

# Lékařská mikrobiologie pro ZDRL

Týden 16:

Přehled gramnegativních bakterií

Ondřej Zahradníček  
zahradnicek@fnusa.cz

# Co nás dnes čeká

- **Není možné** se během této přednášky naučit vše o gramnegativních bakteriích
- Musíte se je tedy naučit z učebnic a **samostudiem** této prezentace
- Tato přednáška může jen pomoci udělat si v nich trochu **přehled** a pochopit základní charakteristiku jednotlivých skupin

# Gramnegativní bakterie

- **Ty které rostou na Endově půdě**
  - *Enterobacteriaceae* (enterobakterie) – tyčinky
  - *Vibrionaceae* – zahnuté tyčinky
  - Gramnegativní nefermentující bakterie – tyčinky i koky
- **Ty které nerostou na Endově půdě (= náročnější)**
  - *Kampylobakter* a *helikobakter* – zahnuté či spirálovité tyčinky
  - *Pasteurellaceae* (hemofily a pasteurely) – tyčinky
  - Skupina „le-br-bo-fr“ – tyčinky
  - *Neisserie* a *moraxely* – převážně koky
  - *Gardnerella* – tyčinka a ostatní gramnegativní bakterie

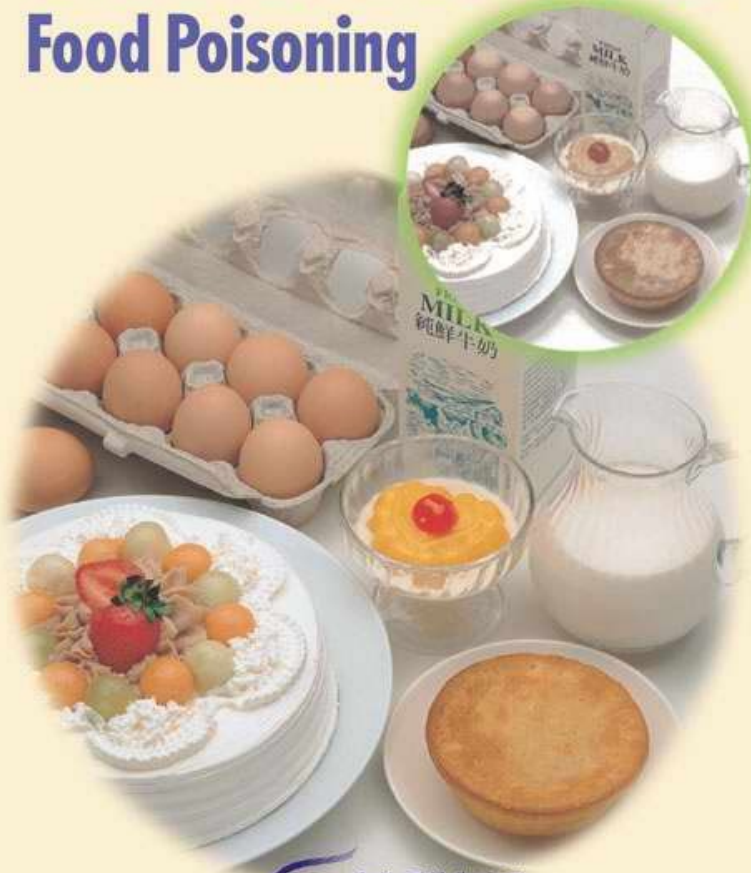
*Poznámka: Tento přehled samozřejmě zahrnuje jen nejdůležitější medicínsky významné G– aerobní bakterie. Ve skutečnosti je G– bakterií daleko víc. V přehledu také nejsou anaerobní G– bakterie, budou probrány jindy.*

# 1. Enterobakterie

<http://www.fehd.gov.hk>

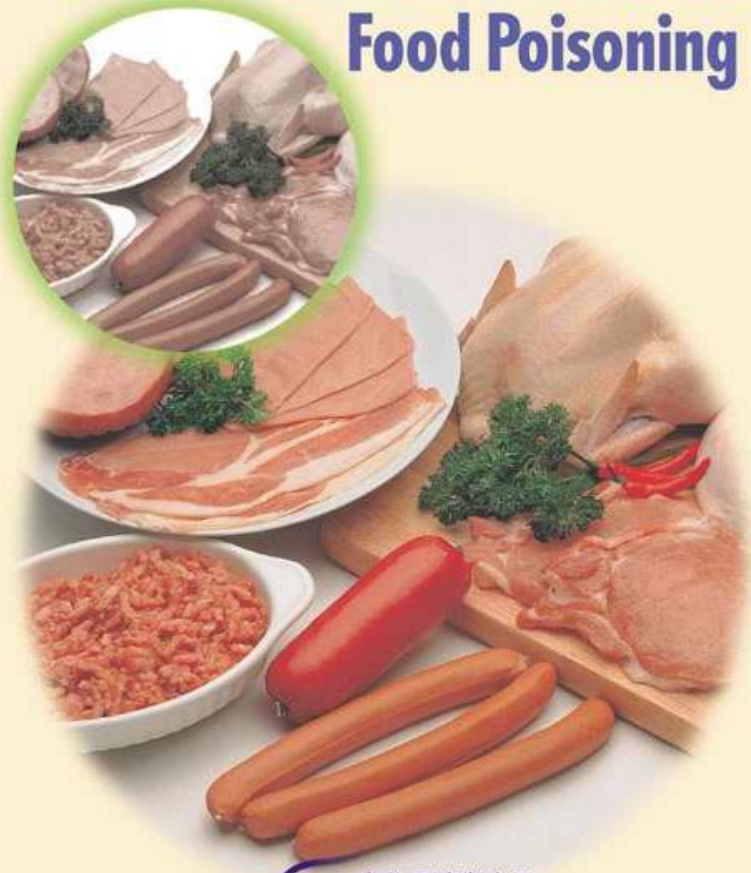
## Salmonella

Food Poisoning



## Salmonella

Food Poisoning





# Základní charakteristika

- **Enterobacteriaceae** je klinicky nejdůležitější čeleď gramnegativních tyčinek (ale důležitá je i pro ne-klinická odvětví mikrobiologie)
- Jsou poměrně nenáročné, rostou na většině půd, mimo jiné na Endu a na MH agaru
- Významná **antigenní struktura**:
  - **O-antigeny** jsou tělové (sacharidová část stěnového lipopolysacharidu)
  - **H-antigeny** jsou bičíkové (jen u pohyblivých enterobakterií, těch je ovšem většina)
  - **K-antigeny** jsou kapsulární čili pouzderné, pro diagnostiku mají nejmenší význam
- Jsou **kataláza pozitivní, oxidáza negativní** (výjimka je rod *Plesiomonas*, ten je oxidáza pozitivní)

# Klinická charakteristika

- Vyskytují se ve střevě člověka a jiných obratlovců
- Většina z nich je ve střevě součástí normální mikroflóry a **patogenem mimo střevo**, nejčastěji v močových cestách, ale i v dýchacích a v krevním řečišti
- Někdy mohou být **patogenní i ve střevě**, buď při přemnožení, nebo pokud jsou to primární patogeny jako salmonela. V tom případě způsobují onemocnění charakterizovaná průjmy a zvracením

# Přenos infekce

- Přenos nejčastěji **fekálně orální**, někdy i prostřednictvím předmětů či na krátké vzdálenosti vzduchem
- U některých jiný přenos (mor – viz dále)
- Časté jsou **endogenní infekce**, například ze střeva do močových cest. Také se při poranění, nádoru nebo jiné chorobě mohou dostat do dutiny břišní. V tom případě jsou infekce často smíšené (spolu s anaerobními bakteriemi)

# Léčba

- **Infekce lokalizované ve střevě** se většinou léčí jen tzv. symptomaticky (zavodnění, „živočišné uhlí“, na které se adsorbují případné toxiny apod.)
- **Infekce lokalizované mimo střevo** se léčí antibiotiky (nejčastěji penicilinová a cefalosporinová antibiotika, u močových také nitrofurantoin a ko-trimoxazol)
- Pokud se léčí peniciliny, **nelze použít klasický penicilin** (G či V), nýbrž je nutno použít např. aminopeniciliny (ampicilin, amoxicilin)

# Přehled enterobaktérií

Červeně pigmentovaný kmen serracie



[my.opera.com/MCOB/albums/show.dml?id=46597](http://my.opera.com/MCOB/albums/show.dml?id=46597)

	Patogenita	Příklady
	Systemová	<i>Y. pestis</i> , AP** salmonely
	Střevní	ZP* salmonely, yersinie, popř. shigely (považují-li se za samostatný rod)
	Potenciální	<i>E. coli</i> , klebsiely, enterobaktery, protey, providencie, morganely, citrobaktery, serracie a jiné
	Téměř nulová	Mnoho druhů, například <i>Pragia fontium</i> a <i>Budvicia aquatica</i>

\*zoopatogenení \*\*antropopatogenní



# Primární (obligátní) patogeny z řad enterobakterií

- Nejhorší patogeny způsobují **celkové infekce**: je to ***Yersinia pestis*** a tzv. **antropopatogenní serovary salmonel** (serovary Typhi, Paratyphi A, Paratyphi B a Paratyphi C)
- Závažné jsou ale i obligátní patogeny působící **zpravidla „jen“ střevní infekce**. Někdy ale hrozí celkové infekce (sepse) i u nich, hlavně u oslabených osob, novorozenců a podobně
- Týká se to rodů ***Salmonella*** a ***Yersinia***. Třetím rodem by mohla být ***Shigella***, je ovšem otázka, zda ji považovat za samostatný rod nebo jen za vysoce virulentní *Escherichia coli* (podle nových poznatků platí spíše to druhé)

# 1a. Těžká systémová onemocnění způsobená enterobakteriemi

# *Yersinia pestis* – původce moru

- **Mor** je nejzávažnější onemocnění, způsobené enterobakteriemi
- I dnes se vyskytuje v některých částech světa
- **Zdrojem** infekce je krysa, **přenašečem** může být blecha morová (*Xenopsyla cheopis*)
- Formy infekce:
  - **kožní**, zvětšení uzlin (bubony)
  - **plicní** (vdechnutí např. kontaminovaného sena) – není třeba blecha, vyšší smrtnost
    - velmi vzácná **gastrointestinální** (požití yersinií)
- léčba streptomycinem

# Mor (*Yersinia pestis*)

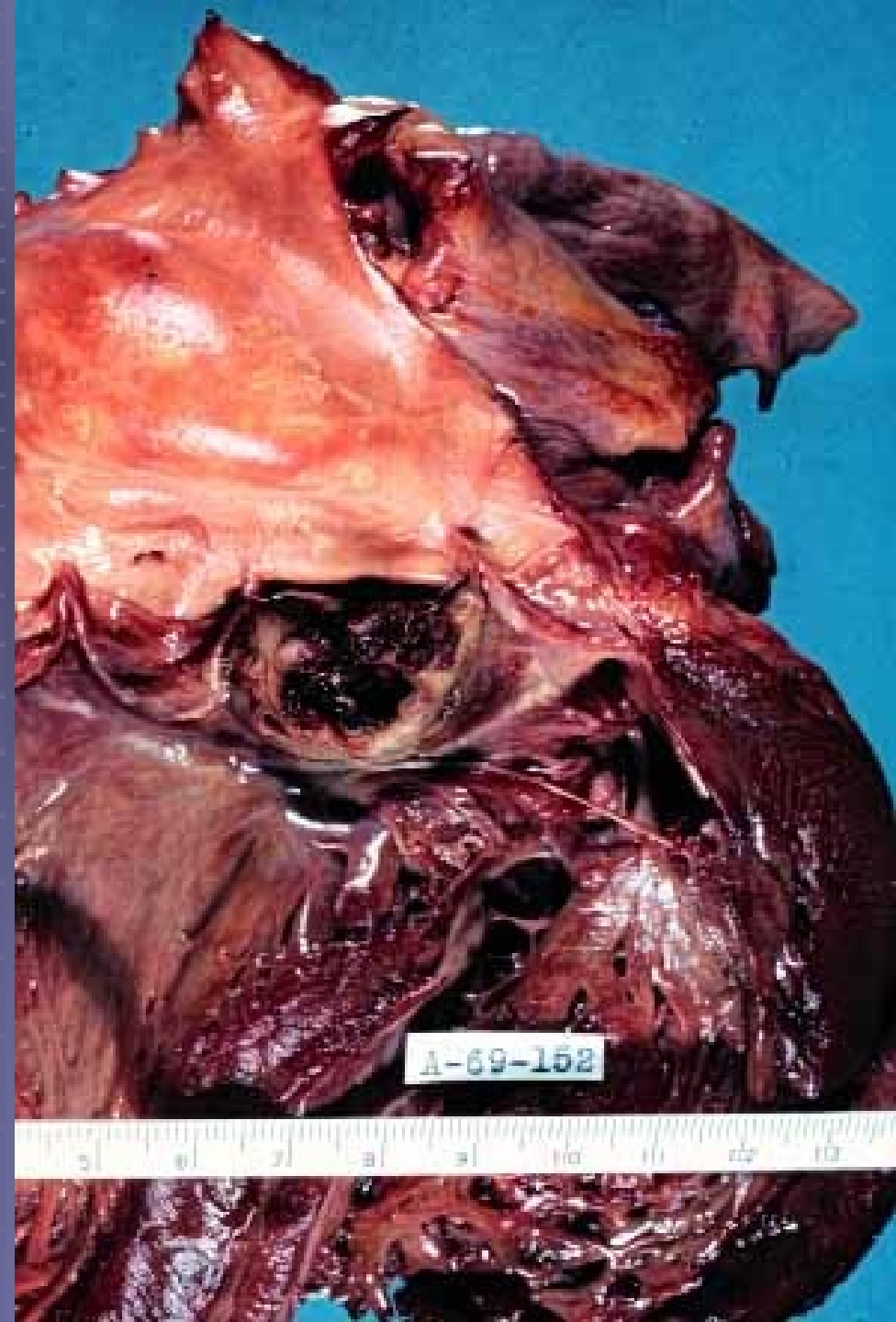


# Salmonella enterica – serovary Typhi, Paratyphi A, B, C (antropopatogenní serovary)

- **Tyfus a paratyfy** jsou celková závažná onemocnění. Hlavními příznaky jsou vysoká horečka, schvácenost a bolesti hlavy (odtud starý český název „hlavnička“)
- Naproti tomu průjem často není vůbec přítomen
- Původci – **antropopatogenní salmonely**, tedy přenášené mezi lidmi.
- V diagnostice se používala **Widalova reakce** (průkaz protilátek aglutinací)
- *Vzácně (u novorozenců a oslabených) mohou sepse nebo například endokarditidy způsobovat i zoopatogenní salmonely (jinak původci salmonelóz)*



# Salmonelová endokarditis



# Systemová onemocnění způsobená kmeny *E. coli* (a shigelami)

- *Escherichia coli* **normálně patří mezi podmíněné patogeny** a v rámci toho bude probrána dále
- Existují ale velmi vzácné kmeny, které produkují **systemově působící toxiny**
- Tyto kmeny se označují jako **STEC** (shiga-toxigenní *E. coli*)\* a patří sem mimo jiné i kmen, který způsobil německou epidemii v létě 2011 (ten měl navíc i další faktory virulence). STEC mohou produkovat i shigely.
- Jsou **podskupinou** enterohemorhagických kmenů **EHEC**, o kterých bude řeč dále

*\*dříve také **VTEC** (verotoxigenní *E. coli*, podle cytopatického efektu na buněčné kultury – Vero buňky)*

1b. Střevní  
onemocnění  
způsobená obligátně  
patogenními  
enterobakteriemi

# Salmonelózy

- Salmonelózy jsou střevní onemocnění, projevující se zpravidla **průjmem s hleny** (většinou ale bez krve) a **zvracením**
- Způsobují je tzv. **zoopatogenní kmeny *Salmonella enterica***
- Nejčastější jsou serotypy (antigenní typy, serovary) Enteritidis, Typhimurium, případně Infantis
- Zdrojem jsou často **vajíčka**, může ale dojít i k **sekundární kontaminaci** jiných potravin

# Bacilární úplavice

- **Shigella** je dosud platný bakteriální rod, i když se ukazuje, že jde vlastně jen o **zvláštní, vysoce virulentní kmeny *E. coli***; genetická analýza dokonce prokázala, že ani nejde o jednu podskupinu (jednotlivé „druhy“ shigel jsou si vzájemně geneticky méně podobné než kterýkoli z nich s určitými kmeny *E. coli*).
- **Bacilární úplavice**, má poněkud jiný charakter průjmů než salmonelóza, ve stolici je přítomna krev. Je to dáno jiným mechanismem narušení sliznice



# Salmonely a shigely – přenos

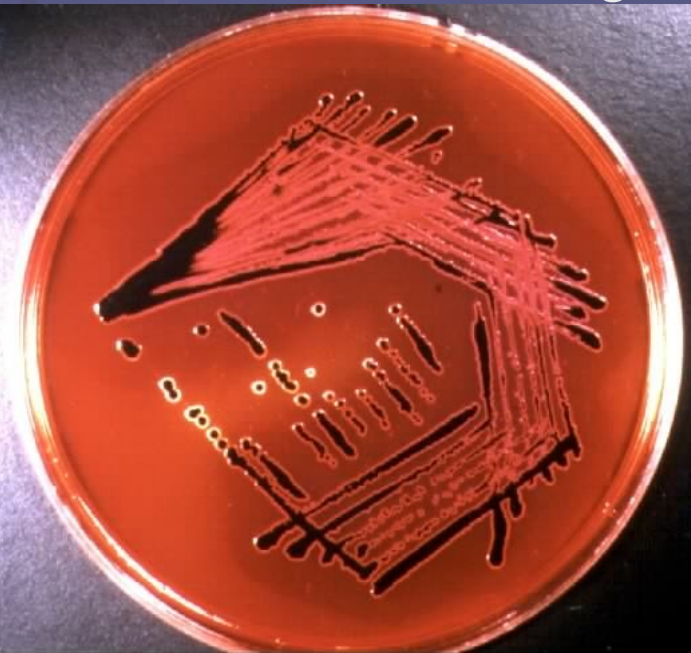
- I když salmonelóza i bacilární úplavice (to je synonymum pro shigelózu) jsou přenášeny fekálně orální cestou, ve skutečnosti se možnosti jejich přenosu liší
- **Salmonely** potřebují velkou infekční dávku. Musí se proto pomnožit v potravině – vehikulu. Infekce bývají z potravin (tzv. alimentární infekce)
- **Shigelám** stačí malá infekční dávka. Zato se přenášejí jen mezi lidmi, nedochází tedy tak často ke kontaminaci potravin. Jde o klasickou „nemoc špinavých rukou“, dřív byly i epidemie z vody

# Pro odlehčení...



<http://www.uwec.edu>

Salmonella na MAL agaru



Nemůžem vždy slepici kontrolovat stolici.

Jednou projdem drůbežárnou a stolici najdem zdárnou.

Přiletí však holub bělý zanesse tam salmonely.

Odnesou pak vejce pro cukráře – strejce

Cukrář – strýček nevinný nadělá z ní zmrzliny

Mládež sní ji s důvěrou a všichni se...

# Příběh první

- Slečna Tereza je mlsná. Dnes si po obědě dala krémový zákusek. Odpoledne ji začalo **bolet břicho a dostala průjem**. Navštívila lékaře, ten jí odebral výtěr z řitního kanálu. Za několik dní volali Tereze z územního pracoviště krajské hygienické stanice. Tereza **si byla jistá, že za všechno může krémový zákusek**. Ukázalo se však, že **její podezření bylo falešné...**

# Kdo je tedy skutečný viník?

- Bakteriálním viníkem je **Salmonella enterica serovar Enteritidis, zkráceně Salmonella Enteritidis**
- Viník – jídlo **nemůže být krémový zákusek! Neodpovídá totiž inkubační doba**, které je u salmonelóz zpravidla dva dny, někdy ale i týden
- Viníkem – jídlem se nakonec ukázal být **žloutkový věneček, který Tereza zbaštila o dva dny dřív**
- Lidským viníkem bude pravděpodobně někdo v cukrárně „U hysterické cukrářky“, kde někdo něco nejspíš zanedbal. Právě teď po tom pátrá oddělení hygieny výživy KHS. Může jít o primární či sekundární kontaminaci jídla.



# Salmonella

<http://www.uwec.edu>

[www2.mf.uni-lj.si](http://www2.mf.uni-lj.si)



<http://www.microbiology.org.uk>





# Onemocnění způsobená yersiniemi

- Kromě původce moru existují také další yersinie – ***Yersinia enterocolitica* a *Yersinia pseudotuberculosis***, které způsobují **průjmová onemocnění se zánětem střevních mízních uzlin**
- Kromě **přímého průkazu** se při jejich diagnostice uplatňuje také **průkaz protilátek**
- Příznaky onemocnění někdy připomínají **akutní zánět červovitého výběžku** slepého středa (apendicitidu) a pacienti bývají zbytečně operováni

# 1c. Podmíněně patogenní enterobakterie

# Příběh druhý



- Paní Mokrá je v péči urologické kliniky pro přetrvávající **potíže při močení**
- Paní Mokrá má podobné potíže opakovaně. Po třech porodech má **narušenou svalovinu pánevního dna**, léčila se i pro **inkontinenci moče**. Lékaři ji upozornili, že riziko močové infekce je u ní zvýšené, protože má narušené mechanismy normální obrany proti infekci. Je to trochu bludný kruh, protože opakované infekce stav sliznic dále zhoršují

# Kdo za to tentokrát může?

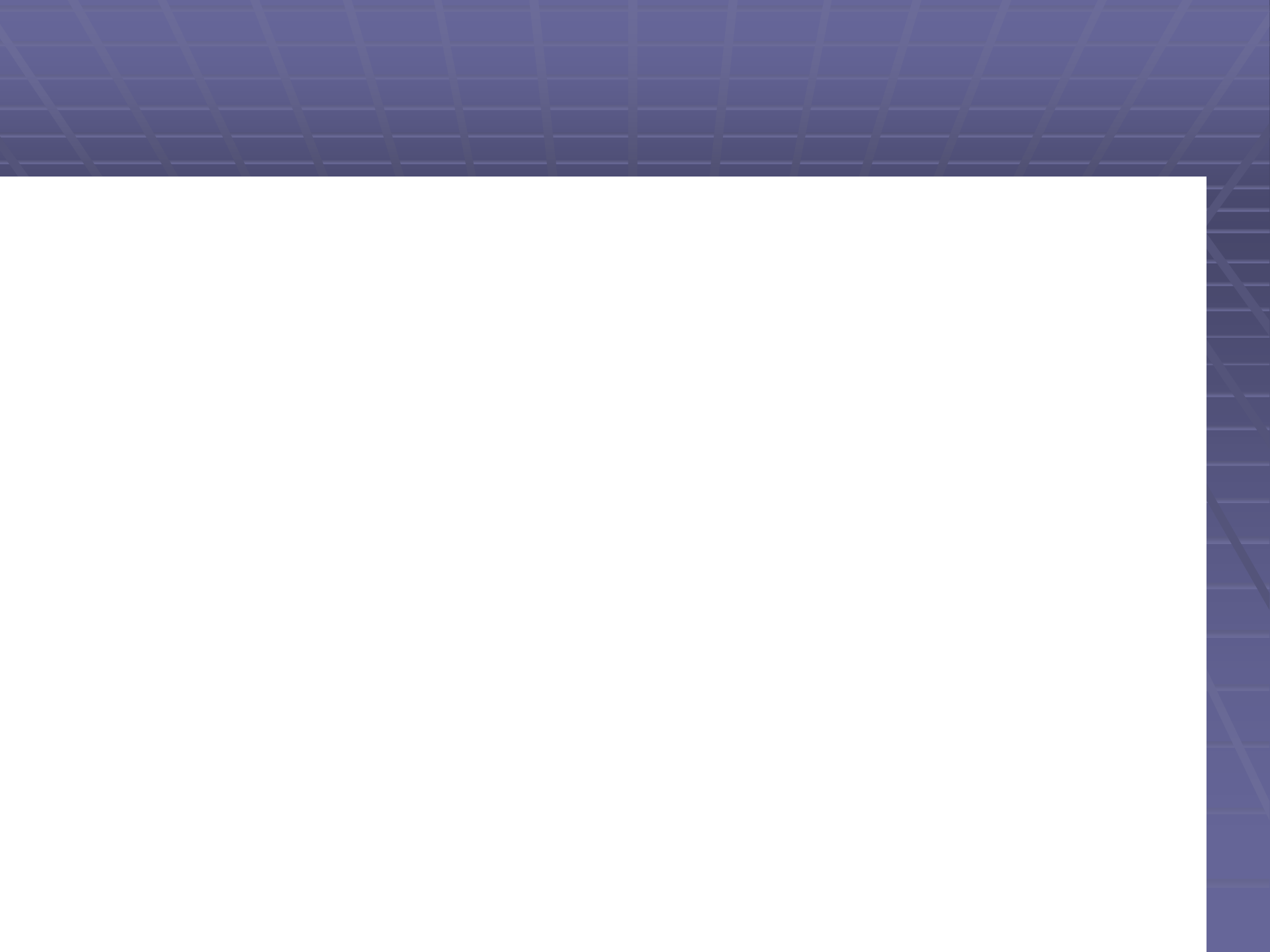
www.steve.gb.com



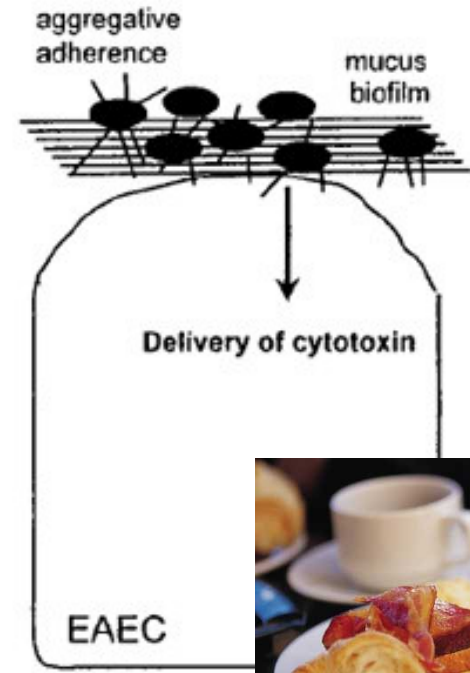
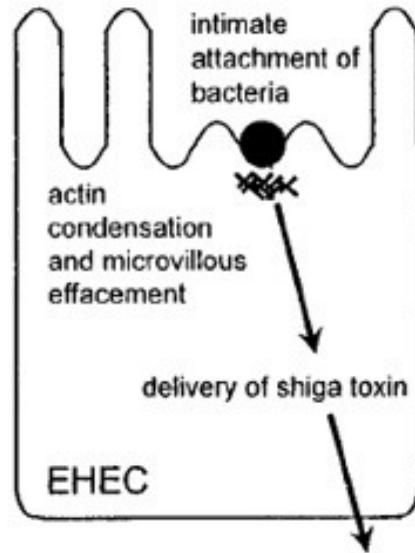
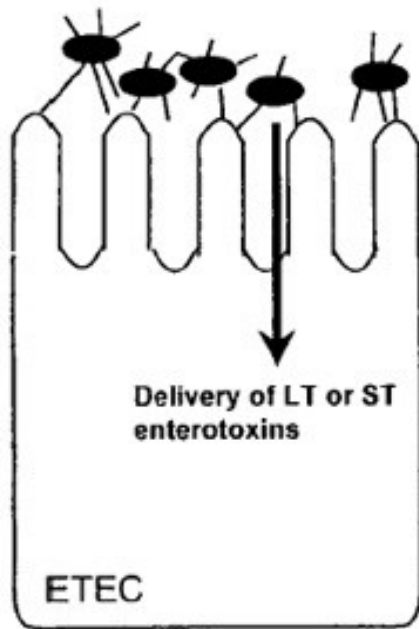
- Viníkem je ***Escherichia coli***, respektive její uropatogenní kmen (**u**ropatogenní ***E. coli*** – **UPEC**)
- Viníkem by mohla být i kterákoli jiná z **podmíněně patogenních** enterobakterií (ale i obligátně patogenní kmeny, např. salmonely, se uplatňují)
- *Escherichia coli* je jednou z nejdůležitějších **součástí střevní mikroflóry**, kde je zdraví prospěšná. Může však i škodit, a týká se to hlavně specifických kmenů. Patogenita je možná jak ve střevě, tak i mimo střevo

