



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

ANAEROOBNE ja *Actinomyces* KÜLV PÕLETIKUKOLDEST JA HAAVAERITISTEST

Uuringud	anaeroobne külv abstsessimaterjalist anaeroobne külv biopsiamaterjalist anaeroobne külv emakaõõneeritisest <i>Actinomyces</i> külv emakaõõneeritisest anaeroobne külv fistulieritisest anaeroobne külv haavaeritisest anaeroobne külv haavandi eritisest anaeroobne külv hambajuurekanali materjalist anaeroobne külv kõhuõõnevedelikust anaeroobne külv luukoest anaeroobne külv mädash anaeroobne külv proteesilt/implantaadilt anaeroobne külv troofilise haavandi eritisest anaeroobne külv täpsustamata kehavedelikust
Mõiste	Põletikulisest piirkonnast võetud materjalist anaeroobsete tekitajate isoleerimine, samastamine ja antibiootikumtundlikkuse määramine, infektsiooni etioloogia väljaselgitamine
Näidustused	<ul style="list-style-type: none">anaeroobsele infektsioonile viitavad kliinilised tunnused (infektsiooni tekkekoht on normis anaeroobidega koloniseeritud limaskestade läheduses, ebameeldiva lõhnaga eritis haavast, kudede nekroos, abstsessi või gaasi teke kahjustatud kudedes, graanulite esinemine fistulieritisest, infektsioon ei allu aeroobidele toimivale antibiootikumiravile)krooniline osteomüeliit, hilised proteesiga seotud infektsioonidtselluliit, müosiit, nekrootiline fastsiitdiabeetilised haavandid jalgadelägedad nekrootilised neeluinfektsioonidhambajuureinfektsioonidESV-ga seotud PID (<i>Actinomyces</i>)
Proovivõtu vahendid	Tampoon Amies transportsõõtmega, süstal, steriilne nõu, 2 alusklaasi ning steriilne kuiv tampoon preparaadi valmistamiseks
Võtmistehnika	Eelistada tuleb natiivset materjali (koetükid, koevedelikud). Sobivaim materjal mikrobioloogiliseks uuringuks on materjal, mis on võetud sügavalt haavast nekrootilise ja terve koe piirilt. Mida suurem on materjali kogus ja mida kiiremini see laborisse toimetatakse, seda suurem on tõenäosus, et ka materjalis olevad tundlikumad anaeroobid säilivad eluvõimelistena. Pindmise haavandi korral on oluline eelnev haavandipinna korralik puhastamine (nekrootiliste kudede eemaldamine ning seejärel haavandi korralik loputus). Selline analüüs peegeldab kõige paremini infektsiooni tekitajate kvantitatiivseid suhteid. Sageli vajalik paralleelne aeroobide ja seente uuring infektsioonikoldest võetud materjalist. Aktinomükoosi kahtluse korral sobib uuringuks materjal emakaõõnest, operatsioonimaterjal või biopsia ning saatelehel peab olema märgitud info aktinomükoosi kahtluse kohta.



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

Materjali säilivus ja transport	2–8 °C kuni 48 tundi
Teostamise aeg ja koht	Tööpäeviti, valveajal; mikrobioloogia labor, Pärnu mnt. 104
Meetod	Preparaadi mikroskoopia, külv söötmetele, kultiveerimine anaeroobsetes tingimustes. Tekitajate isoleerimine ja samastamine. Antibiootikumtundlikkuse määramine
Referentsvahemikud	Kasv puudub
Tõlgendus	Anaeroobse flora esinemine on anaeroobse infektsiooni kinnituseks. Kõige sagedasemad anaeroobsete infektsioonide tekitajad on: <i>Bacteroides fragilise</i> grupp (intraabdominaalsed, günekoloogilised infektsioonid, pehmete kudede infektsioonid), <i>Fusobacterium nucleatum</i> (kopsuabstsessid, empüem, kaela infektsioonid), <i>Prevotella</i> ja <i>Porphyromonase</i> liigid (igemete ja hammaste kinnituskudede ja günekoloogilised infektsioonid), peptostreptokokid (günekoloogilised ja kaela infektsioonid) ja <i>Clostridium</i> (tselluliit, müosiit, nekrootiline fastsiit). <i>Actinomyces</i> on tõenäoline tekitaja ESV-ga seotud infektsioonide korral
HK hinnakirja koodid	66501/66502 algmaterjali mikroskoopiline uuring 66512 anaeroobne külv 66514 külv BACTEC süsteemi Positiivse tulemuse korral lisanduvad samastamise ja antimikroobse tundlikkuse määramise koodid
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none">1. Hannele Jousimies-Somer jt. (2002) Wadsworth-KTL Anaerobic Bacteriology Manual, 6th edition: 8-9; 23-34.2. Murray PR (2007): Manual of clinical microbiology, 9th Edition, American Society for Microbiology, (1): 863-864; 875; 892.3. Isenberg HD (2004) Clinical microbiology procedures handbook, 2nd Edition, American Society for Microbiology: (1): 4.2.
Koostajad	Linda Pirožkova, Marina Ivanova