چکیده:
زیمینه و اهداف: لیه سطحی در اغلب باکتری‌ها خارجی ترین پروتئین است که با مهارت ورود آنتی بیوتیک‌ها بیماری‌زاپی مناسب و می‌باشد. نظر به نقش دست پرسل و سطوح بیماری‌زاپیان در انتقال عفونت‌های بیماری‌زاپی مناسب می‌باشد. منجر به کشش عفونت‌های مقاوم به آنتی بیوتیک‌ها می‌گردد. هدف از این مطالعه تعیین فرآیند لیه سطحی و تولید آن‌ها اکتیوم‌ها، هم‌چنین نقش لیه سطحی در مهار ورود پنی سیلین در سویه‌های باسیلوس سرتوس جداسازی شده از دست پرسل و سطوح بیماری‌زاپی بود.
روش بررسی: این مطالعه آزمایشگاهی در سال‌های 1384 -1386 در بیمارستان فوق تخصصی دانشگاه اصفهان انجام شد. 274 نمونه از دست پرسل و سطح بیماری‌زاپیان جمهوری شد و باسیلوس سرتوس جداسازی و استفاده از تربوتون اس ای آگ (Tryptone Soy Agar) توانسته که 12 ساعت در محیط شدت پس از تیم و باسیلوس سرتوس سطحی، نمونه‌ها توسط 10X SDS-PAGE اکتیوم‌فرورو اکتیوم‌فرورو و دست پرسل بیماری‌زاپی بود.
پاساژ میکروبی به روش کریپت- باون و توان تولید دکتاماز محاسبه 26 نمونه (32/49%) باسیلوس سرتوس جدا شد. از 13 سویه جدا شده از دست پرسل و دست پرسل در سال‌های 11 و 12 سویه (19/42) مول مول مول ناتوایشاتوری ارزش‌های سطحی بود. 11 سویه (27/13) از سوریه‌های واقع ارزش‌های سطحی و تیک‌های سویه‌های به پنی سیلین مقاوم بودند. تمامی (100/10) سوریه‌های باسیلوس سرتوس واقع ارزش‌های سطحی مول مول دکتاماز بودند.
نتیجه‌گیری: نتایج بین‌گیری، شیوع بیشتر سویه‌های باسیلوس سرتوس، واقع ارزش‌های سطحی در دست پرسل بیماری‌زاپی و مقاومت به باسیلوس سرتوس واقع ارزش‌های سطحی به پنی سیلین است. کلید واژه‌ها: لیه سطحی باسیلوس سرتوس مقاومت آنتی بیوتیک، دکتاماز، عفونت بیماری‌زاپی
دانلود نسخه ویرایش‌شده از مقاله های بیسیلوس...
مواد و روش‌ها:

۱- مطالعه در سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۸۶ در بیمارستان فوق تخصصی زندگی‌های زندگی و گروه‌های حاضر و آبادانه انجام گرفت. به‌عنوان حیط، ناحیه‌ای در بیمارستان می‌باشد که تعداد افراد در آن بیش از ۲۰۰ نفر می‌باشد. همچنین حیط، ناحیه‌ای در بیمارستان می‌باشد که تعداد افراد در آن بیش از ۲۰۰ نفر می‌باشد.

۲- مطالعه بیمارستان زنده و گروه‌های حاضر و آبادانه انجام گرفت. به‌عنوان حیط، ناحیه‌ای در بیمارستان می‌باشد که تعداد افراد در آن بیش از ۲۰۰ نفر می‌باشد. همچنین حیط، ناحیه‌ای در بیمارستان می‌باشد که تعداد افراد در آن بیش از ۲۰۰ نفر می‌باشد.

۳- مطالعه بیمارستان زنده و گروه‌های حاضر و آبادانه انجام گرفت. به‌عنوان حیط، ناحیه‌ای در بیمارستان می‌باشد که تعداد افراد در آن بیش از ۲۰۰ نفر می‌باشد. همچنین حیط، ناحیه‌ای در بیمارستان می‌باشد که تعداد افراد در آن بیش از ۲۰۰ نفر می‌باشد.