# Střevní patogenita *Escherichia coli*

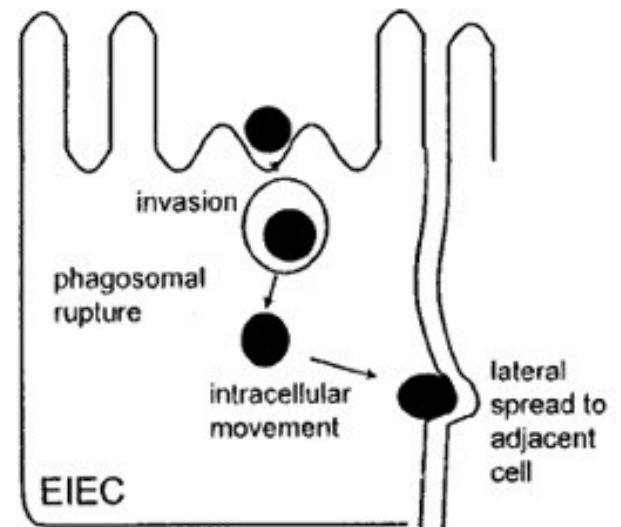
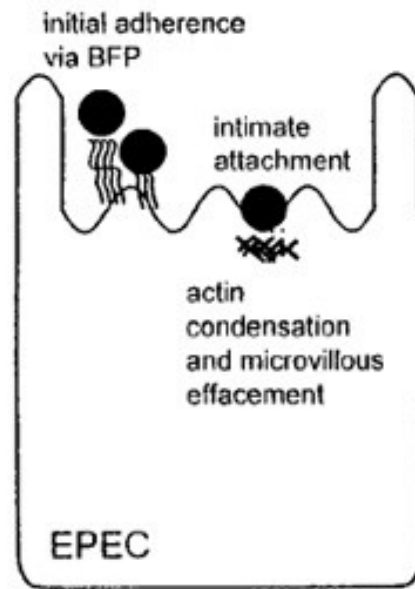
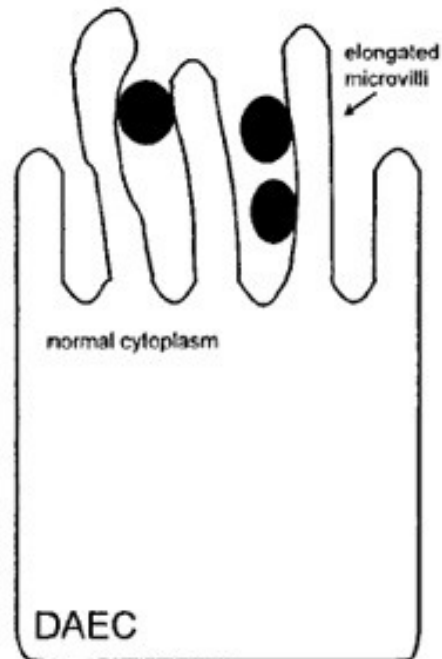
- Některé kmeny *E. coli* způsobují **průjmy novorozenců a kojenců**. Označují se jako **enteropatogenní kmeny *E. coli* (EPEC)** či jako kmeny **dyspeptické**
- Jiné kmeny *E. coli*, označované jako **enterotoxické (ETEC)** způsobují **průjmy cestovatelů**
- Další jsou **enteroinvazivní (EIEC)**
- Nejzávažnější jsou **enterohemoragické (EHEC) kmeny**. V podstatě zvláštním případem EHEC jsou i **shigely**

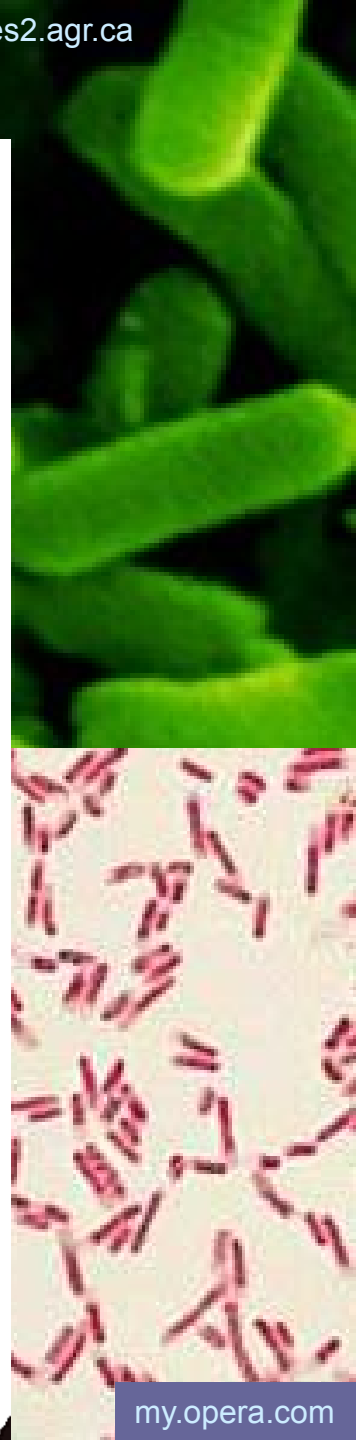
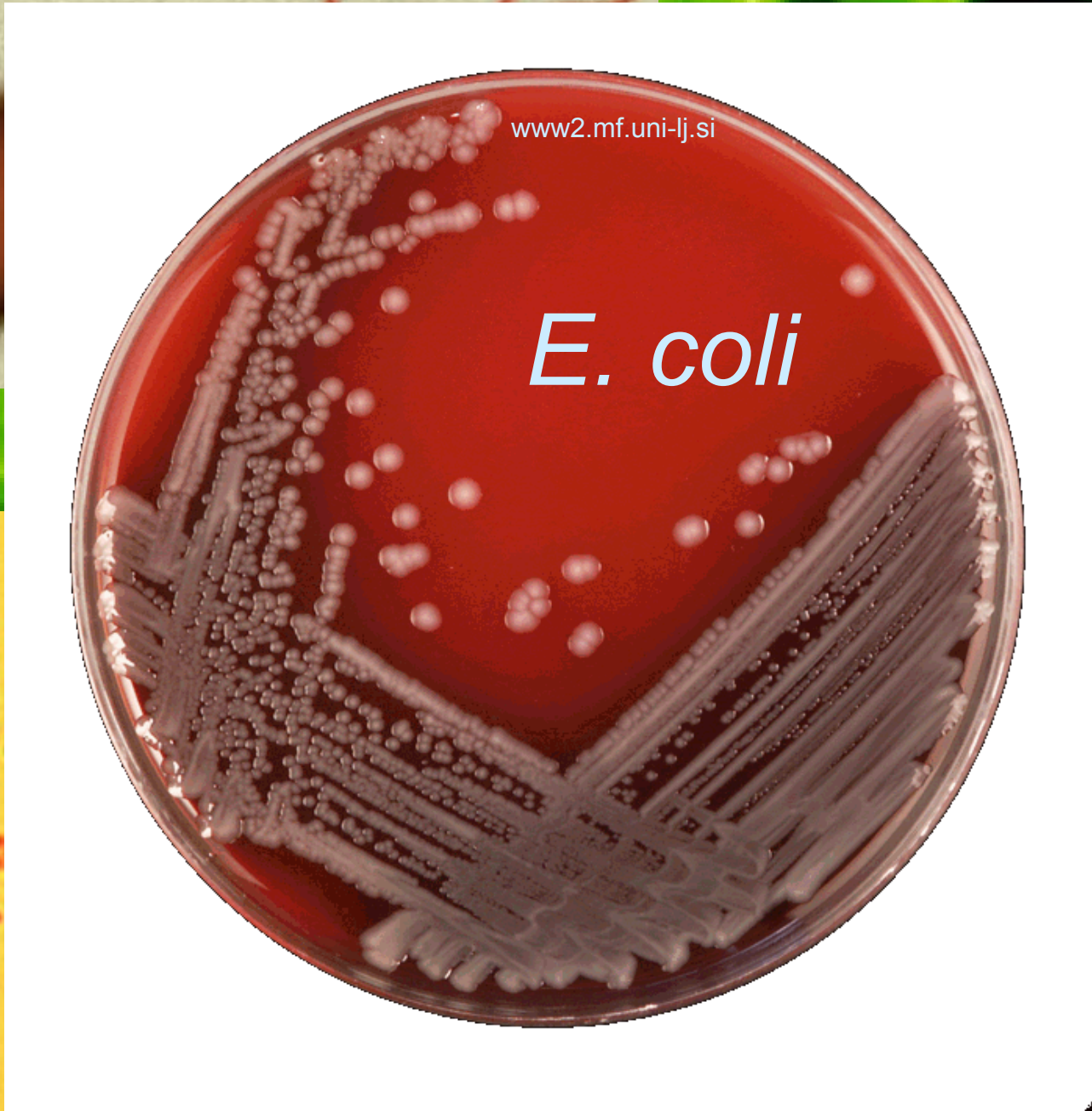






<http://www.frankpasternak.com>

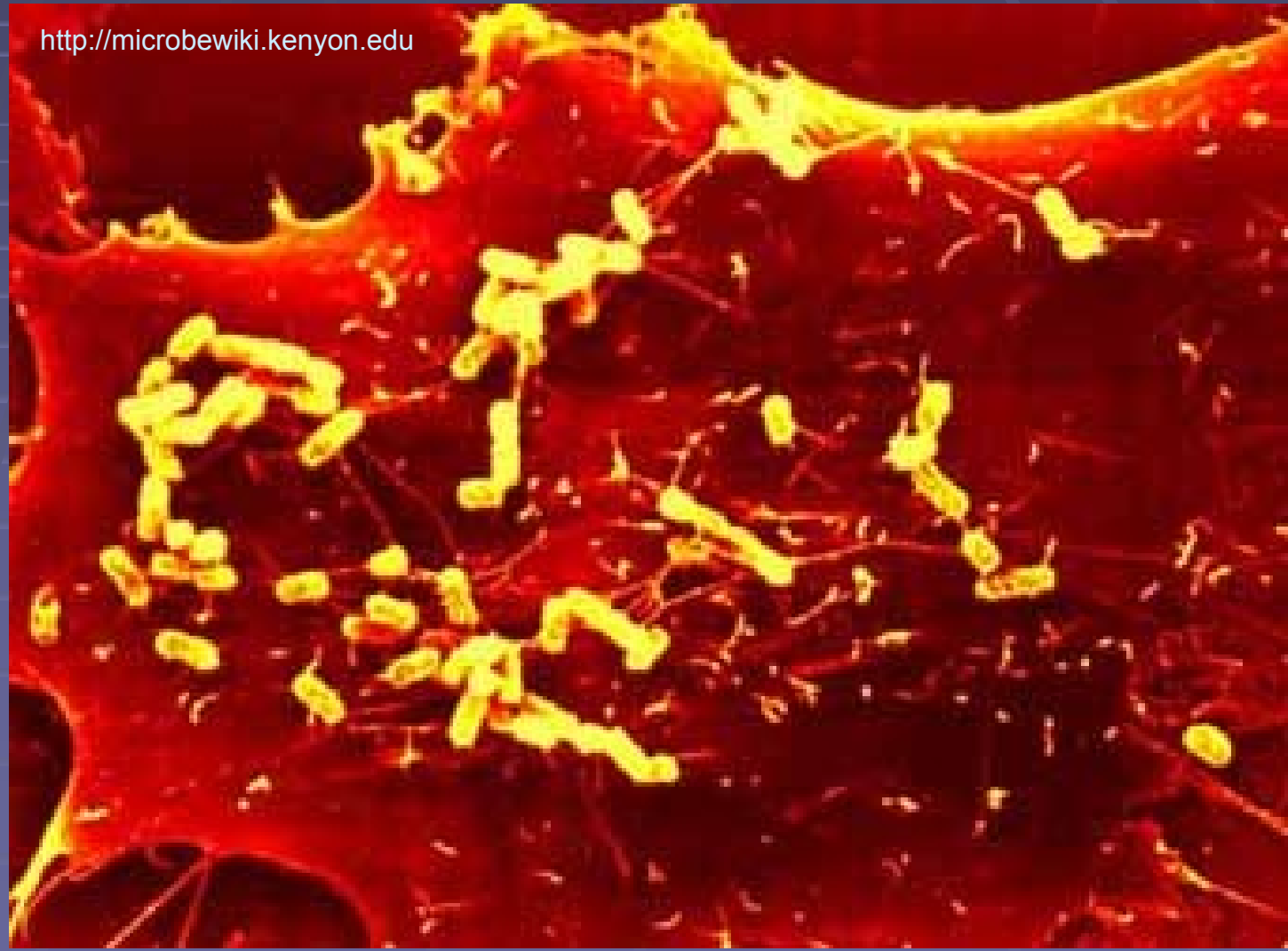




# Působení *E. coli* mimo střevo

- způsobuje asi **70–85 % infekcí močových cest mimo nemocnice** (podle různých zdrojů) **a asi 55 % v nemocnici**
- může také způsobovat **sepse, infekce ran, infekce v dýchacích cestách, gynekologické infekce** (i když malé množství v pochvě se nepovažuje za problém)
- u nemocničních infekcí jde často o kmeny rezistentní na různá antibiotika (mohou produkovat různé **širokospektré betalaktamázy**, i když méně často než klebsiely)

# Stěna močového měchýře s adherovanými escherichii



# I vřed rohovky může způsobit *Escherichia coli*

[www2.mf.uni-lj.si](http://www2.mf.uni-lj.si)





# Další potenciálně (podmíněně) patogenní enterobakterie I

- ***Klebsiella* a *Enterobacter*** jsou dva podobné rody. Obě bakterie bývají opouzdřené a vypadají podobně i na půdách. *Klebsiella* je bělejší, méně často je běžnou flórou ve střevě a častěji patogenem, např. v dýchacích cestách. *Enterobacter* je šedší a častěji nalézáný jako běžná flóra ve střevě, méně často jako patogen. Z rodu ***Enterobacter*** taxonomové\* vyčlenili rod ***Pantoea***, klinicky se ale neliší.
- ***Citrobacter*** je občasným původcem močových a jiných infekcí. Může být zaměněn za salmonelu, ale odlišíme ho pozitivním ONPG.

\* „pojmenovávající“



# Další potenciálně patogenní enterobakterie I

- ***Proteus, Providencia a Morganella*** mají společné to, že méně štěpí cukry, ale více bílkoviny. Podílejí se v přírodě na likvidaci odpadů (mršin, ale i organických zbytků potravy). Někteří zástupci rodu *Proteus* mají typický plazivý růst
- ***Serratia*** mívá červený pigment. Často bývá nemocničním patogenem.
- ***Hafnia*** je občas nalézána v různých tkáních jako patogen, v zásadě se neliší od obecné charakteristiky enterobakterií

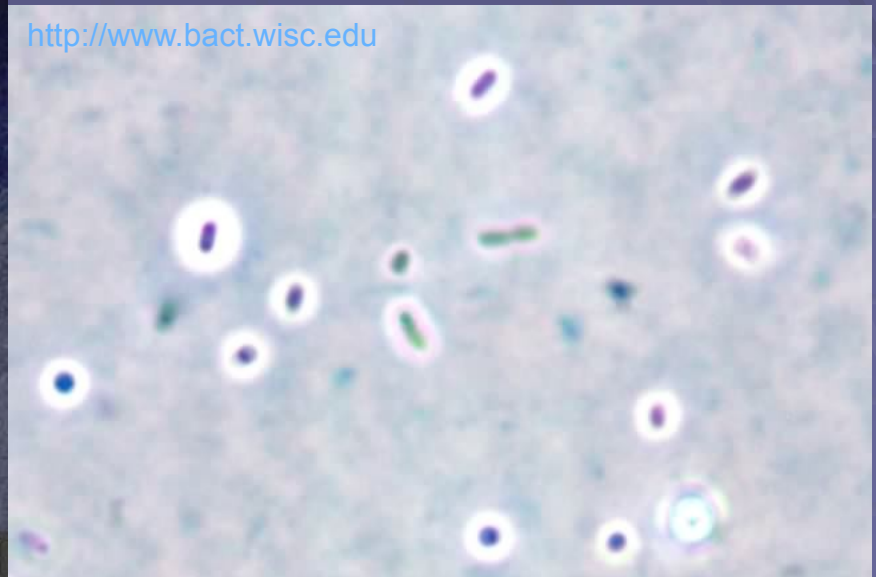
# Co tropí klebsielly...

<http://microbewiki.kenyon.edu>

<http://zdsys.chgb.org.cn>



<http://www.bact.wisc.edu>



**BrownMed**  
Brown Medical School

# 1d. Neapatogenní enterobakterie

# Nepatogenní enterobakterie

- Kromě obligátně patogenních enterobakterií, jako jsou salmonely, a potenciálně patogenních, jako jsou escherichie, existují také **nepatogenní enterobakterie**.
- Některé z nich byly objeveny na území Česka, například *Pragia fontium* (v pražských kašnách) či *Budvicia aquatica* (v Českých Budějovicích).
- Původci nemocí by se mohly stát za výjimečných okolností (např. vmasírování do kontaminované rány)

# Enterobakterie – diagnostika

- **Přímé metody**
  - **Mikroskopie** – v praxi má malý význam, protože je jich mnoho a v mikroskopu jsou všechny stejné.
  - **Kultivace** – používá se mnoho různých půd (CIN na yersinie, půdy na salmonely viz dále)
  - **Biochemická identifikace** – velmi důležitá
  - **Antigenní analýza** – salmonely, shigely, EPEC
- **Nepřímé metody (protilátky)**
  - Používají se spíše zřídka, příkladem je Widalova reakce u tyfu či průkaz protilátek proti yersiniím



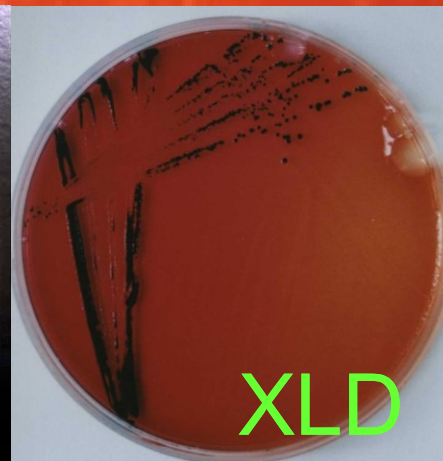
# Štěpení laktózy

Endova půda rozliší bakterie fermentující a nefermentující laktózu. **Obligátní patogeny zpravidla laktózu nefermentují**, je to tedy i předběžný test, jestli „to vypadá, že by to mohl být patogen“.





# Salmonella



A petri dish containing a bacterial culture on MAL agar. The agar is a deep red color. The bacterial growth is visible as dark, irregular streaks and clusters, primarily concentrated in the upper half of the dish. The text "Salmonela na MAL agaru" is overlaid in white on the lower right portion of the dish.

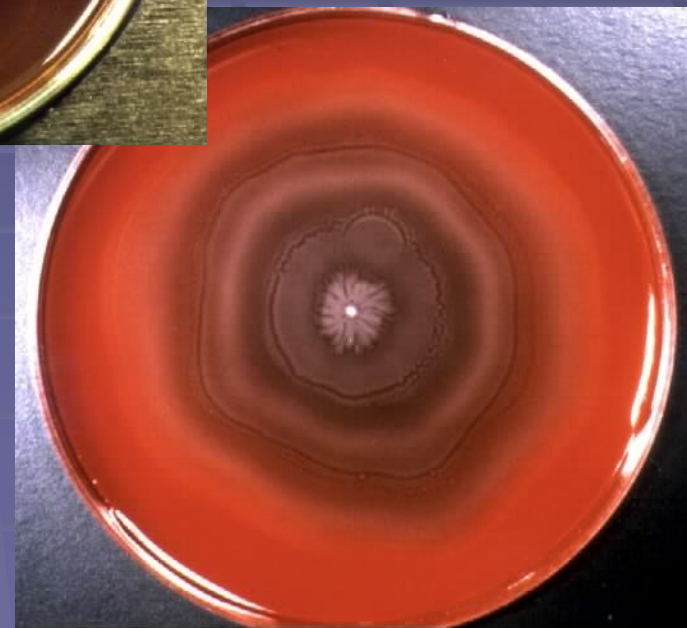
# Salmonela na MAL agaru

# *Proteus mirabilis*, *P. vulgaris* (dole)



[www.medmicro.info](http://www.medmicro.info)

Pro protey je typické, že nerostou jen v místě inokulace, ale šíří se po povrchu agaru do stran (plazivý růst, Raussův fenomén, také fenomén příbojové vlny)

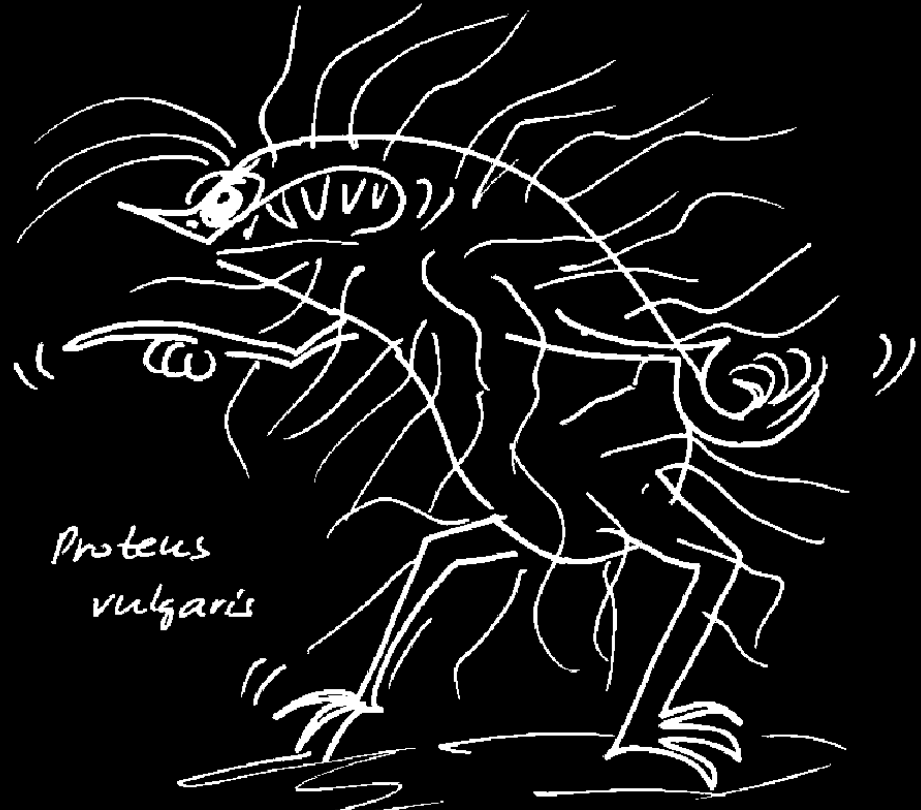


# Proteus dle as. Petra Ondrovčíka

*Proteus mirabilis*

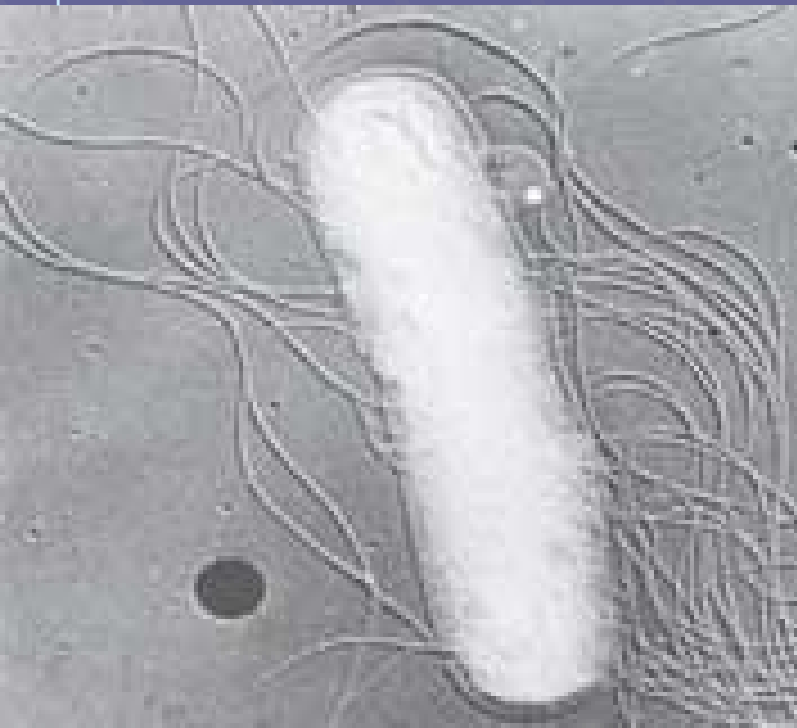


*Proteus vulgaris*



„Je sice pěkné, kolego, že dovedete dekarboxylovat ornitin; mnohem smutnější ovšem je, že se ve většině případů neumíte pořádně plazit!“

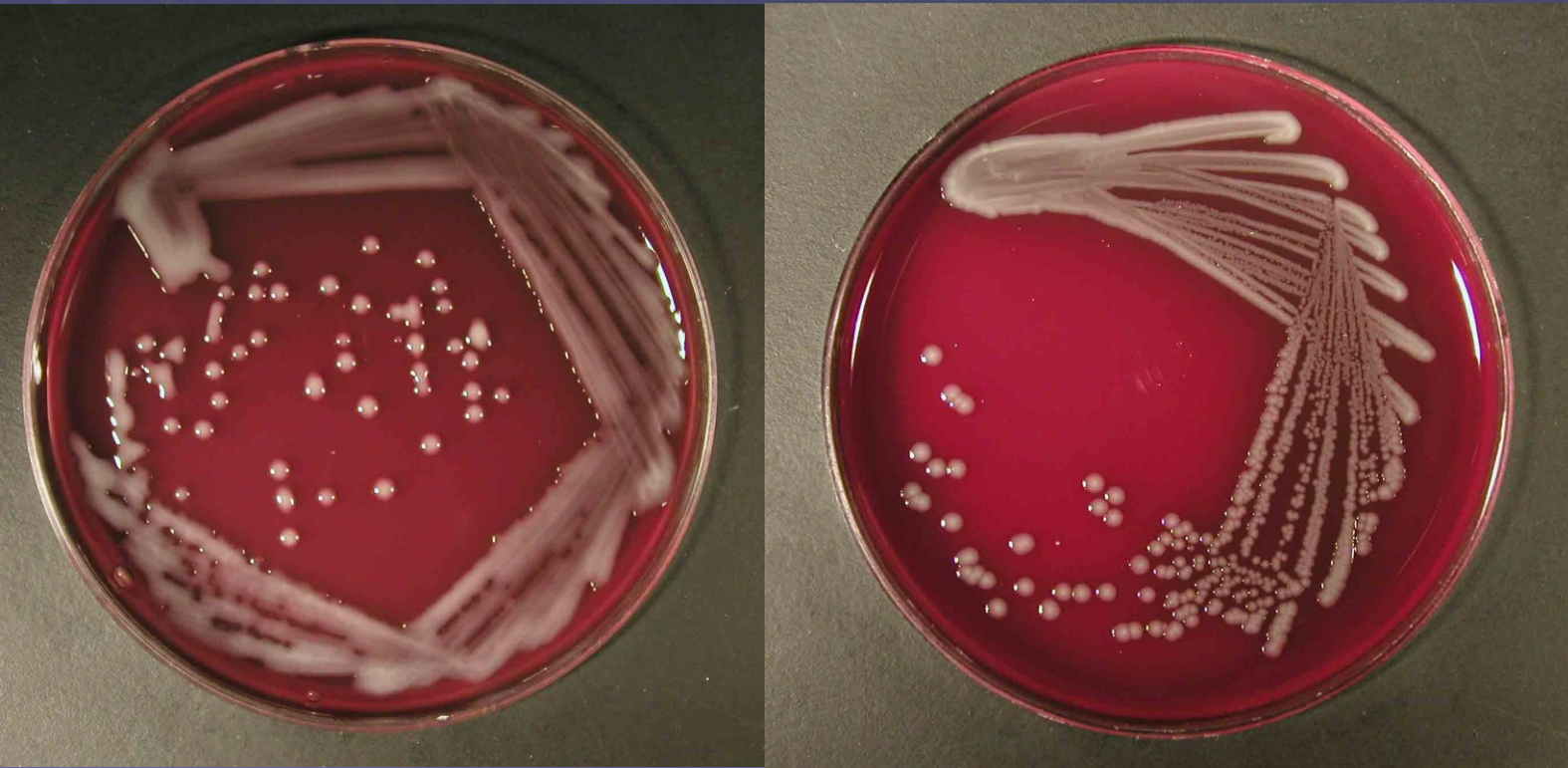




# *Proteus*

# Klebsiely a escherichie

[www.medmicro.info](http://www.medmicro.info)



Kolonie klebsiel na KA jsou hlenovitější a bělejší než kolonie *E. coli*...

... i když zrovna tohle *E. coli* je taky poměrně bílé a hlenovité 😊



# Escherichie



okud escherichie  
na KA hemolyzují  
(a to je dost  
často), uvede se  
to případně do  
výsledku, ale  
nehodnotí se to  
jako zvláštní  
diagnostický znak

# Odlišení od ostatních podezřelých (diferenciální diagnostika)

- **Gramovo barvení** odliší gramnegativní tyčinky od ostatních bakterií
- **Endova půda poprvé:** rostou na ní z klinicky významných jen **enterobaktérie**, příslušníci čeledi ***Vibrionaceae* a gramnegativní nefermentující tyčinky**
- **Nefermentující** odliší to, že nefermentují glukózu (např. Hajnova půda zůstává po kultivaci celá červená, nezmění vůbec barvu)  
***Vibrionaceae*** odliší pozitivní oxidáza

# Shrnutí – jak rozlišíme bakterie, které rostou na Endově půdě

- **Enterobakterie** jsou oxidáza negativní (s výjimkou rodu *Plesiomonas*, který k nim byl nedávno přiřazen) a vždy fermentují glukózu
- **Vibria a aeromonády** také fermentují glukózu, ale jsou vždy oxidáza pozitivní
- **Gramnegativní nefermentující bakterie** (mohou to být tyčinky, ale i kokotyčinky či koky) nikdy nefermentují glukózu. Oxidázu mohou mít pozitivní i negativní

# Rozlišení enterobakterií navzájem

- **Endova půda podruhé:** orientační rozlišení obligátních patogenů (většinou L-) a potenciálních patogenů (zpravidla L+)
- **Spousta dalších půd:** XLD, MAL, DC, WB a další na salmonely, CIN na yersinie aj.
- **Biochemické testy:** Hajnova půda, test MIU, Švejcarova plotna, ENTEROtesty aj.
- **Antigenní analýza** zpravidla sklíčkovou aglutinací

# Příklad ENTEROtestu16

(530 063 = E. coli, 99,89 %,  $T_{in}=1,00$ )

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Zkum	H	G	F	E	D	C	B	A	H	G	F	E	D	C	B	A	
	První řádek panelu								Druhý řádek panelu								
+																	
-																	
?																	
?	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+	+
	1	<del>2</del>	4	1	2	<del>4</del>	<del>1</del>	<del>2</del>	<del>4</del>	<del>1</del>	<del>2</del>	<del>4</del>	<del>1</del>	2	4	1	2
	5			3			0			0			6		3		

# Použití antigenní analýzy v diagnostice enterobakterií

- **Antigenní analýza se nepoužívá zdaleka vždycky**
- Použití je v zásadě dvojí:
  - U **obligátních patogenů** (salmonely, shigely, yersinie) pro potvrzení diagnózy a pro epidemiologické účely
  - U **střevních izolátů *E. coli*** u dětí do dvou let (ověřuje se, zda nejde o EPEC) a u těžkých průjmů (ověření, zda nejde o některý kmen STEC).

