

Ф.И.О.: **ПРИМЕР РЕЗУЛЬТАТА**
 Дата рождения: 24.08.1971 (52 г.) Пол: М
 Регистрация биоматериала: 20.02.2024
 Биоматериал: Другое;
 Взятие биоматериала: 20.02.2024 15:54

Заявка №: 3363881747
 Заказчик:
 Исполнитель: **ООО "ДНКМ"**
 Фаза: (НЕ УКАЗАНА) (при 28-дн цикле)



Бактериологический анализ

Показатель	Результат
Посев на микрофлору отделяемого других органов и тканей с идентификацией микроорганизмов и определением чувствительности к расширенному спектру антибиотиков	ЕСТЬ РОСТ
Грибы рода <i>Candida</i>	не обнаружено

№	Выделенные микроорганизмы	КОЕ/мл
1	<i>Escherichia coli</i>	10 ⁶
2	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	10 ⁶

Антибиотикограмма*	[1]	[2]
Амикацин	S	S
Амоксициллин + клавулановая кислота 30 мкг	S	R
Ампициллин	R	R
Гентамицин	S	S
Левифлоксацин	S	R
Меропенем	S	S
Пиперациллин-тазобактам	S	S
Сульфаметоксазол / триметоприм (ко-тримоксазол)	R	R
Цефепим	S	R
Цефотаксим	S	R
Ципрофлоксацин	S	R
Эртапенем	S	S

* S - чувствителен, I - умеренно-устойчив, R - устойчив

Комментарии к пробе:

Определение чувствительности к противомикробным препаратам проведено по Клиническим рекомендациям "Определение чувствительности микроорганизмов к антимикробным препаратам" по EUCAST.

Микроорганизм - *Klebsiella pneumoniae*:

Энтеробактерии обладают природной резистентностью к бензилпенициллину, гликопептидам, фузидовой кислоте и макролидам (с некоторыми исключениями), линкозамидам, стрептограминам, рифампицину, даптомицину и линезолиду. Если изолят резистентен к ципрофлоксацину, то он рассматривается как резистентный ко всем фторхинолонам. Исходя из резистентности к ампициллину, выделенный штамм оценивается как резистентный и к амоксициллину.

Для чувствительных изолятов, не имеющих механизмов резистентности, аминогликозиды часто назначаются в комбинации с другими препаратами для обеспечения их активности или для расширения спектра. При системных инфекциях аминогликозиды должны назначаться только в комбинации с другими активными препаратами.

Обнаружены бета-лактамазы расширенного спектра действия - высока вероятность нечувствительности ко всем цефалоспорином и азтреонаму.

Эффективность использования цефалоспоринов и карбапенемов (по крайней мере в виде монотерапии) в случае инфекций, вызванных штаммами продуцирующими бета-лактамазы, не является доказанной.

Микроорганизм - *Escherichia coli*:

Энтеробактерии обладают природной резистентностью к бензилпенициллину, гликопептидам, фузидовой кислоте и макролидам (с некоторыми исключениями), линкозамидам, стрептограминам, рифампицину, даптомицину и линезолиду. Цефепим. Антибиотик обладает значительно большей устойчивостью к хромосомным бета-лактамазам класса C в сравнении с цефалоспорином III поколения, может также сохранять активность в отношении части продуцентов ESBL.

Для чувствительных изолятов, не имеющих механизмов резистентности, аминогликозиды часто назначаются в комбинации с другими препаратами для обеспечения их активности или для расширения спектра. При системных инфекциях аминогликозиды должны назначаться только в комбинации с другими активными препаратами.

У выделенного изолята не выявлено продуцирование бета-лактамазы, прогнозируется эффективность использования цефалоспоринов III поколения и карбапенемов.

Исходя из резистентности к ампициллину, выделенный штамм оценивается как резистентный и к амоксициллину .

Дата выполнения исследования:

Результаты одобрил:

Пример результата