بررسی مولکولی مقاومت به نالیدیکسیک اسید در ایزوله شده در بیماران با عفونت ادراری مراجعه کننده به بیمارستان بقیه ا... (بع)
مقدمه
باکتری E.coli یکی از اعضای مهم خانواده اتیروباکتریاس‌ها محسوب می‌شود. این باکتری به عنوان یکی از جنگل‌های اصلی اولین راه‌های مورد استفاده در تحقیقات از آن در آزمایشگاه‌ها استفاده می‌شود. در حال حاضر مسئولیت اصلی کلینیکاسیون به درد در پوست و انسداد است. به دلیل این دلیل، قواعد و قوانین مربوط به استفاده از E.coli باکتری بسیار محدود است. این باکتری باکتری‌های عامل در حاضر، به صورت چپه از آن درنگی‌های جسمانی برای بیماری‌های عامل در حاضر می‌شود.

مواد و روش کار
جدول 1. مقایسه نتایج PCR در چهار جفت پرایمر با نتایج MIC و آنتی‌بیوتیک

| تعداد | نتایج | MIC | حساسیت به دسک
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>P1 &amp; P5</td>
<td>P1 &amp; P4</td>
<td>P 3 &amp; P1</td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
</tr>
<tr>
<td>43</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>33</td>
<td>-</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>+</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>+</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>-</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>+</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>+</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>+</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

شکل 1: بررسی محصولات PCR با پرایمرهای P1 به عنوان Reverse و P2 به عنوان Forward

جدول 2: موتاسیون‌های موجود در نمونه E.coli مقایسه نتایج MIC

<table>
<thead>
<tr>
<th>کد</th>
<th>تغییر اسید آمینه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>61</td>
<td>TAT→TTT</td>
</tr>
<tr>
<td>85</td>
<td>TTG→TCG</td>
</tr>
<tr>
<td>87</td>
<td>GCA→GTA</td>
</tr>
<tr>
<td>97</td>
<td>ATA→ACA</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>CTA→CCA</td>
</tr>
</tbody>
</table>

استفاده استفاده از PCR برای اولین بار توسط E.coli 666 به عنوان نمونه بررسی شد. این نمونه با توجه به این که پرایمرهای P1.1 و P1.3 به پاس دیل بر و جزئی مقاومت در نظر گرفته شد. پس از آن با بررسی PCR بر روی نمونه‌ها عمل سکانسینگ صورت گرفت. تغییر اسید آمینه در مطلق بعد واکنش PCR برای هر یک از نمونه‌ها انجام گردید.

واکنش PCR بر روی 124 نمونه و طی چهار مرحله برای هر طبق نظام، پاییز 85 سال هشتاد، شماره 3
هجت PCR شماره یک (2) به سوی سکاتینگ برای بررسی موتاسیون‌ها و شرکت سیانز سفارش داده شد.

هجت انجام می‌توالی از آنتی‌بیوتیک نالیدیکسیک اسید به غلظت‌های 800 میکروگرم در میلی لیتر، 400 میکروگرم در میلی لیتر، 200 میکروگرم در میلی لیتر و 100 میکروگرم در میلی لیتر بهره‌مند بود. در مفصل بعد به هر کدام از غلظت‌های فوق 200 میکرونژ از کشت میکروگرام‌های کافی که شرکت سیانز‌سازی گذاشته شده بود، استفاده گردید. سپس نمونه‌ها در 23 جریه سانتی گراد به مدت 18 ساعت گذاشته شد. برای بدست آوردن نتیجه دقیق برای بعضی از نمونه‌ها، غلظت‌های 700، 500 و 400 در سرب لوله، رقت نهایی تأسیب شکل رشته‌ای عمد مورد بررسی گردید و عدم رشد در غلظت 25 میکروگرم در میلی لیتر با کمتر از غلظت

جست و پرداخت از متابولیست آنتی‌بیوتیک آنکه بر روی 200 بیمار انجام شده است مشخص گردید که فراوانی نسبی مولد غلظت‌های زنان 0/8/6/5 (بهترین از مردان 19/2/6 و بیشترین سن ابتلا 15-30 سالگی است. شایع‌ترین میکروارگیسم ابزارهای شده، اثرگذار کلی 8/2% (پود و کلیسیا (5/15 (پروتئنوس و استافیلوکوک سابوروتیکوس (در کمتر 2/5% ماه از گونه‌های شایع پودند. در این تحقیق حساسیت‌ها کلی نسبت به جاناتسین، نالیدیکسیک اسید و فنیک زکرم به ترتیب 89/8% و 96/4% است. در 370/5 بود و حساسیت آن در آمیپسیل و کورتیکومسازول فقط 44/4 درصد است. نتیجه کشت و آنتی‌بیوتیک دلایل بر انتی‌بیوتیک‌های دیگر دارد. بر عکس کورتیکومسازول و

بر روی 371 نمونه مثبت E.coli که از طریق میکروکسکوپی در آزمایشات افتراقی ثابت شده، آنتی‌بیوتیک نسبت به نالیدیکسیک اسید (در حالت کشت مورل هیترن) اندازه‌گیری شد. از این تعداد 55 مورد (45/8 درصد) که حساس به مورد (23/4 درصد) همین نتایج بود. به دست آمده به روش PCR از جمله حاصل از آنتی‌بیوتیک‌های پیشنهادی نشان و مشابهات که به مورد که حساس به مورد (23/4 درصد) که حساس به

برای این کار محصول بارکن سکاتینگ برای بررسی موتاسیون‌ها و شرکت سیانز سفارش داده شد.

هجت انجام می‌توالی از آنتی‌بیوتیک نالیدیکسیک اسید به غلظت‌های 800 میکروگرم در میلی لیتر، 400 میکروگرم در میلی لیتر، 200 میکروگرم در میلی لیتر و 100 میکروگرم در میلی لیتر بهره‌مند بود. در مفصل بعد به هر کدام از غلظت‌های فوق 200 میکرونژ از کشت میکروگرام‌های کافی که شرکت سیانز‌سازی گذاشته شده بود، استفاده گردید. سپس نمونه‌ها در 23 جریه سانتی گراد به مدت 18 ساعت گذاشته شد. برای بدست آوردن نتیجه دقیق برای بعضی از نمونه‌ها، غلظت‌های 700، 500 و 400 در سرب لوله، رقت نهایی تأسیب شکل رشته‌ای عمد مورد بررسی گردید و عدم رشد در غلظت 25 میکروگرم در میلی لیتر با کمتر از غلظت

جست و پرداخت از متابولیست آنتی‌بیوتیک آنکه بر روی 200 بیمار انجام شده است مشخص گردید که فراوانی نسبی مولد غلظت‌های زنان 0/8/6/5 (بهترین از مردان 19/2/6 و بیشترین سن ابتلا 15-30 سالگی است. شایع‌ترین میکروارگیسم ابزارهای شده، اثرگذار کلی 8/2% (پود و کلیسیا (5/15 (پروتئنوس و استافیلوکوک سابوروتیکوس (در کمتر 2/5% ماه از گونه‌های شایع پودند. در این تحقیق حساسیت‌ها کلی نسبت به جاناتسین، نالیدیکسیک اسید و فنیک زکرم به ترتیب 89/8% و 96/4% است. در 370/5 بود و حساسیت آن در آمیپسیل و کورتیکومسازول فقط 44/4 درصد است. نتیجه کشت و آنتی‌بیوتیک دلایل بر انتی‌بیوتیک‌های دیگر دارد. بر عکس کورتیکومسازول و

برای این کار محصول بارکن سکاتینگ برای بررسی موتاسیون‌ها و شرکت سیانز سفارش داده شد.

هجت انجام می‌توالی از آنتی‌بیوتیک نالیدیکسیک اسید به غلظت‌های 800 میکروگرم در میلی لیتر، 400 میکروگرم در میلی لیتر، 200 میکروگرم در میلی لیتر و 100 میکروگرم در میلی لیتر بهره‌مند بود. در مفصل بعد به هر کدام از غلظت‌های فوق 200 میکرونژ از کشت میکروگرام‌های کافی که شرکت سیانز‌سازی گذاشته شده بود، استفاده گردید. سپس نمونه‌ها در 23 جریه سانتی گراد به مدت 18 ساعت گذاشته شد. برای بدست آوردن نتیجه دقیق برای بعضی از نمونه‌ها، غلظت‌های 700، 500 و 400 در سرب لوله، رقت نهایی تأسیب شکل رشته‌ای عمد مورد بررسی گردید و عدم رشد در غلظت 25 میکروگر
در گونه‌های E. coli جدایی شده از محصولات غذایی، حیوانی و انسانی می‌شود. مورد بالایی قرار گرفته در ۳۲ مورد نوع‌تایی سال سه به نام E. coli ۶۶۶ با نام‌گذاری یک درصدی از نوع‌تایی سال سه به نام E. coli گنریک می‌باشد. همگنی در روندی که به روندی به بهره‌برداری از اسید نیتروبنزیک ساید دربوده‌اند. این مورد به عنوان مورد انسانی مقایسه در گونه‌های ساید در مطالعه ما بوده‌است. 

در مطالعه می‌توان به روی عوامل‌های ناشی از استفاده از سوندهای از سال ۱۳۸۳ در هم‌مانی صورت گرفته است. در سال ۱۳۸۳ E. coli ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و ساید در ۷۱ سویه (۷۷٪) به نام‌های ارتباطی و کلسیلای ساید است. اکثریت انسانی مقایسه آمیکاسین (۶۸٪) و S. Donnenberg MS. Enterobacteriaceae. In: Mandell GL, Bennet JE, Dolin R editor. Principles and practice of infectious diseases. Philadelphia: Elsevier Churchill Livingstone 2005; 2567-2587.


12- تصویر س. پیامدهای جریان آزمایش دارویی با داروهای هوشمند میتوکندریا 111: 1234 (32).

13- فاقد مقدم. مقاومت آنتیبیوتیک در عامل باکتریال جدایی از سطح دارویی مجله اورولوژی ایران 1381: 9 (35).