# Aglutinace salmonel

- Při aglutinaci kterékoli pohyblivé enterobakterie lze hodnotit dva typy antigenů: **tělové, tzv. O antigeny**, a **bičíkové, tzv. H antigeny** (výjimečně i kapsulární K antigeny).
- Tak i **každá salmonela má svou specifickou antigenní strukturu**. Například salmonela serovaru Enteritidis disponuje tělovými antigeny 9, 12 a bičíkovým H m (průkazné je pouze to, když jsou pozitivní oboje)



# Testy antibiotické citlivosti

- **Antibiotická citlivost se zásadně neurčuje u kmenů ze stolice.** Až na výjimky je tu totiž podání antibiotik kontraindikováno, neboť prodlužuje dobu, po kterou trvá dysmikrobie a paradoxně prodlužuje dobu vylučování patogena ze střeva
- Určuje se tedy **zpravidla u kmenů z moče,** kde se kromě klasických antibiotik testují i látky používané k léčbě močových infekcí (nitrofurantoin)

# Některá používaná antibiotika (u močových infekcí)

Antibiotikum	Zkratka	Referenční zóna
Ampicilin (rozšír. penic.)	AMP	17 mm
Cefalotin (CS 1 gen)	KF	18 mm
Ko-trimoxazol (směs)	SXT	16 mm
Nitrofurantoin (nirofuran)	F	17 mm
Ciprofloxacin (chinol 3G)	CIP	21 mm
Kyselina oxolinová*(ch1G)	OA	19 mm
Doxycyklin (tetracyklin)	DO	16 mm

*\*alternativně norfloxacin (NOR)*

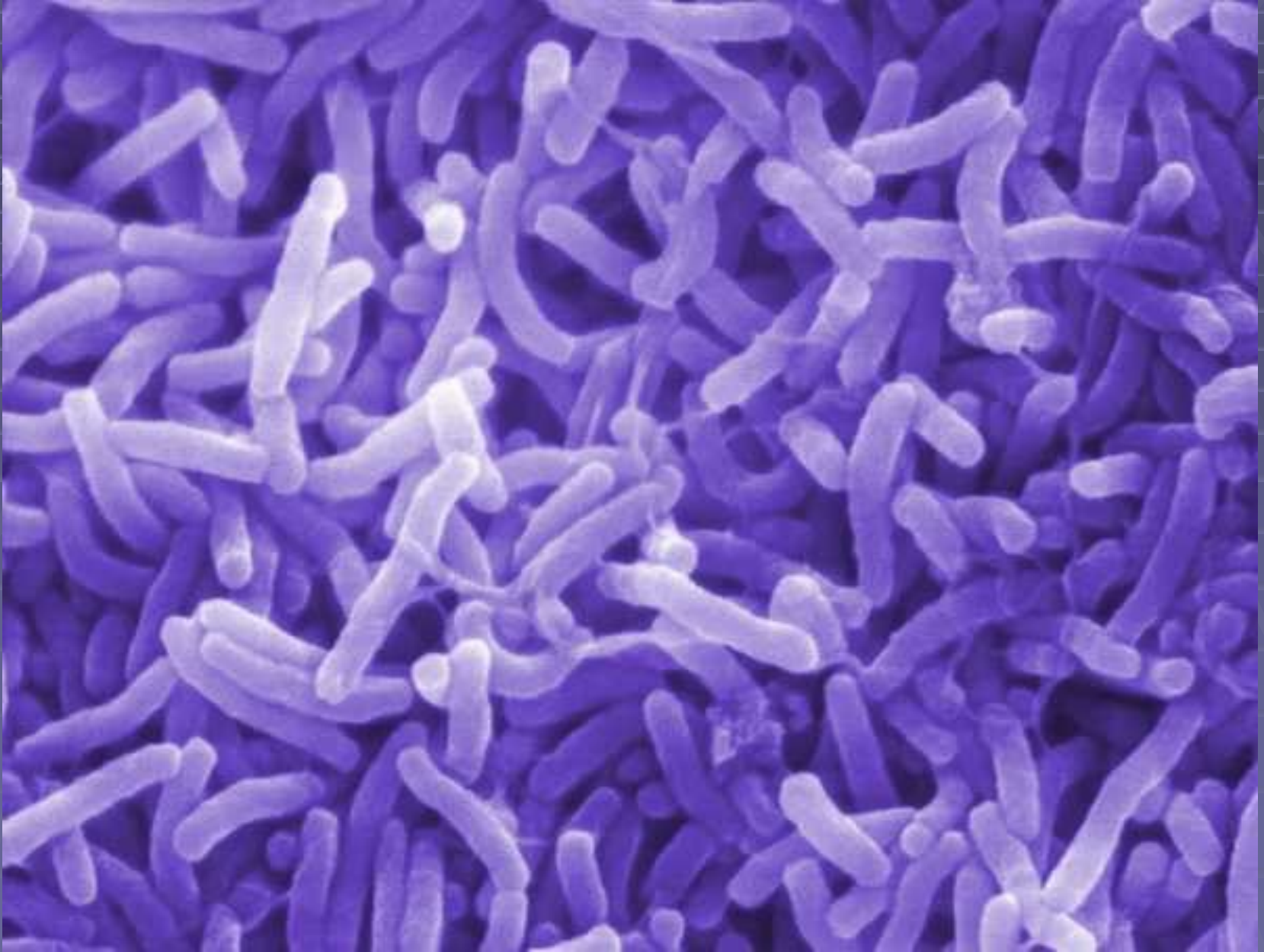
# Některá rezervní antibiotika (při rezistenci na základní řadu)

Antibiotikum	Zkratka	Referenč. zóna
Cefuroxim (CS 2 gen)	CXM	23 mm
Cefotaxim (CS 3 gen)	CTX	23 mm
Ceftazidim (CS 3 gen)	CAZ	18 mm
Ko-amoxicilin (aminopnc*)	AMC	18 mm
Aztreonam (monobaktam)	ATM	22 mm
Chloramfenikol	C	18 mm
Kolistin	CT	10 mm

*amoxicilin + kyselina klavulanová coby inhibitor betalaktamázy*

# 2. Vibrionaceae

<http://bepast.org>



# Základní charakteristika

- **Vibrionaceae** je čeleď gramnegativních tyčinek blízká enterobakteriím. Liší se od nich pozitivní oxidázou a tím, že morfologicky jsou často zahnuté a výrazně pohyblivé
- Rostou na běžných půdách, ale používají se i speciální půdy, na kterých vypadají charakteristicky
- V **antigenní struktuře** se uplatňují zejména O-antigeny (analogické O-antigenům enterobakterií)
- Mnohé z nich mají vztah k rybám a jiným vodním organismům

# Klinická charakteristika

- ***Vibrio cholerae*** způsobuje cholera.  
Nejdůležitější jsou serotypy O139 a zejména O1. Ten se ještě dělí na biotypy; biotyp El Tor je nakažlivější, infekce biotypem Classic mají zase závažnější průběh
- **Halofilní vibria a příslušníci rodu *Aeromonas*** způsobují občasné infekce ran např. při kuchání ryb nebo při koupání s otevřenými ranami (u vibrií jde o koupání ve slané vodě, u aeromonád ve vodě sladké)



# Přenos infekce

- Přenos nejčastěji **fekálně orální**, případně infekce rány z kontaminovaného organismu
- U cholery jsou významné především kontaminované zdroje pitné vody

## Léčba

- Léčba je **podobná jako u enterobakterií**, u cholery se ale antibiotika nepoužívají, je tam nejvýznamnější dodání vody a solí do těla. To může být problém hlavně tam, kde je pitná voda problémem (v nedávné minulosti např. hospodářsky rozvrácené Zimbabwe)

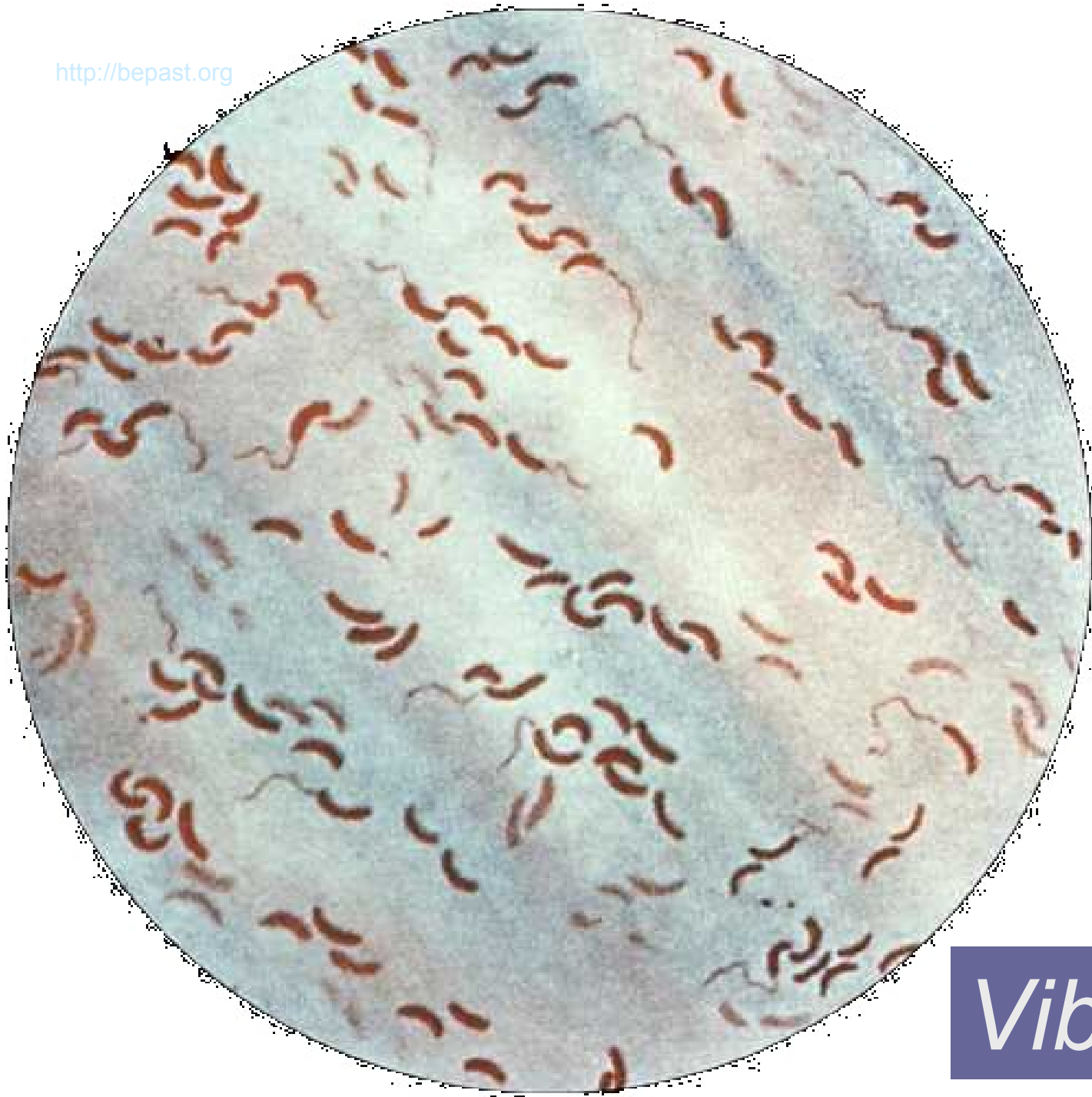
# Příběh

- Leo byl **cestovatel**. Vypravil se do Jemenu. Pobýval tu s místními obyvateli, jedl, co jedli oni, pil, co pili oni. Náhle ho přepadl těžký průjem – v podstatě z něj vycházela jen voda. Pochopil, že to nebude jen tak obyčejný cestovatelský průjem.
- Jeden místní felčar mu radil bylinky, druhý antibiotika. Leo si však poradil – **proléval se litry a litry pitné vody**. A věděl, že kdyby nestačilo vodu pít, musel by ji dostávat v infuzích.
- Leo tušil, že má cholera, nemoc způsobenou bakterií *Vibrio cholerae*.

# Diagnostika čeledi *Vibrionaceae*

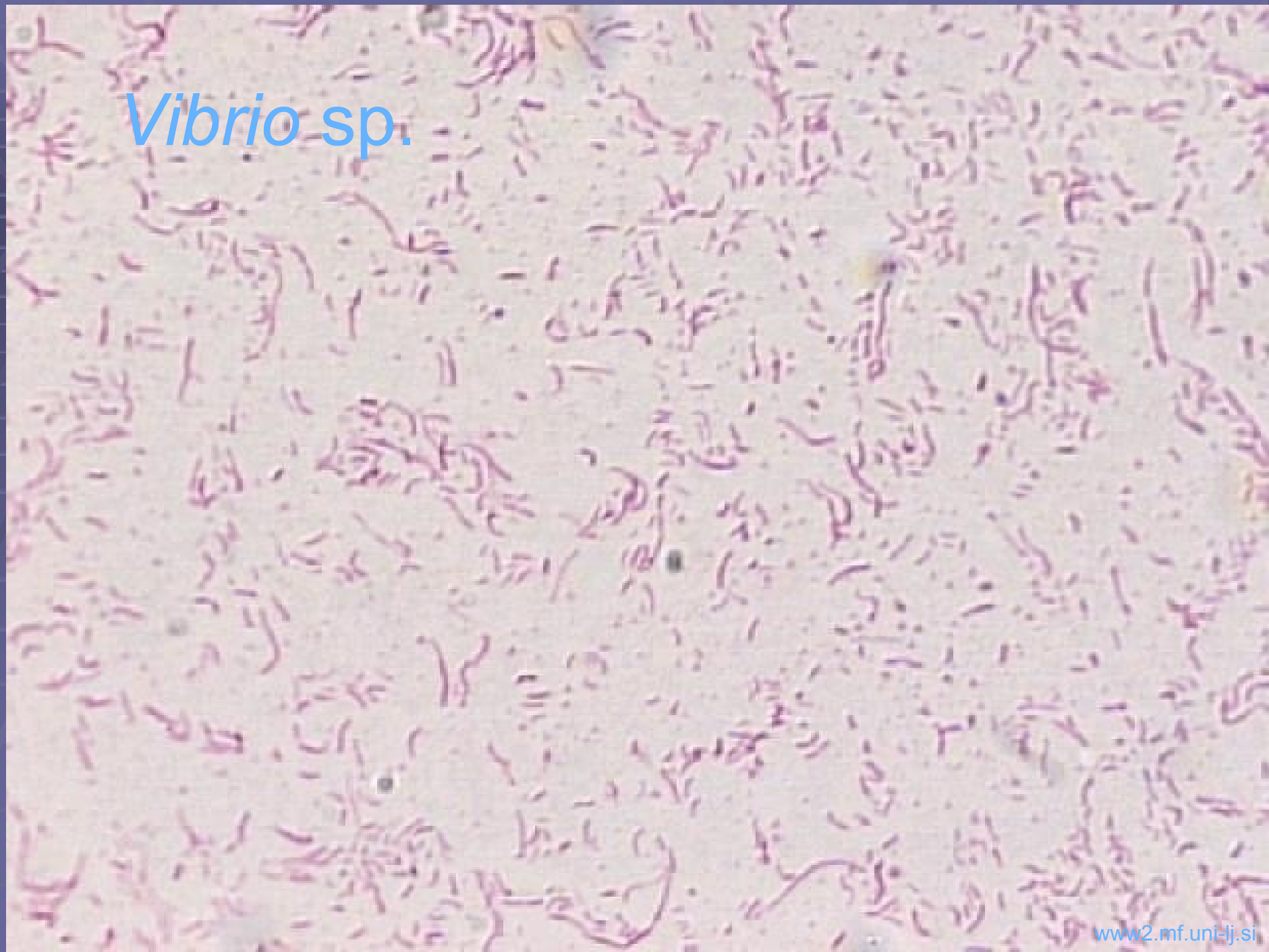
- Provádí se podobně jako u enterobakterií, ale jsou oxidáza pozitivní.
- **Mikroskopicky** jsou vibria pohyblivé, zahnuté tyčinky
- Používá se také **speciálních pŮd**, například alkalická peptonová voda a TCŽS (Thioglykolát, cystein, žlučové soli)
- Používá se **obdobných biochemických testů, jako u enterobaktérií (včetně Enterotestu 16)**
- Musí se ovšem vybrat **správná matice**

<http://bepast.org>



*Vibrio* sp.

*Vibrio* sp.



# 3. Gramnegativní nefermentující bakterie



Bylo nevlídno, že  
by PSAE ven  
nevyhnal...

(PSAE – zkratka pro  
*Pseudomonas  
aeruginosa*)



# Základní charakteristika

- Je to taxonomicky nejednotná skupina **kultivačně nenáročných, většinou striktně aerobních gramnegativních tyčinek**
- **Většina z nich jsou tyčinky**, ale rod *Acinetobacter* jsou kokotyčinky až koky!
- Na rozdíl od enterobakterií **nefermentují glukózu** (Hajnova půda zůstává červená) a většinou ani jiné cukry. Štěpí je aerobní respirací. Potřebují tedy kyslík, ale ne moc živin
- Jsou to původně hlavně **patogeny rostlin**. Rostou pomalu a jejich teplotní optimum je nižší

# Pár slov o metabolismu

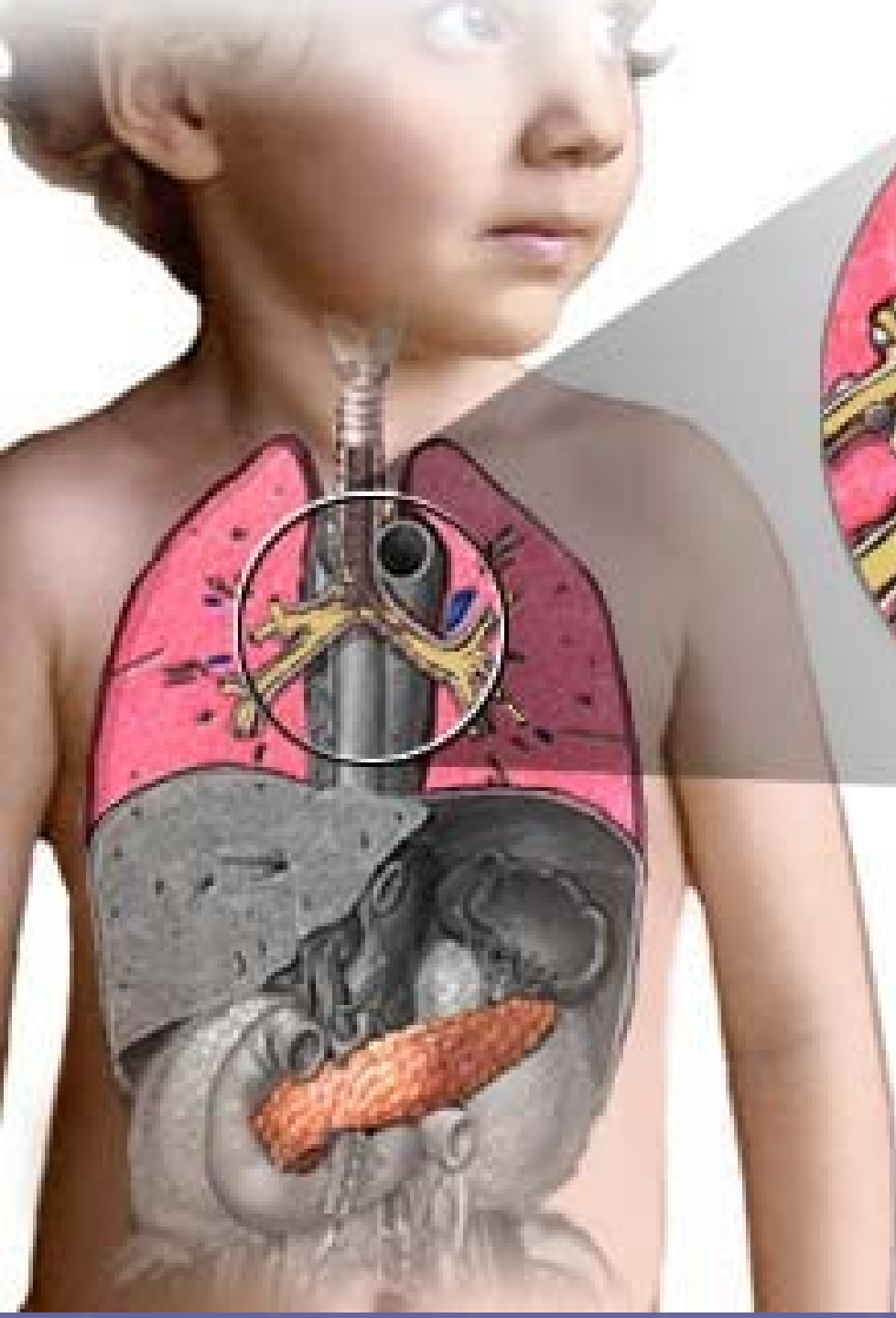
- Jak víte, klinicky významné bakterie používají zpravidla jeden ze dvou typů metabolismu: **fermentaci a aerobní respiraci.**
- ***Escherichia coli***, která má **dost živin, ale málo kyslíku** (i když jiných plynů si užije dost 😊) **preferuje fermentaci glukózy i jiných cukrů. Je fakultativně anaerobní**
- Naopak **pseudomonády** mají **kyslíku habaděj, ale živin málo.** Volí tedy **aerobní respiraci**, která jim umožní to málo dostupných živin využít úplně. **Bývají často striktně aerobní**
- Adaptace na vnější prostředí se projevuje i **pigmenty** – viz obrázky, které uvidíte za chvíli.

# Klinická charakteristika

- Jsou to **oportunní** (sekundární, potenciální) **patogeny**. Jsou to tedy „**bakterie-zbabělci**“, které si netroufnou na zdravého člověka.
- Mezi typicky ohrožené jedince patří
  - lidé s **popáleninami**
  - lidé na **ARO, JIP**, transplantovaní, lidé se sníženou imunitou
  - děti s vrozenou chorobou – **cystickou fibrózou**
- Jsou **typickými původci nemocničních nákaz**. Pak bývají často velmi rezistentní na antibiotika a odolné vůči desinfekci

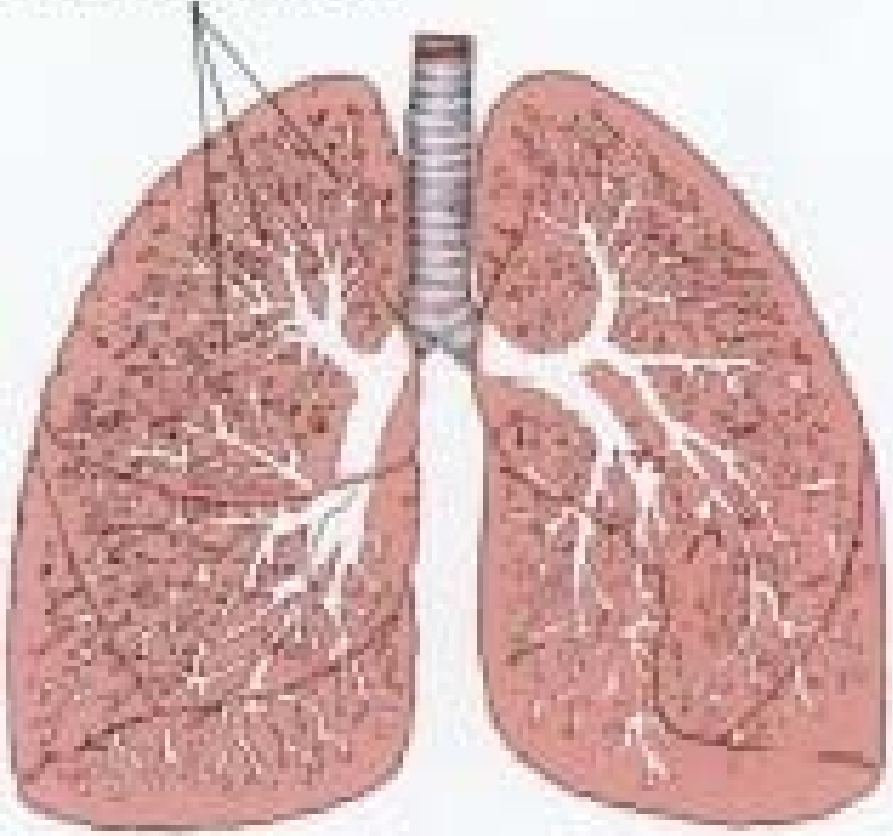
# Nefermentující a cystická fibróza

- Cystická fibróza je těžké, **vrozené onemocnění plic** s poruchou produkce normálního plicního surfaktantu. To vede ke změně charakteristikám plic, včetně mnohonásobně zvýšeného rizika infekce
- **Nejčastějšími původci** jsou *Pseudomonas aeruginosa*, *Burkholderia cepacia* a *Staphylococcus aureus*. Kmeny zpravidla získají **polyresistenci** a mnohé děti umírají velmi mladé.



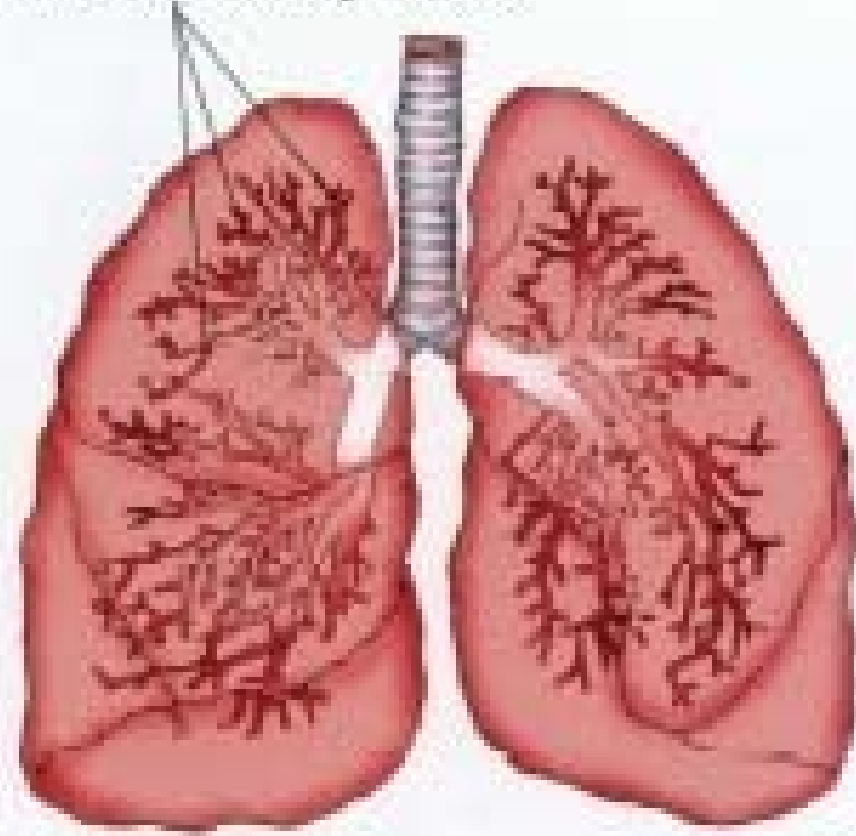
Cystic fibrosis is a hereditary disorder characterized by lung congestion and infection and malabsorption of nutrients by the pancreas

Unobstructed bronchial tubes



Healthy lungs

Bronchial tubes are blocked by mucus



Lungs with cystic fibrosis





# Přenos infekce

- **Zdrojem infekce je často spíše vnější prostředí** než že by se dal v praxi dohledat konkrétní člověk nebo zvíře
- Přenášejí se poměrně snadno **přes předměty, případně i vzduchem**
- U některých bylo popsáno i **množení ve výlevce či dokonce v roztoku desinfekce**
- Je nezbytné, aby nemocniční infekce způsobené těmito bakteriemi byly sledovány, včetně rezistence na antibiotika

# Léčba

- **Je nutno odlišit infekci od kolonizace.**

Samotná přítomnost těchto bakterií například na kůži není důvodem k léčbě

- **Cílená léčba** je nezbytná, protože vedle spousty antibiotik, na která jsou tyto potvůrky rezistentní primárně, jsou četné i sekundární rezistence

# Příběh



- Pan Zápalka je pyroman. Nedávno na svou vášeň doplatil a nehezky se popálil. Nyní se mu **popálenina zanítla**. Leží na popáleninovém centru a je na tom velice špatně. Lékaři naštěstí pochopili, že běžná antibiotika jsou mu platná jako mrtvému zimník a **provedli stěr**. Díky tomu se podařilo najít **cílenou terapii** a pana Zápalku vyléčit – do doby, než zase něco zapálí a způsobí si další popáleniny.

# Kdo za to tentokrát může?

- Viníkem je ***Pseudomonas aeruginosa***, nejběžnější bakterie ze skupiny gramnegativních nefermentujících baktérií
- Viníkem by stejně dobře mohla být i kterákoli jiná bakterie z této skupiny, např. ***Acinetobacter***, ***Burkholderia cepacia*** nebo ***Stenotrophomonas maltophilia***

U oslabených osob mohou způsobovat např. i zánět nehtového lůžka.





# Autokasuistika as. Zahradníčka

Pseudomonády napadají i jinak zdravé lidi při porušení anatomické kožní bariéry. Infekce však bývá jen lokální.

