

Ninakaape mikrobioloogiline uuring

Ninakaape mikrobioloogiline uuring

Põhja-Eesti regionaalhaigla laboratooriumi mikrobioloogia labor

Telefonid: 617 1078, 617 3121

Üldiseloomustus

Rinosinusiit on nina ja ninakõrvaurgete limaskestast 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 meningitidis* kandluse väljaselgitamine,
- Keskkõrvapõletik (perforeerimata kuulmekile korral).

Referentsvahemik

Negatiivne :

- puudub aeroobsete bakterite kasv,
- normaalne mikrofloora,
- *H. influenzae* 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:

- *Streptococcus 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, 2-8°C 48 h
Segavad tegurid	Antibakteriaalse ravi foonil võetud proovimaterjal
Teostamise sagedus	E-L 8-16
Mõõtemetod	• 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.
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