

الملخص

تُعد أنواع الانتيروباكتريز من البكتيريا الانتهازية التي يمكن أن تُسبب أمراضًا مرتبطة بالرعاية الصحية، وتمثل خطرًا كبيرًا على الأشخاص ذوي المناعة الضعيفة. تتسبب هذه البكتيريا في التهابات الجلد والأنسجة الرخوة والجهاز البولي. هدفت هذه الدراسة إلى عزل وتشخيص أنواع الانتيروباكتريز من عينات سريرية متنوعة مثل الحروق، والبول، والجروح السطحية، باستخدام الطرق التقليدية بالإضافة إلى تقنيات التأكيد عبر نظام VITEK-2. أثبت تحليل تسلسل الحمض النووي الريبوزي ١٦ اس آر دي ان أي (16S rRNA) فعاليته كطريقة دقيقة وسهلة الاستخدام لتشخيص البكتيريا. وتم استخدام تقنية تفاعل البلمرة المتسلسل (PCR) للكشف الجيني عن جينات الالتصاق (*fimA* و *fimH*) في عزلات الانتيروباكتريز.

شملت الدراسة ١٢٠ عينة سريرية تم جمعها من مرضى مختلفين، تضمنت ٦٧ عينة إدرار، ٣٢ مسحة من الجروح، و ٢١ مسحة من الحروق. وقد تم تشخيص ٤٢ عينة من بكتيريا الانتيروباكتريز (٣٠) من الإدرار، (٩) من الجروح، و (٣) من الحروق. جُمعت العينات من مستشفى الحسين التعليمي والشرطة في محافظة ذي قار، من فئات عمرية وأجناس مختلفة، خلال الفترة من ١ تشرين الثاني ٢٠٢٤ إلى ١ آذار ٢٠٢٥.

تضمنت الدراسة أيضًا فحص توزيع وخصائص الضراوة لكل من إنتيروباكتريز كلواكي و إنتيروباكتريز ساكازاكي المعزولة من عينات سريرية شملت الإدرار والجروح والحروق. وُجد أن إنتيروباكتريز كلواكي أكثر شيوعًا (٥٤.٨%) من إنتيروباكتريز ساكازاكي (٤٠.٤%) من بين إجمالي (٤٢) عينة. وكانت غالبية العزلات (٣٠) عينة؛ (٧١.٤%) من عينات الإدرار، حيث شكلت إنتيروباكتريز كلواكي نسبة (٤٧.٦%)، و إنتيروباكتريز ساكازاكي نسبة (١٩%). ومن الجدير بالذكر أن إنتيروباكتريز ساكازاكي كانت أكثر تكرارًا في عينات الجروح (١٦.٧%) مقارنةً ب إنتيروباكتريز كلواكي (٤.٨%)، في حين سجلت عينات الحروق أقل نسب العزل.

أما بالنسبة لعوامل الضراوة، فقد تبين أن معظم عزلات الانتيروباكتريز غير محللة للدم، تحتوي على كبسولات، ولها القدرة على تكوين الأغشية الحيوية. كما أظهرت عزلات إنتيروباكتريز ساكازاكي انتشارًا مرتفعًا لمستضدات عامل الاستعمار CFA/I بنسبة (٧٦.٥%) و CFA/III بنسبة (٨٨.٣%) في العينات السريرية المختلفة. وأظهرت نتائج فحوصات الـ PCR أن (١٢) عينة (٣٣.٣%) تحتوي على الجين *fimH*، بينما (٨) عزلات (١٩%) تحتوي على الجين *fimA*. وتُعد هذه