

Evaluation of the Effect of Outer Membrane Vesicles (EcN) as an Effective and New Postbiotic on Inhibiting the Growth of *Staphylococcus Aureus*

Tania MirHosseini¹,

Ava Behrouzi²,

Sarvenaz Falsafi²

¹ MSc in Microbiology, Department of Microbiology, Faculty of Advanced Science and Technology, Tehran Medical Science, Islamic Azad University, Tehran, Iran

² Assistant Professor, Department of Microbiology, Faculty of Advanced Science and Technology, Tehran Medical Science, Islamic Azad University, Tehran, Iran

(Received March 13, 2023; Accepted January 31, 2024)

Abstract

Background and purpose: The use of antibiotics is one of the most important ways to deal with bacterial infections. However, the improper use of antibiotics and the emergence of drug resistance have compromised the effectiveness of antibiotics. *Staphylococcus aureus* causes a wide range of clinical diseases, and infections caused by this pathogen are increasing rapidly in the community and hospitals. Today, the treatment of this pathogen has become a challenging issue due to the emergence of multi-drug resistant strains such as MRSA (Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*). Since the antibiotic resistance of pathogens has become a global public health problem, the introduction of novel drug candidates against pathogens has become a necessity. Recently, there have been more reports on the use of OMVs as active antibacterial agents or carriers of antibiotics, which indicates the potential of OMVs in antibacterial therapy. The study aims to evaluate the effect of outer membrane vesicles of *E. coli* Nissle 1917 on the growth ability of *Staphylococcus aureus* strains.

Materials and methods: The present study was conducted on 50 samples of *Staphylococcus aureus* isolated from wounds, urine, and blood. In this study, to emphasize the beneficial effect of OMVs derived from the probiotics (EcN) as a postbiotic agent, the outer membrane vesicles were extracted using the ultracentrifugation method. After confirming the presence of protein content by the SDS-PAGE method, we confirmed the structure and maintained the integrity of the vesicles during the extraction process using a FE-SEM electron microscope. Finally, to evaluate the effect of these structures on the viability of *Staphylococcus aureus*, we used the MTT method.

Results: In the analysis of the protein pattern by SDS-PAGE, protein bands in the range of 15 to 100 kDa were observed. Also, the structure and integrity of outer membrane vesicles in the range of 40 to 100 nm were confirmed by an electron microscope. Finally, we saw a significant decrease in growth inhibition of all *Staphylococcus aureus* strains in the presence of outer membrane vesicles caused by EcN.

Conclusion: Considering the non-proliferative nature of OMV structures and their effects similar to probiotics, as well as, results obtained due to the significant reduction of growth inhibition of *Staphylococcus aureus* strains in the presence of outer membrane vesicles caused by EcN, it seems that these compounds can be a powerful tool for developing therapeutic approaches for human health and a better lifestyle.

Keywords: probiotics, *Staphylococcus aureus*, biofilm, outer membrane vesicles, EcN

J Mazandaran Univ Med Sci 2024; 33 (230): 16-27 (Persian).

Corresponding Author: Ava Behrouzi - Faculty of Advanced Science and Technology, Tehran Medical Science, Islamic Azad University, Tehran, Iran. (E-mail: ava.behrouzi@gmail.com)

ارزیابی اثر وزیکول های غشای خارجی *E. coli* Nissle1917 (*EcN*) به عنوان یک پست بیوتیک موثر و جدید بر مهار رشد استافیلوکوکوس اورئوس

تانیا میرحسینی^۱

آوا بهروزی^۲

سروناز فلسفی^۳

چکیده

سابقه و هدف: استفاده از آنتی بیوتیک ها یکی از مهم ترین روش ها برای مقابله با عفونت های باکتریایی است. با این حال، استفاده نادرست از آنتی بیوتیک ها و ظهور مقاومت دارویی، کارایی آنتی بیوتیک را به خطر انداخته است. استافیلوکوکوس اورئوس منجر به ایجاد طیف گسترده ای از بیماری های بالینی می شود و عفونت های ناشی از این پاتوژن در جامعه و در محیط های بیمارستانی به شدت رو به افزایش است. امروزه درمان این عامل پاتوژن به دلیل ظهور سویه های مقاوم به چند دارو به بحثی چالش برانگیز تبدیل شده است. از آنجایی که مقاومت آنتی بیوتیکی پاتوژن ها در حال حاضر به یک مشکل بهداشت عمومی جهانی تبدیل شده است، معرفی کاندیدهای دارویی جدید علیه عوامل پاتوژن به یک ضرورت تبدیل گردیده است. اخیراً، گزارش هایی در راستای استفاده از OMVs به عنوان عوامل ضد باکتری یا حامل آنتی بیوتیک ها وجود دارد که حاکی از پتانسیل OMVs در درمان ضد باکتریایی می باشد. هدف از مطالعه حاضر ارزیابی اثر وزیکول های غشای خارجی باکتری *E. coli* Nissle1917 بر روی مهار رشد سویه های استافیلوکوکوس اورئوس می باشد.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر بر روی ۵۰ نمونه های استافیلوکوکوس اورئوس جدا شده از زخم، ادرار و خون صورت پذیرفت. در پژوهش حاضر با هدف تأکید بر تأثیر سودمند OMVs مشتق شده از پروبیوتیک (*EcN*) به عنوان عامل پست بیوتیکی، به استخراج وزیکول های غشای خارجی ناشی از باکتری با استفاده از روش اولتراسانتریفیوژ پرداخته و پس از تایید حضور محتوای پروتئینی توسط روش SDS-PAGE به تایید ساختار و حفظ یکپارچگی وزیکول ها در طی مراحل استخراج با استفاده از میکروسکوپ الکترونی FE-SEM پرداخته شد. در نهایت به منظور ارزیابی اثر این ساختارها بر قدرت زنده ماندن استافیلوکوکوس اورئوس از روش MTT استفاده گردید.

یافته ها: در ارزیابی های الگوی پروتئینی توسط SDS-PAGE بان های پروتئینی در محدوده ۱۵ الی ۱۰۰ کیلو دالتونی مشاهده گردید و هم چنین ساختار و یکپارچگی وزیکول های غشای خارجی در رنج ۴۰ الی ۱۰۰ نانومتر توسط میکروسکوپ الکترونی تایید گردید. در نهایت، کاهش معنی داری در مهار رشد تمامی سویه های استافیلوکوکوس اورئوس در حضور وزیکول های غشای خارجی ناشی از *EcN*، مشاهده گردید.

استنتاج: با توجه به گزارشات مطالعات مبنی بر غیر تکثیری بودن ساختارها و اثرات مشابه با پروبیوتیک و از سوی دیگر با توجه به نتایج به دست آمده ناشی از کاهش معنی دار مهار رشد سویه های استافیلوکوکوس اورئوس در حضور وزیکول های غشای خارجی ناشی از *EcN*، به نظر می رسد این ترکیبات می توانند به عنوان ابزار قدرتمندی برای توسعه رویکردهای درمانی در جهت سلامت انسان و سبک زندگی بهتر باشد.

