Kurgukaape mikrobioloogiline uuring

Kurgukaape mikrobioloogiline uuring

Põhja-Eesti regionaalhaigla laboratooriumi mikrobioloogia labor

Telefonid: 617 1078, 617 2916, 617 3121

Üldiseloomustus

Neelupõletik (farüngiit, tonsilliit, farüngotonsilliit) – on põletik suukoopa tagumises osas, mis haarab neelutaguse ja külgmise lümfaatilise koe. Neelupõletikku võivad tekitada viirused (kuni 45%) ja bakterid ning neid on kliiniliselt raske teineteisest eristada. Bakteriaalne neelupõletik vajab antibakteriaalset ravi.

Näidustused

- Bakteriaalse tonsilliidi/farüngiidi diagnoosimine.
- Immuunpuudulikkusega patsientidel kolonisatsiooni jälgimine.

Referentsvahemik

Negatiivne leid :

- puudub aeroobsete bakterite kasv,
- normaalne mikrofloora,
- *H. influenzae* ei kasva (tekitaja imikutel ja alla 2 aastastel lastel),
- β-hemolüütilisi streptokokke ei kasva.

Kliiniline tõlgendus

Positiivne tulemus näitab antud mikroobi olemasolu proovimaterjalis. Negatiivne vastus ei välista infektsiooni esinemist.

Kõige sagedasemad tonsilliidi/farüngiidi tekitajad on:

- *Streptococcus pyogenes* (A-grupp) ja β-hemolüütilised streptokokid (C ja G grupp).
- *Neisseria gonorrhoeae.*
- *Corynebacterium diphtheriae*
- *Corynebacterium ulcerans,*
- *Arcanobacterium haemolyticum,*
- *Haemophilus influenzae* (tekitaja imikutel ja alla 2 aastastel lastel).

Vincenti angiini juhul kasvab anaeroobne segamikrofloora (*Fusobacterium spp., Prevotella spp., Bacteroides spp.).*

Vähenenud immuunsusega patsientide neelus, eriti peale antibakteriaalset ravi, võivad esineda massiivse kasvuga:

- *Enterobacteriaceae (E. coli, Klebsiella spp*., etc.);
- *Acinetobacter* spp.;
- *Pseudomonas* spp.;
- *S. aureus;*
- *Candida* spp. ja teised seeninfektsioonide tekitajad.

Need mikroobid ei põhjusta farüngiiti, vaid näitavad kolonisatsiooni esinemist.

Proovi-/uuringumaterjal	Kurgukaabe
Proovianum	Aeroobne steriilne transportsöötmega tampooniga katsuti
Uuringumaterjali säilivusaeg, -temperatuur jt transpordi tingimused	20-25°C 24 h, 2-8°C 48 h
Segavad tegurid	Antibakteriaalse ravi foonil võetud proovimaterjal
Teostamise sagedus	E-L 8-16
Mõõtemeetod	• poolkvantitatiivne külv • vajadusel lisatakse mikroobi samastamine MALDI TOF või biokeemilise meetodiga ja antibakteriaalse ravimitundlikkuse määramine diskdifusiooni või MIC meetodiga
HK kood	66510 (vajadusel lisatakse 66522 või 66521, 66523 ja 66530)

Kasutatud kirjandus

1. Mandell GL, Bennet JE, Dolih R. Principles and practice of infectious diseases, 7th ed. Churchill Livingstone, 2010.
2. Garcia LS. Clinical Microbiology Procedures Handbook, 3rd ed. ASM Press, 2007.

Svetlana Rudenko, laboriarst

Viimati uuendatud 06.11.2024