الخلاصة

الخلاصة:

أجريت الدراسة الحالية لمعرفة تأثير راشح *Saccharomyces boulardii* على البكتريا المسببة للإسهال ،لذلك تم فحص ٣٥٠ عينة براز من المرضى المراجعين لمستشفى الشطرة العام ومختبر الصحة العامة ومستشفى بنت الهدى في محافظة ذي قار خلال الفترة من تشرين الاول ٢٠٢٢ إلى كانون الثاني ٢٠٢٣.

تم عزل وتشخيص البكتريا المسببة للإسهال اعتمادا على الطرائق المظهرية، الكيموحيوية, والتقنيات الجزيئية من خلال تحديد تتابع تسلسل جين 16S rRNA .

فيما يتعلق بالمضادات الحيوية، تم استخدام خمسة مضادات حيوية في الدراسة الحالية، وهم كل من: أموكسيسيلين- حمض كلافولانيك، وسيفوتاكسيم - حمض كلافولانيك، وتتراسيكلين، وأميكاسين، وبيبيراسيلين. وكانت النتيجة ٣،٤٢ ٪ نسبة البكتريا المسببة للإسهال. كانت عزلات بكتريا *Enterobacter cloacae* بنسبة ٢،٥٧ ٪ الاكثر بين المرضى المصابين بالاسهال، اما نسبة بكتريا *Cronobacter sakazakii* فكانت٠،٥٧٪ ، ونسبة *Aeromonas hydrophila* هي ٠،٢٨٪.

كانت نسبة اصابة الذكور ٣،٨٤٪ ، ونسبة اصابة الاناث ٢،٩٧٪ . اما نسبة الاصابة حسب الفئات العمرية كانت اعلى نسبة في الفئة العمرية (٤٥-٥٥)، لم يتم تسجيل اي اصابة في الفئات العمرية (٢٥-٣٥، ٣٥-٤٥، ٦٥فما فوق).

كانت نسبة مقاومة جميع العزلات للأموكسيسيلين- حمض كلافولانيك١٠٠ ٪، بالمقابل كانت العزلات حساسة بأكملها للأميكاسين امتلكت *Enterobacter cloacae* نسبة مقاومة اقل للبيبيراسيلين ٨٨،٨ ٪ مقارنة بعزلات *Cronobacter sakazakii* و *Aeromonas hydrophila* التي كانت مقاومتها للبيبيراسيلين١٠٠٪ . كانت *Aeromonas hydrophila* حساسة للسيفوتاكسيم - حمض كلافولانيك وتتراسيكلين.

لم تتغير نسبة مقاومة جميع عزلات البكتريا للأموكسيسيلين- حمض كلافولانيك قبل وبعد البروبيوتيك. بينما تغيرت نسبة مقاومة *Cronobacter sakazakii* للبيبيراسيلين حيث كانت قبل التعريض للبروبيوتيك ١٠٠٪ ، وبعد التعرض للبروبيوتيك كانت ٠٪. امتلكت ايضا