واژه های کلیدی: پروبیوتیک، استافیلوکوکوس اورئوس، بیوفیلم، وزیکول های غشای خارجی، *EcN*

E-mail: ava.behrouzi@gmail.com

مؤلف مسئول: آوا بهروزی - تهران: دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشکده علوم و فناوری پیشرفته

۱. کارشناس ارشد میکروبیولوژی، دانشکده علوم و فناوری پیشرفته، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. استادیار، گروه میکروبیولوژی، دانشکده علوم و فناوری پیشرفته، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۲۲ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۲/۷/۹ تاریخ تصویب: ۱۴۰۲/۱۱/۱۱

مقدمه

عفونت باکتریایی یک تهدید بزرگ برای سلامتی و حتی زندگی انسان است. آنتی بیوتیک درمانی به عنوان یکی از مهم ترین و کارآمدترین روش ها برای درمان بیماری های عفونی در نظر گرفته شده است. با این حال، سوء استفاده از آنتی بیوتیک ها و ظهور مقاومت دارویی، کارایی آنتی بیوتیک درمانی را تضعیف کرده است (۱،۲). استافیلوکوکوس اورئوس، یکی از علل شایع عفونت های باکتریایی انسان و حیوان از جمله عفونت های پوستی و سایر بافت های نرم، استخوان ها، جریان خون و دستگاه تنفسی است و همچنین با ایجاد مقاومت به هر دسته جدید از داروهای ضد میکروبی، از جمله پنی سیلین ها، سولفونامیدها، تتراسایکلین ها، گلیکوپپتیدها و غیره منجر به پیچیده شدن درمان آن شده است. در انسان، اختلالات ناشی از استافیلوکوکوس اورئوس شامل باکتری می تهدید کننده حیات، پنومونی، استئومیلیت و عفونت محل های جراحی است (۳). مدیریت این شرایط با ظهور سویه های استافیلوکوکوس اورئوس مقاوم به متی سیلین که مسئول بیش از ۱۲۰۰۰ مرگ و میر هستند، دشوارتر شده است (۴). امروزه پروبیوتیک ها و متابولیت های آن ها (پست بیوتیک ها) مانند باکتریوسین به عنوان عوامل ضد میکروبی سبب شده پروبیوتیک ها به عنوان عوامل درمانی و پیشگیری کننده از بیماری های عفونی دهانی، روده ای و ادراری، تناسلی مطرح شوند. علاوه بر این، پروبیوتیک ها عملکرد سد اپیتلیال روده را تثبیت می کنند و سیستم ایمنی میزبان را از طریق تنظیم مکانیسم های مختلف انتقال سیگنال به طور مثبت تعدیل می کنند (۵-۷). وزیکول های غشایی خارجی (OMVs) به عنوان یکی از پست بیوتیک ها مزایا و نقش های بسیاری دارند (۸). این وزیکول ها مانند غشاهای محافظت کننده می تواند محتویات وزیکول های غشایی را از تخریب های نوکلئازی و پروتئازی حفاظت کنند؛ و بدین واسطه می توانند به عنوان یک حامل دارویی عمل نموده و نیمه عمر دارو را افزایش دهند. علاوه بر این هدفمند کردن

این وزیکول ها تحویل دارو را به بافت مدنظر آسان کرده و با این روش می توان از اثرات سمی عوامل دارویی به بافت هایی که دلخواه نیست؛ جلوگیری کرد. بنابراین، OMVs به عنوان یک فرم باکتریایی غیرهمانند سازی کننده، می تواند به عنوان یک رویکرد درمانی جدید مشتق از پروبیوتیک، با خطر عوارض جانبی کم تر نسبت به تجویز پروبیوتیک مورد بررسی قرار گیرد. وزیکول های خارج سلولی به عنوان اجزای تکاملی حفاظت شده بین سلولی هستند. همه انواع قلمروهای حیات روی زمین که شامل باکتری های گرم منفی، گرم مثبت و یوکاریوت ها هستند، به شکل فعال وزیکول هایی با اندازه نانومتری ترشح می کنند (۹،۱۰). این ساختارها گرد، دو لایه و حاوی مواد فعال بیولوژیکی از جمله پروتئین، لیپید، اسید نوکلئیک و متابولیت ها هستند. اصطلاحات متنوعی برای وزیکول های خارج سلولی در نظر گرفته می شود که شامل وزیکول های غشایی در ارتباط با باکتری های گرم مثبت و آرکی ها، وزیکول های غشای خارجی برای گرم منفی ها و اکتوزوم و اگزوزوم درباره سلول های پستانداران است. وزیکول های خارج سلولی باکتری های گرم منفی نخستین بار در سال ۱۹۶۰ در مطالعات ساختارهای باکتریایی با استفاده از میکروسکوپ الکترونی مشاهده شدند. محتویات داخل این نانو ساختارها بستگی به منشأ تولید کننده آن ها دارد. امروزه استفاده از وزیکول های خارج سلولی به عنوان کاندید واکسنی، انتقال دهنده دارو و همچنین ادجوانت بسیار مورد توجه قرار گرفته است (۱۱-۱۳). با وجود رویکرد جدیدی که امروزه نسبت به وزیکول های غشای خارجی ایجاد شده است؛ مطالعات فراوانی از نقش OMV ها در مسیرهای مختلف صحبت به میان آورده اند. نقش این ساختارها در ایجاد تنظیم پاسخ های ایمنی گزارش گردیده است (۱۴). هم چنین نشان داده شده است که وزیکول های غشای خارجی باکتری های روده ای در تسهیل پاکسازی باکتری ها و کمک به فرآیند فاگوسیتوز نقش بسیار دارای اهمیتی را ایفا می کنند (۱۵). وجود ترکیبات ویژه ای چون

Extracellular RNA (exRNA) که زیر مجموعه‌ای از miRNA می‌باشند؛ اثبات گردیده است و نقش این ترکیبات در ایجاد اثرات تنظیمی سلولی در بسیاری از گزارشات تایید شده است (۱۶). از دیگر نقش‌های عملکردی و کاربردی وزیکول‌های غشای خارجی باکتری‌های مختلف حفظ هموئوستاز چربی و التهاب و کنترل چاقی افزایش اتصالات محکم و کاهش وزن وجود اثرات ضد توموری کمک به هموئوستاز روده و تعدیل بیماری التهابی روده (IBD) و بهبود اتصالات محکم روده و بهبود عملکرد سد اپیتلیالی روده می‌توان اشاره داشت (۲۱-۱۷). با توجه به مطالعات صورت گرفته، وزیکول‌های خارج سلولی به دلیل داشتن غشای محافظت کننده و اندازه نانومتری و قابلیت هدفمند شدن به عنوان نسل جدید و کارآمدی از انتقال دهنده دارو می‌توانند به عنوان گزینه درمان جدید و مناسبی مطرح شوند.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر با کد اخلاق IR. IAU. PS. REC. 1401.418 بر روی ۵۰ نمونه های استافیلوکوکوس اورئوس جدا شده از زخم، ادرار و خون صورت پذیرفت.

