بررسی وضعیت آلودگی زل های لوبیکنت مورد استفاده جهت تغییر کانتر مجرای

ادواری در بیمارستان های توحید و بیمارستان سنندج در سال 1392

نیما فلاحی، قیام مرادی، نادر رش احمدی

1. دانشجوی پزشکی: کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، سنندج، ایران
2. استادیار گروه کودک‌یولیو، مرکز تحقیقاتی درمان و سلامت کودکان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، سنندج، ایران.
3. متخصص اورولوژی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، سنندج، ایران (مولف مسول: نراقی نونه، تلفن ثابت: 887/3384888، nrashahmadi@yahoo.com)

چکیده

زمینه و هدف: ۱۰۰% از عفونت‌های اداری کرب شده از بیمارستان ناشی از تغییر کانتر اداری می‌باشد. یکی از عوامل مهم در ایجاد عفونت اداری عدم استفاده از مواد و روش‌های استریل در زمان نصب کانتر اداری می‌باشد. هدف این مطالعه بررسی فراوانی آلودگی زل های لوبیکنت مورد استفاده است.

روش بررسی: این مطالعه به صورت مقطعی از ۵۰۰ نمونه از زل های لوبیکنت غیر استریل از بیمارستان های توحید و سنندج گرفته شد. متوسط یک ماه در این مطالعه وضعت آلودگی با عدم استریل های لوبیکنت گزینه شد. نتایج حاصل از این پژوهش وارد افراد از آماره STATA11 توصیفی با آماره‌های توصیفی و اهداف تحلیلی ایجاد شده و به آماره‌های تحلیلی مانند فاصله اطمینان، کاه دو و لجستیک رگرسیون محاسبه شدند.

نتایج: ۵۰٪ از این نمونه (۲۵ نمونه) از بیمارستان‌های توحید و ۵۰ عدد دیگر (۲۵٪) از بیمارستان بیمارستان سنندج خدش شدند. در بین کل نمونه‌ها اخست ۲۵ نمونه (۲۵٪) از نظر کشت میکرویی مثبت بودند. ۶۰ درصد پاتوژن های جدا شده از نمونه‌ها مورد عفونت مطالعه سودومونا، انتروکوکوس و استافیلوکوکوس ایپیدمی‌پاتوژن بودند.

نتیجه گیری: نتایج این پژوهش نشان داد که ۲۵٪ از زل های لوبیکنت غیر استریل چند بار مصرف مورد استفاده در نصب کانتر اداری از لحاظ آلودگی میکروپاتی مثبت می‌باشند. لذا باید به این تاکید کنیم که این پس در روند نصب کانتر اداری از زل های لیدوکائین استریل کسب کنیم مصرف مورد استفاده شود.

واژگان کلیدی: زل لوبیکنت، آلودگی، کانتر اداری، عفونت اداری

پژوهش‌ها، مطالعات

نویسنده: نراقی نونه

چاپ در دانشگاه علوم پزشکی کرمان/دوره نوزدهم/پاییز 1392

[DOI: 10.22102/20.1.1]
تهیه مقدمه‌ای که روند پیشرفت‌های مطالعه‌ای به طوریکه سالانه به ۲۴ میلیون کاتر در ایالات منجر به عوارض جانبی و حتی مرگ شود (۸). سالانه ۲ میلیون عفونت اکستینسی از ایالات در بازار عفونت‌یافته‌ها را به مدت ۱۰۰۰۰ میلیون دلار آن منجر به مرگ می‌شود (۱۲). عفونت ادراری ناشی از کاتر در طور متوسط میزان بستری در بیمارستان‌ها در تعدادی از کاتر ناشی از کاتر گلبوری از دل های لوبریکت استفاده کنند (۲). بر اساس گزارشات ۵ تا ۱۵ درصد از بیماران بستری در مراکز مراقبت طولانی مدت (۳) و ۲۵ درصد از بیماران بستری در مراکز نگهداری از بیماران جانبی (۴) و ۸۸ درصد از بیماران بستری در بخش مراقبت‌های چشم در طول مدت بستری به کاتر ادراری نیاز پیدا می‌کنند (۵).