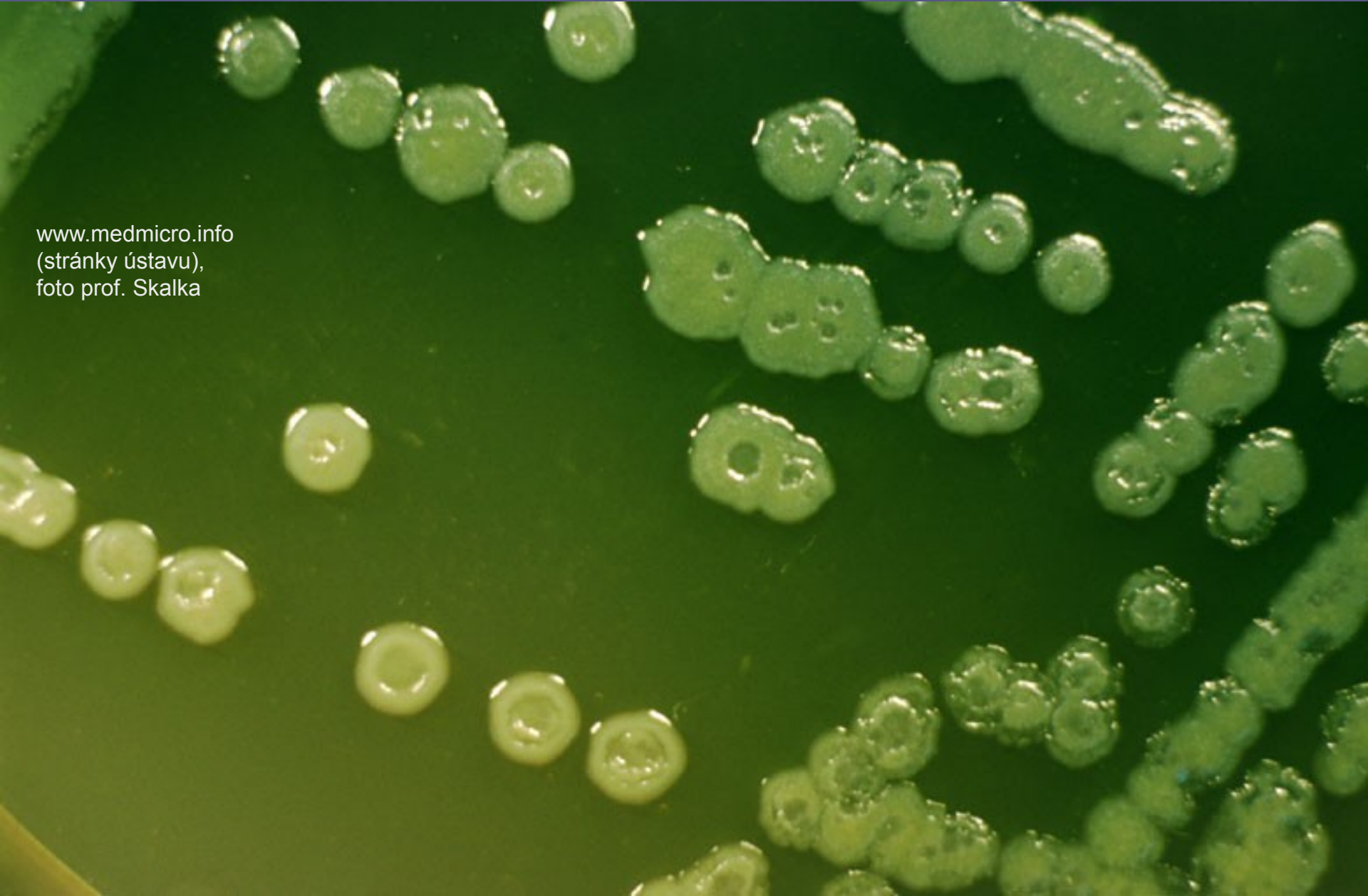
- 13. 1. 2006, pátek, Padang, Západní Sumatra, Indonésie: as. Zahradníček **padá do nezakryté dešťové kanalizace** s následkem poměrně velké **rány sahající na tibiální okostici**
- **O několik týdnů později:** rána je intenzivně cítit pseudomonádou, která je následně z rány i vykultivována. Naštěstí je dobře citlivá
- Terapie: lokální (**gentamicin + polymyxin B**, obě složky účinné)
- Terapie úspěšná

# Padang



# *Pseudomonas aeruginosa* na MH

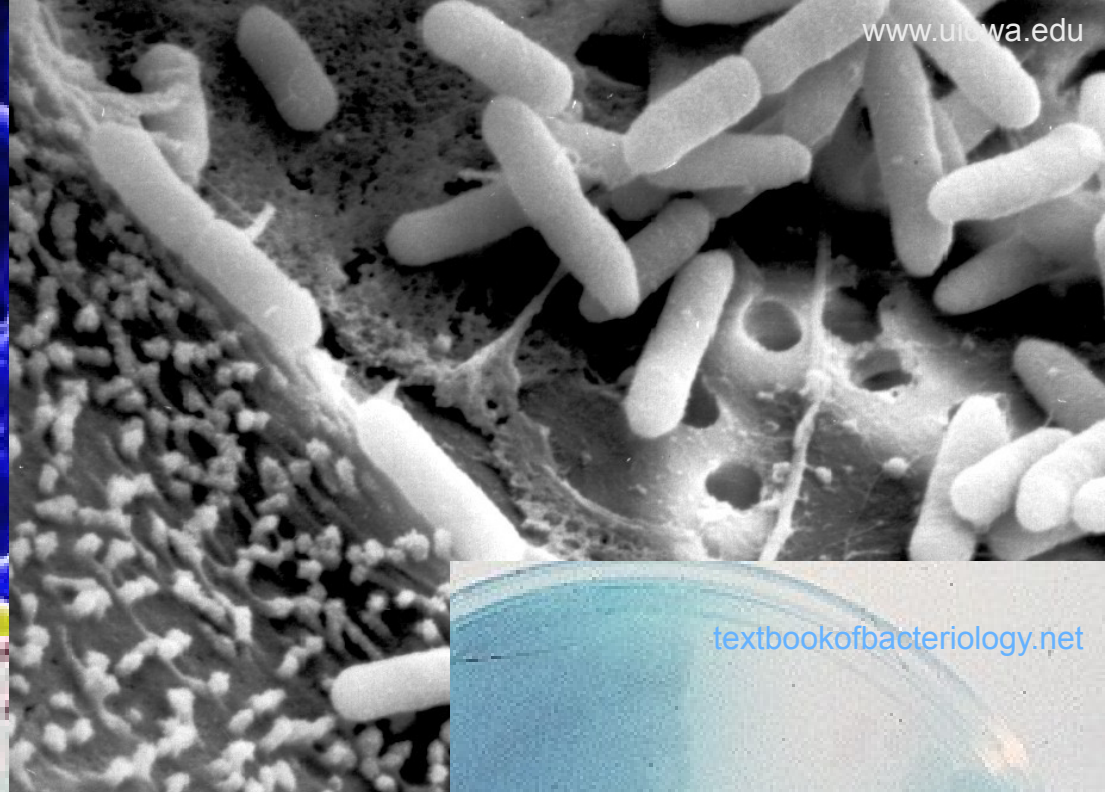
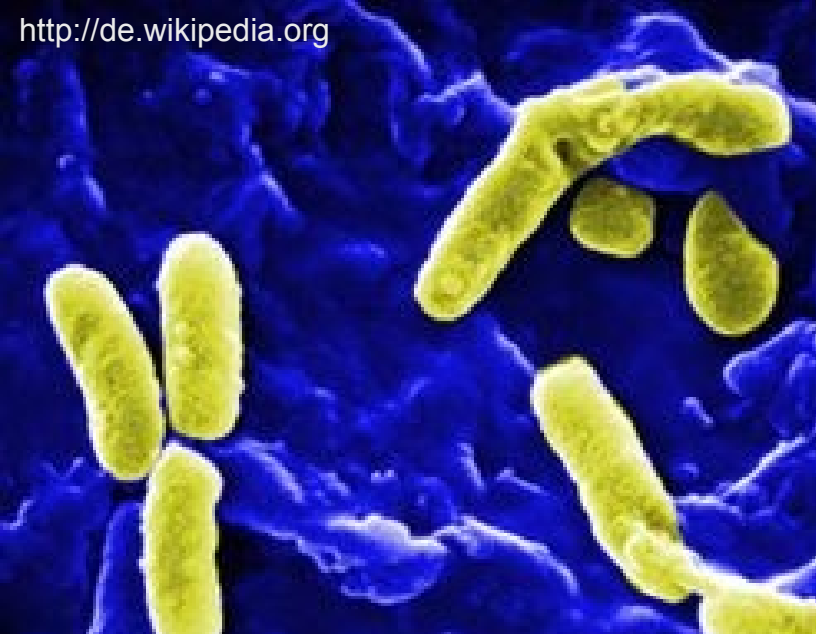
[www.medmicro.info](http://www.medmicro.info)  
(stránky ústavu),  
foto prof. Skalka



# *Pseudomonas aeruginosa*



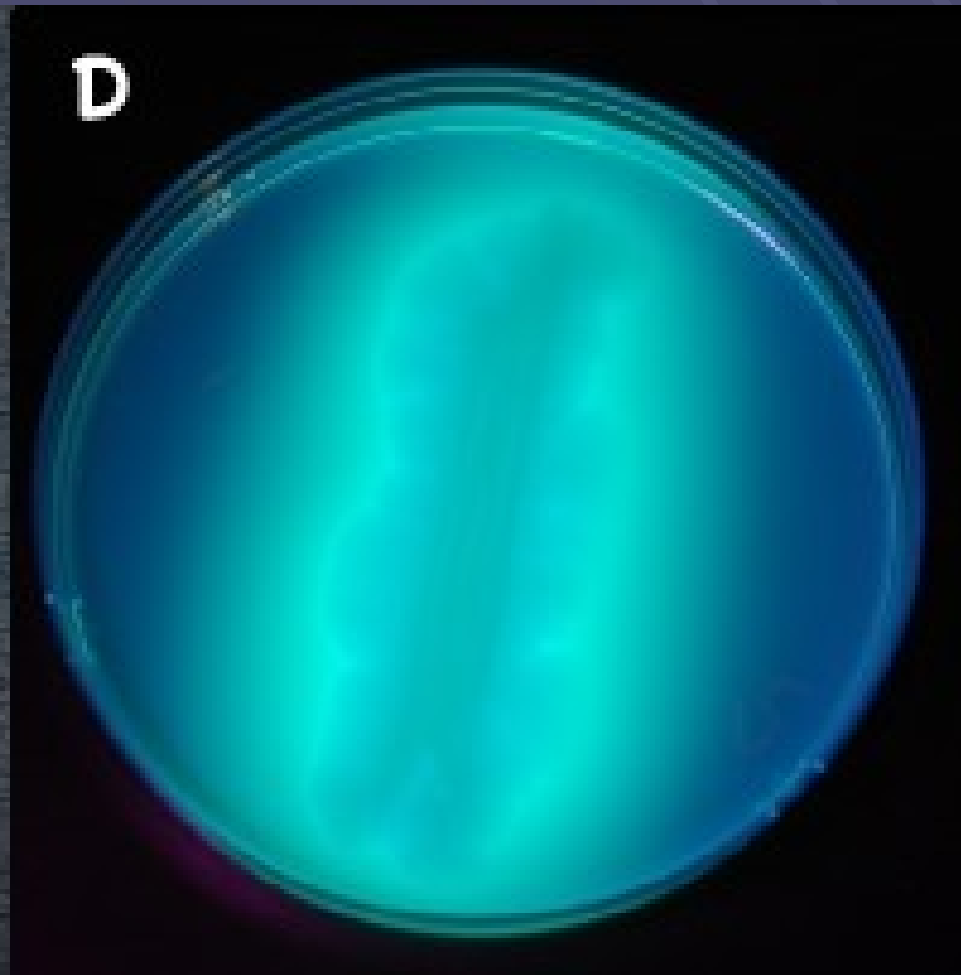
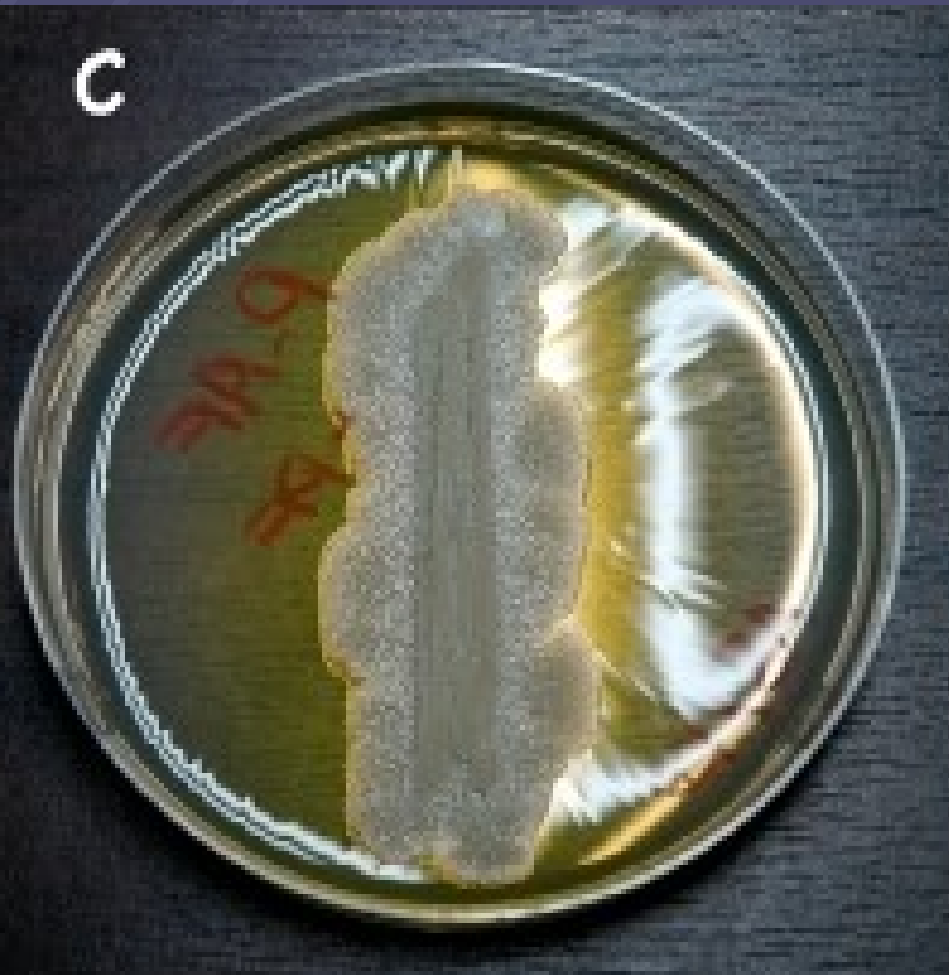




Výjimečný kmen  
pseudomonády  
s modrým  
pigmentem

# Další „nefermentující“: *Pseudomonas fluorescens*

<http://www.bact.wisc.edu>





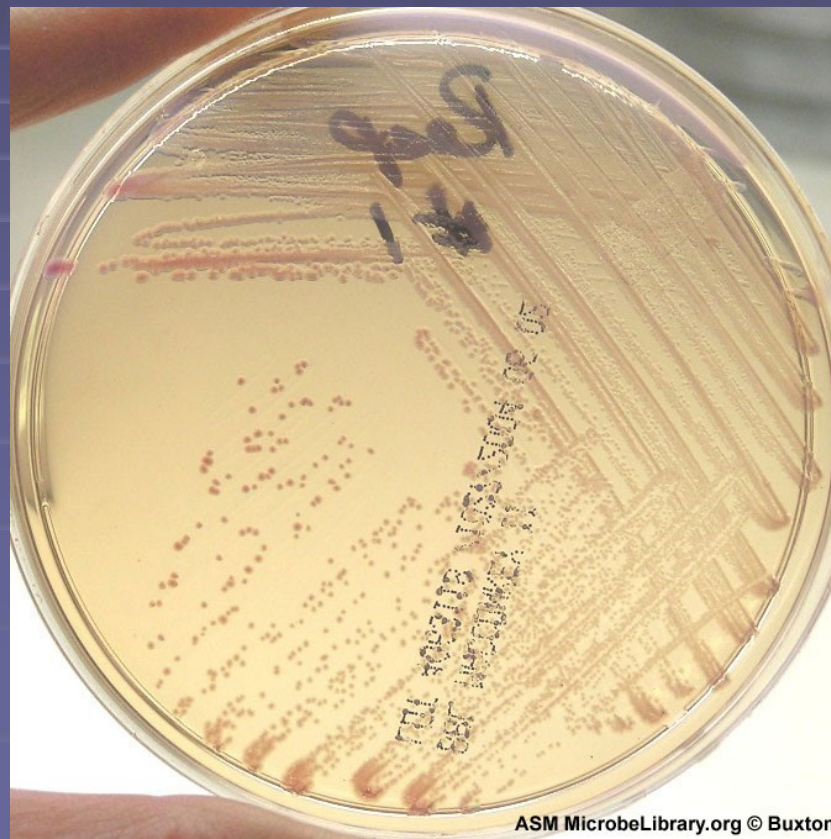


# Burkholderia cepacia

*Burkholderia* **cepacia**

způsobuje hnilobu cibule

(*Allium* **cepa**), je to tedy typický rostlinný patogen



# *Burkholderia pseudomallei*

*Burkholderia pseudomallei* je původcem **mellioidózy**. Příbuzná *B. mallei* způsobuje zoonózu zvanou malleus čili **vozhřivka**



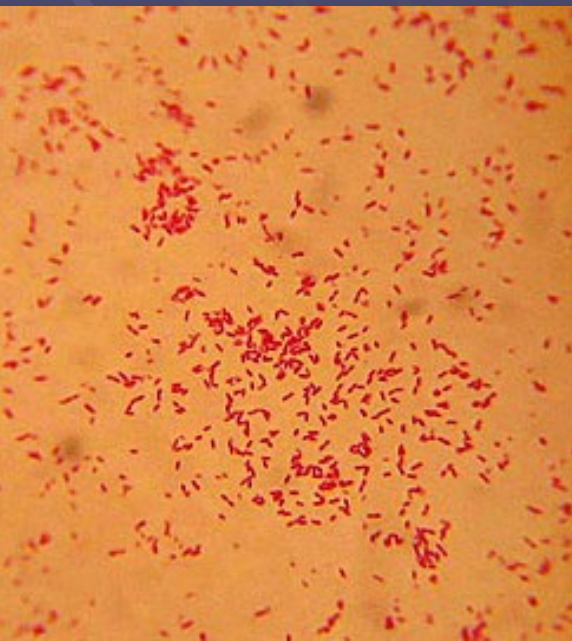


# *Stenotrophomonas maltophilia*

<http://www.scielo.cl>

<http://clinicalmicrobiology.stanford.edu>

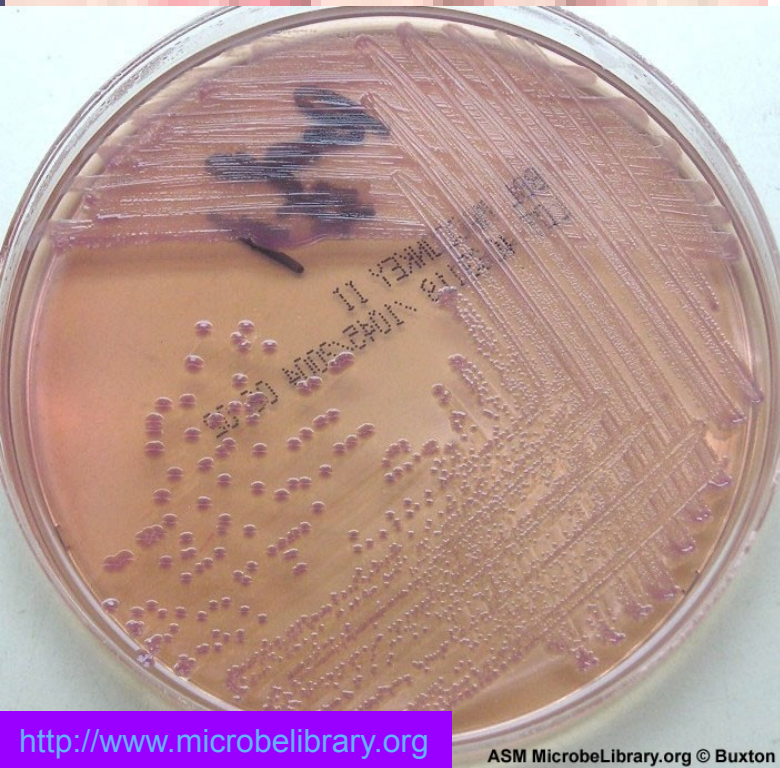
<http://www.microbelibrary.org>



ASM MicrobelLibrary.org © Buxton

***Stenotrophomonas maltophilia*** je dlouhé jméno, ale snadno si ho zapamatujete: je to „úzké-výživy-jednotka maltózu-milující, čili „bakteriální panda“, místo bambusu žvýkající maltózu: 😊

# Acinetobacter



<http://www.buddycom.com>

**Z řečtiny: a-kineto- = „nepohyblivý“**

# Diagnostika gramnegativních nefermentujících bakterií (GNFB)

- **Přímé metody**
  - **Mikroskopie** – pokud ji potřebujeme pro odlišení od bakterií jiné morfologie
  - **Kultivace** – nefermentující rostou na většině půd
  - **Biochemická identifikace** – je založena na reakcích aerobní respirace, vyžaduje ↓ teplotu a 2 dny kultivace

*Nepřímé metody se téměř nepoužívají*



# Diferenciální diagnostika

- **Gramovo barvení** odliší gramnegativní tyčinky od ostatních bakterií
- **Endova půda:** jak již víme, rostou na ní z klinicky významných jen **enterobaktérie**, příslušníci čeledi *Vibrionaceae* a **gramnegativní nefermentující tyčinky**
- **Nefermentující** odliší to, že nefermentují glukózu (např. Hajnova půda zůstává po kultivaci celá červená, nezmění vůbec barvu)

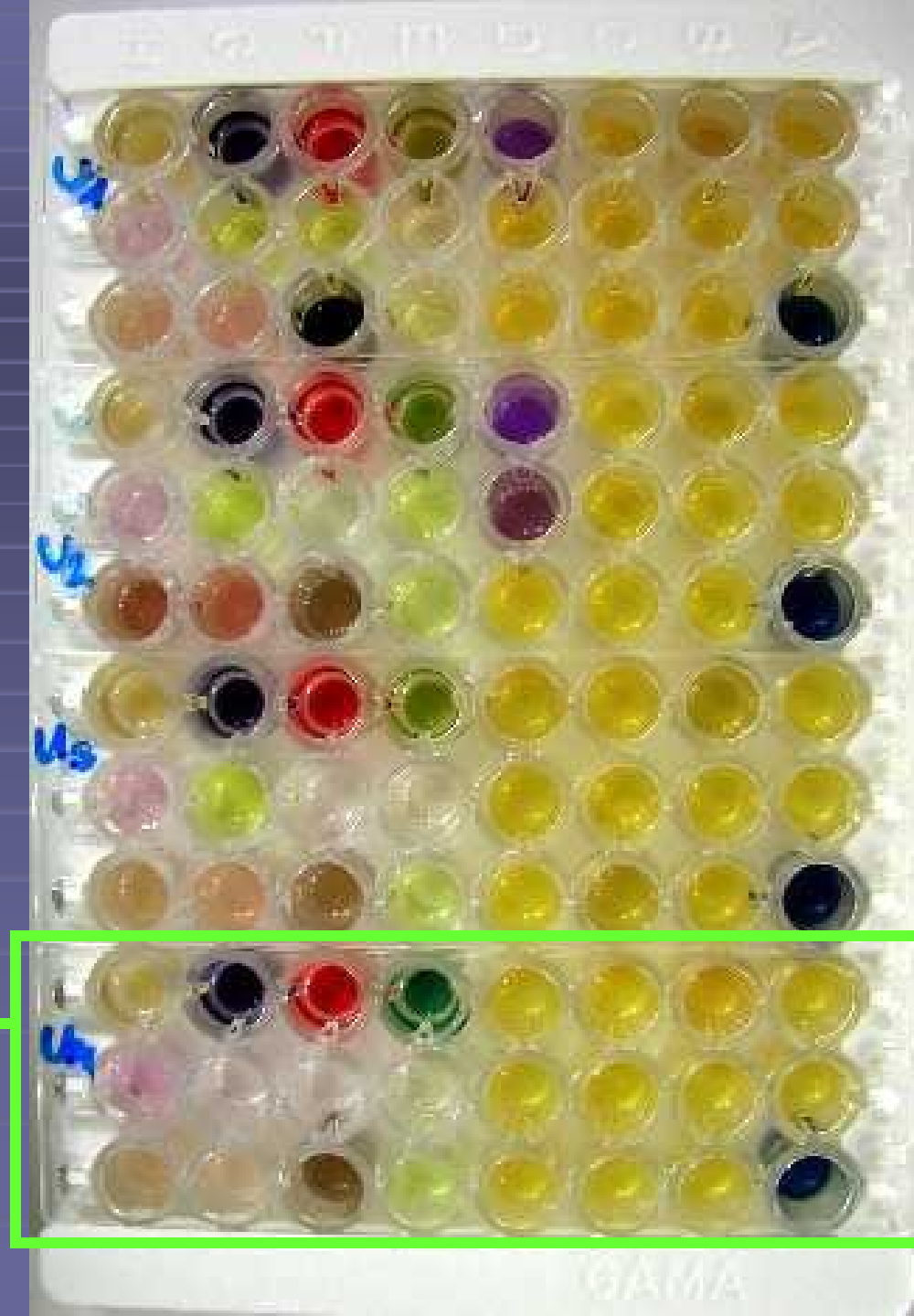


# K diagnostice nefermentujících

- **Pseudomonády** se zpravidla poznají:
  - Mají typickou **vůni** (mladé kultury)
  - Tvoří **pigmenty**, nejčastěji **zelené**, někdy modré či rezavé. Nejlépe jsou viditelné na MH, ale trochu i na KA či Endově agaru
  - Mají pozitivní **oxidázu**
- **Ostatní nefermentující**, případně sporné pseudomonády, musíme rozlišit biochemicky, například NEFERMtestem 24

# NEFERMtest 24

- Do jednoho rámečku lze vložit čtyři trojřádky pro čtyři kmeny, každý se identifikuje pomocí 24 reakcí

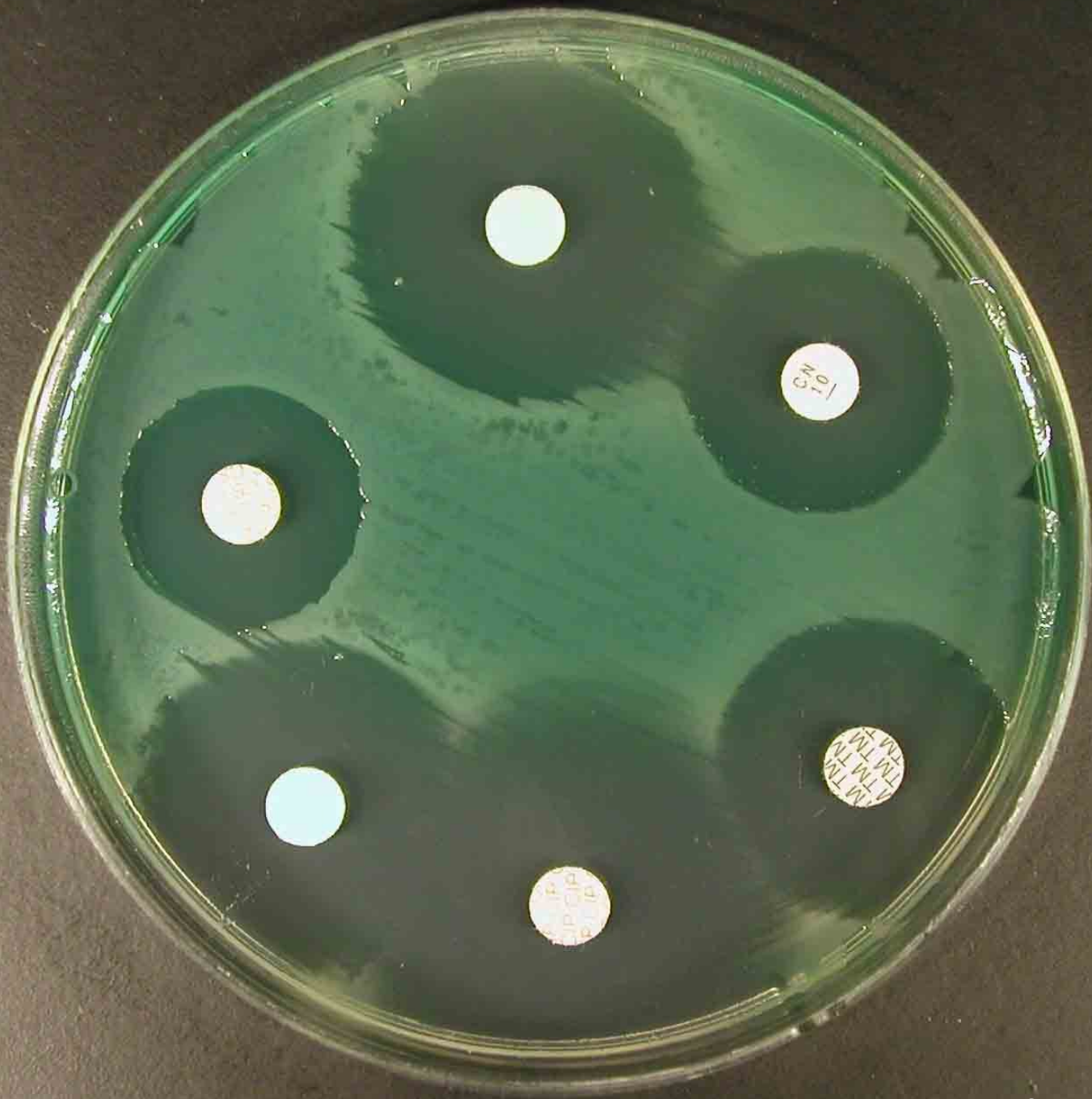


# Testy antibiotické citlivosti

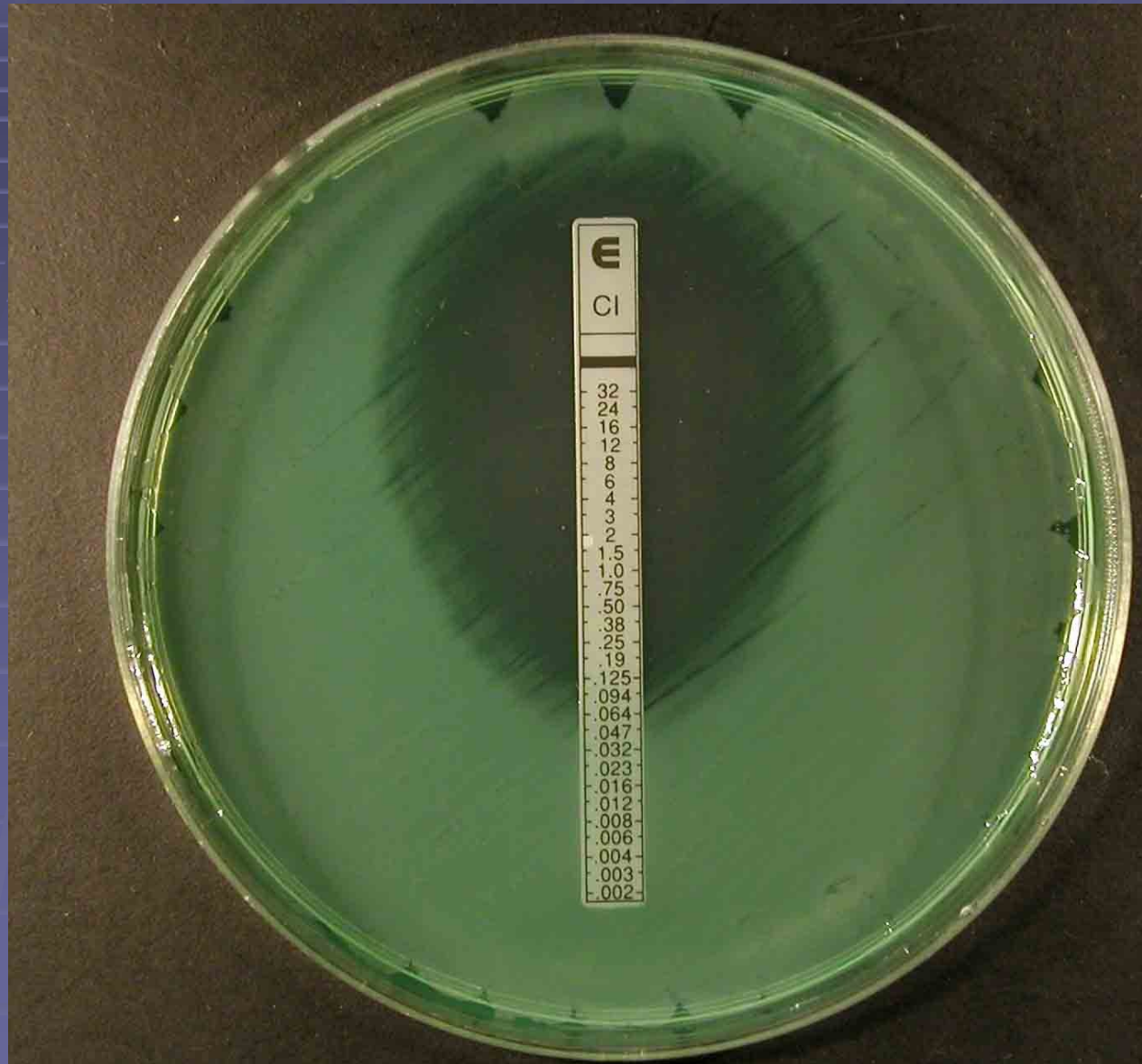
- Nefermentující bakterie **rostou na nejrůznějších půdách včetně MH**
- Běžná antibiotika zpravidla nezabírají, používají se speciální antibiotika, a i na ně vznikají často sekundární rezistence
- Samozřejmě i na atb testech pseudomonáda **barví MH agar na zeleno**

