ملخص

تعد القدم السكرية مشكلة حقيقة على الصحة العامة، ولها مضاعفات خطيرة على مرضى السكري، والتي أصبحت أكثر تزايدا، هذه الحالة أضعفها الاعتلال العصبي وأمراض الأوعية الدموية و قد تكون بمثابة مقر عدوى بكتيرية، وهذا يتطلب استجابة متعددة التخصصات. وينبغي أن يسترشد العلاج بالمضادات الحيوية عن طريق دراسة علم الأحياء الدقيقة. ومن هذا المنطلق اقترح موضوع دراستنا وكان الهدف منه هو تقييم تنوع البكتيريا المسؤولة عن هذا المرض ودراسة حساسيتها للمضادات الحيوية.وقد تم أخذ عينات ل 25 مريض من منطقة تبسة (يخضع للعلاج على مستوى المستشفى بسبب القدم السكرية و يعاني من جروح سطحية وعميقة نوعا ما)، هذه العينات جمعت عن طريق المسح (Ecouvillonnage) واستغرقت دراستنا ثلاثة أشهر لعام 2016. نتائج الفحص المجهري ، و دراسة الخصائص الكيميائية ، بينت وجود 43 سلالة بكتيرية و المتمثلة في *Staphylococcus* spp les 24 سلالة (48.83٪)، تليها 15 سلالة Entérobactéries (34.88٪) و*Pseudomonas aéruginosa* (16,27%). دراسة قابلية مقاومة المضادات الحيوية كشفت عن وجود العديد من التشكيلات المقاومة ,(15profils) les staphylocoques (18profils)les entérobactéries وهذه المقاومة أثرت في كل الطبقات وبمدى مختلف ، مقاومة *Staphylococcus* spp للاريثروميسين و حمض الفوسيديك (66.66٪)، الكليندااميسين (58.33٪)، كانامايسين (50٪). توبراميسين (20.83٪)، بيفلوكساسين (29.16٪)، أميكاسين (12.5٪)، سيبروفلوكساسين (4.16٪)، les entérobactéries مقاومة أموكسسلين (100%)، كانامايسين (81.81٪)، حمض الاموكسسلين أسيد كلوفانيك(77.27٪)،الاسيد نلدكسيك (72.72٪)،سيفوتكسيم(59.09٪) ، سيفوكسيتين(54.54٪)، بيفلوكساسين (45.45٪)، سيبروفلوكساسين وتوبراميسين(22.72٪)، أميكاسين(18.18٪)، فوسفوميسين(9.09٪) وأخيرا*Pseudomonas aéruginosa* اظهرمقاومة ملحوظة مع اميبينام(71.42٪)

الكلمات المفتاحية :عفن،القدم السكرية،المضادات الحيوية.

Abstract

Diabetic foot presents a real public health problem and a serious complication of the diabetic population that is becoming increasingly large. Such weakened localization by neuropathies and vascular involvement may serve as an entry point a bacterial infection, which can exacerbated the vital prognosis and requires a multi health-response with antibiotic therapy guided by a valid microbiological study. In this regard, our work was carried out to assess the frequency of the bacteria responsible of this infection and to appreciate their evolution of antibiotic susceptibility. Twenty-five hospitalized patients from Tebessa with a diabetic foot, presenting superficial and moderately deep lesions were examined (swabbing) over a three month in 2016. The results of direct examination, culturing and biochemical characterization, showed that among 43 isolated strains, *Staphylococcus* spp. have occupied the first rank with 24 isolates (48.83%), followed by enterobacteria (15 isolates, 34.88%) and *Pseudomonas aeruginoasa* with only seven isolates (16.27%). The antibiotic susceptibility revealed a variety of resistance profiles for staphylococci (15 profiles) and enterobacteria (11 profiles) affected all antibiotic classes with varying extent. Staphylococcus spp resistance to erythromycin and fusidic Acid affects (66.66%) of isolates, Clindamycin (58.33%), Kanamycin (50%), Tobramycin (20.83%), Pefloxacin (29,16%), Amikacin (12.5%) and Ciprofloxacin (4.16%). For the enterobacteria, resistance affected the Amxicilline (100%), Kanamycin (81.81%), Amoxicillin Clavulanic Acid (77.27%), nalidixic acid (72.72%), Cifotaxime (59.09%), Cefoxitin (54.54%), Pefloxacin (45.45%), Ciprofloxacin/Tobramycin (22.72%), amikacin (18.18%) the Fosfomycin (9.09%). Finally, for *Pseudomenas aeruginosa* the results had showed a remarkable resistance to Imipinem (71.42%).

Keywords: Infection, Diabetic Foot, Antibiotics.

Résumé

Le pied diabétique est un véritable problème de santé publique, une complication redoutable de la population des diabétiques qui devienne de plus en pulse nombreuse, Cette localisation fragilisée par les neuropathies et les atteintes vasculaires peut servir comme siège d'une infection bactérienne, qui peut aggraver le pronostic vital et nécessite une intervention multidisciplinaire. L'antibiothérapie doit être guidée par une étude microbiologique valide. Dans ce sens, notre travail a été proposé et a eu pour objectif ; d'évaluer la fréquence des bactéries responsables de cette infection et d'apprécier l'évolution de la sensibilité aux antibiotiques. Vingt Cinq patients de la région de Tébessa admis à l'hôpital pour pied diabétique, présentant des lésions superficielles et moyennement profondes, ont été prélevés par écouvillonnage pendant une période de trois mois en 2016. Les résultats de l'examen direct, la mise en culture et la caractérisation biochimique, ont montré que parmi les 43 souches bactériennes isolées les *Staphylococcus* spp. Ont occupés le premier rang [24 souches (48,83%)], suivie par les Entérobactéries [15 souches (34,88%)]et enfin *Pseudomonas aeruginosa* [7souches (16,27%)]. L'étude de la sensibilité aux antibiotiques a révélé une multitude de profils de résistance pour les staphylocoques (15profils), les entérobactéries (18profils), la résistance a touchée toute les classes avec ampleur variable, la résistance de *Staphylococcus* spp .à l'Erythromycine et Acide fusidique (66,66%), Clindamycine (58,33%), Kanamycine (50%) , Tobramycine (20,83%), Pefloxacine (29,16%), Amikacine (12,5%), Ciproflaxine (4,16%), pour les entérobactéries la résistance a touchée l'Amoxicilline (100%), Kanamycine (81,81%), Amoxicilline +Acide Clavulanique (77,27%), Acidenalidixique(72,72%), Cifotaxime (59,09%), Céfoxitine (54,54%), Pefloxacine (45,45%), Ciproflaxine et Tobramycine (22,72%), Amikacine (18,18%), Fosfomycine (9,09%). Enfin pour *Pseudomenas aérugenosa* une résistance remarquable a été observée vis-à-vis de l'imipinem (71,42%).

Mots clés: Infection, Pied diabétique, Antibiotiques.