

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Пацієнт:	Лаб. № замовлення
Дата народж. 25.08.1998	Код замовлення: -
Стать: Жіноча	Дата замовлення: 31.07.2025 9:40
Коментар:	

Бак. посів уrogenітальних виділень (1 точка). Аероби з антибіотикограмою з MIC

Дата видачі: 03.08.2025 15:28

Тип матеріалу: мазок із вагіни

Мікроорганізм	Ступінь росту
---------------	---------------

Enterococcus faecalis

5x10*5 КУО/зразок

Маркери стійкості:

VRE - Enterococcus, стійкі до ванкоміцину
 HLSR - висока стійкість до стрептоміцину
 HLGR - висока стійкість до гентаміцину

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-дальфопристину, макролідів, кліндаміцину та сульфаніламідів

935 Ципрофлоксацин, левофлоксацин, нітрофурантоїн та триметоприм показані тільки при лікуванні неускладнених інфекцій сечовивідних шляхів

1420 Згідно проведеному тесту даний ентерокок резистентний до тейкопланіну

1507 Даний ізолят - ванкоміцин-резистентний ентерокок (VRE; VanA, VanB)

1511 Для ентерококових інфекцій з високим рівнем резистентності до гентаміцину (HLGR) неможливий синергізм з препаратом, діючим на клітинну стінку (ампіцилін, пеніцилін, ванкоміцин)

1704 Немає клінічних порогових рівнів чутливості до моксифлоксацину для видів Enterococcus, але моксифлоксацин використовується для пероральної ступінчастої терапії ендокардиту, спричиненого видами Enterococcus. Для виявлення механізмів резистентності до моксифлоксацину можна використовувати епідеміологічні пороги 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 моксифлоксацину

2012 Штами Enterococcus spp. стійкі до триметоприм та триметоприм-сульфаметоксазолу. Ці препарати клінічно неефективні

2014 Ізоляти ентерококу з високим рівнем резистентності до гентаміцину, також мають високий рівень резистентності до тобраміцину і амікацину

Escherichia coli

10*6 КУО/зразок

Експертні правила:

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 мг/мл для цефазоліну, слід інтерпретувати як "чутливий при збільшеній експозиції"

1437 Даний ізолят резистентний до одного і більше цефалоспоринів 3-го, 4-го покоління або азтреонаму. Це говорить про можливість продукції атипичної ESBL чи іншої бета-лактамази розширеного спектру, присутності набутої AmpC

Чутливість до антимікробних препаратів: S=Чутливий, I=Чутливий при збільшеній експозиції, R=Стійкий

Антибактеріальні препарати	Enterococcus faecalis	Escherichia coli
Амікацин	R >16	S <=8
Амоксицилін/клавуланат		S 8
Ампіцилін	S <=2	R >16

Антибактеріальні препарати	Enterococcus faecalis	Escherichia coli
Ампіцилін/сульбактам		R >8
Цефазолін		I <=4
Цефепім		R 8
Цефтазідим		S <=1
Цефтріаксон		S <=1
Ципрофлоксацин	R >4	I 0.5
Нітрофурантоїн	S <=32	
Ертапенем		S <=0.25
Гентаміцин	R >4	S <=2
Іміпенем		S 2
Левофлоксацин	R >8	S <=0.5
Меропенем		S 2
Піперацилін/тазобактам		S <=4
Триметоприм/сульфометокс	R >8	S <=2
Цефокситин	R >16	
Кліндаміцин	R >1	
Фузидієва кислота	R 4	
Гентаміцин-Syn	R >500	
Лінезолід	S <=2	
Стрептоміцин-Syn	R >1000	
Тейкопланін	R >8	
Ванкоміцин	R >16	