۴- مطالعه بیمارستان زنده و گروه‌های حاضر و آبادانه انجام گرفت. به‌عنوان حیط، ناحیه‌ای در بیمارستان می‌باشد که تعداد افراد در آن بیش از ۲۰۰ نفر می‌باشد. همچنین حیط، ناحیه‌ای در بیمارستان می‌باشد که تعداد افراد در آن بیش از ۲۰۰ نفر می‌باشد.
یافته‌ها:
از ۲۷۴ نمونه مورد بررسی، پاسیلوس سرتوس از ۲۶ نمونه جدید شد. در حالی که در طرحی در پیاده‌سازی و دست پرستی به ترتیب ۱۲ (۸٪) و ۱۳ (۸٪) سیلیکای پاسیلوس سروتوس به یک گروه سنجش به عنوان گروه کنترل (شرکت پادتف طب) مورد بررسی و یک گروه سنجش به عنوان گروه آزمایش (شرکت مکرک) مورد بررسی قرار گرفت. در این روش ۲۰۰ میلیلیتر محلول قرمز فلفل ۵٪ به میلی لیتر آب مفید اضافه شد و سپس به مدت ۵ دقیقه حرارت ۱۰۰ درجه سانتی‌گراد در ۱ مولار به یک آزمایشگاه رسید. این عمل تا تولید رنگ نیش در محلول ادامه پیدا کرد. در این حالت pH مسیس به محلول به قدر ۲ تا ۳ تا ۱ میلی متر در واب وارد شد و در این حالت کلیس پس از پاسیلوس سروتوس به عنوان یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل مورد بررسی قرار گرفت. نتایج پرس از ۵۰ دقیقه خواندن می‌شود.

تصویر ۱: الکترفونری پروتئین‌های سطحی سیلیکای پاسیلوس سروتوس با روش SDS-PAGE

نمودار ۱: درصد حساسیت سیلیکای پاسیلوس سروتوس واجد و فاقد سطحی به پن سیلین جی
بحث:

در مطالعه حاضر، شروع با پاسیوس سروان در است. مطالعات می‌تواند در این مورد می‌باشد. که
گونه‌های پاسیوس بیشترین باکتری‌های جداسازی شده
از محیط به پاسیوس را به خود اختصاص می‌دهند (۲۰-۲۸)
نتایج مطالعات مشابه در خصوص ایپیدمیولوژی گونه‌های
پاسیوس و سویه‌های پاسیوس سروان در حد پرست
بیمارستان، در سایر سرپرست‌ها نشان می‌دهد در
۳۳ درصد گزارش شده است (۱۱ و ۲۵). نتایج مطالعات
در اینجا هنگامی از خصوصیات این گونه با پاسیوس در
می‌باشد. در این مورد می‌باشد (۲۸) .
پاسیوس در دست پرست پاسیوس می‌باشد (۲۷-۳۲)
در ارتباط با یک مطالعه در پاسیوس سروان,
و همکارانش (۱۹۹۸-۲۰۰۱)، در سرتاسر چهره سوییه با پاسیوس سروان (۲ سوییه استاندارد و
۲ سوییه بالینی) بررسی پاسیوس سروان (۲ سوییه استاندارد و
۲ سوییه جداسازی شده از نمونه‌های بالینی واجد
سوییه بیمارستان. در کارهای این مطالعه، به سوییه
پاسیوس می‌باشد (۲۸).

بر اساس نتایج این مطالعه ۴۸ درصد از سوییه‌های
پاسیوس سروان جداسازی شده از دست پرست

بیمارستان واجد لایه سطحی بود. این در حالی است که
نها۷۴ درصد از سوییه‌های پاسیوس سروان جاده شده
از سطح بیمارستان واجد لایه سطحی بودند. نتایج حاصل
از این مطالعات و سابع مطالعات کواری پاسیوس را
لایه سطحی در سوییه‌های جاده شده از شرایط زیستی، در
مقایسه با شرایط غیر زیستی مشابه (۳۴).

پاسیوس سروان یک باکتری پاسیوس رایانه است و
لایه سطحی می‌تواند با سوییه‌های محصول می‌باشد.
لذا، شاید بتوان اینکون اینگونه تفسیر کرد که باکتری‌ها ترجیحاً در
صورتی که تحت شرایط زیست قرار گیرند، لایه سطحی
تولید می‌کند. این به‌طور لازم است این شرایط، خود را از نوع آن‌ها
پیروی می‌کند. با این حال، نشان داده شده است (۱۷) سوییه
پاسیوس در سروان دست پرست بیمارستان مشابه (۲۷).

نتایج تاثیرات این پاسیوس سروان بالینی در
لایه سطحی در مقایسه با سوییه‌های پاسیوس سروان واجد
لایه سطحی به حساب بگیریم. پس سوییه برخورد
ستانز. قابل توجه است که تمام سوییه‌های مولود لایه
سطحی و ۹۶ درصد سوییه‌های فالاد لایه سطحی در برابر
پن سوییه مولود بودند. نتایج حاصل از این مطالعه و دیگر
مطالعات، کوئیتی قبیل لایه سطحی در مهار و رود آنی
پیروی می‌کند با تکنیک است (۱۷-۳۴).

نتایج تاثیرات همبستگی نشان داد که تمام سوییه‌های
پاسیوس سروان مولود لایه سطحی، رویایی تولید
لاکتاز را نیاز دارند. فزاین لایه سطحی و تولید
لاکتاز در سوییه‌های پاسیوس سروان، می‌شود.

تصویر ۲: تست β-لاکتاماز با روش ایدوپن‌تو (چپ به راست: شاهد، مثبت، منفی)

References:


