DOI: 10, 12138/j. issn. 1671-9638, 20222763

·论著·

泛耐药鲍曼不动杆菌生物被膜相关基因及整合子与耐药性的关系

蔡 杨1,2,凌保东1,2

(1. 成都医学院结构特异性小分子药物研究四川省高校重点实验室,四川 成都 610500; 2. 成都医学院药学院,四川 成都 610500)

[摘 要] 目的 了解临床分离鲍曼不动杆菌(AB)的耐药状况,以及生物被膜相关基因和整合子的分布情况,探讨泛耐药鲍曼不动杆菌(XDR-AB)生物被膜相关基因及整合子与耐药性的关系。方法 2019—2020 年成都某医院临床标本分离的 59 株 AB,采用微量肉汤法检测 17 种抗菌药物对 AB 的最低抑菌浓度(MIC),聚合酶链反应(PCR)法扩增 17 个生物被膜相关基因及 I、II、II类整合酶基因,同时对 I 类整合酶阳性菌株可变区进行扩增和测序。结果 59 株 AB 对米诺环素耐药率为 1.69%,对亚胺培南、美罗培南耐药率分别为 67.80%、71.19%,对其他抗菌药物的耐药率为 59.32%~84.75%。59 株 AB 中 XDR-AB 40 株(67.80%),多重耐药菌株(MDR-AB)5 株(8.47%),敏感菌株 14 株(23.73%)。59 株 AB 17 种生物被膜相关基因中,6 种生物被膜相关基因 bfmR、bfmS、csuC、csuD、csuE、pgaD 检出率为 100%,其他 11 种生物被膜相关基因检出率为 74.58%~98.31%。 XDR-AB 4 种生物被膜相关基因 abaI、epsA、pglC、ompA 检出率分别为 100%、95.00%、87.50%、100%,高于敏感 AB 的 64.29%、7.14%、42.86%、50.00%(均 P<0.05)。 intI-1 整合酶基因检出率:AB 为 66.10%(39/59),XDR-AB 为 90.00%(36/40),敏感 AB 菌株未检出。39 株 I 类整合酶阳性菌株 38 株检测到 I 类整合子可变区,其中 XDR-AB 35 株,MDR-AB 3 株。结论 AB 中 XDR-AB 检出率高,推测 XDR-AB 携带的生物被膜相关基因 abaI、epsA、pglC、ompA 及 I 类整合子与耐药性密切相关。

[关 键 词] 泛耐药鲍曼不动杆菌;鲍曼不动杆菌;生物被膜;整合子;耐药性

[中图分类号] R181.3⁺2

Relationship between extensively drug-resistant Acinetobacter baumannii biofilm-related genes, integrons and drug resistance

CAI Yang^{1,2}, LING Bao-dong^{1,2}(1. Key Laboratory of Sichuan Province College for Structural Specific Small Molecule Drug Research, Chengdu 610500, China; 2. School of Pharmacy, Chengdu Medical College, Chengdu 610500, China)

[Abstract] Objective To investigate the drug resistance of clinically isolated *Acinetobacter baumannii* (AB) and distribution of biofilm-related genes and integrons, explore the relationship between extensively drug-resistant AB (XDR-AB) biofilm-related genes, integrons and drug resistance. Methods Minimum inhibitory concentration (MIC) of 17 kinds of antimicrobial agents against 59 AB strains isolated from clinical specimens of a hospital in Chengdu from 2019 to 2020 were performed by micro-broth method, 17 biofilm-related genes and class I, II and III integrase genes were amplified by polymerase chain reaction (PCR), variable regions of class I integrase positive strains were amplified and sequenced. Results Resistance rate of 59 AB strains to minocycline was 1.69%, to imipenem and meropenem were 67.80% and 71.19% respectively, and to other antimicrobial agents were 59.32% – 84.75%. Among 59 AB strains, 40 strains (67.80%) were XDR-AB, 5 strains (8.47%) were multidrug-resistance AB (MDR-AB), and 14 strains (23.73%) were sensitive strains. Among 17 biofilm-related genes of 59 AB

[收稿日期] 2022-04-13

[基金项目] 国家自然科学基金面上项目(81373454)

[作者简介] 蔡杨(1995-),女(汉族),四川省德阳市人,硕士研究生,主要从事细菌耐药机制与抗菌药物合理应用研究。

[通信作者] 凌保东 E-mail: lingbaodong@cmc. edu. cn

strains, detection rates of 6 biofilm-related genes bfmR, bfmS, csuC, csuD, csuE, and pgaD were 100%, detection rates of the other 11 biofilm-related genes were 74.58% – 98.31%. Detection rates of 4 biofilm-related genes abaI, epsA, pglC, and ompA in XDR-AB were 100%, 95.00%, 87.50% and 100% respectively, which were higher than those in sensitive AB strains (64.29%, 7.14%, 42.86% and 50.00%, all P<0.05). The detection rate of intI-1 integrase gene of AB and XDR-AB were 66.10% (39/59) and 90.00% (36/40) respectively, and sensitive AB strain was not found. Among 39 class I integrase positive strains, 38 strains of class I integron variable region were detected, including 35 XDR-AB strains and 3 MDR-AB strains. **Conclusion** Detection rate of XDR-AB among AB is high, it is speculated that the biofilm-related genes abaI, epsA, pglC, ompA and class I integron carried by XDR-AB are closely related to drug resistance.

[Key words] extensively drug-resistant Acinetobacter baumannii; Acinetobacter baumannii; biofilm; integron; drug resistance

泛耐药鲍曼不动杆菌(extensively drug-resistant Acinetobacter baumannii, XDR-AB) 具有极强 的生物被膜形成能力和获得性耐药的特点,耐受抗 菌药物、消毒剂、干燥环境等恶劣环境的能力很强[1], 临床检出率逐年呈上升趋势[2],并且感染传播迅猛, 被美国感染病协会列为全球6个严重的医院感染微 生物之一[3],已成为我国乃至国际上重要的"超级 细菌"[4-5]。鲍曼不动杆菌(Acinetobacter baumannii,AB)生物被膜形成过程复杂,受多基因、多机制 共同调控[6]。相对于 AB 浮游菌, XDR-AB 在结构、 基因表型和生化特性等方面发生明显改变,使其耐 药性与致病性大幅度增强,导致持续感染与反复感 染。整合子作为一类可移动元件,可携带多种耐药 基因在物种间水平传播,是细菌多重耐药性产生的 重要原因[7]。研究[8]表明,细菌存在的整合子有六 类,仅Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ类整合子与耐药性有明确关系。本 研究拟通过分析临床分离 AB 的耐药性,检测其生 物被膜相关基因和整合子的携带与分布情况,重点 探讨 XDR-AB 生物被膜相关基因及整合子与耐药性 的关系,为临床防治 XDR-AB 感染提供参考依据。

1 材料与方法

1.1 菌株来源 2019—2020 年成都医学院第一附属医院临床标本分离的 AB 59 株,来自6个不同类型标本,痰标本占64.41%(38 株),灌洗液标本占18.64%(11 株),腹腔引流导管标本占5.08%(3株),血液标本占1.69%(1 株),脑脊液标本、尿液标本、脓液标本各占3.39%(各2 株)。分离自59 例患者,其中重症医学科患者21例(35.59%),呼吸科重症监护病房12例(20.34%),呼吸科6例(10.17%),内科5例(8.47%),外科9例(15.25%),感染科

1 例 (1.69%),其他科室 5 例 (8.47%)。质控菌金黄色葡萄球菌 ATCC 29213、大肠埃希菌 ATCC 25922、鲍曼不动杆菌 ATCC 19606,均为本实验室留存。

