# Ninakaape mikrobioloogiline uuring

**Ninakaape mikrobioloogiline uuring**

Põhja-Eesti regionaalhaigla laboratooriumi mikrobioloogia labor

Telefonid: 617 1078, 617 3121

**Üldiseloomustus**

Rinosinusiit on nina ja ninakõrvaurgete limaskesta põletik. Haigus jagatakse ägedaks ja krooniliseks vormiks. Äge viiruslik rinosinusiit (VRS) kestab kuni 10 päeva ning vaid 0,5–2,0% VRSi episoodidest tüsistuvad bakteriaalse infektsiooniga.

Bakteriaalset ja viiruslikku rinosinusiiti on kliiniliselt raske teineteisest eristada. Hägune ninasekreet ei ole bakteriaalse infektsiooni kindel tõestus.

Bakteriaalne rinosinusiit vajab antibakteriaalset ravi ning diagnostika jaoks on eelistatud materjaliks siinusepunktaat. Samuti kasutatakse rinosinusiidi diagnostikaks ninakaape mikrobioloogilist uuringut. Ninakaabe on sageli kontamineeritud normaalse mikrobiootaga.

**Näidustused**

- Bakteriaalse rinosinusiidi diagnoosimine (kui pole võimalik siinuseid punkteerida),
- *Staphylococcus aureus* kandluse väljaselgitamine
- *Neisseria menigitidis* kandluse väljaselgitamine,
- Keskkõrvapõletik (perforeerimata kuulmekile korral).

**Referentsvahemik**

Negatiivne :

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

**Kliiniline tõlgendus**

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

infektsiooni esinemist.

Kõige sagedasemad sinusiidi tekitajad on:

- *Steptococcus pneumoniae,*
- *Haemophilus influenzae,*
- *Staphylococcus aureus,*
- *Streptococcus pyogenes,*
- *Moraxella catarrhalis,*
- aeroobsed ja fakultatiivsed anaeroobsed Gram-negatiivsed kepid.

| | |
|---|---|
| **Proovi-/uuringumaterjal** | Ninakaabe |
| **Proovianum** | Aeroobne steriilne transportsöötmega tampooniga katsuti |
| **Uuringumaterjali säilivusaeg, -temperatuur jt transpordi tingimused** | 20-25°C 24 h,<br>2-8°C 48 h |
| **Segavad tegurid** | Antibakteriaalse ravi foonil võetud proovimaterjal |
| **Teostamise sagedus** | E-L 8-16 |
| **Mõõtemeetod** | • poolkvantitatiivne külv<br>• 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.
3. Plaas M, Kasenõmm P. Rinosinusiidi diagnostika ja ravi – ülevaade ravijuhenditest ja konsensusdokumentidest. Eesti Arst 2017, 96(10):597–604.

Koostanud:  Svetlana Rudenko, laboriarst

Viimati uuendatud 06.11.2024