


Биоматериал для исследования с помощью набора *Streptococcus agalactiae*:

- Биологический материал человека:
 - Кровь
 - Мокрота
 - Моча
 - Соскобы из дыхательных путей, желудочно-кишечного и урогенитального тракта
 - Фекалии или меконий
 - Биоптаты
 - Ликвор
- Бактериальные культуры из этого биоматериала
- Смывы с катетеров и эндотрахеальных трубок

Учет и интерпретация результатов реакции осуществляются автоматически для приборов серии «ДТ» производства ООО «НПО ДНК-Технология» при использовании ПО RealTime_PCR.

Streptococcus agalactiae

Дата:
 Номер пробирки:
 Ф.И.О. пациента:
 Пол:
 Возраст:
 Врач:
 Примечание:


 логотип
 Информация о лаборатории

Идентификатор образца:

Наименование теста	Результат
<i>Streptococcus agalactiae</i>	Не выявлено

Исследование выполнил _____ Дата _____
 Подпись _____

Streptococcus agalactiae

Дата:
 Номер пробирки:
 Ф.И.О. пациента:
 Пол:
 Возраст:
 Врач:
 Примечание:


 логотип
 Информация о лаборатории

Идентификатор образца:

Наименование теста	Результат
<i>Streptococcus agalactiae</i>	ОБНАРУЖЕНО





Исследование выполнил _____ Дата _____
 Подпись _____

Клинические рекомендации:

Согласно клиническим рекомендациям МЗ РФ, при положительном результате исследования пациенткам назначается антибиотикопрофилактика в родах [2]. Обследование на носительство стрептококка группы В и последующая терапия во время беременности приводят к уменьшению колонизации стрептококком родовых путей женщин и снижают вероятность наличия у новорожденных признаков внутриутробной инфекции.

Список литературы:

1. Зацюрская С. Л. и др. Диагностика и профилактика инфекций, вызванных *Streptococcus agalactiae*, у беременных и новорожденных // Педиатр. – 2014. – Т. 5. – №. 3. – С. 33-36.
2. Клинические рекомендации “Нормальная беременность” (утв. Минздравом России), 2020.
3. Мелкумян А. Р. и др. Микробиологическая диагностика инфекций, вызванных стрептококком группы В у беременных и новорожденных // Лабораторная служба. – 2017. – Т. 6. – №. 2. – С. 54-75.
4. Convert M. et al. Comparison of LightCycler PCR and culture for detection of group B streptococci from vaginal swabs // Clinical microbiology and infection. – 2005. – Т. 11. – №. 12. – С. 1022-1026.
5. Hanh T. Q. et al. Prevalence and capsular type distribution of group B *Streptococcus* isolated from vagina of pregnant women in Nghe An province, Vietnam // Iranian journal of microbiology. – 2020. – Т. 12. – №. 1. – С. 11.
6. Puopolo K. M., Benitz W. E., Zaoutis T. E. AAP Committee On Fetus And Newborn, AAP Committee On Infectious Diseases (2018) Management of neonates born at ≥ 35 0/7 weeks' gestation with suspected or proven early-onset bacterial sepsis // Pediatrics. – Т. 142. – С. e20182894.

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



 ДНК-ТЕХНОЛОГИЯ



ИНФЕКЦИИ

Streptococcus agalactiae

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

РУ № РЗН 2021/14309

Что такое *Streptococcus agalactiae*?

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



Как передается *S. agalactiae*?

Эти бактерии являются нормальной частью микробиоты 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



Факторы риска, сочетающиеся с СГВ у беременных

Сепсис
Менингит
Пневмония
Остеомиелит
Артрит
Пиелонефрит

Преждевременные роды
Самопроизвольные аборты
Преждевременное излитие околоплодных вод
Ранняя септицемия 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 Disease 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 отделяемом цервикального канала женщины рекомендовано всем беременным в 35-37 недель беременности. Это обеспечивает возможность предотвращения инфицирования детей в процессе родов и развития у них тяжелых заболеваний, вызванных СГВ [2].