1.2 仪器与试剂 恒温培养箱(上海一恒科技有限公司)、生物安全柜(Thermo Fisher Scientific)、酶标仪(SpectraMa190)、PCR 扩增仪器(ABI-Veriti)、96 孔细胞培养板(科兹莫生物科技有限公司)。PCR 引物(上海生工生物工程有限公司),PCR 产物测序(北京擎科生物科技有限公司)、2×Taq Master Mix (Dye Plus,南京诺唯赞生物科技股份有限公司)、DNA marker(大连宝生物公司)。

1.3 药敏试验 参照美国临床实验室标准化协会 (CLSI 2020)标准,采用微量肉汤稀释法测定 59 株 AB 对碳青霉烯类、青霉素类、头孢菌素类、氨基糖苷类、喹诺酮类、四环素类和多粘菌素类等 17 种抗菌药物的最低抑菌浓度(MIC),并依据各种药物的药敏折点判定结果。

1.4 PCR 扩增生物被膜相关基因及 I、II、II类整合酶基因 挑取对数期单克隆菌落悬浮于 0.9%生理盐水,重悬液作为模板。PCR 检测 17 种生物被膜相关基因(bfmR、bfmS、csuA/B、csuA、csuB、csuC、csuD、csuE、abaI、epsA、pgaA、pgaB、pgaC、pgaD、pglC、bap、ompA),以及整合酶基因(intI-1、intI-2 和 intI-3)。引物序列见表 1。扩增体系参数参考文献[9],并设空白对照。判断标准:依据XDR-GNB 感染抗菌治疗专家共识,对多重耐药(multidrug resistance, MDR)定义为对在抗菌谱范围内的 3 类或 3 类以上抗菌药物不敏感;XDR 定义为 1~2 类抗菌药物(主要指多黏菌素类和替加环素)外,几乎对所有类别抗菌药物不敏感[10]。

表 1 基因引物序列及预期目的产物长度

Table 1 Gene primer sequences and expected target product length

引物	核酸序列(5'→3')	长度(bp)	引物	核酸序列(5'→3')	长度(bp)
bfmR-F	ATGTTGCCGGGTGCAGAT	540	pglC-F	AGCAACCGACTTTTAGCCCC	773
bfmR-R	TTACAATCCATTGGTTTCTTTAACAA		pglC-R	CATGCTGGTGTAATGGCAGC	
bfmS-F	TCGGCGGGTATTACCTTATTTAGCT	221	pgaA-F	AGTGCTGGAGCAAGGACAAA	358
bfmS-R	GCCTCAATCAAACGCTGAATATGGT		pgaA-R	AAGCCGATCAACTTCAGCGA	
csuA/B-F	CAGCAGCAACAGGTGGCAATA	167	pgaB-F	CATACTGCCCATCGCCATCT	856
csuA/B-R	AAGGTTTGTACGTGCAGCATCA		pgaB-R	TCTGATTGGAAGCCCATTCGC	
csuA-F	TCATGGGCTGCTTGACCAAA	431	pgaC-F	GCTCACAACGGCTAATGCAG	892
csuA-R	AATGCGGGTGAAATTGGTGC		pgaC-R	AGCTCCGCCTTATGATCAGC	
csuB-F	ATGCAGCAGATCCTCAGCTC	365	pgaD-F	AGCGTACCTTTGGCCGTTTA	413
csuB-R	TGCCAGACGGTTTGTAGGTG		pgaD-R	GCTCACAACGGCTAATGCAG	
csuC-F	CAACTGCGGTTTGGCTTCAA	469	bap-F	CAGCAACGGTTGTAGGGGTA	224
csuC-R	CGCGCAAACTTCTGACCATT		bap-R	AGCATCTGCCGAAGGATCTG	
csuD-F	CTTCAACCGCTCTGTTCCGTCTG	349	ompA-F	GTTAAAGGCGACGTAGACG	578
csuD-R	CGAATAGTAAGGCGTCACCGATGG		ompA-R	CCAGTGTTATCTGTGTGACC	
csuE-F	TCTATTCTGTGCCCGCAGTC	205	intI-1-F	TCCACGCATCGTCAGGC	280
csuE-R	TCAAGCTTGGAAGCAAACGC		intI-1-R	CCTCCCGCACGATGATC	
abaI-F	GCCAGACTACTACCCACCAC	159	intI-2-F	GTAGCAAACGAGTGACGAAATG	788
abaI-R	CACAGCCTGACTGCTAGAGG		intI-2-R	CACGGATATGCGACAAAAAGGT	
epsA-F	AGCAAGTGGTTATCCAATCG	451	intI-3-F	GCCTCCGGCAGCGACTTTCAG	978
epsA-R	ACCAGACTCACCCATTACAT		intI-3-R	ACGGATCTGCCAAACCTGACT	

