

المستخلص

المكورات العنقودية الذهبية (*S. aureus*) هي مُمْرِضٌ انتهازٌ شائعٌ مسؤولٌ عن طيفٍ واسعٍ من العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية. قدرتها على البقاء على قيد الحياة في بيئات المستشفيات واستعمار المرضى يجعلها تهديداً كبيراً للصحة العامة، لا سيما في البيئات منخفضة الموارد. هدفت الدراسة الحالية إلى إجراء توصيف جزيئي وحساسية المضادات الحيوية لعزلات المكورات العنقودية الذهبية المأخوذة من عينات سريرية وبيئات المستشفيات.

تم تسجيل ما مجموعه 166 عينة مسحة سريرية ومسحات المستشفيات في هذه الدراسة. تم الحصول على هذه العينات من 100 مريض عراقي من كلا الجنسين وأعمار مختلفة و 66 عينة مكتسبة من المستشفيات جمعت للفترة من ديسمبر 2024 إلى مارس 2025، من مواقع مختلفة في ثلاثة مستشفيات رئيسية في محافظة ذي قار، جنوب العراق. خضعت جميع العزلات للتعرف الأولي من خلال الاختبارات الزرعية والكيميائية الحيوية، تلتها التوصيف الجزيئي باستخدام تقنيات تفاعل البلمرة المتسلسل التقليدية (PCR) الذي يستهدف جينات *16S rRNA*, *femA* و *icaA* (العدد = 50).

حللت الدراسة أيضاً المتغيرات الديموغرافية للمرضى، ووجدت أن المرضى الذين تتراوح أعمارهم بين (21-31) و(أقل من 10) سنوات شكلوا أعلى وأدنى معدلات إصابة، بنسبة (65%) و(4%) على التوالي. ($p \leq 0.01$). علاوة على ذلك، أظهر الذكور نسبة إصابة أعلى بكثير (82%) مقارنة بالإناث (18%). ($p \leq 0.01$).

أظهرت 100 عينة مأخوذة من المرضى، بالإضافة إلى 20 عينة من بيئة المستشفيات، نمواً إيجابياً لبكتيريا المكورات العنقودية الذهبية. أجري اختبار حساسية مضادات الميكروبات على 50 عينة ممثلة، شملت سلالات سريرية وبئية. أظهرت النتائج انتشاراً واسعاً لسلالات مقاومة الأدوية المتعددة (MDR)، مع مقاومة ملحوظة للأوكساسيلين (80%)، والإريثروميسين (68%)، والبنسلين (66%).

تم بنجاح تحديد تسلسل ثماني سلالات محلية من المكورات العنقودية الذهبية للجينات المستهدفة، وأُودعت في قاعدة بيانات بنك الجينات، وحصلت على أرقام الوصول التالية LC866513 وLC867028 وLC866518 وLC866517 وLC866516 وLC866515 وLC866514 وLC867029.

وكشفت الأشجار التطورية المصممة لجينات *S16 rRNA* و*femA* و*icaA* عن علاقات جزيئية مميزة بين العزلات المحلية والسلالات المرجعية من مناطق مختلفة حول العالم.

استناداً إلى نتائج هذه الدراسة، وُجد أن بكتيريا المكورات العنقودية الذهبية، ولا سيما السلالات المقاومة للأدوية المتعددة، منتشرة بكثرة في العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية. تُظهر النتائج أهمية الجمع بين التحديد الجزيئي واختبار حساسية المضادات الحيوية للكشف الدقيق عن السلالات المقاومة والسيطرة الفعالة عليها. تُبرز هذه النتائج الحاجة إلى المراقبة المستمرة وتحسين إدارة المضادات الحيوية للحد من انتقال العدوى داخل المستشفيات.