

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Коментарі:

Пацієнт:

TEST

Дата народження: 30.09.1988

Стать: Жіноча

Код замовлення:

Лабораторний номер: 123456789

Дата замовлення: 10.09.2024 12:55

ВЛН: 123456789086

Зразок: сеча (Б/П)

Мікробіологічне дослідження

Скринінг вагітних на безсимптомну бактеріурію. Аероби з антибіотикограмою з MIC

Результат 1	Enterococcus faecalis 10*4 КУО/мл Маркери стійкості: HLSR - висока стійкість до стрептоміцин Експертні правила: 841 Високий рівень резистентності до стрептоміцину не дає перехресної стійкості до інших аміноглікозидів. Високий рівень резистентності до стрептоміцину пригнічує синергізм між стрептоміцином і бета-лактамами або гентаміцином 854 Бактерії Enterococcus faecalis від природи стійкі до фузидієвої кислоти, цефалоспоринів, аміноглікозидів(низький рівень резистентності), хінупрістину-дальфопрестину, макролідів, кліндаміцину та сульфаніламідів 935 Ципрофлоксацин, левофлоксацин, нітрофурантоїн та триметоприм показані тільки при лікуванні неускладнених інфекцій сечовивідних шляхів 969 Штами, чутливі до ванкомицину, можуть вважатися чутливими до далбанцину, оритаванцину та телаванцину 1704 Немає клінічних порогових рівнів чутливості до оксифлоксацину для видів Enterococcus, але оксифлоксацин використовується для пероральної ступінчастої терапії ендокартиту, спричиненого видами Enterococcus. Для виявлення механізмів резистентності до оксифлоксацину можна використовувати епідеміологічні порогові MIC (1 мг/л) . В той же час якщо цей скринінг негативний, ізолят слід оцінювати як «дикий тип» або «без механізмів стійкості до фторхінолонів», але не як чутливий до оксифлоксацину 1822 Чутливість до ванкомицину можна використовувати для прогнозування чутливості до оритаванцину 2012 Штами Enterococcus spp. стійкі до триметоприм та триметоприм-сульфаметоксазолу. Ці препарати клінічно неефективні
Результат 2	Klebsiella pneumoniae 10*4 КУО/мл Експертні правила: 937 Результат чутливості для Enterobacterales при MIC амоксацилін-клавуланату 16 мкг/мл або 32 мкг/мл слід інтерпретувати на основі діагнозу. Для пацієнтів з неускладненою інфекцією сечовивідних шляхів результат слід інтерпретувати як "чутливий". Для пацієнтів з іншими типами інфекцій слід інтерпретувати як "резистентний" 974 Цефтібутен та цефазолін і темоцилін показані при лікуванні інфекцій сечовивідних шляхів 975 Аміноглікозиди часто призначаються в комбінації з іншими препаратами з метою доповнення активності аміноглікозида або розширення спектру терапії. При системних інфекціях аміноглікозид слід доповнювати іншими видами активної терапії 983 Для E.coli та видів Klebsiella (крім K.aerogenes) значення MIC <= 4 мкг/мл для цефазоліну, слід інтерпретувати як "чутливий при збільшеній експозиції" 984 Для E.coli, видів Klebsiella (крім K.aerogenes), видів Raoutella та Proteus mirabilis значення MIC цефуросима <=8 мкг/мл, слід інтерпретувати як "чутливий при збільшеній експозиції"
Результат 3	Staphylococcus haemolyticus 5x10*5 КУО/мл Маркери стійкості: MRS - Staphylococcus, стійкі до метициліну Експертні правила: 824 Коагулазонегативні стафілококи (за виключенням S.lugdunensis та S.saprophyticus) з показником MIC оксациліну >0,25 мкг/мл є у більшості випадків метицилін-резистентними через наявність гену mecA або mecC 947 Штами, чутливі до лінезоліду, можуть вважатися чутливими до тедизоліду 968 Стафілококи, чутливі до еритроміцину та кліндаміцину, чутливі до всіх макролідів і лінкозамідів 975 Аміноглікозиди часто призначаються в комбінації з іншими препаратами з метою доповнення активності аміноглікозида або розширення спектру терапії. При системних інфекціях аміноглікозид слід доповнювати іншими видами активної терапії 985 Для видів Acinetobacter та видів Staphylococcus при MIC ципрофлоксацину <=1 мкг/мл слід інтерпретувати як "чутливий при збільшеній експозиції (I)" 987 Для видів Staphylococcus, видів Pseudomonas та інших не ферментуючих глюкозу грамнегативних паличок (крім Acinetobacter spp., Burkholderia cepacia, Stenotrophomonas maltophilia і Achromobacter xylosoxidans) значення левофлоксацину MIC <=1 мкг/мл, слід інтерпретувати як "чутливий при збільшеній експозиції" 1510 MRS стійкі до пеніцилінів, інгібіторзахищених бета-лактамів, цефалоспоринів (окрім цефалоспоринів з активністю щодо MRS), карбапенемів. Вищевказані препарати клінічно неефективні

Коментарі:

Пацієнт:

TEST

Дата народження: 30.09.1988

Стать: Жіноча

Код замовлення:

Лабораторний номер: 123456789

Дата замовлення: 10.09.2024 12:55

Чутливість до антимікробних препаратів

S=Чутливий I=Помірно стійкий R=Стійкий

ВЛН:	123456789086	123456789086	123456789086
Результат	1	2	3
Амікацин	R >16	S <=8	S <=8
Ампіцилін	S <=2	R >16	
Ципрофлоксацин	R >4	S <=0.13	I <=1
Нітрофурантоїн	S <=32		
Гентаміцин	R >4	S <=2	S <=1
Левофлоксацин	S 4	S <=0.5	I <=1
Триметоприм/сульфо	R <=2	S <=2	S <=2
Цефокситин	R >16		R <=2
Кліндаміцин	R >1		S <=0.25
Фузидієва кислота	R 8		S <=1
Гентаміцин-Syn	S <=500		
Лінезолід	S <=2		S <=2
Стрептоміцин-Syn	R >1000		
Тейкопланін	S <=1		S <=1
Ванкоміцин	S <=1		S <=1
Амоксицилін/клавула		R 16	R <=2
Ампіцилін/сульбактам		R >8	
Цефазолін		I <=4	
Цефепім		S <=1	
Цефтазідим		S <=1	
Цефтріаксон		S <=1	
Цефуросим		I <=4	
Ертапенем		S <=0.25	
Іміпенем		S 0.5	
Меропенем		S <=0.13	
Піперацилін/тазобакт		R 16	
Даптоміцин			S <=1
Еритроміцин			S <=0.25
Фосфоміцин			R >32
Моксифлоксацин			S <=0.25
Оксацилін			R 1
Тетрациклін			S <=0.5

символом * позначаються результати, що виходять за межі референтних значень

Дата друку 14.09.2024 08:45:01 2 (2)

Шановний клієнте! Результати лабораторних досліджень не є клінічним діагнозом. Для коректної інтерпретації результатів досліджень, зверніться, будь ласка, до лікаря.
Шановний лікарю! Експерти ДИЛА надають інформаційну підтримку щодо трактування результатів лабораторного дослідження та інших професійних питань.
 Ліцензія МОЗ України АД №071280 від 22.11.2012 г. ТОВ «МІЛ «ДИЛА» сертифіковано згідно вимог міжнародного стандарту ISO 9001. Акредитаційний сертифікат вищої категорії МОЗУ МЗ № 014792 від 27.03.2020