1.5 【类整合子耐药基因盒扩增 对 I 类整合酶阳性菌株的耐药基因盒进行扩增,序列如下: int CS-F 5'-GGCATCCAAGCAGCAAG-3', int CS-R 5'-AAGCAGACTTGACCTGA-3',基因盒为预计长度 $800\sim3~000~bp$,高保真酶扩增。阳性菌株送测序,测序结果在 NCBI 进行对比分析。

1.6 统计学处理 应用 SPSS 26.0 进行统计学分析,基因检出阳性菌株和阴性菌株数量为计数资料,两组间比较采用 Fisher's 精确概率法,以 $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 MIC 除对替加环素和多粘菌素敏感率为 100%外,59 株 AB 对米诺环素耐药率为 1.69%,对 碳青霉烯类的亚胺培南、美罗培南耐药率分别为

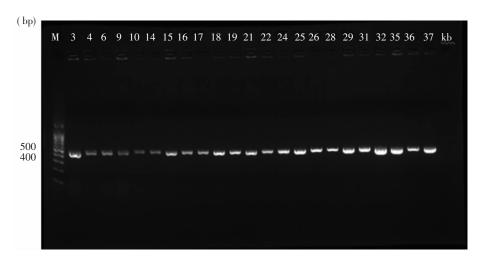
67.80%、71.19%,对头孢哌酮/舒巴坦耐药率为76.27%,对左氧氟沙星耐药率为59.32%,对哌拉西林、头孢他啶、头孢曲松、头孢噻肟、阿米卡星、及其他抗菌药物的耐药率均大于76%。依据 XDR-GNB 感染抗菌治疗专家共识和 CLSI 2020 标准判定:XDR-AB 40 株,占67.80%;多重耐药鲍曼不动杆菌(MDR-AB)5 株,占8.47%;敏感 AB 14 株,占23.73%。见表2。

2.2 AB 生物被膜相关基因与整合酶基因扩增结果 59 株 AB 均携带 11 种以上生物被膜相关基因,最多可携带 17 种生物被膜相关基因,其中 6 种基因 bfmR、bfmS、csuC、csuD、csuE、pgaD 检出率均为 100%,csuA/B、csuA、csuB、abaI、epsA、pgaA、pgaB、pgaC、pglC、bap、ompA 检出率分别为 98. 31%、98. 31%、96. 61%、91. 53%、76. 27%、74. 58%、93. 22%、94. 92%、94. 92%、94. 92%、98. 31%、88. 14%。 见图 1。

表 2 临床分离的 59 株鲍曼不动杆菌抗菌药物药敏试验结果

Table 2 Antimicrobial susceptibility testing results of 59 strains of clinically isolated Acinetobacter baumannii

사 # # # W DI	₽7° 11° 11° 11°	MIC	MIC(μg/mL)				D (0 /)
抗菌药物类别	抗菌药物 一	MIC 值范围	MIC ₅₀	MIC ₉₀	· S(%)	I(%)	R(%)
青霉素类	哌拉西林	16~>1 024	>1 024	>1 024	3.39	16. 95	79.66
	氨苄西林	32~>1 024	1 024	>1 024	0	23.73	76.27
头孢菌素类	头孢噻肟	8~>256	256	256	22.03	1.69	76. 27
	头孢他啶	8~>256	128	256	10.17	13.56	76. 27
	头孢曲松	8~>1 024	1 024	1 024	6.78	15. 25	77.97
β-内酰胺抑制剂复合物	头孢哌酮/舒巴坦	2~128	32	64	22.03	1.69	76. 27
碳青霉烯类	美罗培南	4~64	16	32	0	32. 20	67.80
	亚胺培南	4~128	32	64	0	28. 81	71.19
氨基糖苷类	庆大霉素	4~>1 024	>1 024	>1 024	20.34	3.39	76.27
	阿米卡星	8~>1 024	>1 024	>1 024	23.73	0	76.27
四环素类	四环素	4~256	256	256	20.34	0	79.66
	米诺环素	4~16	4	8	69.49	28. 81	1.69
氯霉素类	氯霉素	4~32	32	32	3.39	20.34	76. 27
甘氨酰环素类	替加环素	0.5~2	1	2	100	0	0
氟喹诺酮类	环丙沙星	1~>256	32	64	23.73	0	76. 27
	左氧氟沙星	1~32	8	32	27. 12	13.56	59.32
多粘菌素类	多粘菌素 B	1~2	2	2	100	0	0



注:M 为 100 bp DNA Marker,kb 为阴性对照,其他泳道为 espA 阳性菌株。

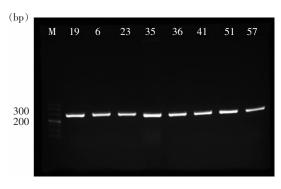
图 1 部分菌株生物被膜相关基因 epsA 扩增情况

Figure 1 Amplification of biofilm-related genes epsA in partial strains

扩增 *int*I-1、*int*I-2、*int*I-3 整合酶基因,作为判定 I、II、II类整合子的存在依据。59 株 AB 均未检测出 *int*I-2 和 *int*I-3; *int*I-1 检出率为 66. 10%(39 株),阳性菌株分别为 XDR-AB 36 株和 MDR-AB 3 株。见图 2。

2.3 XDR-AB 与敏感 AB 相关基因检出情况 59 株 AB 中 XDR-AB 占 67.80%(40 株), MDR-AB 占

8. 47%(5 株),敏感 AB 占 23. 73%(14 株)。abaI、epsA、pglC、ompA 4 种生物被膜相关基因检出率: XDR-AB 分别为 100%、95. 00%、87. 50%、100%,高于敏感 AB 菌株的 64. 29%、7. 14%、42. 86%、50. 00%(均 P<0. 05)。 I 类整合基因阳性的 XDR-AB 36 株,占 90. 00%,敏感 AB 未携带 I 类整合子(P<0. 01)。见表 3。



注:M 为 500 bp DNA Marker,其他泳道为 intI-1 阳性菌株。

图 2 部分菌株 intI-1 扩增情况

Figure 2 Amplification of intI-1 of partial strains

表 3 XDR-AB与AB相关基因检出情况

Table 3 Detection results of XDR-AB-related genes and AB-related genes

基因	XDR-AB(n=40,%)	AB($n = 14, \%$)	P	基因	XDR-AB(n=40,%)	AB($n = 14, \%$)	P
bfmR	40(100)	14(100)	-	pgaA	38(95.00)	12(85.71)	0. 274
bfmS	40(100)	14(100)	-	рgaВ	38(95.00)	13(92.86)	0.602
csuA/B	40(100)	13(92.86)	0.259	pgaC	37(92.50)	14(100)	0.398
csuA	40(100)	13(92.86)	0.259	рgaD	40(100)	14(100)	-
csuB	40(100)	12(85.71)	0.064	ba p	40(100)	13(92.86)	0. 259
csuC	40(100)	14(100)	-	opmA	40(100)	7(50.00)	0.001
csuD	40(100)	14(100)	-	gacS	40(100)	14(100)	-
csuE	40(100)	14(100)	-	intI-1	36(90,00)	0(0)	0.001
abaI	40(100)	9(64.29)	0.001	intI-2	0(0)	0(0)	_
epsA	38(95.00)	1(7.14)	0.001	intI-3	0(0)	0(0)	-
pglC	35(87.50)	6(42.86)	0.005				

注:采用 Fisher's 确切概率法; -表示未行相关分析。

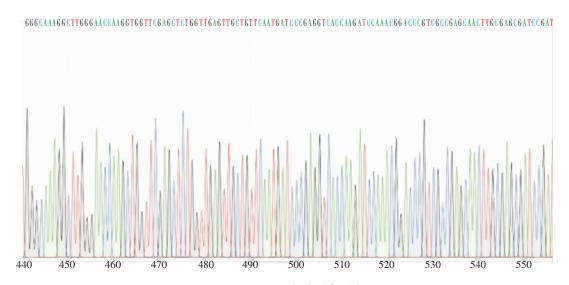


图 3 intI CS 区部分测序图片

Figure 3 Partial sequencing image of intI CS region

3 讨论

生物被膜的形成从菌毛的黏附、胞外多糖 (EPS)的产生,以及从成熟到脱离,都涉及到特定基因的表达[11]。而整合子作为一种可移动的遗传元件,通过特异的重组位点捕获和整合单个或多个外源性基因,使不同耐药基因盒在细菌种内或种间进行传播,在 AB 耐药性的形成和传播中均具有重要的作用。

本研究测定的 MIC 结果显示, AB 对多粘菌素 B 和替加环素 100% 敏感, 对青霉素类(哌拉西林、氨苄西林)、三代头孢菌素(头孢他啶、头孢曲松和头孢噻肟)的耐药率达 76.27%~84.75%, 对氨基糖苷类(庆大霉素、阿米卡星)、氟喹诺酮类(环丙沙星、左氧氟沙星)的耐药率达 59.32%~76.27%, 对碳青霉烯类(亚胺培南、美罗培南)和β-内酰胺酶抑制剂复合制剂(头孢哌酮/舒巴坦)的耐药率高达 67.80%~76.27%; AB 耐药情况十分严峻, 泛耐药菌高达67.80%。 AB 对米诺环素耐药率(1.69%)低于其他抗菌药物,提示米诺环素在本地区可作为治疗 XDR-AB 感染的选用药物。但需要注意的是,37.50%(15/40)的 XDR-AB MIC 值处于中介范围(8 μg/mL),建议治疗时需要在安全范围内加大剂量或者联合用药来提高疗效。

研究检测 59 株 AB 的 17 种生物被膜相关基 因,31 株(52.54%)菌株 100% 检出,而且主要分布 在 XDR-AB 和 MDR-AB(XDR-AB 29 株和 MDR-AB 2 株); 6 种生物被膜相关基因 bfmR、bfmS、 csuC、csuD、csuE、pgaD 在 59 株 AB 中检出率为 100%,其他 11 种生物被膜相关基因检出率为 74.58%~98.31%;检出率高于相关文献报道的检 出结果[12];而基因 abaI、bap、ompA 的检出率低于 皇甫昱婵等[13]的检出结果。XDR-AB abaI、epsA、 pglC、ompA 4 种生物被膜相关基因检出率分别为 100%、95.00%、87.50%、100%,在敏感 AB 分别为 64. 29%、7. 14%、42. 86%、50. 00%,XDR-AB 中的 检出率均高于敏感 AB(均 P < 0.05)。最新研究表 明, AbaI 广泛分布于 AB中, 是表面相关运动必不 可少的,且与耐药性、上皮细胞的侵袭力和毒力显著 相关[14]。abaI编码乙酰高丝氨酸内酯自诱导合成 酶基因,介导群体感应系统感知信号分子并且引起 大量细菌聚集参与生物被膜形成。epsA 编码 EPS, EPS 作为生物被膜中最重要的成分, EPS 基质的性 质和组成与细菌菌株、培养条件和生物膜成熟度有关^[6]。 pglC 编码 O-连接蛋白糖基化系统,与黏附到非生物表面的 EPS 和生物被膜的成熟有关。细菌中蛋白质糖基化的进化起源多样化,糖基化系统可作为细菌适应性耐高糖环境的策略^[15]。 ompA编码外膜蛋白,外膜蛋白有助于上皮细胞和塑料表面生物被膜的形成,同时也是控制抗菌药物进入细菌体内的重要通道。外膜蛋白的改变可影响细胞膜的通透性,使渗透至细菌体内的抗菌药物减少,导致细菌耐药^[16]。

细菌中整合子类型的地域差异性明显,在中国以 I 类整合子为主。不同地区 I 类整合酶基因携带率也有差异,本研究中在 59 株 AB I 类整合酶基因的检出率为 66.10%(39 株),且均为 XDR-AB 和MDR-AB 菌株所携带。40 株 XDR-AB 中 I 类整合酶基因检出率为 90%(36 株),而在 14 株敏感 AB中并未检测出 I 类整合子,推测 I 类整合子的存在与 XDR-AB 耐药性之间具有密切的关系[17-18]。

利益冲突:所有作者均声明不存在利益冲突。

[参考文献]

- [1] Koo H, Allan RN, Howlin RP, et al. Targeting microbial biofilms: current and prospective therapeutic strategies [J]. Nat Rev Microbiol, 2017, 15(12): 740-755.
- [2] Farajzadeh Sheikh A, Savari M, Abbasi Montazeri E, et al. Genotyping and molecular characterization of clinical *Acineto-bacter baumannii* isolates from a single hospital in Southwestern Iran[J]. Pathog Glob Health, 2020, 114(5): 251 261.
- [3] van Dessel H, Dijkshoorn L, van der Reijden T, et al. Identification of a new geographically widespread multiresistant Acinetobacter baumannii clone from European hospitals [J]. Res Microbiol, 2004, 155(2): 105-112.
- [4] 周华,周建英,俞云松.中国鲍曼不动杆菌感染诊治与防控专家共识解读[J]. 中国循证医学杂志, 2016, 16(1): 26-29. Zhou H, Zhou JY, Yu YS. The interpretation of Chinese expert consensus for the diagnosis, treatment, prevention and control of *Acinetobacter baumannii* infection[J]. Chinese Journal of Evidence-Based Medicine, 2016, 16(1): 26-29.
- [5] Lee CR, Lee JH, Park M, et al. Biology of Acinetobacter baumannii: pathogenesis, antibiotic resistance mechanisms, and prospective treatment options[J]. Front Cell Infect Microbiol, 2017, 7: 55.
- [6] Grande R, Puca V, Muraro R. Antibiotic resistance and bacterial biofilm[J]. Expert Opin Ther Pat, 2020, 30(12): 897 900.
- [7] 林丽,凌保东,张翔,等. 鲍曼不动杆菌 [类整合子与多重耐

- 药相关性研究[J]. 中国抗生素杂志, 2010, 35(1): 54-58. Lin L, Ling BD, Zhang X, et al. Study on the relationship between class I integron and multidrug resistance in *Acineto-bacter baumannii* clinical isolates[J]. Chinese Journal of Antibiotics, 2010, 35(1): 54-58.
- [8] Escudero JA, Loot C, Nivina A, et al. The integron: adaptation on demand[J]. Microbiol Spectr, 2015, 3(2): MDNA3 0019 2014.
- [9] 蔺飞,余彬,袁明勇,等. 鲍曼不动杆菌生物被膜形成与调控的研究进展[J]. 中国感染控制杂志,2019,18(12):1176-1183.
 - Lin F, Yu B, Yuan MY, et al. Research advances in *Acineto-bacter baumannii* biofilm formation and regulation[J]. Chinese Journal of Infection Control, 2019, 18(12): 1176 1183.
- [10] Chinese XDR Consensus Working Group, Guan X, He L, et al. Laboratory diagnosis, clinical management and infection control of the infections caused by extensively drug-resistant Gram-negative bacilli: a Chinese consensus statement[J]. Clin Microbiol Infect, 2016, 22(Suppl 1): S15 S25.
- [11] Flemming HC, Wingender J, Szewzyk U, et al. Biofilms: an emergent form of bacterial life[J]. Nat Rev Microbiol, 2016, 14(9): 563 575.
- [12] 蔺飞,袁明勇,凌保东. 鲍曼不动杆菌生物膜相关基因研究 [J]. 中华实验和临床感染病杂志(电子版),2021,15(2): 129-132.
 - Lin F, Yuan MY, Ling BD. Biofilm formation related genes of *Acinetobacter baumannii* [J]. Chinese Journal of Experimental and Clinical Infectious Diseases (Electronic Edition), 2021, 15 (2): 129 132.
- [13] 皇甫昱婵, 刁文晶, 俞静, 等. 鲍曼不动杆菌生物被膜形成能力的研究[J]. 诊断学理论与实践, 2019, 18(5): 532-537. HuangFu YC, Diao WJ, Yu J, et al. Study on in vitro biofilm formation ability of *Acinetobacter baumannii* [J]. Journal of Diagnostics Concepts & Practice, 2019, 18(5): 532-537.
- [14] Tang J, Chen Y, Wang XL, et al. Contribution of the AbaI/
 AbaR quorum sensing system to resistance and virulence of
 Acinetobacter baumannii clinical strains[J]. Infect Drug Re-

- sist, 2020, 13: 4273 4281.
- [15] Lees-Miller RG, Iwashkiw JA, Scott NE, et al. A common pathway for O-linked protein-glycosylation and synthesis of capsule in *Acinetobacter baumannii*[J]. Mol Microbiol, 2013, 89(5): 816 830.
- [16] Thummeepak R, Kongthai P, Leungtongkam U, et al. Distribution of virulence genes involved in biofilm formation in multi-drug resistant Acinetobacter baumannii clinical isolates
 [J]. Int Microbiol, 2016, 19(2): 121-129.
- [17] 周亚玲,陈红,朱丽华,等.临床革兰阴性杆菌整合子携带情况及其与耐药性的相关性分析[J].临床检验杂志,2019,37(1):59-61.
 - Zhou YL, Chen H, Zhu LH, et al. Analysis of integron carriage in clinical Gram-negative bacilli and its correlation with drug resistance[J]. Chinese Journal of Clinical Laboratory Science, 2019, 37(1): 59-61.
- [18] 柏淑禹, 孙静. 老年病房耐亚胺培南鲍曼不动杆菌整合子及分子流行病学研究[J]. 实用老年医学,2018,32(11):1013-1015.
 - Bo SY, Sun J. Study on the integrons and molecular epidemiology of *Acinetobacter baumannii* isolates resistant to imipenem in geriatric ward[J]. Practical Geriatrics, 2018, 32(11): 1013 1015.

(本文编辑: 左双燕)

本文引用格式: 蔡杨, 凌保东. 泛耐药鲍曼不动杆菌生物被膜相关基因及整合子与耐药性的关系[J]. 中国感染控制杂志, 2022, 21 (7): 690-696. DOI: 10.12138/j. issn. 1671-9638. 20222763.

Cite this article as: CAI Yang, LING Bao-dong. Relationship between extensively drug-resistant Acinetobacter baumannii biofilm-related genes, integrons and drug resistance [J]. Chin J Infect Control, 2022, 21(7): 690 – 696. DOI: 10.12138/j. issn. 1671 – 9638. 20222763.