کشت سویه باکتریایی *E. coli* Nissle1917

به منظور به دست آوردن سویه باکتریای *E. coli* Nissle1917 از قرص DMS6601؛ Mutaflor، serotype O6:K5H1 استفاده و جهت کشت این سویه ابتدا مقداری از محتویات داخل کپسول به محیط کشت لوریا برتانی (LB Broth) انتقال داده شد و پس از ۲۴ ساعت انکوبه کردن در دمای اپتیمم ۳۷ درجه سانتی گراد، این سوسپانسیون به محیط کشت LB Agar انتقال داده شد.

استخراج OMVs

به منظور استخراج وزیکول‌های غشای خارجی باکتری، کشت در حجم بالا صورت پذیرفت و پس از ۲۴ ساعت

محیط کشت حاوی باکتری در دور بالا جهت حذف جسم سلولی باکتریایی سانتریفیوژ گردید و محلول رویی جدا گردید. به منظور فرایند تغلیظ از اولترافیلتراسیون محلول رویی استفاده گردید. بدین منظور محلول رویی عاری از بیوماس باکتریایی به دستگاه فیلتراسیون با فیلتر مناسب دارای کاتاف مناسب انتقال داده شد و فرآیند تغلیظ محلول رویی صورت پذیرفت. از آنجایی که وزیکول‌های غشای خارجی متابولیت‌های ترشحی می‌باشند و در مایع ناشی از رشد باکتری حضور دارند، سوسپانسیون تهیه و تغلیظ شده جهت استخراج وزیکول‌های غشای خارجی اولترا سانتریفیوژ گردید. در این مرحله محلول تغلیظ شده با دور ۱۰۰۰۰۰g به مدت ۹۰ دقیقه سانتریفیوژ گردید. در نهایت رسوب ظریف ایجاد شده در ته لوله از سوپ رویی جمع آوری و در محلول PBS حل و برای آنالیزهای بعدی به دمای ۸۰- انتقال داده شد (۲۲).

تجزیه و تحلیل OMVs

به منظور ارزیابی حفظ ساختار باکتری و ارزیابی‌های فیزیکی شیمیایی به آنالیز الگوی پروتئینی OMVs بر روی ژل SDS-PAGE پرداخته و به منظور تایید حفظ یکپارچگی ساختمان OMVs از میکروسکوپ الکترونی استفاده گردید. جهت مشاهده مورفولوژی وزیکول‌های غشای خارجی از میکروسکوپ الکترونی روبشی گسیل میدانی (Field Emission Scanning Electron Microscope-FE-SEMS) استفاده شد و به منظور آماده سازی نمونه، OMVs به دست آمده روی یک لام انتقال داده شد و در محیط گذاشته تا خشک شود و سپس عکس‌ها توسط میکروسکوپ الکترونی گرفته شد. به منظور ارزیابی غلظت محتوای پروتئینی استخراج شده و استفاده از یک غلظت مشخص از OMVs نیازمند اندازه گیری محتوای پروتئینی می‌باشیم و بدین منظور از روش استاندارد اندازه گیری پروتئین به روش بردفورد استفاده گردید (۲۳).

تهیه سوسپانسیون میکروبی/استافیلوکوکوس اورئوس در پڑوهش حاضر از سویه استاندارد استافیلوکوکوس اورئوس ATCC 6538 در کنار سویه‌های استافیلوکوکوس اورئوس دریافت شده از بانک میکروبی جمع‌آوری شده در گروه میکروبیولوژی دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی استفاده گردید. سویه‌های استافیلوکوکوس اورئوس از نمونه‌های بالینی جدا شده و با استفاده از تست‌های افتراقی تعیین هویت گردیده و تست‌های آنتی‌بیوگرام برای آنتی‌بیوتیک‌های سفوکسیتین $30 \mu\text{g}$ ، جنتامایسین $10 \mu\text{g}$ ، تری‌متوپریم-سولفومتوکسازول $10 \mu\text{g}$ ، اریترومایسین $15 \mu\text{g}$ ، ونکومایسین $30 \mu\text{g}$ ، تتراسایکلین $10 \mu\text{g}$ ، پنی‌سیلین $10 \mu\text{g}$ ، ای‌می‌پنم $10 \mu\text{g}$ انجام گردید و طبق تعریف Magiorakos و همکاران سویه‌هایی حداقل به یک تا سه آنتی‌بیوتیک مقاوم بودند؛ به عنوان سویه‌های MDR انتخاب و استوک گردید (۲۴). جهت فعال‌سازی مجدد از فریزر -80°C به محیط کشت تازه مانیتول سالت آگار انتقال داده و به مدت ۲۴ ساعت در انکوباتور قرار داده شد. سپس ۲-۳ کلنی از هر یک از سویه‌های استافیلوکوکوس اورئوس کلنی‌ایزوله را در ۳-۵ میلی‌لیتر محیط LB Broth انتقال و در ۳۷ درجه انکوبه گردید و در نهایت از هر یک از سویه‌ها استانداردهای معادل نیم مک فارلند تنظیم گردید. دانسته این سوسپانسیون میکروبی مطابق با استاندارد یک مک فارلند $1.5 \times 10^8 \text{ CFU/ml}$ از محلول باکتری داشته است.

اثر OMVs/استخراج شده بر زنده مانی سویه‌های استافیلوکوکوس اورئوس

به منظور ارزیابی تاثیر وزیکول‌های غشای خارجی استخراج شده بر زنده مانی سویه‌های استافیلوکوکوس اورئوس از روش ذکر MTT استفاده گردید. به این منظور سوسپانسیون میکروبی از 10^8 سویه/استافیلوکوکوس اورئوس که مطابق با استاندارد نیم مک فارلند $1.5 \times 10^8 \text{ CFU/ml}$ تهیه نموده و میزان 100 میکرولیتر

از سوسپانسیون میکروبی به هر کدام از چاهک‌های پلیت کشت سلولی ۹۶ خانه به‌صورت دو بار تکرار (Duplicate) اضافه گردید. به منظور فراهم نمودن شرایط رشد باکتری نیز میزان 50 میکرو لیتر از محیط LB Broth اضافه و در نهایت OMVs به غلظت 50 میکرو گرم به عنوان ماده موثر بر روی نمونه‌ها تیمار گردید. به‌عنوان کنترل منفی، سوسپانسیون باکتری بدون حضور و تیمار EcN OMVs مورد استفاده قرار گرفت. پلیت را به‌مدت ۲۴ ساعت در انکوباتور 37°C درجه سانتی‌گراد قرار داده شد. در روز دوم میزان 10 میکرو لیتر از معرف MTT به همه چاهک‌ها اضافه شد و در پلیت را با فویل پوشانده و به‌مدت ۳۰ دقیقه روی یک انکوباتور شیکردار در دمای 37°C درجه سانتی‌گراد و در تاریکی انکوبه گردید. مشخص شده است که کاهش MTT توسط میکروارگانیزم‌های گرم مثبت و گرم منفی در ۱۵ تا ۳۰ دقیقه اول اتفاق می‌افتد. پس از گذشت ۳۰ دقیقه انکوباسیون، محتویات رویی هر چاهک با استفاده از سمپلر به میزان 170 میکرو لیتر خارج شد و مقادیر 100 میکرو لیتر حلال دی‌متیل سولفوکساید (DMSO) به هر چاهک برای حل شدن بلورهای فورمازان اضافه شد و صفحات روی شیکر با سرعت 200 دور در دقیقه به‌مدت ۳۰ دقیقه نگهداری شدند. با استفاده از یک میکروپلیت خوان (ELISA Reader) در طول موج 570 نانومتر اندازه‌گیری شد و از روی جذب نمونه‌ها، میزان سلول‌های باکتری کشته شده شد. هر چقدر تعداد سلول‌های باکتریایی کشته شده بیش‌تر باشد در نهایت، کاهش جذب خوانده شده، مشاهده گردید و سلول‌های زنده موجب تولید فورمازان می‌شود که شاهد افزایش جذب خوانده شده خواهیم بود (۲۵).

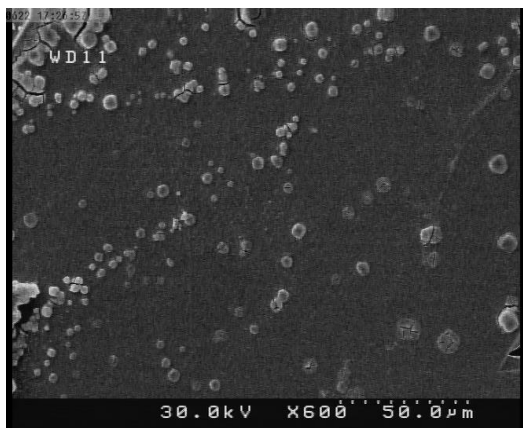
آنالیز آماری

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار GraphPad Prism مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و به این منظور از تست آماری t-test استفاده گردید.

یافته‌ها

میکروسکوپ الکترونی

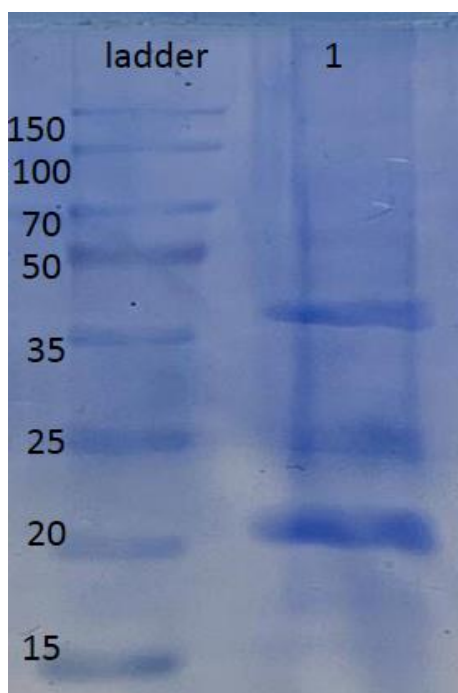
تصاویر میکروسکوپ الکترونی ساختارهای کروی شکل با حفظ ساختار کروی و یکپارچگی را تأیید نمود. همان طور که در تصویر شماره ۱ مشخص است این وزیکول‌های دارای اندازه‌ای با بازده ۴۰ الی ۱۰۰ نانومتر می‌باشند.



تصویر شماره ۱: وزیکول‌های غشای خارجی استخراج شده از EcN پس از رنگ‌آمیزی منفی جهت بررسی‌های تأییدی مورد مشاهده با میکروسکوپ الکترونی FE-SEM قرار گرفتند. تصاویر حاکی از وجود ساختارهای کروی با حفظ یکپارچگی و در محدوده اندازه ۱۰۰-۴۰ نانومتر بود.

نتایج SDS-PAGE

نتایج ناشی از SDS-PAGE بر روی ژل ۱۲ درصد نیز الگوی پروتئینی وزیکول‌های استخراج شده را در رقت‌های مختلف در بازده ۱۵ الی ۱۰۰ کیلو دالتون نشان داد. همان طور که در تصویر شماره ۲ مشخص است سه باند پروتئینی ۲۰، ۲۵ و ۳۵ کیلو دالتونی دارای بیش‌ترین میزان غلظت در الگوی پروتئینی مطالعه حاضر می‌باشند.

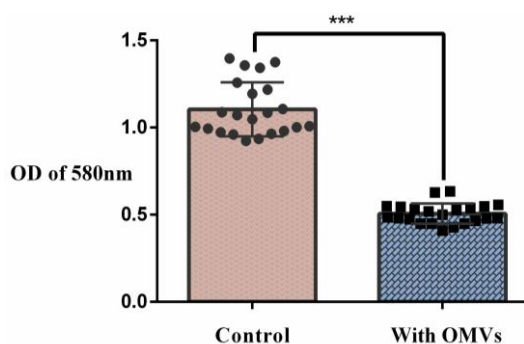


تصویر شماره ۲: ارزیابی الگوی پروتئینی وزیکول‌های استخراج شده بر روی ژل ۱۲ درصد. OMVs استخراج شده در غلظت‌های مختلف بر روی ژل آکریل آمید ۱۲ درصد ران گردید. همان‌طور که در تصویر مشاهده می‌شود الگوی پروتئین بر روی ژل باندهای پروتئینی را در محدوده ۱۵ الی ۱۰۰ کیلو دالتونی نشان داد. ستون اول از سمت چپ مارکر پروتئینی و ستون ۱ الگوی پروتئینی OMVs استخراج شده می‌باشد.

نتایج MTT Assay

در غلظت بهینه ۵۰ میکروگرم (این غلظت، غلظت بهینه به‌دست آمده در پژوهش‌های قبلی انجام شده مطالعه حاضر می‌باشد) از حضور OMVs کاهش چشمگیری در رشد سویه‌های استافیلوکوکوس اورئوس در مقایسه با سویه کنترل (سویه فاقد تیمار با OMVs) مشاهده گردید (۲۶). در مطالعه حاضر به بررسی اثر وزیکول‌های استخراج شده ناشی از EcN بر روی سویه‌هایی از استافیلوکوکوس اورئوس که دارای بالاترین مقاومت آنتی‌بیوتیکی بوده و هم‌چنین به آنتی‌بیوتیک متی‌سیلین که به‌عنوان خط اول درمان بر علیه این باکتری می‌باشد، دارای مقاومت می‌باشد، پرداخته شد.

از آنجایی که ارتباط مستقیمی میان مقاومت آنتی‌بیوتیک و تشکیل بیوفیلم وجود دارد و از سوی دیگر استافیلوکوکوس اورئوس به‌عنوان یکی از باکتری‌های شایع تشکیل‌دهنده بیوفیلم بوده و ایجاد بیوفیلم نیز می‌تواند بر روی شدت بیماری ناشی از



نمودار شماره ۲: میانگین ارزیابی تیمار وزیکول های استخراج شده بر ۱۱ سویه بالینی استافیلوکوکوس اورئوس با بالاترین درصد مقاومت آنتی بیوتیکی - به منظور ارزیابی نهایی اثر EcN OMVs بر روی رشد سویه های استافیلوکوکوس اورئوس مقاوم به آنتی بیوتیک، تمامی داده های مرتبط با کنترل (سویه های فاقد تیمار EcN OMVs) با داده های مرتبط با نمونه های تیمار شده با EcN OMVs مورد مقایسه قرار گرفت. تا نتایج ناشی از هر ۱۱ سویه به صورت کلی را به یک پاسخ نهایی در ارتباط با اثر پست بیوتیک مورد مطالعه برساند. آنالیزهای آماری کاهش معنی داری را با $P=0/001$ در ارتباط با اثر مهار پست بیوتیک مورد مطالعه بر مهار رشد سویه های مورد مطالعه تایید نمود.

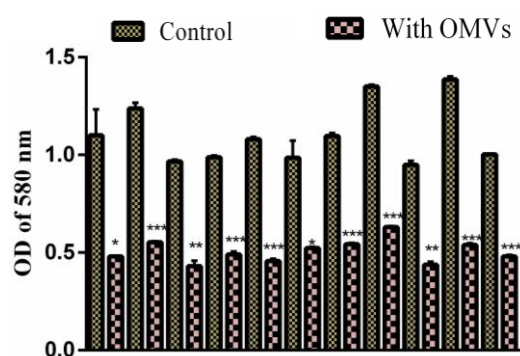
$P<0/001=***$ ، $P<0/01=**$ ، $P<0/05=*$

بحث

استفاده مداوم از آنتی بیوتیک ها و همچنین دسترسی آسان از طریق فروش بدون نسخه و فروش از طریق اینترنت باعث ظهور باکتری های مقاوم به چند دارو (MDR) شده است و به عنوان یک چالش درمانی ظاهر گردید. بنابراین میزان عوارض و مرگ و میر در سراسر جهان، به ویژه در کشورهای در حال توسعه در حال افزایش است (۲۹).

برخی عوامل پاتوژن به دلیل توانایی فوق العاده خود در سازگاری، فرار از پاسخ ایمنی میزبان و ایجاد مقاومت دارویی، شهرت استثنایی به دست آورده اند. این امر باعث شده است که سازمان بهداشت جهانی پاتوژن های انسانی قابل توجهی را در دسته بندی هایی با اولویت بحرانی، بالا و متوسط قرار دهد. *انتروکوکوس فاسیوم* (مقاوم به وانکومایسین) و *استافیلوکوکوس اورئوس* (مقاوم به متی سیلین) به عنوان پاتوژن های با اولویت بالا در نظر گرفته می شوند که برای آن ها آنتی بیوتیک های

باکتری موثر باشد، سویه های با بالاترین میزان مقاومت آنتی بیوتیکی مورد مطالعه قرار گرفت (۲۷). جالب توجه است که آنالیزهای آماری نشان دهنده اثر مهار وزیکول های استخراج شده ناشی از EcN را بر روی این سویه ها نشان داد. این کاهش طبق آنالیزهای آماری معنی دار و با $P<0/05$ گزارش گردید. در نمودار شماره ۱، به ارزیابی تک تک سویه ها با کنترل همان سویه پرداخته شد که در ارتباط با تک تک سویه ها نسبت به کنترل خود کاهش معنی داری در بازده $0/01-0/05$ Pvalue مشاهده گردید و این کاهش به معنی اثر مستقیم وزیکول های غشای خارجی بر زنده ماندن سویه های استافیلوکوکوس اورئوس می باشد (۲۸). در نمودار شماره ۲، تمامی سویه ها با تمامی کنترل های گذاشته شده مورد ارزیابی قرار گرفتند و در مجموع اثر وزیکول های غشای خارجی EcN به عنوان یک پست بیوتیک بر روی مهار رشد استافیلوکوکوس اورئوس با $P=0/001$ معنی دار گزارش گردید.



نمودار شماره ۱: ارزیابی تیمار وزیکول های استخراج شده بر ۱۱ سویه بالینی استافیلوکوکوس اورئوس با بالاترین درصد مقاومت آنتی بیوتیکی، ستون ها کرم رنگ مربوط به هر یک از سویه های کار شده در عدم حضور EcN OMVs و ستون های صورتی رنگ همان سویه ها در حضور و تیمار EcN OMVs می باشد. هریک از ۱۱ سویه به صورت جداگانه در حضور EcN OMVs و عدم حضور EcN OMVs مورد بررسی و سنجش قرار گرفتند و کاهش معنی داری در هر یک از سویه ها در حضور OMVs نسبت به کنترل نشان داده شده و در ارتباط با هر ۱۱ سویه این کاهش با درجه P متفاوت معنی دار گزارش گردید.

$P<0/001=***$ ، $P<0/01=**$ ، $P<0/05=*$

جدید ضروری ترین نیاز است. واضح است که *استافیلوکوکوس اورئوس* همراه با سایر باکتری‌ها توانایی فوق‌العاده‌ای در ایجاد مقاومت در برابر هر آنتی‌بیوتیکی دارد که در معرض آن قرار گرفته است. این موضوع اولین بار با کسب بتالاکتاماز بر روی "پلاسمیدهای پنی سیلیناز" توسط MRSA آشکار شد. از سوی دیگر، تشکیل بیوفیلم توسط *استافیلوکوکوس اورئوس* می‌تواند مشکل دیگری را به فنوتیپ مقاومت آنتی‌بیوتیکی آن اضافه کند و منجر به عفونت‌های جدی و پایدار شود (۳۰، ۳۱). برخی از استراتژی‌های اصلی برای ایجاد وقفه در تشکیل بیوفیلم توسعه یافته مانند مهار چسبندگی باکتری، تخریب بیوفیلم از پیش ساخته شده به کار گرفته شده است. با این حال، این رویکردها کاملاً مؤثر نیستند و با توجه به افزایش مقاومت سویه‌های مقاوم به متی‌سیلین (MDR-MRSA) و تمایل آن‌ها به تشکیل بیوفیلم، برای ریشه کنی آن‌ها باید به استراتژی‌های موثرتری روی آورده شود (۳۲). شواهد نشان می‌دهد که سویه‌های پروبیوتیک می‌توانند با کاهش اثرات نامطلوب، بهبود عملکرد آنتی‌بیوتیک و افزایش ایمنی مخاطی، به عنوان مکمل درمان آنتی‌بیوتیکی عمل کنند. باکتری‌های پروبیوتیک با ترشح ترکیبات ضد میکروبی از جمله اسیدهای آلی مانند اسیدهای چرب با زنجیره کوتاه (SCFAs) نقش محافظتی دارند و به‌طور مستقیم با پاتوژن‌ها رقابت می‌کنند. در مطالعه‌ای که توسط Kin و همکاران صورت پذیرفت، سوپرناتانت ناشی از *ساکارومایسس سرویزیه* به عنوان پروبیوتیک برای مهار تشکیل بیوفیلم *استافیلوکوکوس اورئوس* مقاوم به آنتی‌بیوتیک استفاده گردید (۳۳). سوپرناتانت بدون سلول (CFS) جدا شده از این سویه، ظرفیت‌های بیوفیلم زدایی را از خود نشان دادند. در مطالعه دیگر در اسپانیا و فرانسه، اثر آنتی‌بیوفیلمی *انتروکوکوس فکالیس* مورد ارزیابی قرار گرفت. این مطالعه نیز نشان داد که انتروسین موجب غیر فعال‌سازی *استافیلوکوکوس* ها شده و تشکیل بیوفیلم آن‌ها را کاهش می‌دهد (۳۴). علاوه بر این، از

آن‌جایی که *استافیلوکوکوس اورئوس* مقاوم به آنتی‌بیوتیک در میکرو فلور طبیعی قرار دارد، نمی‌توان آن را به راحتی با آنتی‌بیوتیک‌ها از بین برد. از این رو، پروبیوتیک‌ها و مشتقات آن‌ها برای جلوگیری و از بین بردن بیوفیلم‌های بیماری‌زا منطقی تر هستند (۳۴).

در سال ۲۰۱۷، Kang و همکاران از CFS *لاکتوباسیلوس سالیواریوس* و *لیموسیللاکتوباسیلوس فرمنتوم*، جدا شده از مخاط دهان کودکان سالم (۴ تا ۷ ساله)، برای مهار تشکیل بیوفیلم *استافیلوکوکوس اورئوس* مقاوم به آنتی‌بیوتیک استفاده کردند (۳۵). نتایج نشان داد که *لاکتوباسیلوس سالیواریوس* دارای اثر باکتری کش قوی علیه بیوفیلم ناشی از این باکتری را تایید نمود. در مطالعه‌ای دیگر که توسط سینگ و دویی انجام شد، سویه جدیدی از *اکتینوباکتری‌های اندوفیت* که میکروارگانیسم‌هایی هستند که در بافت‌های گیاهی زندگی می‌کنند بدون این که هیچ اثر نامطلوبی برای گیاهان ایجاد کنند دارای ترکیبات با خواص ضد میکروبی در برابر MRSA می‌باشند. متابولیت‌های ثانویه تولید شده توسط این سویه به دلیل خواص ضد باکتریایی، آنتی‌بیوفیلمی و آنتی‌اکسیدانی خود توانستند به طور موثری از تشکیل بیوفیلم سویه‌های MRSA تا ۹۰ درصد جلوگیری کنند (۳۶). با وجود مزایای تأیید شده در ارتباط با پروبیوتیک‌ها، نگرانی‌هایی در مورد استفاده از آن‌ها نیز به وجود آمده است و این واقعیت است که پروبیوتیک‌ها می‌توانند فاکتورهای حدت را بیان کنند و ژن‌های مقاومت آنتی‌بیوتیکی را به باکتری‌های بیماری‌زا در روده منتقل کنند، مورد تأیید قرار گرفته است (۳۷). از این رو به منظور از بین بردن این معایب، تمرکز بیش تر مطالعات بر روی میکروارگانیسم‌های غیر فعال و یا متابولیت‌های ناشی از آن‌ها می‌باشد که در سال‌های اخیر افزایش یافته است. اگرچه پست‌بیوتیک‌ها حاوی میکروارگانیسم‌های زنده نیستند، اما از طریق مکانیسم‌های مشابهی که مشخصه پروبیوتیک‌ها هستند، اثر سلامتی مفیدی از خود نشان می‌دهند و در عین حال

خطرات مرتبط با مصرف آن‌ها را نسبت به پروبیوتیک‌ها به حداقل می‌رسانند. بنابراین، مانند پری‌بیوتیک‌ها که به عنوان گروهی از مواد مغذی که توسط میکروبیوتای روده تجزیه می‌شوند. پست‌بیوتیک‌ها نیز به عنوان میکروارگانیسم‌های بی‌جان برای سلامتی میزبان مفید هستند، توصیه می‌شوند (۳۹،۳۸). بنابراین در مطالعه حاضر با رویکرد تمرکز بر ارزیابی اثر یک پست‌بیوتیک ناشی از یکی از پروبیوتیک‌های دارای مجوز FDA به بررسی تاثیر آن بر مهار رشد سویه‌های *استافیلوکوکوس اورئوس* مقاوم به آنتی‌بیوتیک‌های خط اول درمان چون متی‌سیلین پرداختیم. نتایج به صورت معنی‌داری تایید کننده اثر مهار OMVs EcN بر روی سویه‌های *استافیلوکوکوس اورئوس* مقاوم به آنتی‌بیوتیک بود که این نتایج هم راستا با بسیاری از مطالعات صوت گرفته بر روی متابولیت‌های متفاوت باکتری‌های پروبیوتیک مختلف و اثرات مهار آن‌ها بر ممانعت از پاتوژن و شکل‌گیری بیوفیلم و بود. با توجه به نبود عوارض جانبی ناشی از مصرف پست‌بیوتیک‌ها و هم‌چنین حفظ مزایای سلامتی میزبان که از طریق برخی از اجزای زیست فعال (اگزوپلی ساکارید (EPS)، اسید تیکوئیک، SCFA، اسیدهای آمینه، پپتیدهای ترشح شده، و غیره می‌گذارند، در عین حال که دارای اثرات مشابه با پروبیوتیک‌ها، می‌توانند در بیماری‌هایی التهابی مانند سندرم روده تحریک‌پذیر، بیماری‌های عفونی مانند گاستروانتریت یا عفونت‌های روده ناشی از *سالمونلا انتریتیدیس* و یا عمدتاً با اثرات ضد سرطانی، ضد چاقی، ضد تکثیر، هیپوکلسترولمی، آنتی‌اکسیدانی و تعدیل سیستم ایمنی، مقابله با پاتوژن‌ها، ترکیبات ضد میکروبی تاثیرگذار باشند (۴۰). وزیکول‌های غشای خارجی یکی از متابولیت‌های ترش‌جی باکتری‌های گرم منفی می‌باشند که به عنوان یکی از ترکیبات پست‌بیوتیکی می‌توان در نظر گرفت. این ترکیبات در تمام مراحل رشد باکتری از سطح سلول فاصله می‌گیرند، بنابراین ترکیب اجزای غشای خارجی را منعکس می‌کند. این وزیکول‌ها از

