

Ф.И.О.: **ПРИМЕР РЕЗУЛЬТАТА**
 Дата рождения: 18.09.2002 (22 г.) Пол: Ж
 Регистрация биоматериала: 20.11.2024
 Биоматериал: Мазок из зева;
 Взятие биоматериала: 20.11.2024 15:20

Заявка №: 3352912178
 Заказчик:
 Исполнитель: **ООО "ДНК ОМ"**
 Фаза: (НЕ УКАЗАНА) (при 28-дн цикле)



Бактериологический анализ

Показатель	Результат
Посев на микрофлору отделяемого ЛОР-органов с идентификацией микроорганизмов и определением чувствительности к расширенному спектру антибиотиков и бактериофагам	ЕСТЬ РОСТ

№	Выделенные микроорганизмы	КОЕ/мл
1	Staphylococcus aureus	10 ³

Антибиотикограмма*	[1]
Гентамицин	S
Доксициклин	S
Клиндамицин	S
Линезолид	S
Моксифлоксацин	S
Норфлоксацин	S
Сульфаметоксазол / триметоприм (ко-тримоксазол)	S
Тетрациклин	S
Тигециклин	S
Фузидиновая кислота	S
Цефокситин	S
Эритромицин	S

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

Микрофлора	Бактериофаг/степень чувствительности**			
	Бактериофаг стафилококковый	Интести бактериофаг	Пиобактериофаг комплексный	Секстафаг Пиобактериофаг поливалентный
[1]	S	S	S	S

** 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.

Сопутствующая колонизирующая флора: Имеется рост сопутствующей резидентной флорой в нормальном диагностическом титре : Стрептококки группы viridans, Neisseria flava/perflava/subflava, что является допустимой колонизацией,

а не патологическим процессом и не требует постановки чувствительности к лекарственным средствам.

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

Микроорганизм - *Staphylococcus aureus*:

Стафилококки редко обладают резистентностью к ванкомицину, тейкопланину, телаванцину, далбаванцину, оритаванцину, даптомицину, линезолиду, тедизолиду, хинупристину-далфопристину и/или тигециклину.

Большинство стафилококков продуцируют пенициллиназу, а некоторые являются метициллинорезистентными. Оба механизма обеспечивают резистентность к бензилпенициллину, феноксиметилпенициллину, ампициллину, амоксициллину, пиперациллину и тикарциллину.

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.

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

Чувствительные к тетрациклину изоляты являются также чувствительными к доксициклину и миноциклину.

Выделенный изолят рода *Staphylococcus* чувствителен к цефокситину, следовательно он является чувствительным ко всем бета-лактамам, в т. ч. и карбопенемам.

Чувствительность к эритромицину распространяется на азитромицин, кларитромицин и рокситромицин.

Если изолят чувствителен к моксифлоксацину, но резистентен к норфлоксацину, необходимо учитывать риск развития резистентности при терапии другими фторхинолонами. Для изолятов, нечувствительных к норфлоксацину, следует определять чувствительность к каждому препарату.

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

Дата выполнения исследования:

Результаты одобрил: