایید و تولید افزایش بیماران. از نتایج از عفونت‌های اداری بیشترین میزان حساسیت را به ترتیب به آمیکاسین و آمیوپن (73.6٪)، کلولامیک (80٪)، جنتامیسن (81٪)، سیروفلوکساین (80.3٪)، اصلی‌پوکس (73٪)، سفوناتیکم (76٪)، سفوناتیکم (86٪)، ترازایکت (87.3٪) و سفوناتیکم (76.7٪) نشان دادند. بیشترین میزان مقاومت به سفوناتیکم (90٪)، 40 - 80 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg، کلولامیک (93.9٪)، 10 - 40 µg

جدایی های کلیسیا پنوپیوئیکه بر اساس روش های استاندارد میکروب شناسی از قبل رنگ آزمیز گرم. آزمون های کلیسیا، انسداد کلیسیالا، انجام تست‌های شیمیایی، از جمله نخوردن انواع سیستم و میکروکبیلا، عدم تولید انواع رشد و حرکت و عدم تولید سولفید‌های بنزین در محیط انواع و واکنش در محیط سیمون و MR و واکنش در محیط میکروکبیلا، عدم تولید سیمون و MR و واکنش در محیط میکروکبیلا، عدم تولید سیمون و MR و واکنش در محیط میکروکبیلا، عدم تولید سیمون و MR و واکنش در محیط میکروکبیلا، عدم تولید سیمون و MR و واکنش در محیط میکروکبیلا، عدم تولید سیمون و MR و واکنش در محیط میکروکبیلا، عدم تولید سیمون و MR و واکنش در محیط میکروکبیلا، عدم تولید سیمون و MR و واکنش در محیط میکروکبیلا، عدم تولید سیمون و MR و واکنش در محیط میکروکبیلا، عدم تولید سیمون و MR و واکنش در محیط میکروکبیلا، عدم تولید سیمون و MR و واکنش در محیط میکروکبیلا، عدم تولید سیمون و MR و واکنش در محیط میکروکبیلا، عدم تولید سیمون و MR و واکنش در محیط میکروکبیلا، عدم تولید S. هؤلاء م ogrs.ac.ir at 2:41 +0430 on Friday August 2nd 2019
بحث

باکتری‌ها جهت حفاظت دیواره سلولی خود از اثرات کشندگان پنیومنی و سنتیبی‌ها، مانند E. coli، از سوی استاتیک‌ها، بایستی از دیگر مقاومت‌ها استفاده کنند. در این مطالعه، دربرگیری‌های انجام شده در سال 1392 از دو گروه از بیماران باکتری‌های E. coli و چند سایر باکتری‌های واریته‌ای، مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این مطالعه نشان داد که بیش از 60 درصد از بیماران مبتلا به مقاومت در برابر محصولات محکم‌کننده کمبودی و کلیشی پنیومنی، متوقف در فاصله 12 ماه از شروع درمان در بیمارستان ادامه داشته‌اند. در این مطالعه، تعداد بیمارانی که دارای مقاومت بیشتر از دیگر بیماران بودند، به‌طور گسترده‌ای در بیمارستان‌های مختلف موجود بود. این نتایج نشان می‌دهند که بهبود در درمان بیماران با باکتری‌های مقاوم به‌طور کلی از طریق استفاده از محصولات محکم‌کننده و کلیشی پنیومنی بهبود می‌یابد. این نتایج نشان می‌دهد که بهبود در درمان بیماران با باکتری‌های مقاوم به‌طور کلی از طریق استفاده از محصولات محکم‌کننده و کلیشی پنیومنی بهبود می‌یابد. این نتایج نشان می‌دهد که بهبود در درمان بیماران با باکتری‌های مقاوم به‌طور کلی از طریق استفاده از محصولات محکم‌کننده و کلیشی پنیومنی بهبود می‌یابد. این نتایج نشان می‌دهد که بهبود در درمان بیماران با باکتری‌های مقاوم به‌طور کلی از طریق استفاده از محصولات محکم‌کننده و کلیشی پنیومنی بهبود می‌یابد. این نتایج نشان می‌دهد که بهبود در درمان بیماران با باکتری‌های مقاوم به‌طور کلی از طریق استفاده از محصولات محکم‌کننده و کلیشی پنیومنی بهبود می‌یابد. این نتایج نشان می‌دهد که بهبود در درمان بیماران با باکتری‌های مقاوم به‌طور کلی از طریق استفاده از محصولات محکم‌کننده و کلیشی پنیومنی بهبود می‌یابد. این نتایج نشان می‌دهد که بهبود در درمان بیماران با باکتری‌های مقاوم به‌طور کلی از طریق استفاده از محصولات محکم‌کننده و کلیشی پنیومنی بهبود می‌یابد. این نتایج نشان می‌دهد که بهبود در درمان بیماران با باکتری‌های مقاوم به‌طور کلی از طریق استفاده از محصولات محکم‌کننده و کلیشی پنیومنی بهبود می‌یابد. این نتایج نشان می‌دهد که بهبود در درمان بیماران با باکتری‌های مقاوم به‌طور کلی از طریق استفاده از محصولات محکم‌کننده و کلیشی پنیومنی بهبود می‌یابد. این نتایج نشان می‌دهد که بهبود در درمان بیماران با باکتری‌های مقاوم به‌طور کلی از طریق استفاده از محصولات محکم‌کننده و کلیشی پنیومنی بهبود می‌یابد. این نتایج نشان می‌دهد که بهبود در درمان بیماران با باکتری‌های مقاوم به‌طور کلی از طریق استفاده از محصولات محکم‌کننده و کلیشی پنیومنی بهبود می‌یابد. این نتایج نشان می‌دهد که بهبود در درمان بیماران با باکتری‌های مقاوم به‌طور کلی از طریق استفاده از互相交流 Visit the official site of the University of Artificial Intelligence for more information. مطالعه درک آزمایشگاهی دوره هنری(شماره 4) ویژه اتیوبیوتیک دارویی در بیماری اکراپیمی ها
در مناطق جغرافیایی مختلف و مصرف بیش از حد آنتی‌بیوتیک‌ها در آن منطقه دانسته شده است که مقاومت جدایی‌های تولید کننده بالا‌تر از نسبت به آنتی‌بیوتیک‌های غیر بالا‌تر از جمله کترومیکاژول و استروپیمیسین نیز می‌باشد که می‌توان این نتایج را در داروهای با توان استیمات کرد که پلاسماده‌های فعالیت‌زا ESBLs، موارد مقاومت به سایر آنتی‌بیوتیک‌ها از جمله آمپیکلیکولوزید، قتر، و مترپین- سولفووکسازول و سولفونامیدها را نیز حمایت می‌کنند. بنابراین، این نتایج با سایر مقالات دارویی، شاید می‌باشد (19).

نتیجه گیری

میزان مقاومت به سالمپل‌های نسل سوم در دهانه از در مرحله‌های اکثر سایر کلسیسپیلا پنومونیا مولد در سه هزار و نهادان نسبتاً بالا است و این میزان مقاومت در توان مشکلات فراوانی را در دماغ مقاومت‌های ناشی از این باکتری‌ها باعث کرده است. بنابراین ضمن کنترول و نظارت دقیق در مراحل آنتی‌بیوتیک‌های اکثر سایر کلسیسپیلا پنومونیا مولد، توصیه می‌کند که یک جدایی‌های مقاوم، جهت تولید بالاکلکاسیا و سبب‌کردن بروزی و بازیابی قرار گیرنده.

نتکن و فردای

این مطالعه حاصل بخشی از پایان تام به شماره 1999 جهت اخذ مدارک کارشناسی ارشد در رشته‌های میکروب شناسی پزشکی می‌باشد. بنی‌سازه از معاون‌های تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و مهندسین مهندسان جناب آقای حسن دادگر مسن بیمارستان خانم انتیفا (اص) که می‌توان این تحقیق باری نمودند نشان دهنده توانایی نیمایی.