# Příklady některých používaných antibiotik

Antibiotikum	Zkratka
Piperacilin + tazobaktam (penicilin)	TZP
Gentamicin (aminoglykosid)	CN
Imipenem (karbapenem)	IMP/IMI
Ciprofloxacin (chinolon 3. generace)	CIP
Ceftazidim (cefalosporin 3. generace)	CAZ
Colistin	CT

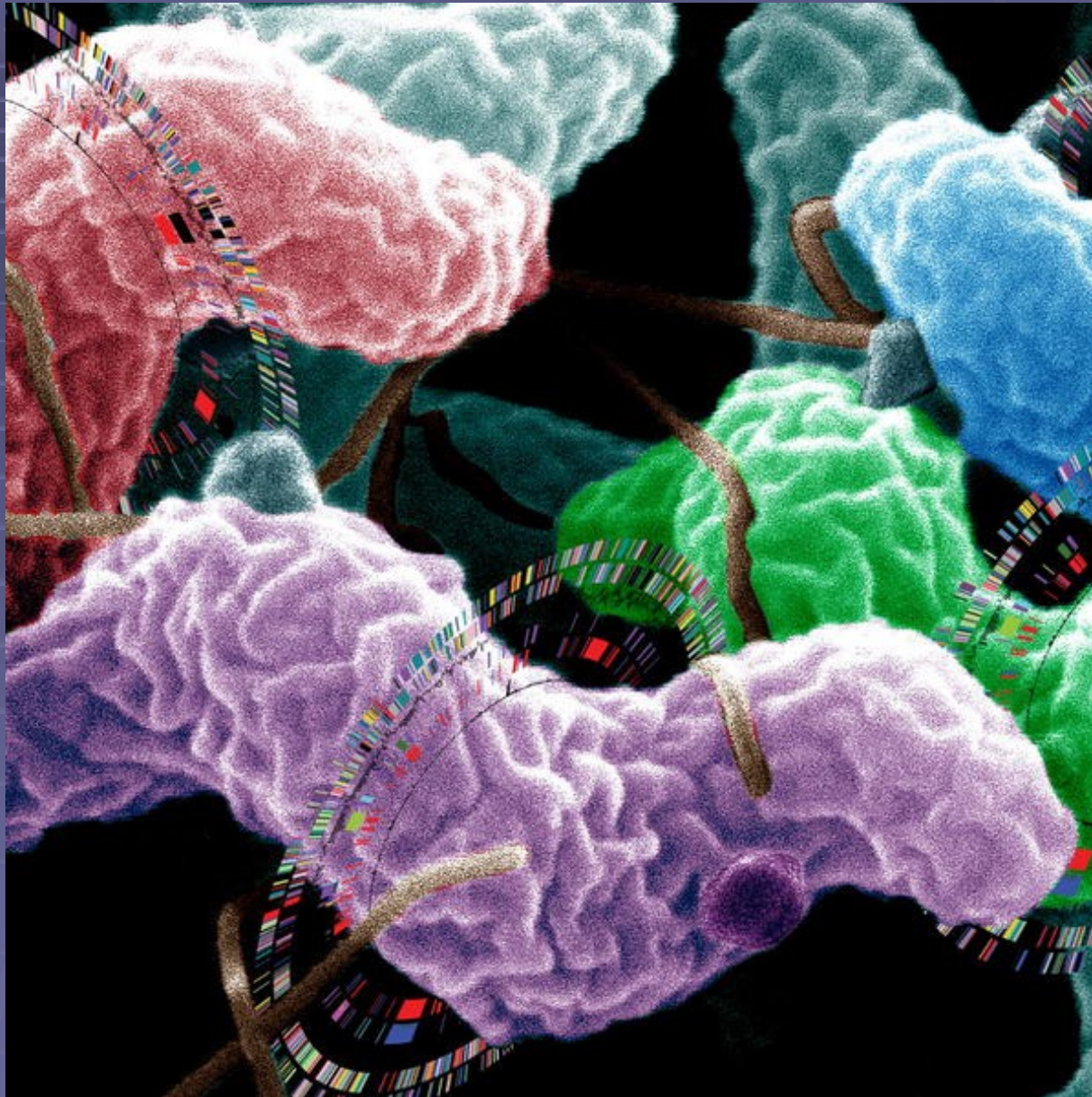


# Šlo by to i E-testem





# 4. Kamylobakter a helikobakter



# Základní charakteristika

- ***Campylobacteriaceae*** jsou zahnuté, oxidáza pozitivní bakterie
- Jsou **růstově náročné**, nerostou na Endově, ale dokonce ani na krevním agaru
- Jsou **zahnuté** (*Campylobacter*) nebo dokonce **několikrát zprohýbané** (*Helicobacter*). Hrubá spirála helikobakterů se ovšem považuje za zvláštní případ tyčinky, nejde tedy o spirochetu
- Klinická charakteristika, přenos a léčba budou uvedeny u každé z obou bakterií zvlášť

# Příběh první

- Student František je častým návštěvníkem fast-foodů. Hlavně si rád a často pochutnává na **jídlech z kuřecího masa**.
- Proto ani hygienici nepřišli na to, které konkrétní jídlo mohlo za jeho **průjmové potíže**. František si myslel, že má nejspíš salmonelózu. Hygienici mu však vysvětlili, že **salmonelóza se přenáší hlavně z vajíček, kdežto náš viník spíše z kuřecího masa**.

# Viníkem je totiž

- ***Campylobacter jejuni***, gramnegativní zahnutá tyčinka. Nepatří mezi enterobakterie, ale kamylobakteriÓza je svým prŮbĚhem a závažností srovnatelná se salmonelÓzou
- **Počet pŕípadŮ** u nás je v posledních letech **pŕibližně stejný jako v pŕípadĚ salmonelÓzy**. TĚžko řici, do jaké míry kamylobakteriÓzy skutečně pŕibylo a do jaké je jen lépe diagnostikována než dŕíve



# Klinická charakteristika, přenos a léčba

- **Klinicky** jde o průjmové onemocnění, velmi podobné salmonelóze
- **Přenos** je fekálně orální. Na rozdíl od salmonelózy nebývají zdrojem vajíčka, ale spíše kuřata. Může dojít i k sekundární kontaminaci (skladování zákusků v krabici od kuřat například)
- **Léčba** je většinou symptomatická, antibiotika se používají výjimečně, ale přece jen častěji než u salmonelózy

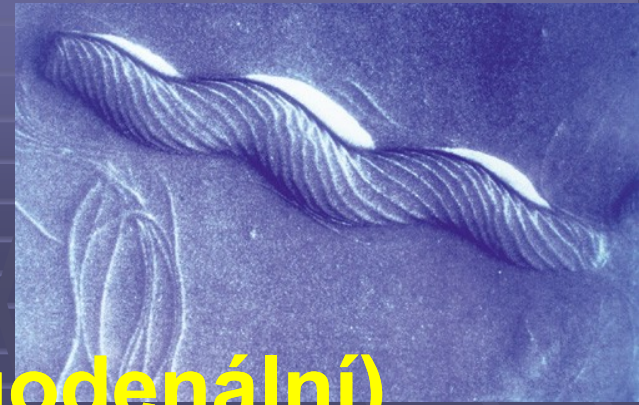


## Příběh druhý

- **Pan Žáha** má problém: **pálí ho žáha**.
- Navíc má bolesti hrudníku a různé další potíže. Pomalu už neví, jestli je víc doma doma, nebo na **gastroenterologii**, a fibroskopy polyká častěji než své dříve oblíbené utopence.
- Při poslední gastrofibroskopii mu **endoskopicky odebrali dva vzorky** – jeden poslali na **histologické**, druhý na **mikrobiologické vyšetření**
- Obě vyšetření potvrdila totéž: *zločinec je tam.*



# Tentokrát jen spolupachatel...



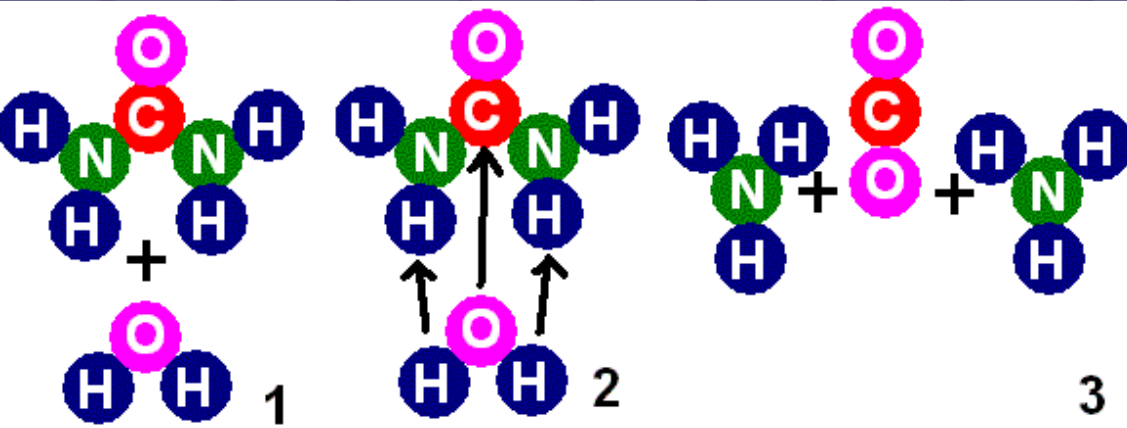
- **Peptické (tedy gastrické či duodenální) vředy** jsou onemocněním, které vzniká souhrou více příčin. Takovým onemocněním říkáme obvykle **multifaktoriální**.
- Dodnes se nejen mezi praktickými lékaři, ale i mezi odborníky liší názory na podíl bakterie ***Helicobacter pylori*** na vředové onemocnění. Jisto je, že jsou i zdraví lidé s helikobakterem, stejně tak je ale jisto, že helikobakter svůj, nikoli nevýznamný, podíl na onemocnění má.

# Jak zločinec přežívá v extrémně nepříznivém prostředí žaludku?

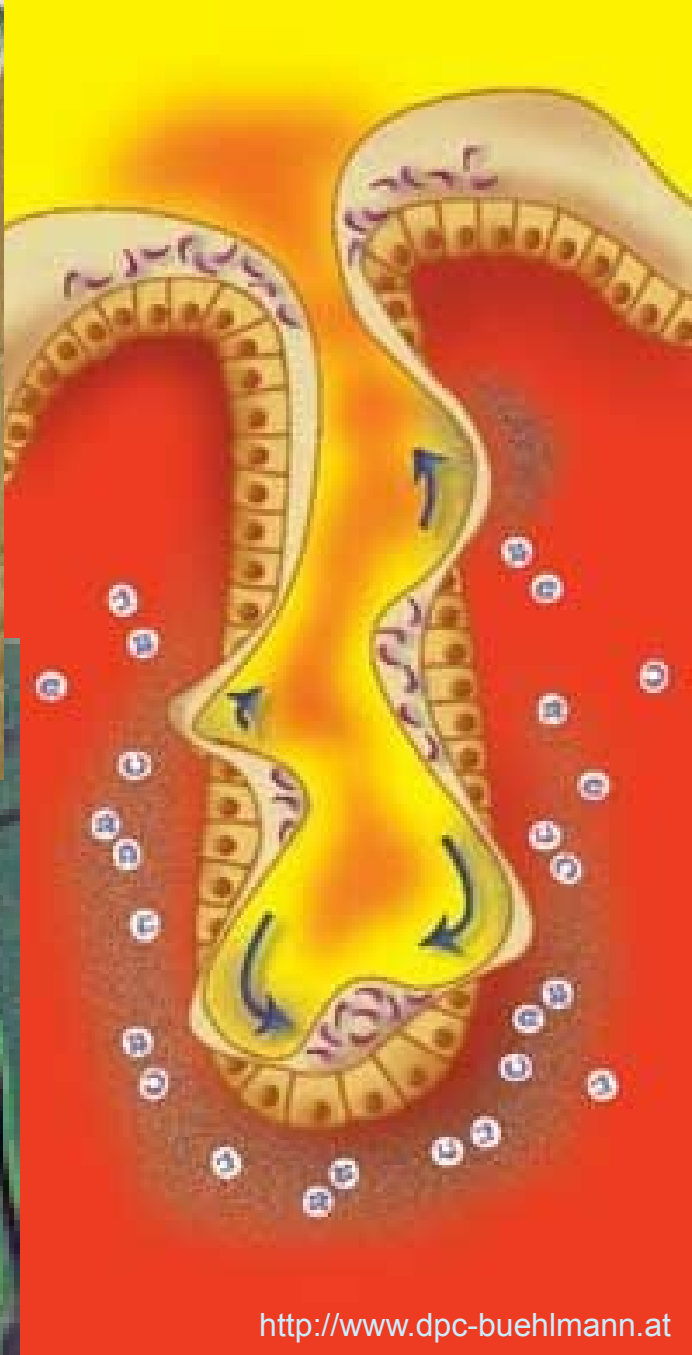
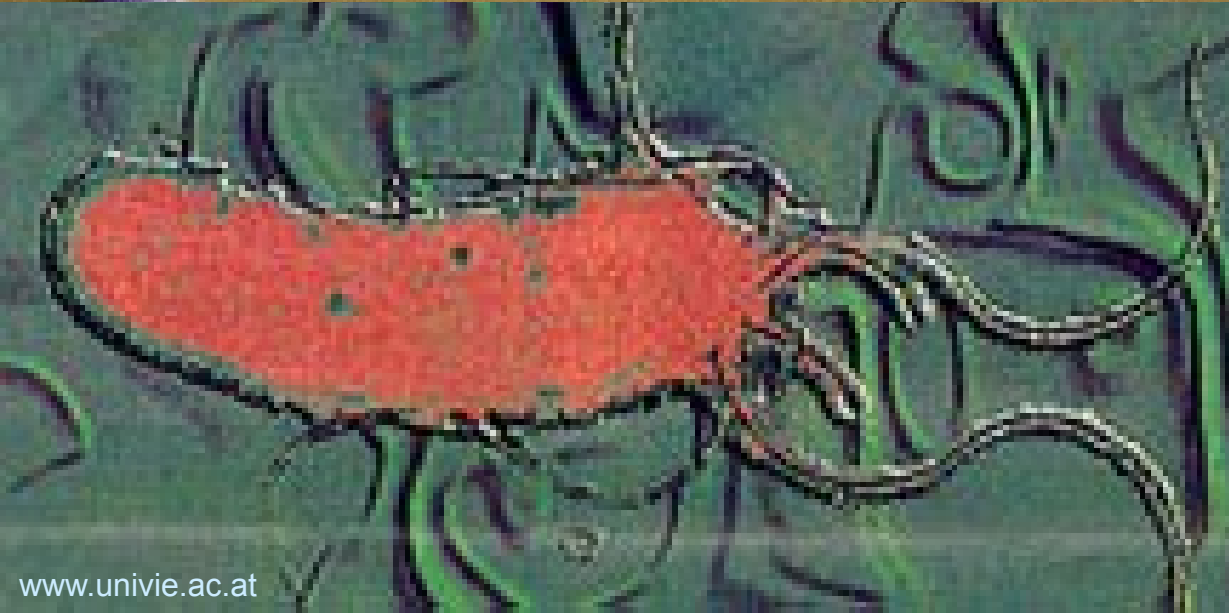
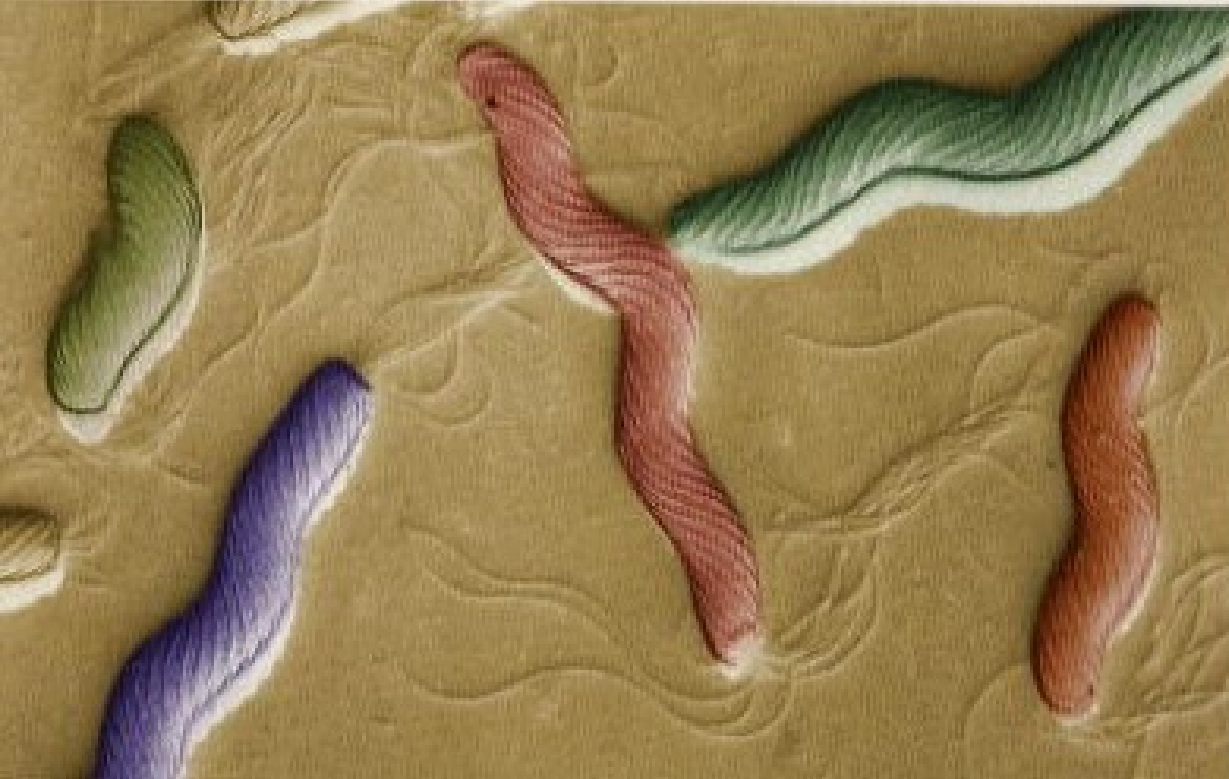
- **Upravuje si své mikroprostředí** – alkalizuje si ho, štěpě močovinu
- **Močovina** se rozštěpí na kyselý **oxid uhličitý**, který vyprchá, a zásaditý **čpavek**, který zůstane a alkalizuje prostředí
- Štěpení močoviny probíhá podle reakce:



# Ještě jednou štěpení močoviny



(zde místo čpavku  $\text{NH}_4\text{OH}$  figuruje amoniak  $\text{NH}_3$ , proto také do reakce vstupuje jen jedna molekula vody –  $\text{NH}_3$  se ovšem jako plyn okamžitě slučuje s další molekulou vody na  $\text{NH}_4\text{OH}$ )

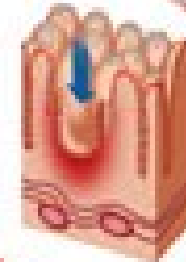


# Komplikace helicobakterové onemocnění

## Helicobacter-Infektion und die Folgen

Kommen Risikofaktoren wie Rauchen, Stress, Alkohol oder Veranlagung hinzu, können sich Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwüre entwickeln.

### Magengeschwür



Um sich vor der Magensäure zu schützen, bildet *Helicobacter pylori* das Enzym Urease.

### Gastritis

Dadurch werden die Stoffwechselfvorgänge der Magenschleimhaut gestört. Der Säurehaushalt des Magens gerät ins Ungleichgewicht. Folge ist eine Entzündungsreaktion (Gastritis).



Die chronische Entzündung der Magenschleimhaut durch *Helicobacter pylori* verursacht Gewebeveränderungen, die als Krebsvorstufen gelten. Schließlich kann sich Magenkrebs entwickeln.

### Magenkrebs



Schleimhaut (Mucosa)  
Die Schleimschicht-Auflage schützt die Magenwand vor der Magensäure

Verschlebeschicht (Submucosa)

Ringmuskelschicht

Längsmuskelschicht (Bauchfell)

Querschnitt durch die gesunde Magenwand

### Therapie

Die Therapie erfolgt durch eine Kombination verschiedener Medikamente.

# Klinická charakteristika, přenos a léčba

- **Peptické vředy** (mohou být žaludeční nebo duodenální) jsou onemocnění charakterizované chronickým pálením žáhy, zvracením, často s krví
- O **přenosu** se toho mnoho neví, ale zřejmě je fekálně orální
- **Léčba** je kombinovaná, viz další obrazovka



# Léčba vředového onemocnění

- Jde o komplexní záležitost
- **Doporučená je dnes trojkombinace dvou antibiotik + inhibitoru vodíkové pumpy:**  
**clarithromycin** 500 mg každých 12 hodin po 7 dnů
- **amoxicilin** 1000 mg každých 12 hodin po dobu 7 až 14 dnů (nebo metronidazol 500 mg každých 12 hodin po dobu 7 až 14 dnů)
- **omeprazol** 20 až 40 mg každé 24 hodiny po dobu 7 až 14 dnů.

*Používalo se také solí vizmutu.*

# Několik poznámek k diagnostice kamylobakterů

- Kamylobaktery vyžadují v zásadě čtyři věci:
  - Svoji **černou půdu** – říkáme jí většinou „půda pro kamylobaktery“, její název CCDA se běžně nepoužívá
  - **Zvýšenou teplotu na cca 42 °C**. Jsou to totiž primárně ptačí patogeny a ptáci mají vyšší tělesnou teplotu
  - **Zvýšenou tenzi CO<sub>2</sub>**
  - **Prodlouženou dobu kultivace** – nikoli 24, ale 48 hodin

# Několik poznámek k diagnostice helikobakterů

- V jejich diagnostice se používají speciality:
  - Mikroskopický a kultivační průkaz
  - **Průkaz ureázové aktivity přímo ve vzorku tkáně.**  
Je to jediná výjimka z pravidla, že biochemické určení se vždy týká kmene a nikdy vzorku. Je to proto, že za ureázovou aktivitu ve vzorku zde nic jiného než helikobakter nemůže být zodpovědno.
  - Ještě zvláštnější je tzv. **urea breath test** – „*jediné mikrobiologické vyšetření, na které potřebujete celého pacienta*“



# Jeden méně známý helikobakter

*Helicobacter cinaedi*



AstraZeneca  Hut-Test®

Patient: *EISHANN*

Datum/Date: 2005-09-09

Corpus  Antrum

Befund/Result:

neg:	pos:
	

Ch.-B./Lot: FJ2809A1

verw. bis/Exp.: 09-2005



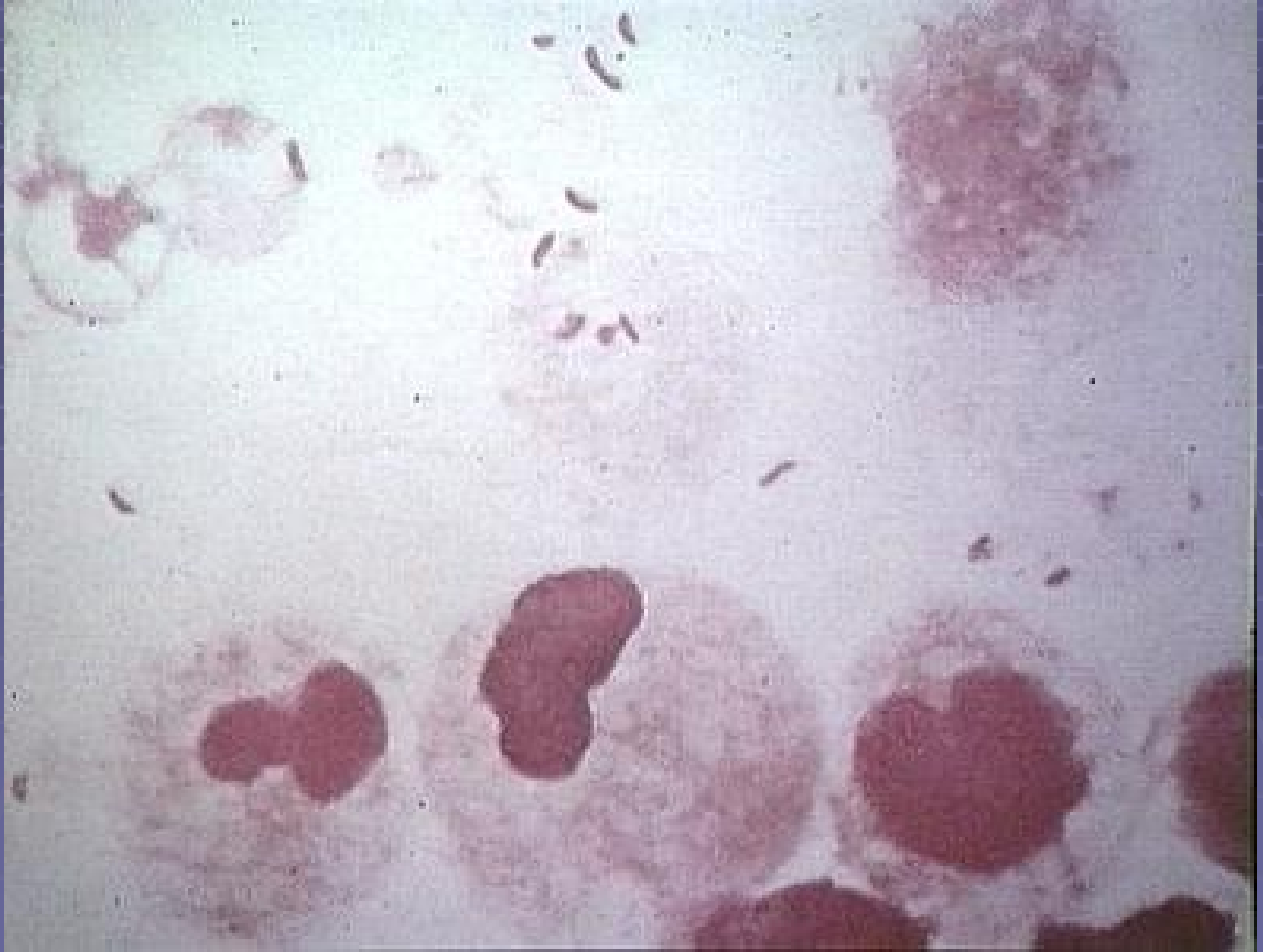
Rychlý ureázový test

# Urea breath test

- Pacientovi se podá **značená močovina** ( $^{13}\text{C}$ , dnes už výjimečně  $^{14}\text{C}$ )
- U **zdravého** močovina projde do dolní části trávicího traktu a **vyloučí se stolicí**
- Je-li přítomen **helikobakter**, rozštěpí se už v žaludku a **značený  $\text{CO}_2$  se objeví ve vydechovaném vzduchu**. Čím více značeného  $\text{CO}_2$ , tím více helikobaktera. Prokazuje se hmotovou spektrometrií (u  $^{14}\text{C}$  scintigrafií).