غشای خارجی باکتری (OM) تشکیل می‌شوند. بنابراین، ترکیب آن‌ها شباهت زیادی به اجزای OM و پری پلاسم دارد. آن‌ها حامل OMPs (پروتئین‌های غشای خارجی)، LPS (لیپوپلی ساکاریدها)، فسفولیپیدها، پپتیدوگلیکان، پروتئین‌ها (پری پلاسمیک، سیتوپلاسمی و متصل به غشاء)، اجزای پری پلاسمیک، اسیدهای نوکلئیک (DNA، RNA)، متابولیت‌های یونی، و مولکول‌های سیگنالینگ هستند (۴۱). در طی مطالعه گوس و همکاران نشان داده شد وزیکول‌های غشای بیرونی (OMVs) مشتق شده از میکسوباکتری *سیستوباکتر ولاتوس* و *سیستوباکتر فروژینوس* را که به طور طبیعی ضد میکروبی هستند، فعالیت باکتریواستاتیک خود را در برابر *استافیلوکوکوس اورئوس* نشان دادند (۴۲). مطالعه حاضر نیز نشان داد این متابولیت به صورت اثرگذاری می‌تواند از رشد *استافیلوکوکوس اورئوس* مقاوم به متی‌سیلین جلوگیری نماید، این موضوع می‌تواند به دلیل وجود ترکیبات مختلفی باشد که درون ساختمان وزیکول‌ها بسته‌بندی می‌گردد و براساس یافته‌های مطالعه حاضر، احتمال داده شد که پست بیوتیک حاضر می‌تواند از اتصال باکتری پاتوژن جلوگیری نماید و این امر در ارتباط با پروبیوتیک‌ها مرتبط با فرآیند رقابتی ایجاد شده در اتصال به سطوح می‌باشد و در ارتباط با این پست بیوتیک می‌تواند به دلیل ترکیبات مختلف درون این ساختارها باشد که به هر روی می‌تواند ممانعت از اتصال باکتری نماید، از این رو به نظر می‌رسد بررسی توالی آمینو اسیدی ترکیبات پروتئینی داخل وزیکول‌ها بتواند ما را به ماهیت دقیق ترکیبات درون ساختارها برساند. OMVs به عنوان ابزاری برای تحویل باکتریوسین‌های آب‌گریز در کاربردهای درمانی پیشنهاد شده‌اند و باکتریوسین‌ها را می‌توان در میان انبوهی از پروتئین‌هایی که با OMVs مرتبط هستند، یافت. علاوه بر این، رنگدانه ویولاسین، که هم‌چنین دارای خواص آنتی‌بیوتیکی و باکتری کشی است، اخیراً نشان داده شده است که با OMVs مرتبط است (۴۳). در

مطالعه و هم‌چنین تایید بسیاری دیگر از مطالعات در راستای تایید اثر بخشی مناسب پست‌بیوتیک‌ها، به نظر می‌رسد پست‌بیوتیک‌ها می‌توانند به‌عنوان ترکیباتی جدید تحول‌نوینی را در علم پزشکی ایجاد نمایند.

طی مطالعاتی اخیرا در ارتباط با مقاومت آنتی‌بیوتیکی و هم‌چنین کاربرد پروبیوتیک‌ها و پست‌بیوتیک‌ها انجام شده این ساختارها به‌عنوان یک گزینه درمانی جدید معرفی شده‌اند. با توجه به نتایج به دست آمده از این

References

- Licitra G. Etymologia: Staphylococcus. Emerg Infect Dis 2013; 19(9): 1553.
- Irfan M, Almotiri A, AlZeyadi ZA. Antimicrobial Resistance and Its Drivers-A Review. Antibiotics(Basel) 2022; 11(10): 1362.
- Bai AD, Lo CKL, Komorowski AS, Suresh M, Guo K, Garg A, et al. Staphylococcus aureus bacteraemia mortality: a systematic review and meta-analysis. Clin Microbiol Infect 2022; 28(8): 1076-1084.
- David MZ, Daum RS. Treatment of Staphylococcus aureus Infections. Curr Top Microbiol Immunol 2017; 409: 325-383.
- Costa SS, Viveiros M, Amaral L, Couto I. Multidrug Efflux Pumps in Staphylococcus aureus: an Update. Open Microbiol J 2013; 7: 59-71.
- Scarpellini E, Rinninella E, Basilico M, Colomier E, Rasetti C, Larussa T, et al. From Pre- and Probiotics to Post-Biotics: A Narrative Review. Int J Environ Res Public Health 2021; 19(1): 37.
- Aggarwal S, Sabharwal V, Kaushik P, Joshi A, Aayushi A, Suri M. Postbiotics: From emerging concept to application. Front Sustain Food Syst 2022; 6: 1-18.
- Cañas MA, Fábrega MJ, Giménez R, Badia J, Baldomà L. Outer Membrane Vesicles From Probiotic and Commensal Escherichia coli Activate NOD1-Mediated Immune Responses in Intestinal Epithelial Cells. Front Microbiol 2018; 9: 498.
- Yang J, Shin TS, Kim JS, Jee YK, Kim YK. A new horizon of precision medicine: combination of the microbiome and extracellular vesicles. Exp Mol Med 2022; 54(4): 466-482.
- Ambrożej D, Stelmaszczyk-Emmel A, Czystowska-Kuźmich M, Feleszko W. "Liquid biopsy"-extracellular vesicles as potential novel players towards precision medicine in asthma. Front Immunol 2022; 13: 1025348.
- Mancini F, Rossi O, Necchi F, Micoli F. OMV Vaccines and the Role of TLR Agonists in Immune Response. Int J Mol Sci 2020; 21(12): 4416.
- Behrouzi A, Mazaheri H, Falsafi S, Tavassol ZH, Moshiri A, Siadat SD. Intestinal effect of the probiotic Escherichia coli strain Nissle 1917 and its OMV. J Diabetes Metab Disord 2020; 19(1): 597-604.
- Balhuizen MD, Veldhuizen EJA, Haagsman HP. Outer Membrane Vesicle Induction and Isolation for Vaccine Development. Front Microbiol 2021; 12: 629090.
- Kang CS, Ban M, Choi EJ, Moon HG, Jeon JS, Kim DK, et al. Extracellular vesicles derived from gut microbiota, especially Akkermansia muciniphila, protect the progression of dextran sulfate sodium-induced colitis. PloS One 2013; 8(10): e76520.
- van Bergenhenegouwen J, Kraneveld AD, Rutten L, Kettelarij N, Garssen J, Vos AP. Extracellular vesicles modulate host-microbe responses by altering TLR2 activity and

- phagocytosis. *PloS One* 2014; 9(2): e89121.
16. Behrouzi A, Ashrafi F, Mazaheri H, Lari A, Nouri M, Riazi Rad F, et al. The importance of interaction between MicroRNAs and gut microbiota in several pathways. *Microb Pathog* 2020; 144: 104200.
 17. Ashrafi F, Shahriary A, Behrouzi A, Moradi HR, Keshavarz Azizi Raftar S, Lari A, et al. Akkermansia muciniphila-Derived Extracellular Vesicles as a Mucosal Delivery Vector for Amelioration of Obesity in Mice. *Front Microbiol* 2019; 10: 2155.
 18. Chelakkot C, Choi Y, Kim DK, Park HT, Ghim J, Kwon Y, et al. Akkermansia muciniphila-derived extracellular vesicles influence gut permeability through the regulation of tight junctions. *Exp Mol Med* 2018; 50(2): e450.
 19. Chronopoulos A, Kalluri R. Emerging role of bacterial extracellular vesicles in cancer. *Oncogene* 2020; 39(46): 6951-6960.
 20. Jonkers D, Stockbrügger R. Probiotics and inflammatory bowel disease. *J R Soc Med* 2003; 96(4): 167-171.
 21. Fábrega MJ, Rodríguez-Nogales A, Garrido-Mesa J, Algieri F, Badía J, Giménez R, et al. Intestinal Anti-inflammatory Effects of Outer Membrane Vesicles from Escherichia coli Nissle 1917 in DSS-Experimental Colitis in Mice. *Front Microbiol* 2017; 8: 1274.
 22. Thoma J, Manioglou S, Kalbermatter D, Bosshart PD, Fotiadis D, Müller DJ. Protein-enriched outer membrane vesicles as a native platform for outer membrane protein studies. *Commun Biol* 2018; 1: 23.
 23. Kruger NJ. The Bradford method for protein quantitation. *Methods Mol Biol* 1994; 32: 9-15.
 24. Magiorakos AP, Srinivasan A, Carey RB, Carmeli Y, Falagas ME, Giske CG, et al. Multidrug-resistant, extensively drug-resistant and pandrug-resistant bacteria: an international expert proposal for interim standard definitions for acquired resistance. *Clin Microbiol Infect* 2012; 18(3): 268-281.
 25. Wang H, Wang F, Tao X, Cheng H. Ammonia-containing dimethyl sulfoxide: an improved solvent for the dissolution of formazan crystals in the 3-(4,5-dimethylthiazol-2-yl)-2,5-diphenyl tetrazolium bromide (MTT) assay. *Anal Biochem* 2012; 421(1): 324-326.
 26. Behrouzi A, Vaziri F, Riazi Rad F, Amanzadeh A, Fateh A, Moshiri A, et al. Comparative study of pathogenic and non-pathogenic Escherichia coli outer membrane vesicles and prediction of host-interactions with TLR signaling pathways. *BMC Res Notes* 2018; 11(1): 539.
 27. Pajohesh R, Tajbakhsh E, Momtaz H, Rahimi E. Relationship between Biofilm Formation and Antibiotic Resistance and Adherence Genes in Staphylococcus aureus Strains Isolated from Raw Cow Milk in Shahrekord, Iran. *Int J Microbiol* 2022; 2022: 6435774.
 28. Benov L. Effect of growth media on the MTT colorimetric assay in bacteria. *PloS One* 2019; 14(8): e0219713.
 29. Totté JE, van der Feltz WT, Bode LG, van Belkum A, van Zuuren EJ, Pasmans SG. A systematic review and meta-analysis on Staphylococcus aureus carriage in psoriasis, acne and rosacea. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2016; 35(7): 1069-1077.
 30. Tacconelli E, Carrara E, Savoldi A, Harbarth S, Mendelson M, Monnet DL, et al. Discovery, research, and development of new antibiotics: the WHO priority list of antibiotic-resistant bacteria and tuberculosis. *Lancet Infect Dis* 2018; 18(3): 318-327.
 31. Craft KM, Nguyen JM, Berg LJ, Townsend SD. Methicillin-resistant Staphylococcus

- aureus (MRSA): antibiotic-resistance and the biofilm phenotype. *MedChemComm* 2019; 10(8): 1231-1241.
32. Neyra RC, Frisancho JA, Rinsky JL, Resnick C, Carroll KC, Rule AM, et al. Multidrug-resistant and methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*(MRSA) in hog slaughter and processing plant workers and their community in North Carolina (USA). *Environ Health Perspect* 2014; 122(5): 471-477.
 33. Kim YJ, Yu HH, Park YJ, Lee NK, Paik HD. Anti-Biofilm Activity of Cell-Free Supernatant of *Saccharomyces cerevisiae* against *Staphylococcus aureus*. *J Microbiol Biotechnol* 2020; 30(12): 1854-1861.
 34. Al Atya AK, Belguesmia Y, Chataigne G, Ravallec R, Vachée A, Szunerits S, et al. Anti-MRSA Activities of Enterocins DD28 and DD93 and Evidences on Their Role in the Inhibition of Biofilm Formation. *Front Microbiol* 2016; 7: 817.
 35. Kang M-S, Lim H-S, Oh J-S, Lim Y-J, Wuertz-Kozak K, Harro JM, et al. Antimicrobial activity of *Lactobacillus Salivarius* and *Lactobacillus Fermentum* against *staphylococcus aureus*. *Pathog Dis* 2017; 75(2).
 36. Singh R, Dubey AK. Isolation and Characterization of a New Endophytic Actinobacterium *Streptomyces californicus* Strain ADR1 as a Promising Source of Anti-Bacterial, Anti-Biofilm and Antioxidant Metabolites. *Microorganisms* 2020; 8(6): 929.
 37. Chuah LO, Foo HL, Loh TC, Mohammed Alitheen NB, Yeap SK, Abdul Mutalib NE, et al. Postbiotic metabolites produced by *Lactobacillus plantarum* strains exert selective cytotoxicity effects on cancer cells. *BMC Complement Altern Med* 2019; 19(1): 114.
 38. Żółkiewicz J, Marzec A, Ruszczyński M, Feleszko W. Postbiotics-A Step Beyond Pre- and Probiotics. *Nutrients* 2020; 12(8): 2189.
 39. Davani-Davari D, Negahdaripour M, Karimzadeh I, Seifan M, Mohkam M, Masoumi SJ, et al. Prebiotics: Definition, Types, Sources, Mechanisms, and Clinical Applications. *Foods* 2019; 8(3): 92.
 40. Park M, Joung M, Park JH, Ha SK, Park HY. Role of Postbiotics in Diet-Induced Metabolic Disorders. *Nutrients* 2022; 14(18): 3701.
 41. Bonnington KE, Kuehn MJ. Protein selection and export via outer membrane vesicles. *Biochim Biophys Acta* 2014; 1843(8): 1612-1619.
 42. Goes A, Lapuhs P, Kuhn T, Schulz E, Richter R, Panter F, et al. Myxobacteria-Derived Outer Membrane Vesicles: Potential Applicability Against Intracellular Infections. *Cells* 2020; 9(1): 194.
 43. Choi SY, Lim S, Cho G, Kwon J, Mun W, Im H, et al. *Chromobacterium violaceum* delivers violacein, a hydrophobic antibiotic, to other microbes in membrane vesicles. *Environ Microbiol* 2020; 22(2): 705-713.