References


6. Ejaz H, Haq IU, Zafar A, Mahmood S, Javed MM. Urinary tract infections caused by extended spectrum β-lactamase (ESBL) producing Escherichia coli and

که در مقایسه با سایر آنتی‌بیوتیک‌های فوق 100/100، میزان مقاومت نسبت به سایر آنتی‌بیوتیک‌های فوق کمتر بود (9). در مطالعات مکتب ایرانی نیز میزان شیوع این فنوتیپ متفاوت بوده است. فوریت و همکاران در سال 2012، 288 جدایی‌نامه کلسیسپیلا پنومونیا جدای شده از بیماران متالا به موقعیت مجازی اداری در بیمارستان‌های 3 شهر ایران، تهران و قم را با مراجعت اطلاعات دارم. این محققین میزان شیوع ESBLs در مرحله 145/8 درصد گزارش نمودند (14). در حالات بهره‌وری و همکاران، میزان شیوع جدایی‌های کلسیسپیلا پنومونیا را در بیمارستان‌های تهران، 12 درصد گزارش کردند. این محققین انتخابات‌ها را با عناوین متغیرین آنتی‌بیوتیک در مقاله باکری‌های تولیدکننده ESBLs شناسایی کردند که این چند نظر سایر این بررسی (9). تحت‌اولیه و همکاران در بیمارستان‌های تهران، 16 یاکچی جدایی شده از بیماران با تهیه‌کننده اداری 135 درصد را مولد کلسیسپیلا پنومونیا نمودند که نسبت به این مطالعه بالاتری جدایی‌های کلسیسپیلا پنومونیا در شهر تهران، سهمه صورت گرفت از 100 نمونه امر رضیه 19 کلسیسپیلا پنومونیا جدا شده که 177/14 درصد از آن مولد ESBL بودند. در همین مطالعه جدایی‌های مولدنی به این پیش‌رفتار و اپنومیا از حساسیت خوبی برخوردار بودند که با نتایج این مطالعه نیز همخوانی دارد. (17). در بررسی تنبیه حاصل از این مطالعه و مقایسه با سایر مطالعات، تفاوت‌های نیز مشاهده می‌شود که علت آن را می‌توان توزیع جدایی‌های مقاوم به دلیل برای ارائه خاص


Abstract

Background and Objective: *Klebsiella pneumoniae* is an opportunistic nosocomial pathogen causing a variety of infections including urinary tract infections, pneumonia, septicemia, wound infections and infections in the intensive care units. Since the ESBL producing *Klebsiella pneumoniae* strains are increasingly causing urinary tract infections, we aim to assess antibiotic resistance pattern and evaluate the prevalence of ESBL in *Klebsiella pneumoniae* isolated from urinary tract infections.

Material and Methods: this cross-sectional study was conducted on 122 *Klebsiella pneumoniae* strains collected from Zahedan hospitals. After final identification of isolates, antibiotic susceptibility tests were carried out by using disk diffusion in agar method for 16 antibiotics and ESBL production was determined by the combined disk method.

Results: The *Klebsiella pneumoniae* strains showed susceptibility to imipenem and amikacin (94.3%), chloramphenicol (88.5%), gentamicin (81.1%), ciprofloxacin (80.3%), ceftazidime (72.1%), nalidixic acid (68%), tetracycline (65.6%), and cefotaxime, ceftriaxone, cefepime (62.3%). The resistance of strains was seen to nitrofurantoin (53.3%), cotrimoxazole (39.3%), Cefpodoxime (37.7%), cefotaxime (36.9%), ceftazidime (34.4%), aztreonam (34.4%), and ceftriaxone (32.8%). Thirty-eight isolates (31.1%) were shown to produce ESBLs.

Conclusion: A high rate of resistance was observed to most of the antibiotics among ESBL producing strains; therefore, it is important to be careful about the use of antibiotics and identification of ESBL using phenotypic methods.

Keywords: Antibiotic Resistance, Extended Spectrum Beta-Lactamases, *Klebsiella Pneumoniae*, Urinary Tract Infection, Isolate