# 5. Čeled' *Pasteurellaceae*



# Základní charakteristika

- ***Pasteurellaceae*** je další čeleď kultivačně náročných, na Endu nerostoucích bakterií
- Ze dvou nejvýznamnějších původců ***Pasteurella*** roste alespoň na krevním agaru, ***Haemophilus*** roste jen na čokoládovém agaru (ledaže mu poskytneme za společníka např. zlatého stafylokoka, viz dále)
- Pro diagnostiku je významný typický **zápach**
- Existují i další členové této čeledi, ti jsou však méně významní
- Další údaje uvedeme u každé potvrzky zvlášť

# Příběh

- Kubík je hodný kluk, ale jeho rodiče jsou členy jakési sekty a **nechtějí Kubíka nechat očkovat**. Nejraději by ho měli pořád doma, ale nakonec ho přece dali do školky...
- Po měsíci ve školce začal být Kubík nachlazený, **smrkal, kašlal, a nakonec se začal dusit a sípavě dýchat**. Volali RZP, ukázalo se, že Kubík má **zánět příklopy hrtanové** – nemoc, která se dnes už moc často nevidí.
- Bylo nutno použít léčbu **ceftriaxonem**. Po několika dnech se Kubíkův stav začal zlepšovat.

# Viníkem byl...

- ...*Haemophilus influenzae*, typ b.



# *Haemophilus influenzae* I

- ***Haemophilus influenzae*** může být přítomen ve faryngu zdravých osob, ale může být i patogenem.
- Patogenní jsou zejména určité kmeny. Většina z nich patří k serotypu b (*Haemophilus influenzae* b, „Hib“).
- Serotypy jsou dány **pouzderným antigenem**. Hemofily mohou patřit k typu **a** až **f**, nebo nemusí patřit k žádnému z nich (pokud jsou neopouzdržené)



**H**

**I**

**B**

**MC-77AC**



# *Haemophilus influenzae* II

## ■ **Způsobuje**

- **meningitidy**, hlavně v batolecím věku (děti, které z rodiny přišly do jeslí nebo školky)
- **epiglottitidy** (izolované záněty příklopky hrtanové)
- **sinusitidy** (záněty paranasálních – přínosných dutin)
- **záněty středního ucha** (otitis media)
- případně i **jiné dýchací infekce**, vzácně infekce jiných orgánů

## ■ **Přenos** je většinou vzduchem

## ■ **Prevence** infekce Hib se dnes provádí očkováním, očkovací látka je součástí hexavakcíny.

## ■ V **léčbě** těžkých infekcí se uplatňují cefalosporiny třetí generace, u lehčích aminopeniciliny, ko-trimoxazol aj.

# Jak přišel *Haemophilus influenzae* ke svému jménu

- *Haemophilus influenzae* dostal své jméno proto, že byl považován za původce chřipky. Často byl **při pitvě nalézán v plicích osob, které na chřipku zemřely**
- Dost možná se tam ale dostal až po smrti z faryngu (ale možná ne vždycky)
- Infekce plic a dolních dýchacích cest způsobené tímto hemofilem jsou možné, ale nejsou časté, a když, tak jsou zpravidla druhotné po virové infekci

# Jiné hemofily

- ***Haemophilus parainfluenzae*** se vyskytuje ve faryngu zdravých osob velmi běžně, v podstatě je součástí normální mikroflóry. Jen výjimečně se stává patogenem
- V podstatě totéž se týká ***H. aphrophilus*** a různých dalších
- Zvláštním případem je ***Haemophilus ducreyi***, což je původce **měkkého vředu**. To je jedna z klasických pohlavních chorob, vyskytuje se hlavně v tropech. (Neplést s tvrdým vředem u syfilis)

# Diagnostika hemofilů

## ■ Přímé metody

- **Mikroskopie** – teoreticky, pokud by byla potřeba; jsou to gramnegativní krátké tyčinky
- **Kultivace** – hemofily rostou jen na čokoládovém, agaru, na krevním ani na Endově půdě neroste. Na krevním případně roste v přítomnosti *S. aureus*
- **Biochemická identifikace** – u nás není vhodná souprava, v zahraničí soupravy existují
- Test potřeby růstových faktorů – viz dále
- Antigenní analýza – latexová aglutinace (Hib)

*Nepřímé metody se téměř nepoužívají*

# Ještě k hemofilům

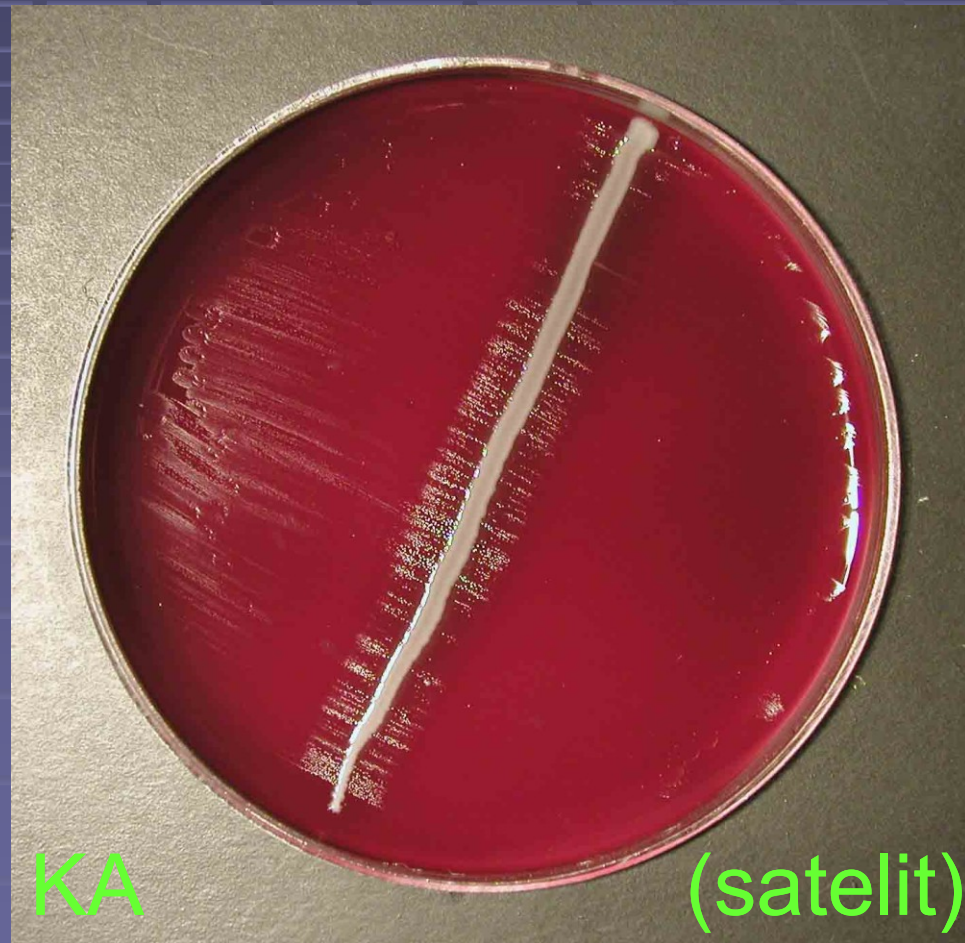


<http://www.uni-ulm.de>

- Hemofily neumějí růst na krevním agaru, protože si neumějí „otevřít“ krvinku
- Rostou tedy na **čokoládovém agaru**
- Na KA rostou v přítomnosti takové bakterie, která jim krvinku „otevře“ – **satelitový fenomén**. Takovou bakterií je například zlatý stafylokok. Hemofily rostou v pásu kolem čáry stafylokoka, jinde ne.
- Mají droboučké kolonie, které by bylo obtížné postřehnout mezi jinými bakteriemi. Proto se u výtěrů z krku kromě stafylokokové čáry používá také **disk k odclonění ostatních bakterií** (bacitracin, ale ve vyšší koncentraci než v bacitracinovém testu)



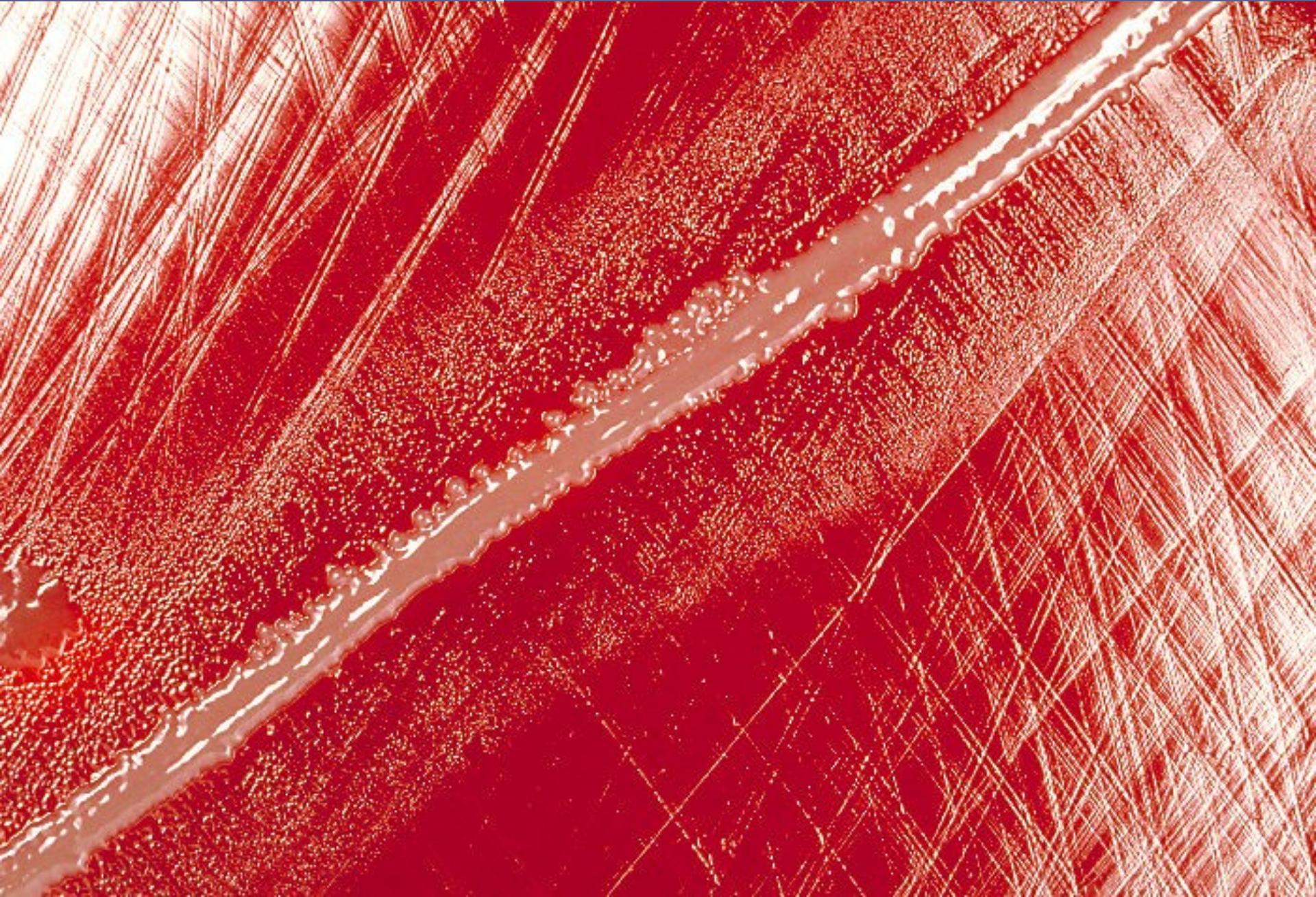
# Hemofily





# Ještě jednou satelit

<http://phil.cdc.gov>





# Kultivační výsledek výtěru z krku s běžnou flórou a hemofily

www.medmicro.info



V těchto místech pátráme po hemofilech



Technická poznámka: Disk se klade buďto na čáru, nebo cca 2 cm od ní. Obojí je možné, ale druhý způsob je zřejmě výtěžnější, proto jsme na něj přešli. Obrázek ale pochází z doby, kdy se používal první způsob.

# Hemofily a růstové faktory

- **Ne všechny hemofily potřebují stejné faktory.**
- *H. parainfluenzae* potřebuje faktor **V** (NAD)
- *H. aphrophilus* faktor **X** (což je hemin)
- *H. influenzae* potřebuje **oba**.
- Na poměrně chudou agarovou půdu klademe disky napuštěné těmito faktory. Hemofily jsou naočkovány po celé ploše misky, avšak rostou pouze kolem disku s potřebným faktorem

*Názvy faktorů se vyslovují „iks“ a „vé“, nikoli „deset“ a „pět“*

# Test růstových faktorů hemofilů

Jeden disk obsahuje faktor X, druhý faktor V, třetí směs obou

***H. Influenzae*** roste pouze kolem disku se směsí obou faktorů.

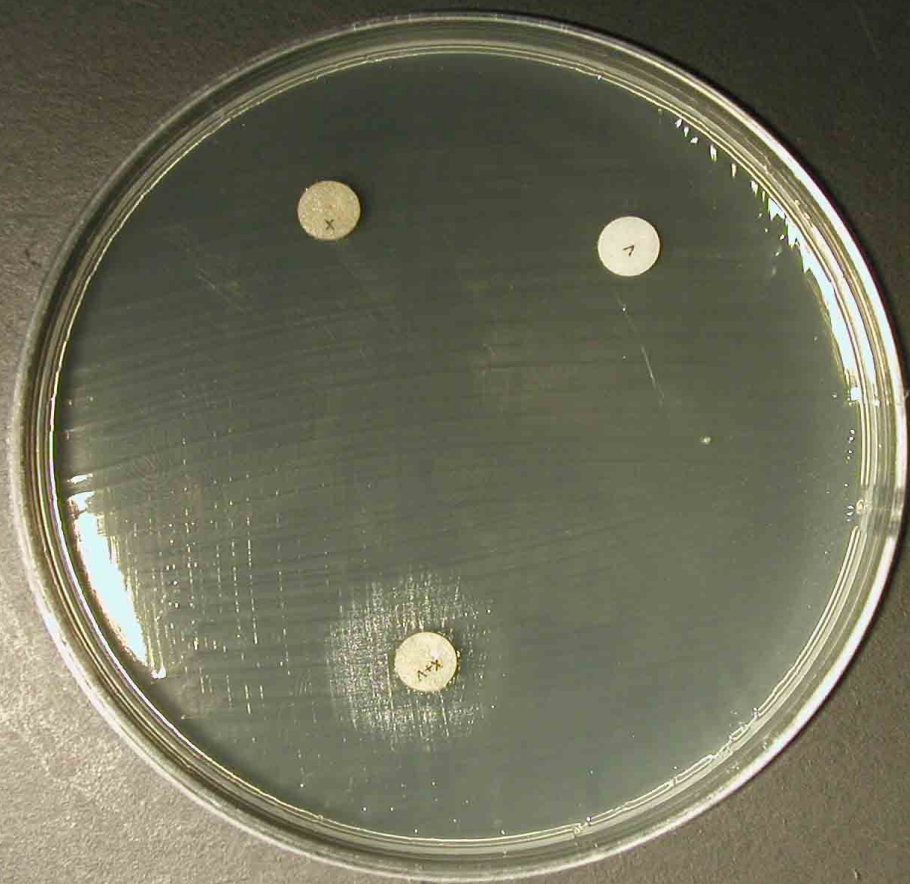
***H. parainfluenzae*** roste kolem disku se směsí a kolem disku s faktorem V.

***H. aphrophilus*** roste kolem disku se směsí a kolem disku s faktorem X.



# *H. influenzae* (vlevo), *H. parainfluenzae* (vpravo)

[www.medmicro.info](http://www.medmicro.info)



# Antigenní analýza

- Antigenní analýza se u hemofilů provádí obdobným způsobem jako u jiných bakterií. Dnes jsou zpravidla k dispozici **komerční soupravy**, obsahující např. i latexové částice a další součásti
- Dříve se využívalo jevu tzv. **koaglutinace se stafylokokem**, kdy aglutinát byl hustší díky navázání stafylokoka na Fc konec protilátky proti hemofilovi



# Testy antibiotické citlivosti

- Hemofily **nerostou na MH agaru**
- Zpravidla se používá **Levinthalův agar** (přefiltrovaný čokoládový agar), na kterém jsou zóny lépe viditelné než na klasickém čokoládovém agaru
- V naší laboratoři se používá „**hemofilový agar**“, což je půda blízká agaru Levinthalovu
- Případnou **diskovou rezistenci k ampicilinu je třeba ověřit testem produkce betalaktamázy**

# Upozornění

- **Hemofily tvoří velmi mrňavé kolonie.** Pokud je očkujeme nahusto (jako při testování citlivosti na antibiotika), jsou ještě mrňavější.
- Proto **je na agaru není moc vidět.** Je třeba najít vhodné úhly mezi vaším okem, miskou s hemofilem a dopadajícím světlem – zprvu se zdá, že tam nic není!

# Antibiotika používaná u hemofilů

Antibiotikum	Zkratka
Ampicilin (aminopenicilin)	AMP
Ko-amoxicilin (amoxicilin+inhibitor)	AMC
Chloramfenikol	C
Tetracyklin (tetracyklin)	DO
Ko-trimoxazol (směs)	SXT
Azithromycin (makrolid)	AZM

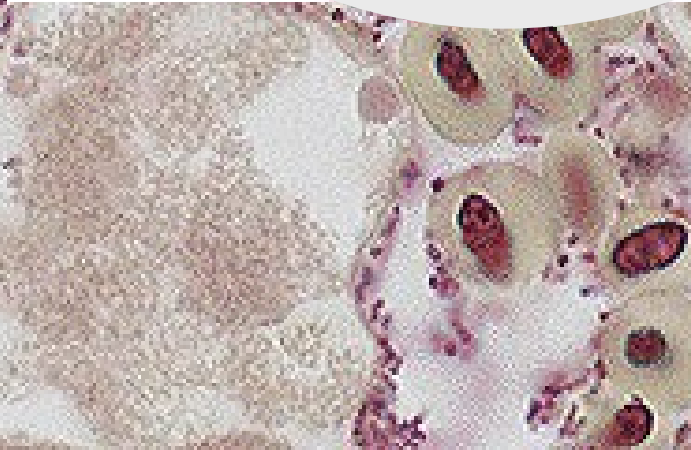
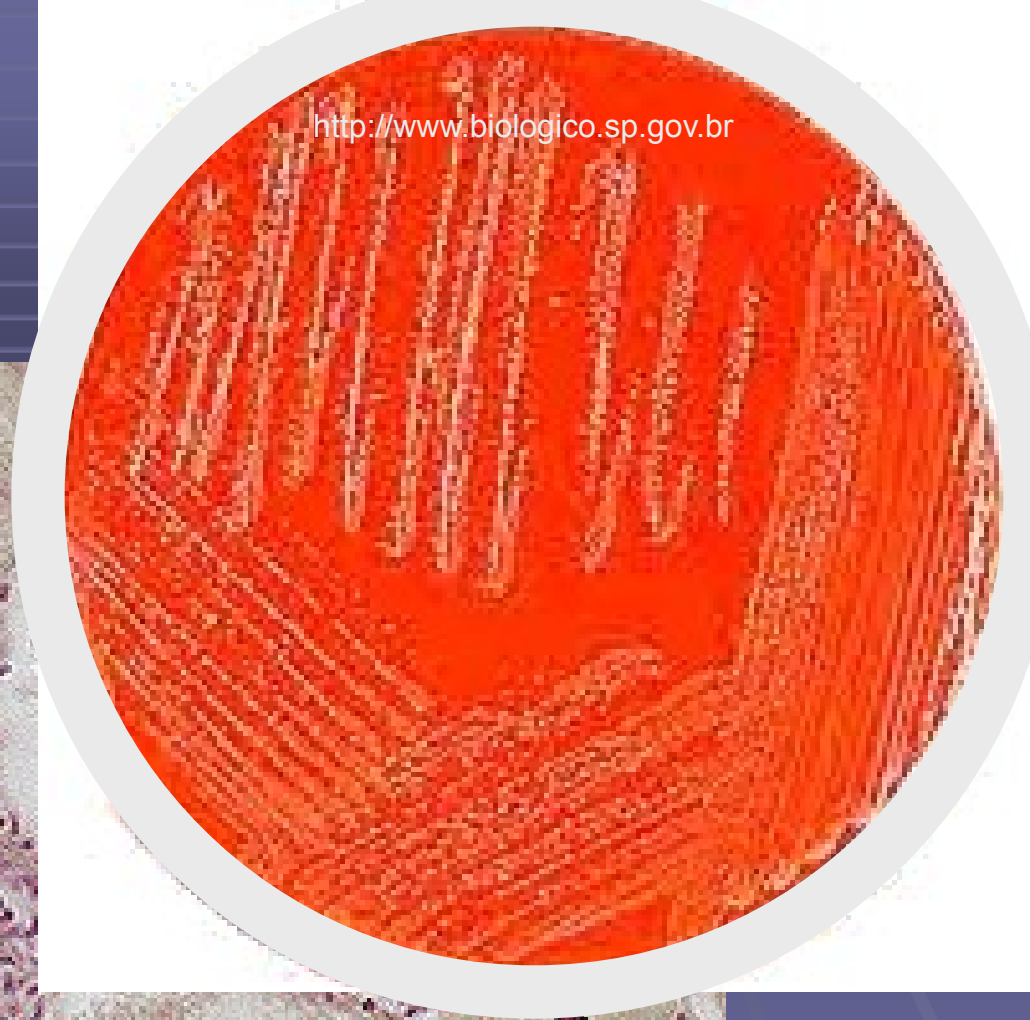
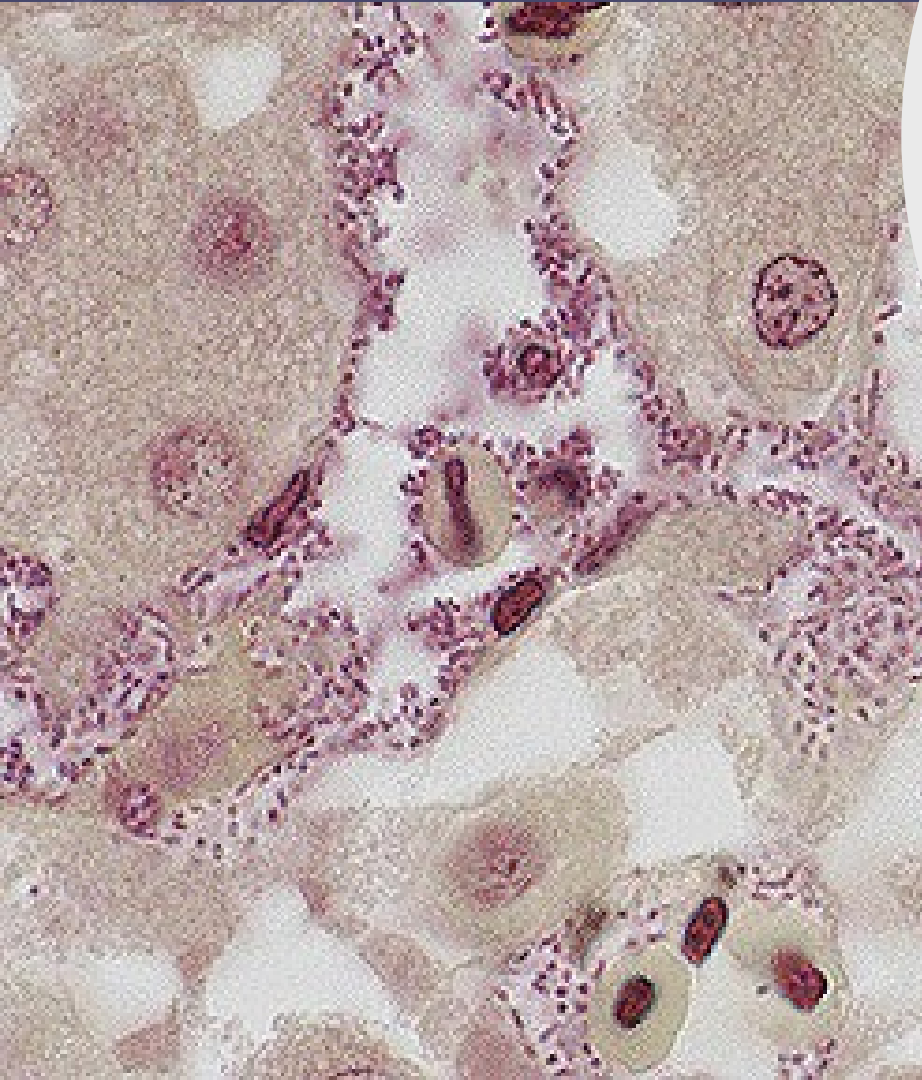
# *Pasteurella multocida*

- ***Pasteurella multocida*** je běžnou flórou v psích tlamách.
- U člověka způsobuje zejména zhnisání ran po pokousání psem či jiným zvířetem.
- Může jít o rány, které byly například druhotně psem olízané
- Klinicky se onemocnění projevuje zhnisáním rány, tak jako při jiných původcích

# *Pasteurella multocida*

<http://library.thinkquest.org>

<http://www.biologico.sp.gov.br>

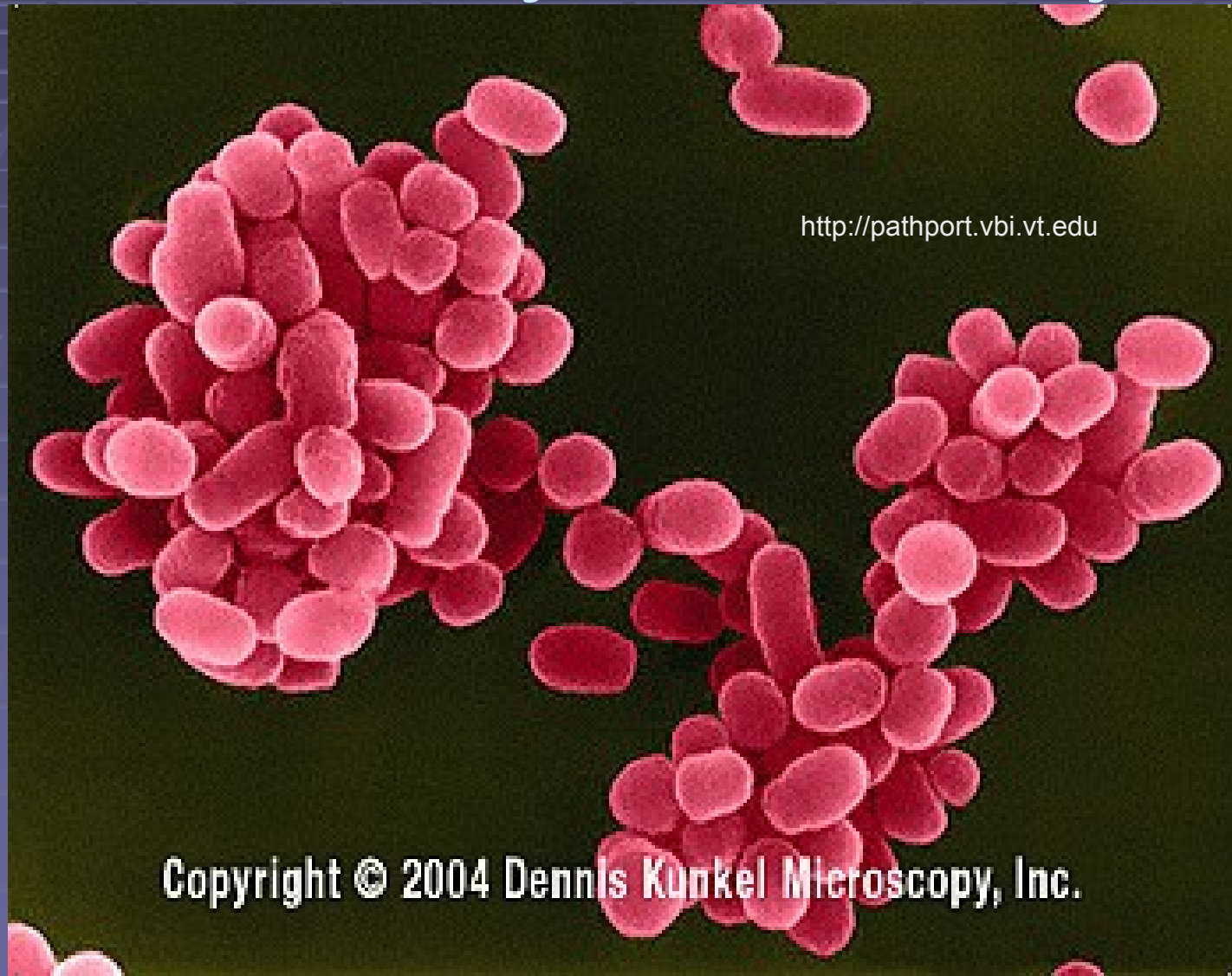


# Diagnostika pasteurel

- Roste na krevním agaru i sama. Neroste však většinou na Endově půdě
- Má podobný **charakteristický pach jako hemofil**, ale na rozdíl od něj roste na krevním agaru. **Vypadá tam jako něco mezi streptokokem a enterokokem.**
- **Je rezistentní na vankomycin**, což obvykle mikrobiologa „trkne“. Naopak na penicilin bývá citlivá – tato kombinace je typická
- V diagnostice je možné použít i některé zahraniční biochemické testy



# 6. Legionella pneumophila, Brucella abortus, Bordetella pertussis, Francisella tularensis



# Základní charakteristika

- Bakterie probírané v této části jsou **kultivačně náročné**.
  - Na Endově půdě nerostou.
  - Pokud rostou na krevním agaru, jsou tam snadno zaměnitelné za jiné druhy, a proto raději pro jejich diagnostiku používáme speciálně půdy.
- U některých se používá spíše **nepřímý průkaz**
- Další charakteristika viz jednotlivé rody

# Příběh

- Toho dne bylo v nemocnici velké hemžení: další tři pacienti, všichni **senioři**, onemocněli, a u všech to bylo totéž – **problémy s dechem a horečka**
- Po důkladném vyšetření laboratoř našla patogena nejen ve vzorcích od pacientů, ale i ve **vodovodním potrubí** nemocnice. Vodovod musel být předělán, a teprve pak se další infekce definitivně zastavily.

# Legionářská nemoc

- Tuto nemoc působí ***Legionella pneumophila***
- Legionářská nemoc je **těžší variantou nemoci**. Po inkubační době 2–10 dní se rozvíjí zápal plic. Nemocný má zvýšenou teplotu, bolesti hlavy, suchý kašel, bolest na hrudi. Komplikací může být postižení trávicího systému, jater či CNS.
- Existuje ještě mírnější, chřipce podobná varianta, **Pontiacká horečka**.
- Bakterie má často rezervoár ve **vodovodech, klimatizaci**, atd.
- Při stavbě nových částí nemocnic (ale i domovů důchodců, hotelů, lázní...) se musí podniknout opatření na prevenci legionelózy, především při plánování vodovodní sítě (žádné slepé odbočky)

Legionářská  
nemoc  
(anglicky:  
Legionaire's  
disease)





# Proč vlastně legionářská nemoc?

- V roce 1976 se ve Filadelfii (USA) konala **konference válečných veteránů – legionářů**. Po nějaké době konání sjezdu značná část účastníků onemocněla **těžkým zápalem plic, kterému někteří dokonce podlehli**. Začala se hledat příčina. V klimatizačním zařízení hotelu, kde byli legionáři ubytováni, byla nakonec objevena do té doby ještě nepopsaná bakterie, která byla nazvána *Legionella pneumophila*.

# Legionella a teplota

<http://www.engr.psu.edu>

100 C

212 F

STEAM HUMIDIFICATION

90 C

80 C

HOT WATER RADIATORS

**FAST DEATH RANGE**

70 C

60 C

HOT WATER

**SLOW DEATH RANGE**

50 C

140 F

122 F

40 C

SPAS

COOLING TOWERS

SHOWERS

**OPTIMUM GROWTH RANGE**

115 F

95 F

30 C

**LEGIONELLA ACTIVE**

20 C

SPRAY HUMIDIFIERS

EVAPORATIVE COOLERS

68 F

10 C

COOLING COILS

**LEGIONELLA DORMANT**

0 C

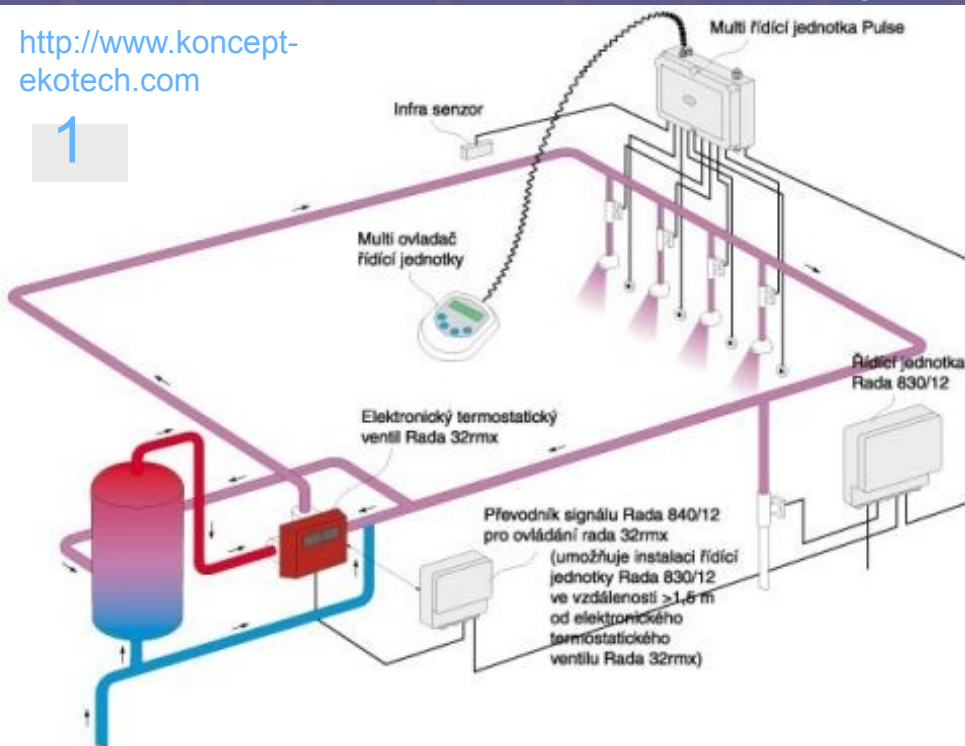
TAP WATER

32 F

# Některé způsoby desinfekce vody

<http://www.koncept-ekotech.com>

1



2



- 1 horká teplota
- 2 UV paprsky
- 3 filtrace
- 4 chlorace

3



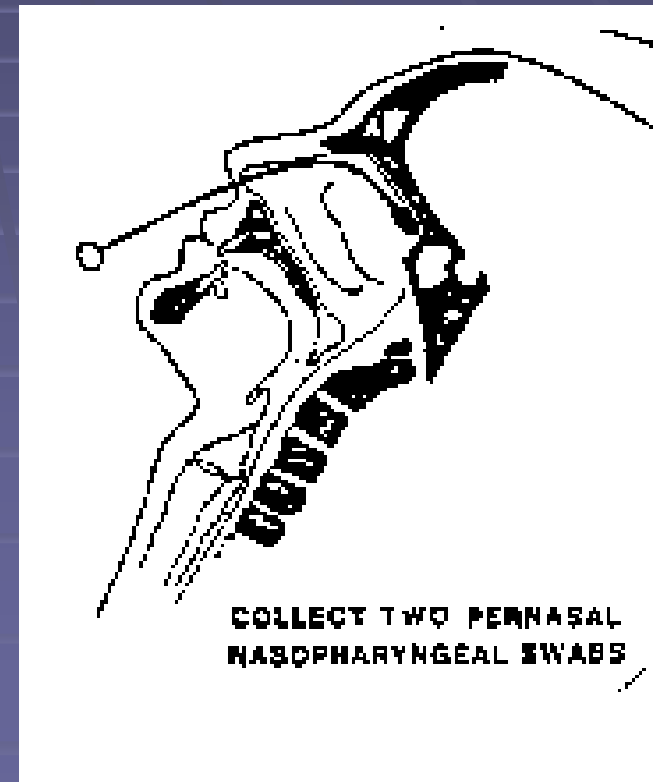
<http://www.awtwater.co.uk>

4



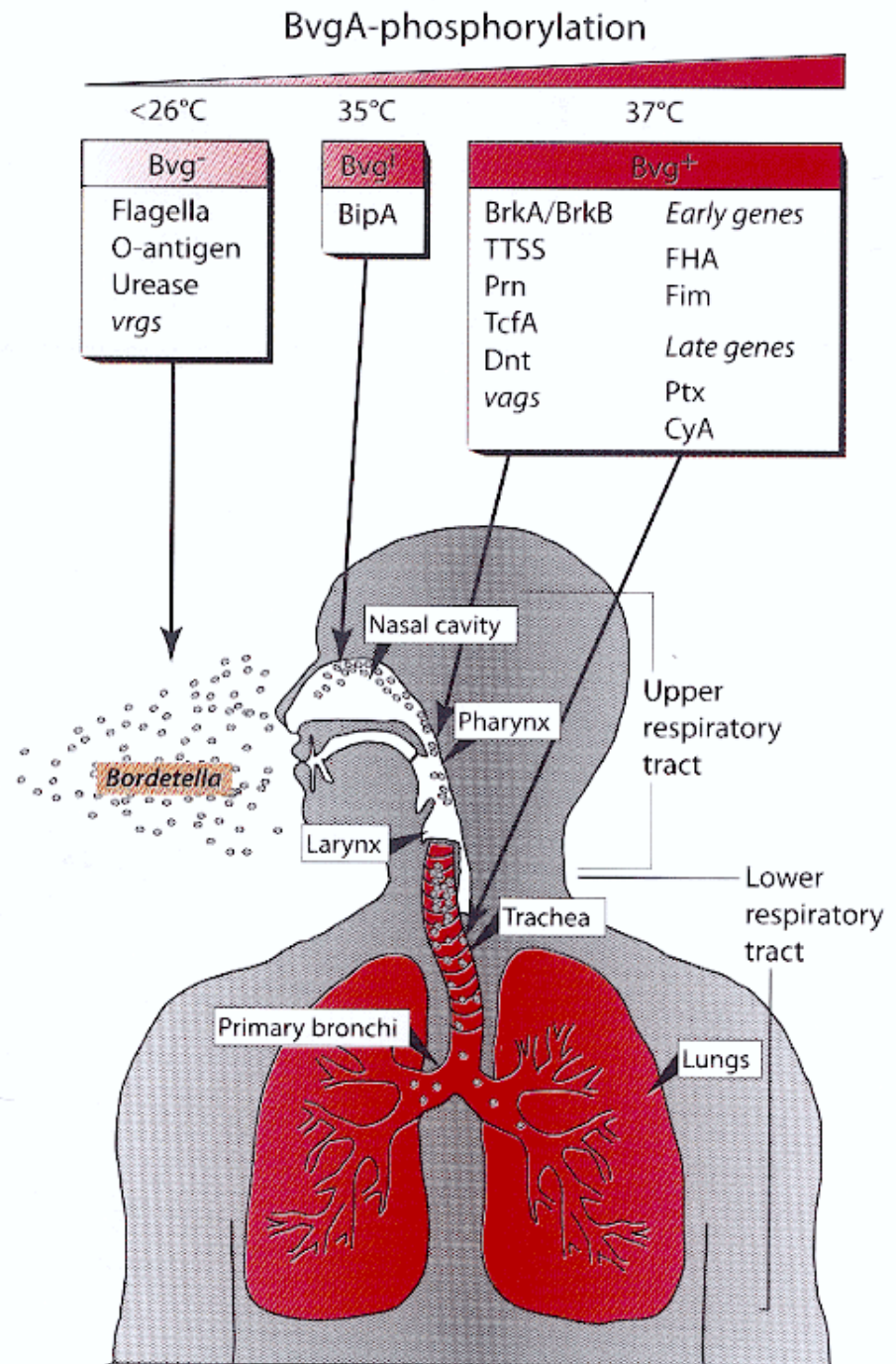
# Rod *Bordetella*

- ***B. pertussis* a *B. parapertussis*** způsobují černý kašel. Začíná jako běžné nachlazení, ale pak přicházejí mučivé záchvaty kašle s vykašláváním hlenů. U parapertuse jsou příznaky podobné, spíše doba trvání je kratší
- ***B. bronchiseptica*** způsobuje totéž, navíc někdy i sepse
- Černý kašel je velmi vzácný díky očkování
- **Pernasální výtěr** (viz obrázek) se používá v případě potřeby



# Bordetella a teplota

- Při různých teplotách se u bordetel aktivují různé geny. To bordetelám umožňuje přizpůsobit se situaci, ve které se zrovna nacházejí.



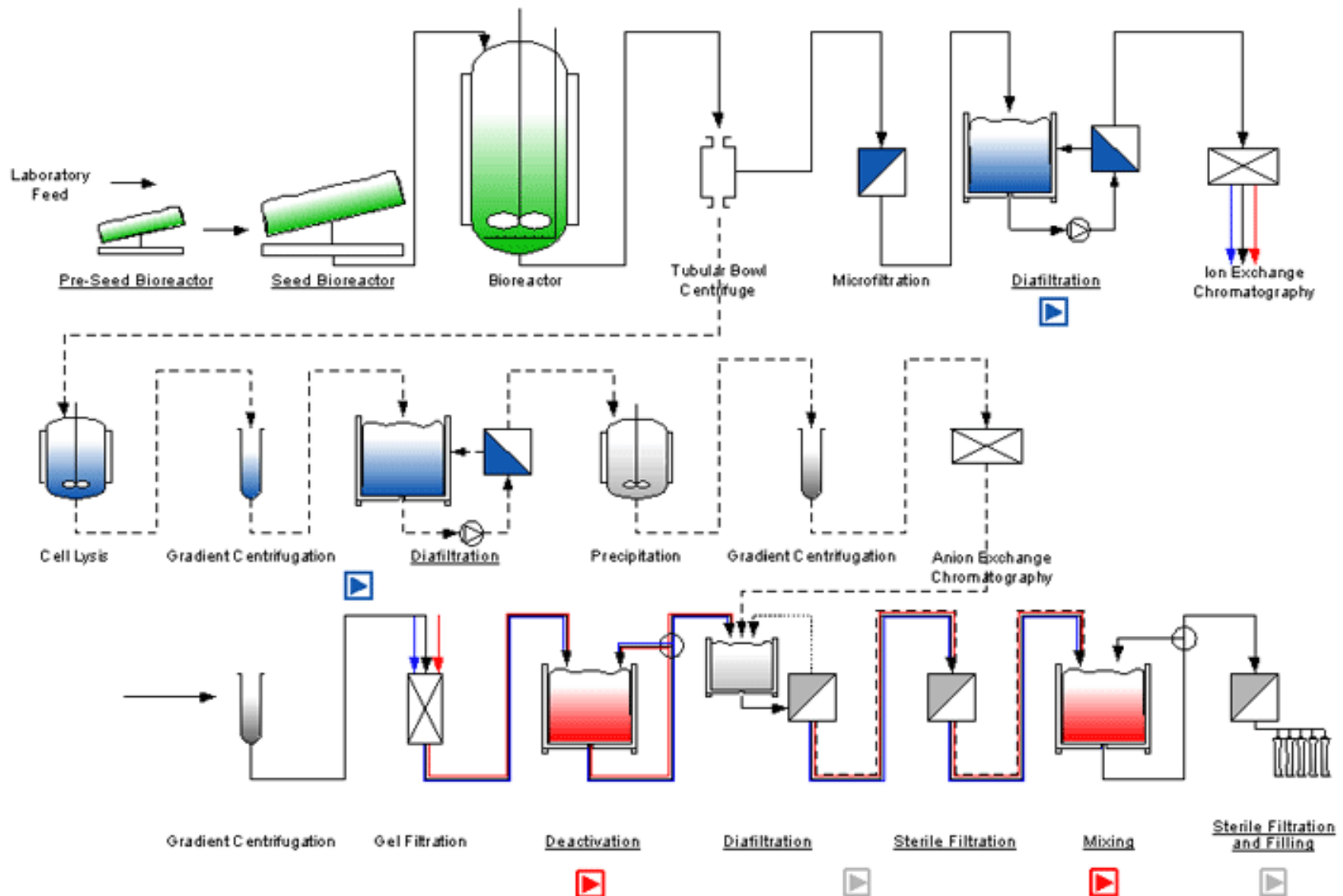


*Bordetella*  
byla  
izolována  
1906 a  
podíleli se  
na tom  
Jules  
Bordet a  
Octave  
Gengou



# Jak se dělá pertusová vakcína

www.stedim.com



# *Bordetella bronchiseptica:* infekce kočky

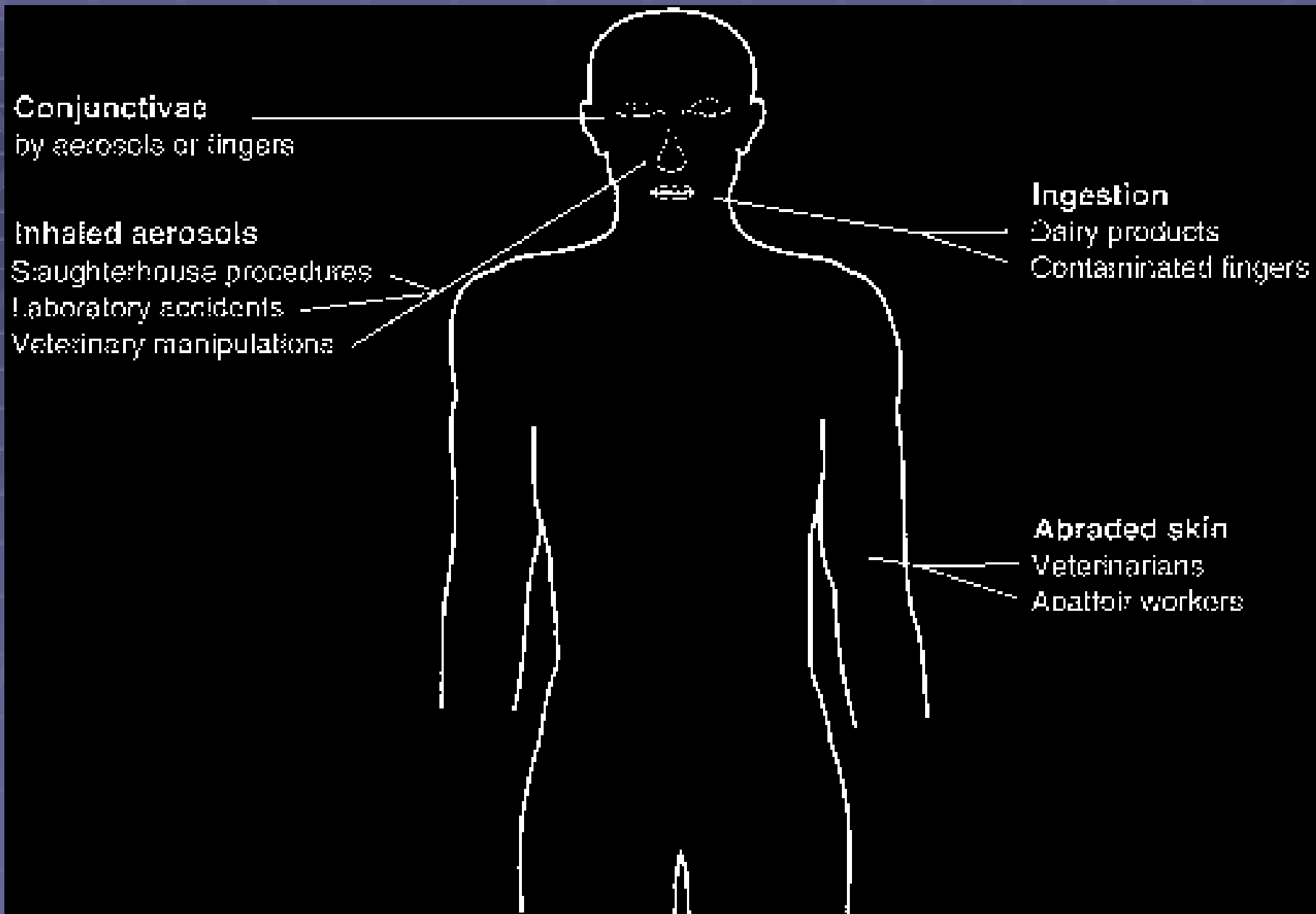


# Rod *Brucella*



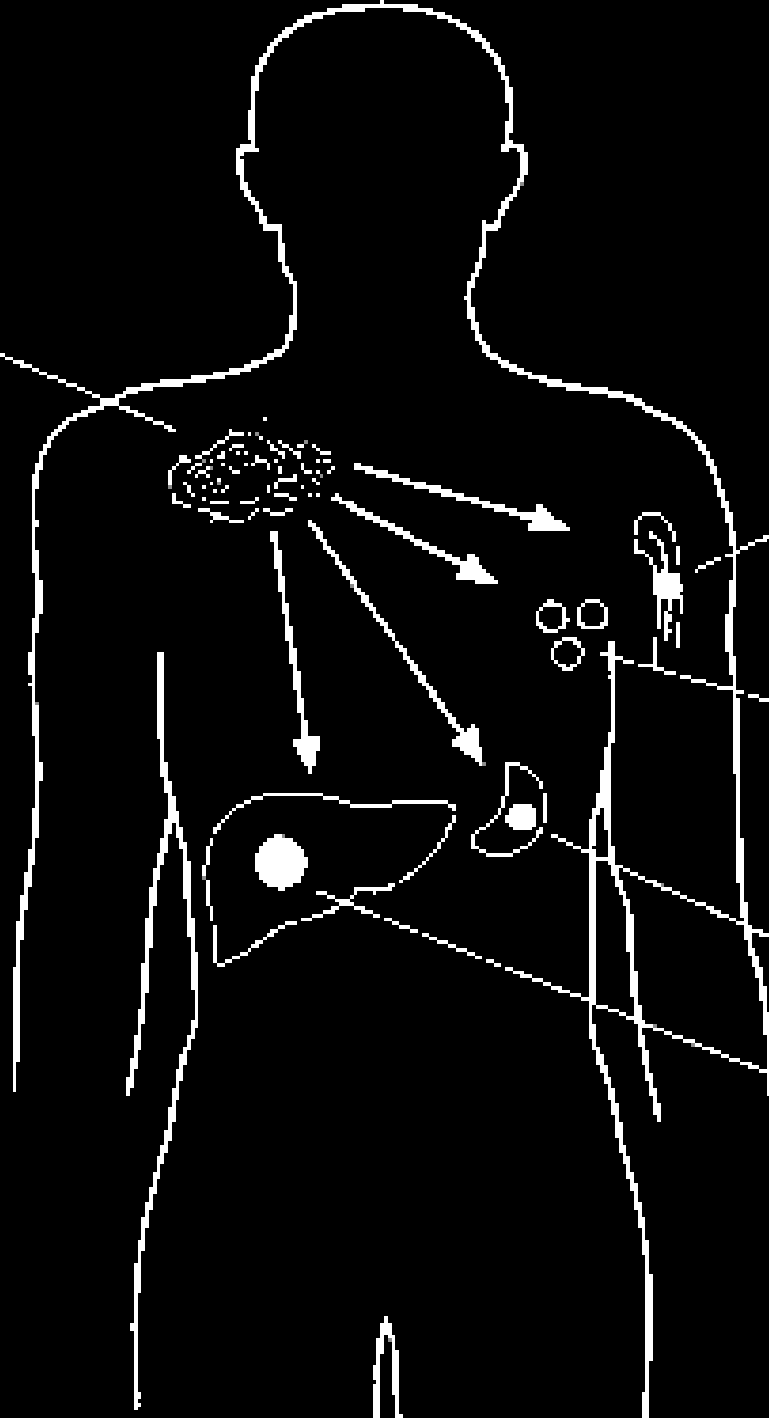
[www.poslovniforum.hr](http://www.poslovniforum.hr)

- Je to původce zoonóz
- ***Brucella abortus*** je kraví patogen. Často napadá hovězí placenty, způsobujíc zmetání (potraty) skotu. U lidí způsobuje **Bangovu nemoc** (horečka, orgánová postižení atd.)
- Dalšími brucelami, přenosnými na člověka, jsou ***Brucella suis*** z prasat, ***Brucella mellitensis*** z ovcí a koz (původce **maltské čili vlnivé horečky**) a vzácně i ***Brucella canis*** ze psů





*Brucella*-infected  
phagocytic cell



Bone marrow

Lymph nodes

Spleen

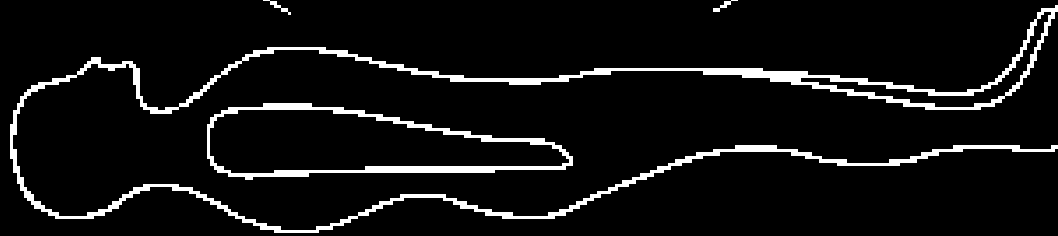
Liver

# History and Physical Exam

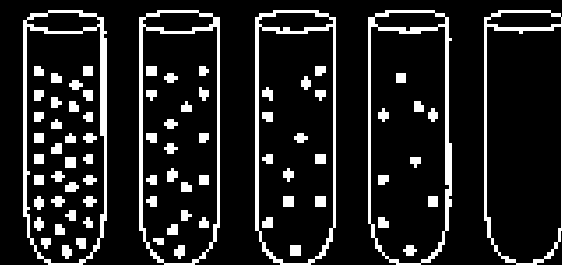
## Clinical

Occupation  
Raw milk  
Fresh cheese  
Travel  
Symptoms  
Signs

## Course of disease

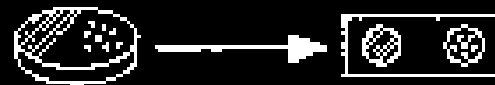


## Quantitative serology

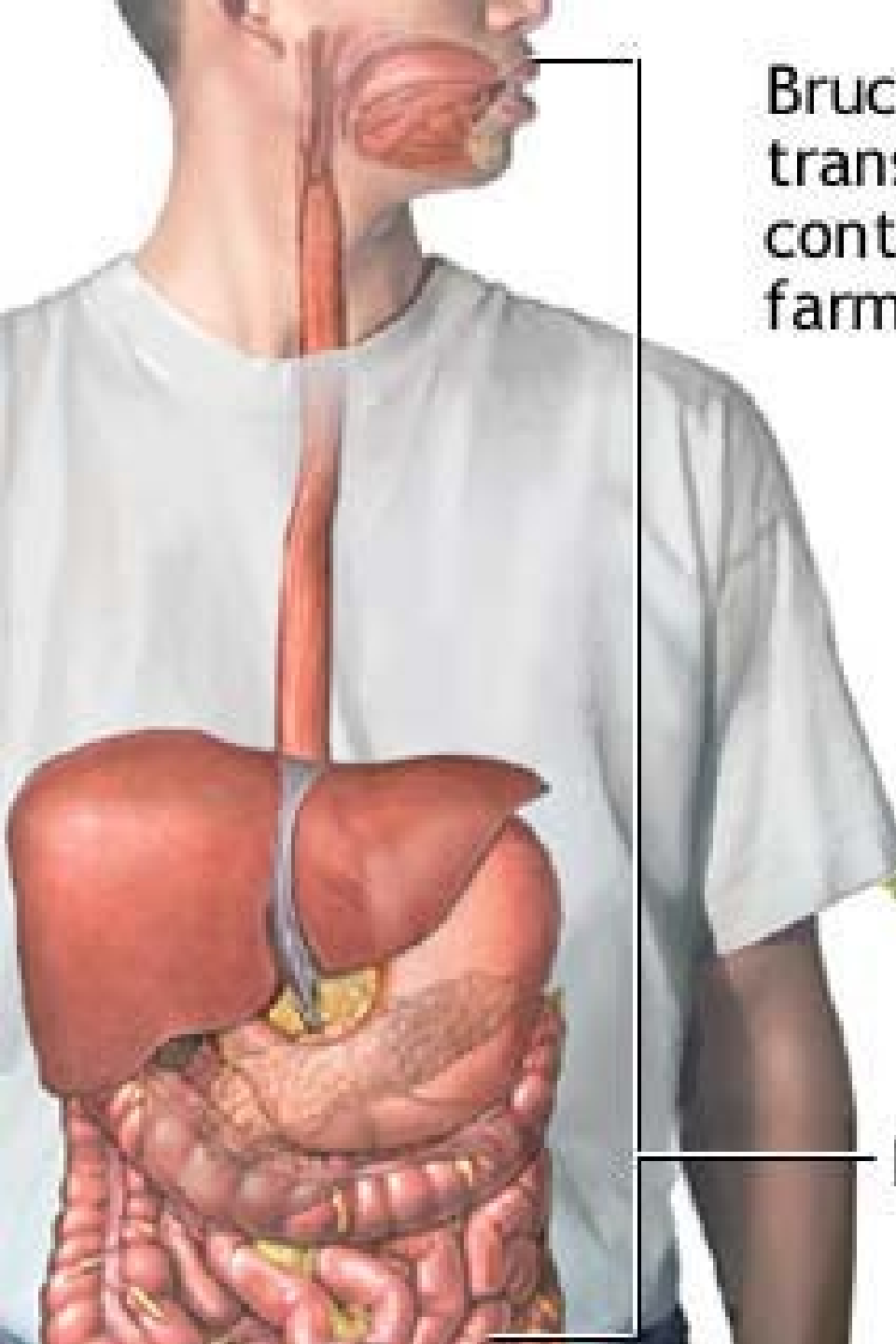


## Laboratory

### Blood cultures



Brucella bacteria is usually transmitted to humans by contact with infected farm animals.



