

Ф.И.О.: ПРИМЕР РЕЗУЛЬТАТА

Дата рождения: 09.02.1997 (27 л.) Пол: М

Регистрация биоматериала: 20.11.2024

Биоматериал: Мазок из уретры (мужчины);

Взятие биоматериала: 20.11.2024 09:14

Заявка №: 3303396880

Заказчик:

Исполнитель: ООО "ДНК"

Фаза: (НЕ УКАЗАНА) (при 28-дн цикле)


Бактериологический анализ

Показатель	Результат
Посев на микрофлору отделяемого уrogenитального тракта мужчины с идентификацией микроорганизмов и определением чувствительности к основному спектру антибиотиков и бактериофагам	ЕСТЬ РОСТ

№	Выделенные микроорганизмы	КОЕ/мл
1	Escherichia coli	10 ⁵
2	Streptococcus agalactiae	10 ⁴

Антибиотикограмма*	[1]	[2]
Амоксициллин + клавулановая кислота 30 мг	S	
Ампициллин	S	S
Бензилпенициллин		S
Клиндамицин		S
Нитрофурантоин	S	
Норфлоксацин		S
Фосфомицин	S	
Цефотаксим	S	S
Ципрофлоксацин	S	
Эритромицин		S

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

Микрофлора	Бактериофаг/степень чувствительности**				
	Бактериофаг коли-протейный	Бактериофаг стрептококковый	Интегрирующий бактериофаг	Пиобактериофаг комплексный	Секстафаг Пиобактериофаг поливалентный
[1]	S		S	S	S
[2]		R		R	R

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

Комментарии к пробе:
Заключение по микрофлоре:

Вторичные патогены: Выделение условно-патогенных микроорганизмов (УПМ), не входящих в нормальную микрофлору локуса, в высоком диагностическом титре может быть причиной развития инфекционного процесса. Значимым можно считать выделение из нестерильных полостей организма УПМ в количестве 10⁴ в монокультуре и 10⁵ в ассоциации нескольких видов микроорганизмов.

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

Микроорганизм - *Streptococcus agalactiae*:

Индукцибельная MLSB-резистентность не обнаружена, изолят расценивается как чувствительный к клиндамицину.

Чувствительность к эритромицину распространяется на азитромицин, кларитромицин и рокситромицин.

Если стрептококк чувствителен к бензилпенициллину, то можно считать его чувствительным к аминопенициллинам, цефалоспорином и карбапенемам, за исключением чувствительности к феноксиметилпенициллину и изоксазилпенициллинам у стрептококков группы В. Стрептококки бета-гемолитические групп А, В, С и G не продуцируют бета-лактамазы. Назначение ингибиторозащищенных бета-лактамов не имеет клинических преимуществ.

Изоляты, чувствительные к норфлоксацину, также оцениваются как чувствительные к моксифлоксацину и "чувствительные при увеличенной экспозиции" (категория "I") к ципрофлоксацину, левофлоксацину и офлоксацину.

Микроорганизм - *Escherichia coli*:

Энтеробактерии обладают природной резистентностью к бензилпенициллину, гликопептидам, фузидовой кислоте и макролидам (с некоторыми исключениями), линкозамидам, стрептограминам, рифампицину, даптомицину и линезолиду.

Фосфомицин является быстрым бактерицидным средством широкого спектра действия, используемого для перорального применения при неосложненных инфекциях мочевыводящих путей. Доказана клиническая эффективность для кишечной палочки. Мультирезистентные изоляты *E. coli* до сих пор не имеют механизмов устойчивости к фосфомицину.

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

При применении нитрофурантоина прогнозируемый терапевтический эффект только для изолятов *E. coli* при неосложненных ИМП.

При пероральной терапии аминопенициллинами критерии чувствительности действительны только при неосложненных инфекций мочевых путей, при других заболеваниях критерии чувствительности аминопенициллинов для Enterobacterales установлены для внутривенного применения. Чувствительность амоксициллина оценивается по ампициллину.

Дата выполнения исследования:

Результаты одобрил: