

# Материал для исследования с помощью набора Streptococcus agalactiae:

## Соскобы из влагалища.

Для различных клинических задач могут быть исследованы:

- соскобы из прямой кишки, носоглотки;
- моча;
- спинномозговая жидкость;
- аутопсийный материал;
- кровь

Данные исследования автоматически обрабатываются и интерпретируются в удобной и наглядной форме:

Результат исследования методом полимеразной цепной реакции

Лагтэкс

Дата: 20 Июнь 2020, 14:18:41

Имя пациента: Ф.И.О. пациента: Информация о лаборатории

Возраст: Врач: Препараты:

Идентификатор образца: Образец\_1

Наименование теста	Результат
Streptococcus agalactiae	Не выявлено

Замечание:

Исследование выполнено: Дата Подпись

Результат исследования методом полимеразной цепной реакции

Лагтэкс

Дата: 20 Июнь 2020, 14:18:41

Имя пациента: Ф.И.О. пациента: Информация о лаборатории

Возраст: Врач: Препараты:

Идентификатор образца: Образец\_2

Наименование теста	Результат
Streptococcus agalactiae	ОБНАРУЖЕНО

Замечание:

Исследование выполнено: Дата Подпись

## Клинические рекомендации:

Все женщины с симптомами АВ при наличии лабораторно подтвержденного диагноза нуждаются в лечении. Целью лечения являются устранение симптомов заболевания и проявления инфекции, а также профилактика инфекционно-воспалительной патологии после гинекологических манипуляций и родов. Российское общество акушеров-гинекологов рекомендует применение антибиотиков широкого спектра действия, направленного на бактерии кишечного происхождения и со слабым влиянием на нормальную вагинальную микрофлору.

## Список литературы:

1. Диагностика и профилактика инфекций, вызванных Streptococcus agalactiae, у беременных и новорожденных; С.Л. Зацюрская, А.А. Крысанова, В.О. Хван, Э.М. Мартикайнен, А.М. Савичева; Педиатр, том V, № 3, 2014.
2. Клинические рекомендации "Нормальная беременность" (утв. Минздравом России). Текст документа приведен в соответствии с публикацией на сайте <http://cr.rosminzdrav.ru/> по состоянию на 13.01.2020.
3. Микробиологическая диагностика инфекций, вызванных стрептококком группы В у беременных и новорожденных Тип клинических рекомендаций: Интерпретация и правила проведения клинических лабораторных исследований. Разработчики: А.Р. Мелкумян, Т.В. Припутневич, А.Г. Кочетов, Л.А. Любасовская, А.С. Анкирская, Д.В. Дубоделов, Ю.В. Родченко, В.В. Муравьева, И.С. Тартаковский, А.Н. Цибин, З. Л.И. Кафарская, Б.А. Ефимов, В.В. Зубков, И.И. Рюмина, Р.Г. Шмаков, С.В. Павлович, Н.Е. Кан, В.Л. Тютюнник, Г.Т. Сухих
4. Comparison of LightCycler PCR and culture for detection of group B streptococci from vaginal swabs; M. Convert, G.M. Lucchini, M. Dolina, J.C. Piffaretti; Clin. Microbiol. Infect. 2005; 11: 1022-1026.
5. Prevalence and capsular type distribution of group B Streptococcus isolated from vagina of pregnant women in Nghe An province, Vietnam; T.Q. Hanh, V.V. Du, P.T. Hien, D.D. Chinh, C.B. Loi, N.M. Dung, D.N. Anh, T.T.K. Anh; Iran J Microbiol. 2020 Feb; 12(1): 11-17.
6. Puopolo KM, Lynfield R, Cummings JJ, AAP COMMITTEE ON FETUS AND NEWBORN, AAP COMMITTEE ON INFECTIOUS DISEASES. Management of Infants at Risk for Group B Streptococcal Disease. Pediatrics. 2019;144(2): e20191881

- www.dna-technology.ru
- mail@dna-technology.ru
- +7 (495) 640-17-71
- 8 800 200-75-15  
Звонок по России бесплатный



ИНФЕКЦИИ

# Streptococcus agalactiae

НАБОР РЕАГЕНТОВ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ДНК STREPTOCOCCUS AGALACTIAE МЕТОДОМ ПЦР С ДЕТЕКЦИЕЙ В РЕЖИМЕ РЕАЛЬНОГО ВРЕМЕНИ.

№ РЗН 2021/14309

## Примеры формулировки диагноза при обнаружении обсемененности СГВ:

- Аэробный вагинит (АВ) (кольпит).
- Рецидивирующий аэробный вагинит (кольпит).

## Что такое Streptococcus agalactiae?

Это факультативно-анаэробная грамположительная бактерия, которая относится к роду Streptococcus spp. группы В, семейства Streptococcaceae.



## Как передается S. agalactiae?

Эти микробы являются нормальной частью микрофлоры организма. В большинстве случаев они не вызывают никаких проблем. Однако у новорожденных детей S. agalactiae является частой причиной инфекций раннего неонатального периода и может вызывать тяжело протекающие заболевания. У беременных женщин S. agalactiae может вызывать септические инфекции, попадая в полость матки, околоплодные воды, разрезы матки после кесарева сечения, мочевыводящие пути.

В подавляющем большинстве случаев новорожденные инфицируются стрептококком группы В (СГВ) во время родов [1]. У беременных СГВ диагностируется в 15-40% случаев.



Факторы риска, сочетающиеся с СГВ у новорожденных



Сепсис

Менингит

Пневмония

Остеомиелит

Артрит

Пиелонефрит



Факторы риска, сочетающиеся с СГВ у беременных



Преждевременные роды

Самопроизвольные аборт

Преждевременное излитие околоплодных вод

Ранние септицемии новорожденных

Инфекции мочевыводящих путей

Хориоамнионит в родах

Послеродовой эндометрит



## В каких случаях нужно назначать тестирование на колонизацию СГВ?

Учитывая высокую вероятность инфицирования новорожденного и риск возникновения послеродовых осложнений у роженицы, CDC (Center for Diseases Control, центр по контролю заболеваний) рекомендует выполнять скрининг беременных для выявления колонизации Streptococcus agalactiae на 35–37 неделе беременности, а также, при наличии факторов риска, в любые другие сроки беременности [2, 6].

Новорожденным из группы риска по СГВ-инфекции (даже без клинических признаков инфекции) также показано плановое обследование слизистых оболочек на предмет колонизации СГВ в течение первых суток жизни[3].

## Какой метод диагностики выбрать?

ПЦР в реальном времени - оптимальное решение для скрининга беременных женщин и новорожденных на носительство Streptococcus agalactiae и диагностики СГВ-инфекции. Метод характеризуется высокой чувствительностью, специфичностью и скоростью получения результатов исследования [1, 4].

Обследование на носительство Streptococcus agalactiae в родовых путях женщины на поздних сроках беременности и перед родами обеспечивает возможность предотвращения инфицирования детей в процессе родов и развития у них тяжелых заболеваний, вызванных СГВ [2].