استفاده از کاتر دائم با چپ درمان ریوک عفونت‌های ادراری در بیماران همراه است و لی در حالی که کاترهای مناتوب سبب کاهش میزان عفونت ادراری در این افراد می‌شود (۶). عفونت مجاری ادراری ناشی از کاتر عبات است از حضور باکتری در مثانه بیماری که کاتر ادراری برای یکی در استفاده است (۷). عفونت مجاری ادراری ناشی از سوند گلدار یکی از شایع ترین عفونت‌های بیمارستانی می‌باشد (۸) عفونت یا مجاری ادراری مسئول ۲۵٪ از عفونت‌های باز شده از بیمارستان است (۹). ۹۰٪ از این عفونت‌ها از کاتر ادراری ناشی از نصب کاتر ادراری می‌باشد. عوارض عفونتی ناشی از استفاده غیر صحیح از کاتر ادراری می‌تواند موجب ناخوشی، افزایش طول مدت بستری و افزایش هزینه‌های بیمارستانی شود (۱۰).

راه‌حل‌های ابزار شیمیایی با کلروفیس می‌تواند به ایالات متحده بخش خصوصی از استفاده‌های ضد عفونی کاتر جدید جهت پاک‌سازی اطراف پیشگیرانه یافت شود (۱۹). وقوع عفونت ادراری ریسک فاکتورهای مجهول علائم داخلی علوم پزشکی کلروفیس/وطن بیشمر/فروندی (ارديبهشت ۱۳۹۹).
برای تک تک نمونه‌ها این هر فرض‌سازی بر شد. متغیر پیامد در این مطالعه وضعیت آلوگردی و عدم آلوگردی زل برابر اساس تهیه یک نمونه آزمایشی است. در ضمن این مطالعه، به نمونه‌گیری جهت طرح تحقیقاتی توسط پژوهشگر با در دست داشتن محیط‌های برابر (تاپوگلیکولاته) که در لوله‌های آزمایش استوارت ای سر بسته قرار داده‌شده، تک نک بخش های آزمایشی های مذکور مراحل میکرود و به‌آز هیمنونه زل از یک محیط جادگاه استفاده می‌کرد. پس از باز کردن سر لوله های آزمایشی، به‌طور همزمان با هر نمونه آزمایشی، نمونه‌هایی از نمونه‌های کنترل، به ترتیب، مورد خردسوزی قرار داده شدند. به درون لوله آزمایش چکنده میشد و پلاسما آنها را محیط کشت پسندیده، سپس نمونه‌های اخذ شده، پلاسما آنها را با آزمایشی و مانند قبلی، این نمونه‌ها پس از انتقال به آزمایشگاه، به مدت 44 ساعت در دمای 37 درجه حرارت گرفته شدند. سپس در صورت رشد کردن باکتری، نمونه با محیط کشت افترا متغیر می‌شد. تا نوع دقیق آن مشخص شود.

**STATA11**

نتایج حاصل از این پژوهش وارد نمایانگر شد. هدف توصیفی با آماره‌های توصیفی و اهداف تحلیلی با آماره‌های تحلیلی مانند: کاهش دو و لجستیک رگرسیون محاسبه شد.سطح معنی‌دار بودن‌های داده‌ها درسطح معمول‌های اندازه‌گیری نمونه‌های (0.05) محاسبه گردید.

متعددی دارد که یکی از آنها عدم استفاده از مواد و روش‌های استریل در زمان نصب کاتر میباشد (20). با توجه به مشاهدات محققین زل های لورپیرکت مورد استفاده جهت کantar گزاری در کلیه بخش‌های بیمارستان‌های توجه داشت. منابع و نهان‌ورش استریل نیستند بلکه یکبار مصرف می‌نمایند. با توجه به اهمیت عوامل ناشی از عفونت‌های جراحی اداری ناشی از نصب کاتر اداری و همچنین توصیه‌های فراوانی‌ها مطالعات مختلف علم پزشکی مبتنی بر استفاده از وسایل و تجهیزات تمام استریل در روندهای نصب‌کاتر اداری، توصیه گرفتیم از کلیه زل های لورپیرکت مورد استفاده در تعبیه کاتر مرجعی اداری در بیمارستان‌های توجه و بهبود ستند نمونه نگیریم و آنها را از لحاظ آلوگردی مورد بررسی قرار دهیم.

روش بررسی

این مطالعه به صورت مقطعی از خرداد تا مرداد ماه سال 1392 در بخش‌های بیمارستان‌های توجه و بهبود در روندهای 100 نمونه از زل های لورپیرکت مورد استفاده جهت تعبیه کاتر مرجعی اداری صورت گرفت. با در نظر گرفتن دقت 8 درصد و با استفاده از فرمول حجم نمونه مورد نیاز 200 عدد برآورد شد. عوارض وجود به مطالعه کلیه زل های لورپیرکت در استریل چند به مرغبید به کت به تعبیه کاتر مرجعی اداری استفاده می‌شود. به لحاظ آلوگردی و میکرو‌بیماری این متغیر به صورت جداوار از مطالعه خردش داده شد. روشن‌گیری در صورت استریل و منابع همگن در کلیه بخش‌های بیمارستان‌های مورد مطالعه به تعداد بیماران بستری در زل برای انجام آزمایشات مشابه شد.

در روندهای مطالعه پرستاری‌ها از طریق شده که شامل کد نمونه، تاریخ اخذ نمونه، تاریخ تولید زل، مستعمل با غیر مستعمل بودن زل، بیمارستان و بخشی که نمونه از آنجا اخذ شده و مارکت زلی که نمونه آن گرفته شده است، بود که...
نتایج

توزیع فراوانی مطلق و نسبی نمونه های مثبت به تفکیک نوع عامل آئودومگی در جدول 1 نشان داده شده است. نتایج این مطالعه نشان داد که در بین تمام نمونه های اخذ شده 25 نمونه (25/6) از نظر آزمایشات باکتریولوژیکی مثبت بودند، لیکن در آزمایشات و 74 مورد از نمونه ها (74/2) از نظر

جدول 1: توزیع فراوانی مطلق و درصد نمونه های مثبت به تفکیک نوع باکتری

<table>
<thead>
<tr>
<th>درصد (فواصل اطمینان)</th>
<th>فراوانی</th>
<th>نوع باکتری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>استاتیلوکوس اپیدرمیس</td>
</tr>
<tr>
<td>65</td>
<td>0-20</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>40</td>
<td>20-40</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>40-60</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>60-80</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>80-100</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2: نتایج توزیع کشت زل لوریپینکت بر اساس مدت زمان گذشته از باز شدن لزه

<table>
<thead>
<tr>
<th>درصد (فواصل اطمینان)</th>
<th>مدت زمان گذشته از باز شدن لزه</th>
<th>نتیجه کشت</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>مثبت</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>منفی</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مجموع</td>
<td>39</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان/دروغ بیستم/خورشید/ارديبهشت 1399

بررسی و وضعیت آئودومگی ال‌های...

باکتریولوژیکی موردی یافت نگردید. 1 مورد هم داده های کامل نداشت و در آنالیز وارد نشد. در بین نمونه هایی که کشت شان مثبت بود بیشترین فراوانی به ترتیب مربوط به استاتیلوکوس اپیدرمیس، پسودومونا و کوریه باکتریوم دیفرتی بود.

مقدار 100 نمونه زل لوریپینکت مورد آزمایش نشان داد که زمان باز شدن 46 نمونه، مشخص و معلوم بوده است. همان طور که در جدول 2 نشان داده شده است مدت زمان گذشته از باز شدن 29 مورد از این زل ها (24/6) کمتر از یک هفته و زمان گذشته از باز شدن 75 مورد (5/4) بیشتر از یک هفته بود. تابی آزمون کای دو نشان داد که بین مدت زمان گذشته از باز شدن لزه و مثبت شدن کشت، ارتباط مستقل وجود ندارد.
بر حسب مارک ژل را نشان می‌دهد. براساس نتایج بدست آمده بیشترین درصد آلودگی میکروبی بیشتر به مارک شماره ۴ (۲۳ درصد) بوده، در حالی که مارک شماره ۴ ۱۲ درصد) کمترین میزان آلودگی را داشته است.

جدول ۳: توزیع فراوانی مطلق و درصد نمونه‌های گرفته شده بر اساس مارک ژل

<table>
<thead>
<tr>
<th>فاصله اطمینان</th>
<th>درصد</th>
<th>فراوانی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>(37/0/95-0/37)</td>
<td>۸۸/۰</td>
<td>۸۸/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>(37/0/9-0/37)</td>
<td>۸۱/۰</td>
<td>۸۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>(37/0/5-0/37)</td>
<td>۷۳/۰</td>
<td>۷۳/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>(37/0/3-0/37)</td>
<td>۶۸/۰</td>
<td>۶۸/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>(37/0/1-0/37)</td>
<td>۶۴/۰</td>
<td>۶۴/۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۴: نتایج توزیع کشت نمونه‌های بر حسب مارک ژل

<table>
<thead>
<tr>
<th>مجموع</th>
<th>توجهی کشت</th>
<th>متغیب</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۸</td>
<td>۹ (50%)</td>
<td>۱۰ (55%)</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۳</td>
<td>۱۵ (45%)</td>
<td>۱۸ (55%)</td>
</tr>
<tr>
<td>۸</td>
<td>۴ (50%)</td>
<td>۴ (50%)</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۸</td>
<td>۱۰ (55%)</td>
<td>۸ (45%)</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲</td>
<td>۶ (50%)</td>
<td>۶ (50%)</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۹</td>
<td>۵۰ (50%)</td>
<td>۴۹ (50%)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

آلودگی میکروبی مثبت بودن از ژل هایی مستعمل گرفته شده بودند. بر اساس تعریف متغیرهای مثبت در این مطالعه، ۳۸ عدد از نمونه‌های ۵۵% مستعمل بودند. ارتباط بین مثبتی کشت توجهی کشت و مستعمل یا غیر مستعمل بودن ژل ها با استفاده از آماره OR محاسبه شد. مقادیر OR=5/۳ بود که معنی ندارید.

پژوهش

بر اساس نتایج این مطالعه ۷۵% از ژل های لوبیکنت مورد استفاده جهت تعبیه کاتار مجزی ادرازی در یک بخش‌های ورزشی بررسی می‌شوند. لیبل‌های بررسی مورد بررسی قرار گرفته. براساس نتایج به دست آمده ۴۷ درصد نمونه های مثبت ژل های مولت مستعمل تشکیل داده‌شده و ۲۱ عدد از ۵۵ نمونه ایپی‌که از لحاظ
ادراک شناختی شد (۲۲). عالگر برای این در مطالعه دیگری
که در سال ۲۰۰۶ در کشور آمریکا صورت گرفت
پسودومونا و انتروکوک جز شایع ترین باکتری‌های
جدایی از عفونت‌های اداری بیمارستانی پیشنهاد کردند (۲۲). در
مطالعه دیگری که در سال ۲۰۱۷ در کشور سوئیس صورت
گرفت پسودومونا و انتروکوک و استافیلوکوک ها مجموعا
درصد از ارگانیسم‌های جدا شده از عفونت‌های اداری
بیمارستانی را تشکیل دادند (۲۴). این احساسش هنگام
شناخت عفونت‌های اداری شایع ترین عفونت‌های
بیمارستانی می باشد و ۸۰ درصد این موارد ناشی از ویژه
کاترر مجاری اداری است در تیکه‌ها و پرتوکوک های
پسودومونا و استافیلوکوک ها مجموعا
درصد از ارگانیسم‌های جدا شده از عفونت‌های اداری
بیمارستانی را تشکیل دادند (۲۴). این احساسش هنگام
شناخت عفونت‌های اداری شایع ترین عفونت‌های
بیمارستانی می باشد و ۸۰ درصد این موارد ناشی از ویژه
کاترر مجاری اداری است در تیکه‌ها و پرتوکوک های
پسودومونا و استافیلوکوک ها مجموعا
درصد از ارگانیسم‌های جدا شده از عفونت‌های اداری
بیمارستانی را تشکیل دادند (۲۴). این احساسش هنگام
شناخت عفونت‌های اداری شایع ترین عفونت‌های
بیمارستانی می باشد و ۸۰ درصد این موارد ناشی از ویژه
کاترر مجاری اداری است در تیکه‌ها و پرتوکوک های
پسودومونا و استافیلوکوک ها مجموعا
درصد از ارگانیسم‌های جدا شده از عفونت‌های اداری
بیمارستانی را تشکیل دادند (۲۴). این احساسش هنگام
شناخت عفونت‌های اداری شایع ترین عفونت‌های
بیمارستانی می باشد و ۸۰ درصد این موارد ناشی از ویژه
کاترر مجاری اداری است در تیکه‌ها و پرتوکوک های
پسودومونا و استافیلوکوک ها مجموعا
درصد از ارگانیسم‌های جدا شده از عفونت‌های اداری
بیمارستانی را تشکیل دادند (۲۴). این احساسش هنگام
شناخت عفونت‌های اداری شایع ترین عفونت‌های
بیمارستانی می باشد و ۸۰ درصد این موارد ناشی از ویژه
کاترر مجاری اداری است در تیکه‌ها و پرتوکوک های
پسودومونا و استافیلوکوک ها مجموعا
درصد از ارگانیسم‌های جدا شده از عفونت‌های اداری
بیمارستانی را تشکیل دادند (۲۴). این احساسش هنگام
شناخت عفونت‌های اداری شایع ترین عفونت‌های
بیمارستانی می باشد و ۸۰ درصد این موارد ناشی از ویژه
کاترر مجاری اداری است در تیکه‌ها و پرتوکوک های
پسودومونا و استافیلوکوک ها مجموعا
درصد از ارگانیسم‌های جدا شده از عفونت‌های اداری
بیمارستانی را تشکیل دادند (۲۴). این احساسش هنگام
شناخت عفونت‌های اداری شایع ترین عفونت‌های
بیمارستانی می باشد و ۸۰ درصد این موارد ناشی از ویژه
کاترر مجاری اداری است در تیکه‌ها و پرتوکوک های
پسودومونا و استافیلوکوک ها مجموعا
درصد از ارگانیسم‌های جدا شده از عفونت‌های اداری
بیمارستانی را تشکیل دادند (۲۴). این احساسش هنگام
شناخت عفونت‌های اداری شایع ترین عفونت‌های
بیمارستانی می باشد و ۸۰ درصد این موارد ناشی از ویژه
کاترر مجاری اداری است در تیکه‌ها و پرتوکوک های
پسودومونا و استافیلوکوک ها مجموعا
درصد از ارگانیسم‌های جدا شده از عفونت‌های اداری
بیمارستانی را تشکیل دادند (۲۴). این احساسش هنگام
شناخت عفونت‌های اداری شایع ترین عفونت‌های
بیمارستانی می باشد و ۸۰ درصد این موارد ناشی از ویژه
کاترر مجاری اداری است در تیکه‌ها و پرتوکوک های
پسودومونا و استافیلوکوک ها مجموعا
درصد از ارگانیسم‌های جدا شده از عفونت‌های اداری
بیمارستانی را تشکیل دادند (۲۴). این احساسش هنگام
شناخت عفونت‌های اداری شایع ترین عفونت‌های
بیمارستانی می باشد و ۸۰ درصد این موارد ناشی از ویژه
کاترر مجاری اداری است در تیکه‌ها و پرتوکوک های
پسودومونا و استافیلوکوک ها مجموعا
درصد از ارگانیسم‌های جدا شده از عفونت‌های اداری
بیمارستانی را تشکیل دادند (۲۴). این احساسش هنگام
شناخت عفونت‌های اداری شایع ترین عفونت‌های
بیمارستانی می باشد و ۸۰ درصد این موارد ناشی از ویژه
کاترر مجاری اداری است در تیکه‌ها و پرتوکوک های
پسودومونا و استافیلوکوک ها مجموعا
درصد از ارگانیسم‌های جدا شده از عفونت‌های اداری
بیمارستانی را تشکیل دادند (۲۴). این احساسش هنگام
شناخت عفونت‌های اداری شایع ترین عفونت‌های
بیمارستانی می باشد و ۸۰ درصد این موارد ناشی از ویژه
کاترر مجاری اداری است در تیکه‌ها و پرتوکوک های
پسودومونا و استافیلوکوک ها مجموعا
درصد از ارگانیسم‌های جدا شده از عفونت‌های اداری
بیمارستانی را تشکیل دادند (۲۴). این احساسش هنگام
شناخت عفونت‌های اداری شایع ترین عفونت‌های
بیمارستانی می باشد و ۸۰ درصد این موارد ناشی از ویژه
کاترر مجاری اداری است در تیکه‌ها و پرتوکوک های
پسودومونا و استافیلوکوک ها مجموعا
درصد از ارگانیسم‌های جدا شده از عفونت‌های اداری
بیمارستانی را تشکیل دادند (۲۴). این احساسش هنگام
شناخت عفونت‌های اداری شایع ترین عفونت‌های
بیمارستانی می باشد و ۸۰ درصد این موارد ناشی از ویژе
کاترر مجاری اداری است در تیکه‌ها و پرتوکوک های
پسودومونا و استافیلوکوک ها مجموعا
درصد از ارگانیسم‌های جدا شده از عفونت‌های اداری
بیمارستانی را تشکیل دادند (۲۴)
بوند در حالی که عوامل آلودگی مطالعه ما شامل پسوندومان، انتروکوس، استافیلوکوکوس اپیدرمیس، استافیلوکوکوس سپرفیتیس، کورنی پاسکیمیان، انتروکوس و باسیلوس بوده که این اختلاف می‌تواند به دلیل متغیرات بودن محدودیت gailot و دیوارتمنس باشد. یکی دیگر از اختلافات مطالعه با مطالعه ما این است که این مطالعه پس از بررسی پنومونی کلیسیپایی و به صورت گذشته نگرف صورت گرفته که درنتیجه آن زلها به عنوان عنوان آلودگی شناسایی شده اند در حالی که ما در این مطالعه از ابتدا به بررسی آلودگی زلها پرداختیم. این یافته که زل‌های غیر انتزاعی مورد استفاده در بررسی‌های مختلف می‌تواند نشان آلودگی باشد توسط مطالعات دیگر هم نیاز به شده است (25).

در مطالعه که توسط muradali و همکاران در سال 1995 در کانادا که به بررسی توانایی زل‌های مواد استفاده در سونوگرافی به عنوان یکی از متغیر در مطالعه باعث شد، که این مطالعه 29 می‌تواند با یک میزان آگاهی را با باکتری استافیلوکوکوس اپیدرمیس رودازیپاسکیمیان و سپس نصف سرطان می‌تواند با زل‌های اولتراپاپونو باعث می‌شود که میزان آلودگی باشد. 84 ساعت در دو انواع نزول چهار دادن، نتیجه مطالعه نشان داد که زل‌های اولتراپاپونو مورد استفاده هیچ خاصیت درونی باکتری‌پروپیونیک ندارند و می‌تواند به عنوان یک میزان کست باکتری عمل کند. این اشکالات این مطالعه به مطالعه حاضر از دو جهت یکی این که زل‌های muradali مورد استفاده در مطالعه مورد استفاده می‌باشد.

همان طور که در مقدمه نیز ذکر شده تعریف کاتر مجری ادرازی چهارمین پروپس در نمونه‌های اورزاسی می‌باشد و طوریکه در قاعده نمونه‌ها می‌باشد (2). لذا علاوه بر آلودگی سنته دیگری که در ارتباط با زل‌های مورد استفاده در تعریف کاتر مجری اطلاعات در مورد آلودگی gailot کلیسیپایی پنومونی به عنوان درمان به عامل آلودگی اشاره کرد که در مطالعه gailot آن دوره بیشترین درمان به علت ممکن است.
References