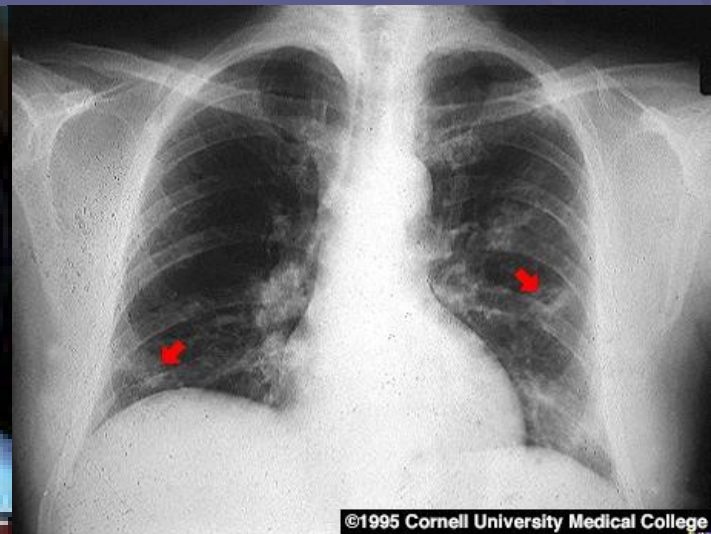
Digestive system

# Rod *Francisella*

- Nejdůležitějším druhem je ***F. tularensis***
- Způsobuje **tularémií** – „zaječí mor“
- Tento organismus může napadat **rány**, často s následným uzlinovým syndromem. Ránou, ale také např. dýchacími cestami, se může dostat do krevního řečiště a **napadat různé orgány**. Při masivním vniknutí do plic dojde k **zápalu plic**
- V riziku infekce jsou **myslivci**, ale ještě více **kuchaři připravující zvěřinu**

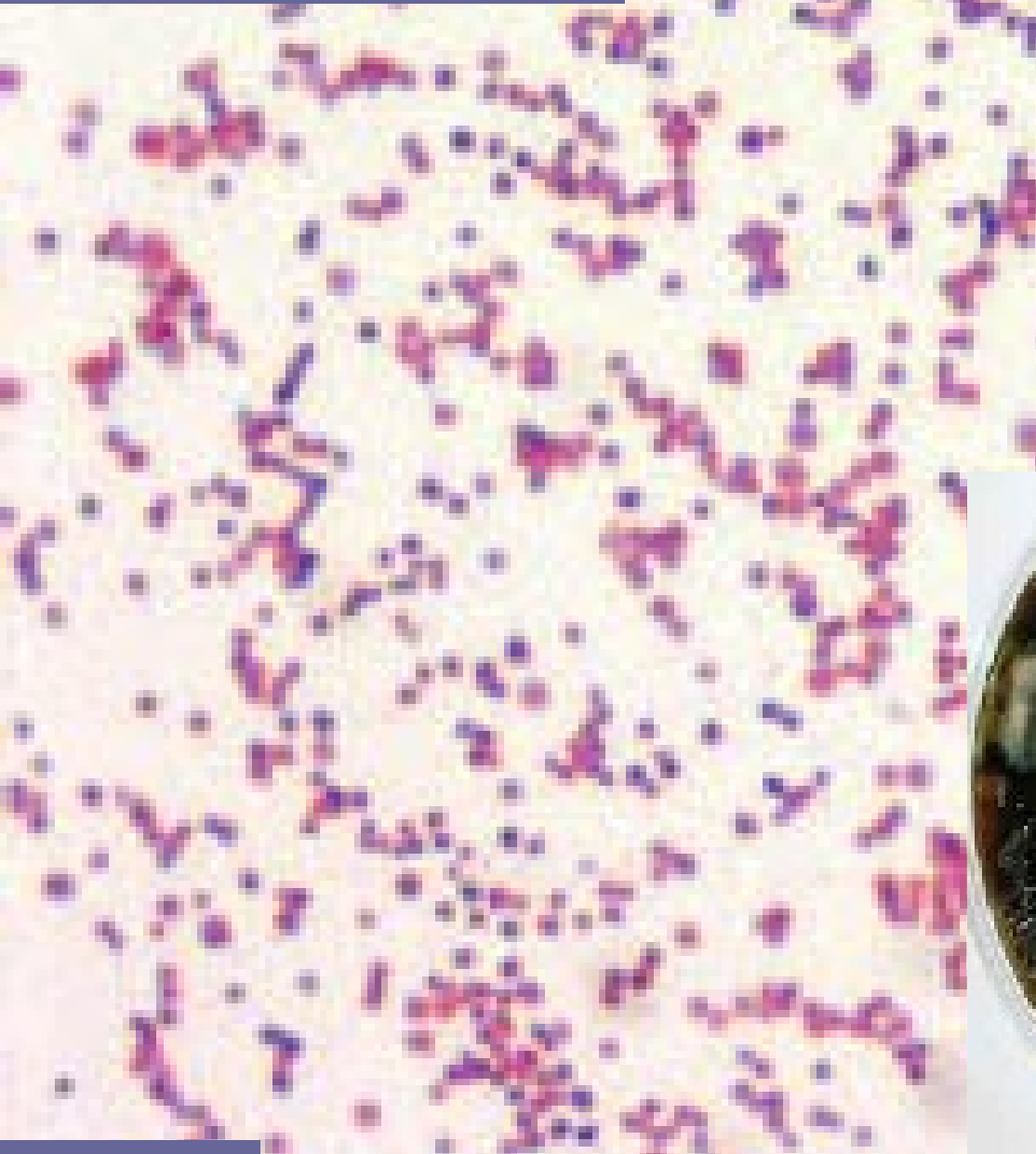


<http://www.antropozoonosi.it> (4x)



# Francisella

[www.infektionsnetz.at](http://www.infektionsnetz.at)



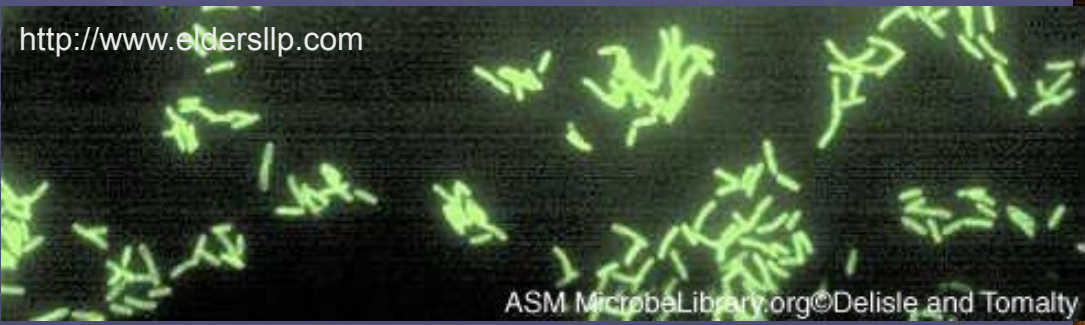
[www.wnysmart.org/tularemia](http://www.wnysmart.org/tularemia)

[www.stedim.com](http://www.stedim.com)



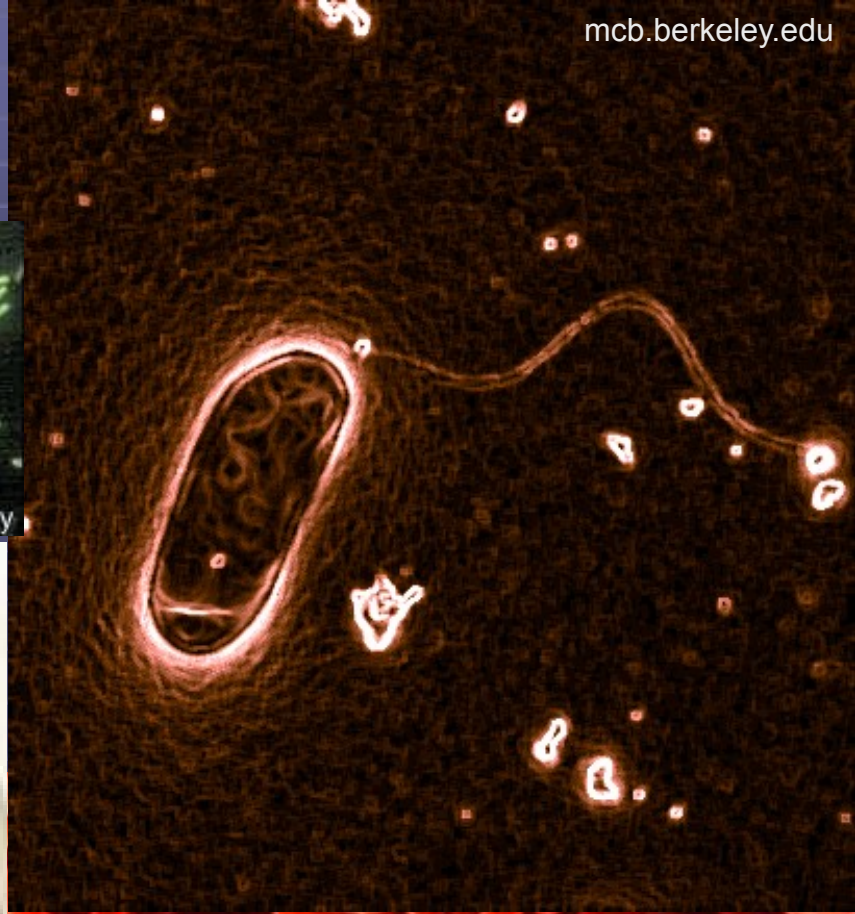
# Legionella

<http://www.eldersllp.com>



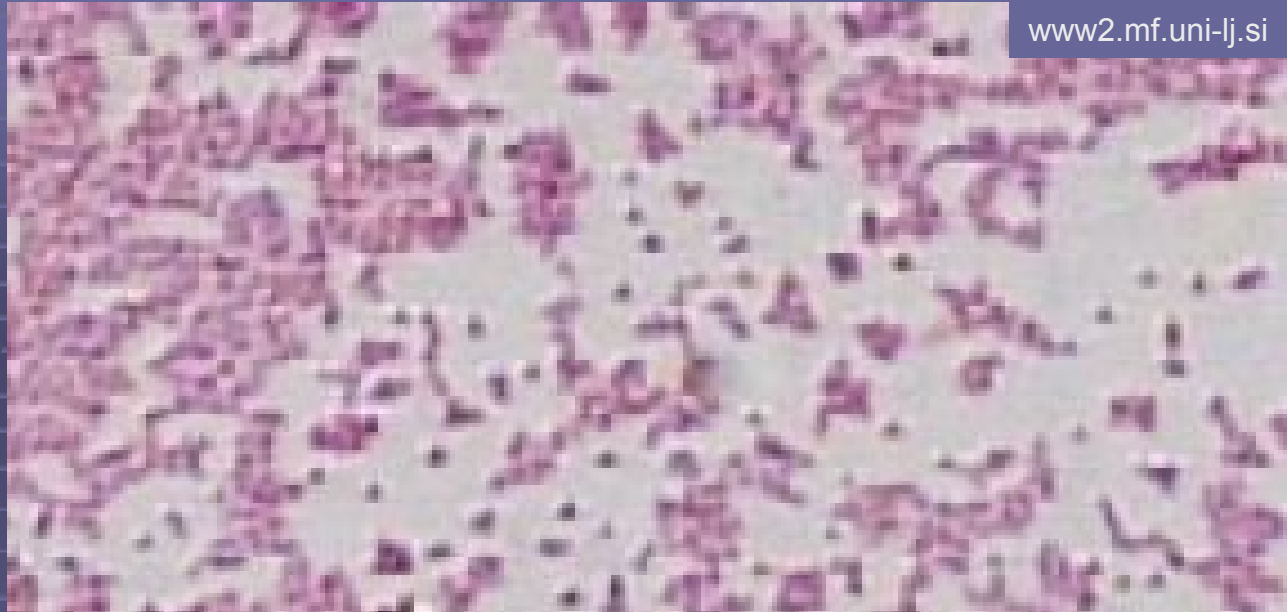
ASM MicrobeLibrary.org © Delisle and Tomalty

[www.rivm.nl/infectieziektenbulletin](http://www.rivm.nl/infectieziektenbulletin)



[www.chemistryquestion.com](http://www.chemistryquestion.com)

# Bordetella



## *Bordetella pertussis*

### Causitive agent of Whooping cough

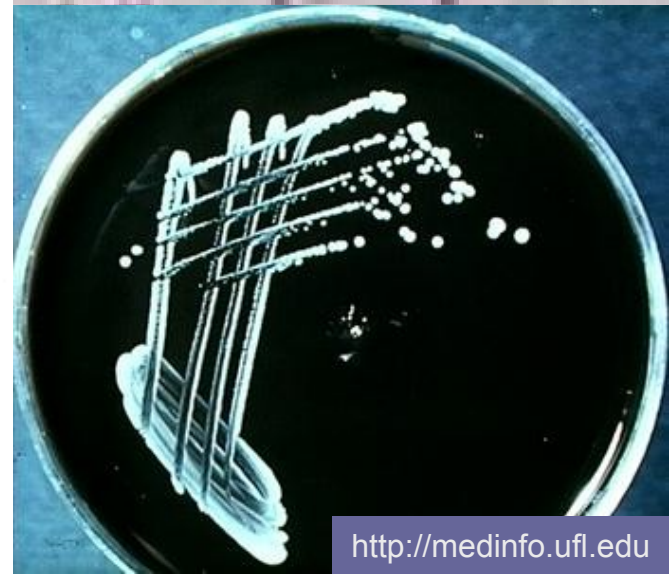
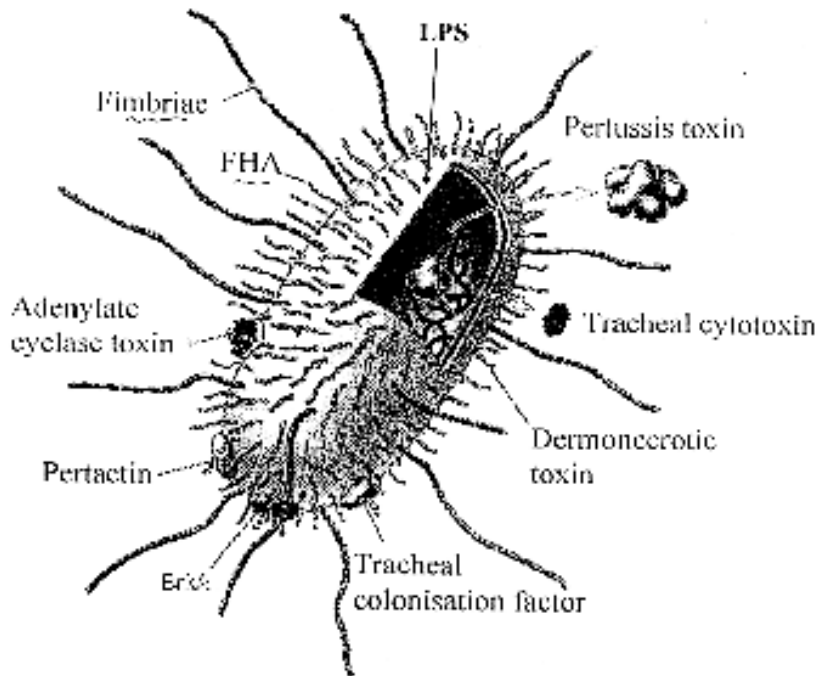
- Small gram negative bacterium
- Many virulence factors

#### Adhesins: Pertactin

- FHA
- Fimbriae

#### Toxins: Pertussis toxin

- ACT
- TCF
- LPS



# Brucella



<http://pathport.vbi.vt.edu>

Copyright © 2004 Dennis Kunkel Microscopy, Inc.

<http://upload.wikimedia.org>

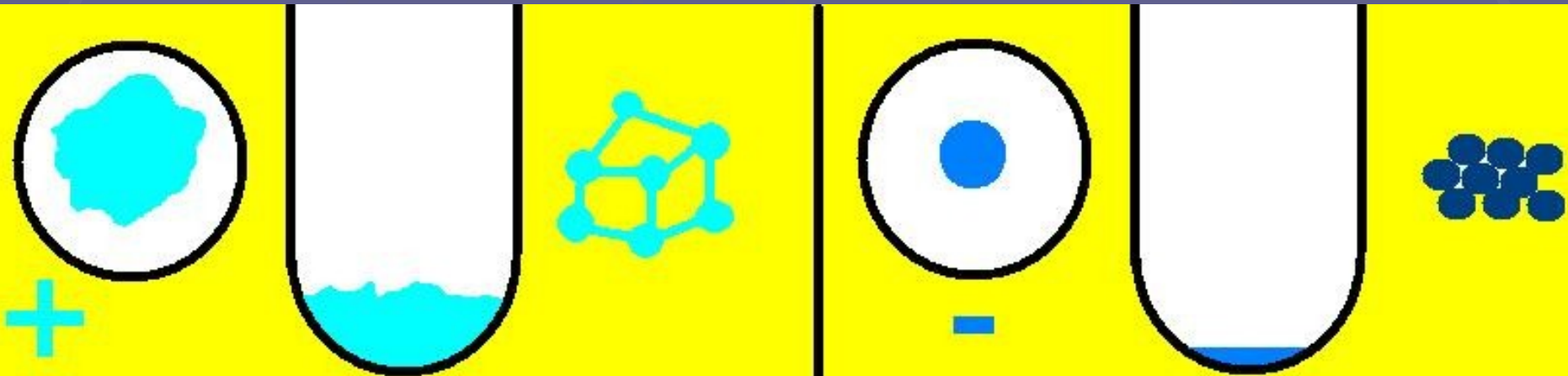
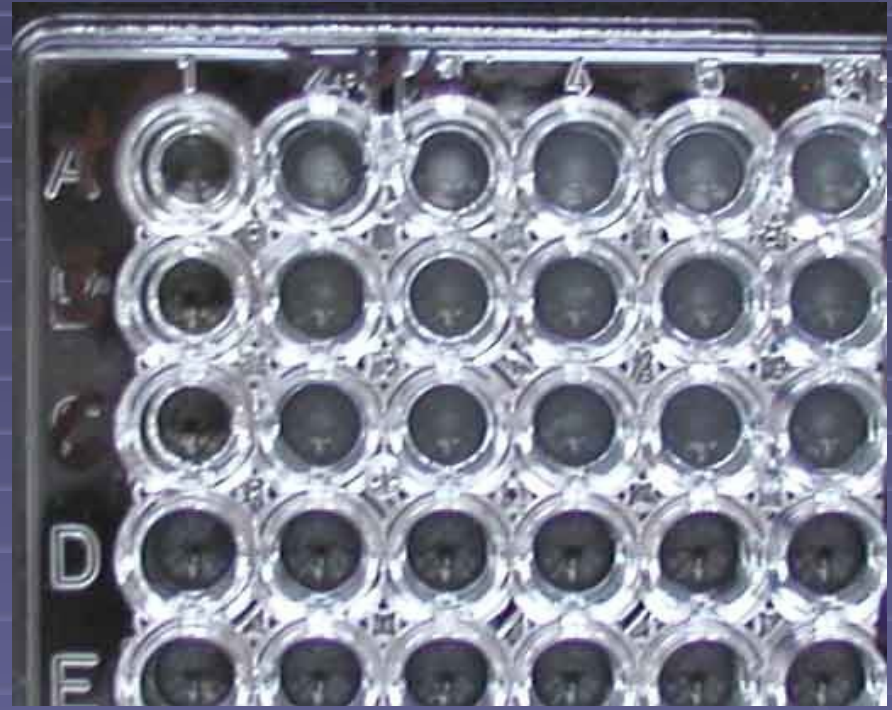


# „Další G- bakterie“ – charakteristika

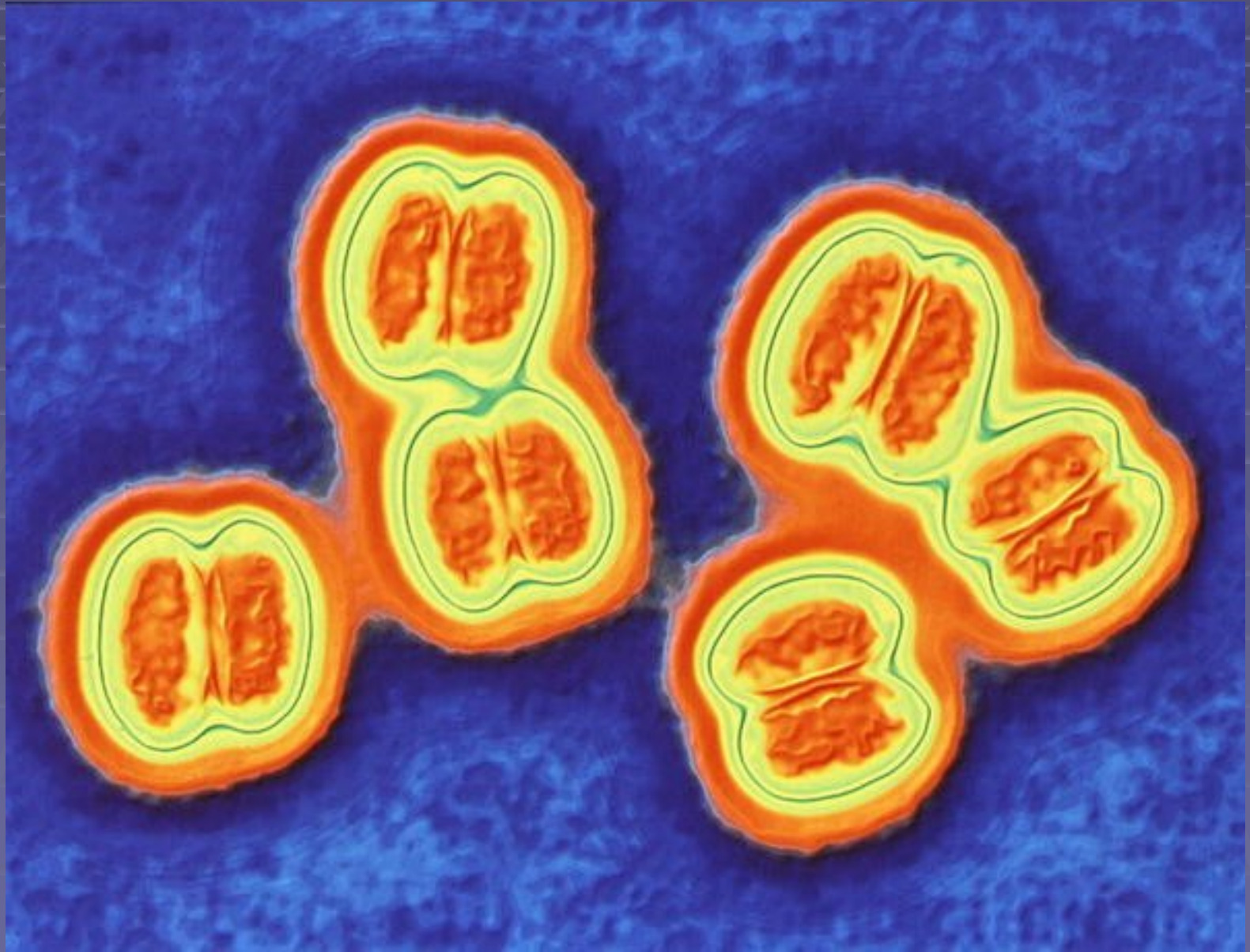
- **Mikroskopie:** G – tyčky, často krátké
- **Kultivace:** zpravidla speciální půdy (BG pro bordetely, BCYE pro legionely atd.)
- **Biochemická identifikace:** v diagnostice se může uplatnit např. při rozlišení druhů
- **Antigenní analýza:** někdy užitečná
- **Nepřímé metody** se využívají hlavně u tularémie (aglutinace k průkazu protilátek)

# Odečet aglutinačního setu u francisel

- Používá se **nepřímý průkaz aglutinací**
- **Počítá se titr** – tedy nejvyšší ředění, kdy ještě nalézáme pozitivní reakci



# 7. Neisserie a moraxely





# Základní charakteristika

- Jsou to **gramnegativní koky**, i když v některých případech může jít i o kokobacily nebo dokonce krátké tyčinky
- Často jsou nalézány ve dvojicích (diplokoky)
- Mají **pozitivní katalázu a oxidázu** (zajímavá je příbuzná *Kingella*, která má oxidázu pozitivní, ale katalázu negativní)
- Jsou **růstově poměrně náročné**. Nerostou na Endově agaru a jen některé rostou na krevním agaru. Některé rostou jen na agaru čokoládovém.

# Klinická charakteristika

- **Ústní neisserie** jsou jednou z hlavních součástí mikroflóry v ústní dutině a faryngu
- ***Neisseria meningitidis*** („meningokok“) je původcem zánětů mozkových blan, často probíhajících bleskově. Mimo to může způsobovat sepse a pneumonie. Nález meningokoka v krku paradoxně nemusí znamenat nic zlého: deset procent lidí má meningokoky bezpříznakově v krku
- ***Neisseria gonorrhoeae*** („gonokok“) je původcem kapavky, tedy hnisavého zánětu močové trubice a případně krčku děložního
- ***Moraxella catarrhalis*** je normální nález ve faryngu, ale původce zánětů dutin a středního ucha

# Přenos infekce

- **Ústní neisserie a moraxely** jsou nejméně choulostivé, a proto se snadno přenášejí vzduchem
- **Meningokoky** se mohou přenášet kapénkami či kapkami např. při kašli, avšak pouze na krátké vzdálenosti
- **Gonokoky** se přenášejí pouze kontaktem pohlavních sliznic

# Léčba

- **Invazivní meningokokové infekce** je nutno léčit širokospektrými antibiotiky (např. ceftriaxon). Jinak ale meningokoky jsou citlivé i na penicilin
- U **kapavky** záleží na tom, zda je komplikovaná či ne. U jednodušších případů může stačit i penicilin
- **Moraxelové** infekce se léčí amoxicilinem nebo ko-amoxicilinem (AUGMENTIN)



# Příběh

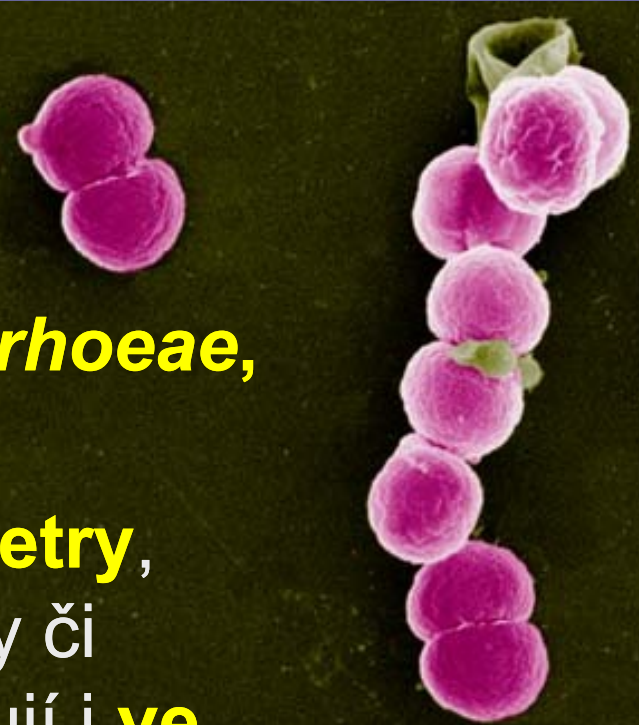


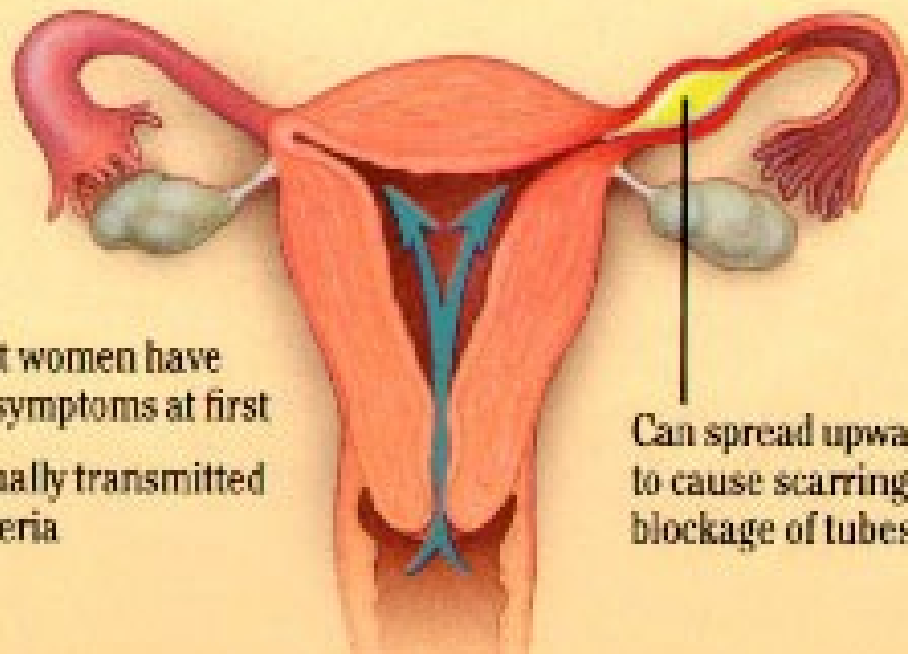
- Honza byl maminčin mazlíček a s holkami to neuměl. Tak se stalo, že ještě ve dvaceti neměl žádnou sexuální zkušenost. Kamarádi z něj měli legraci. Jednou se na něj domluvili, opili ho a zaplatili mu „společnici“ na večer. Honza měl pocit, že je konečně mužem... jenže pak přišlo **svědění a odkapávání hnisu z močové trubice.**



# Určitě tušíte, kdo je viníkem

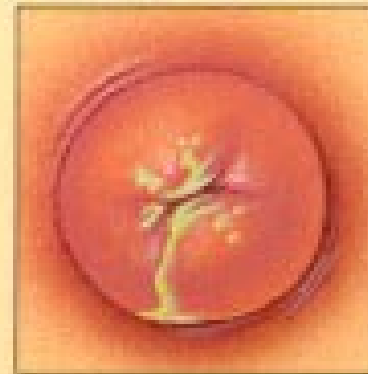
- Samozřejmě, je to ***Neisseria gonorrhoeae*, (gonokok) původce kapavky.**
- Kapavka se projevuje jako **zánět uretry**, u žen také **cervixu**; asymptomaticky či symptomaticky se gonokoky vyskytují i **ve faryngu a v rektu.**
- U žen naopak **nejde o zánět pochvy** (kolpitudu) a proto pochva není místem, odkud by bylo doporučeno odebírat u podezření na kapavku výtěry



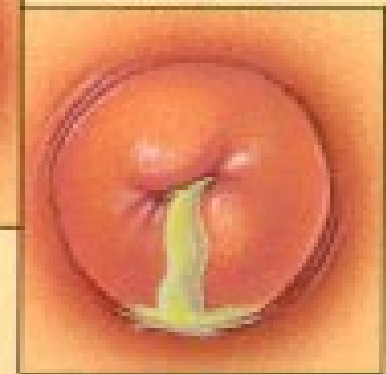


Can spread upwards to cause scarring or blockage of tubes

Chlamydia



Gonorrhea



- Most women have NO symptoms at first
- Sexually transmitted bacteria

# Kapavka – klinická charakteristika

- Jde o jednu z **klasických pohlavních nemocí** (pohlavní přenos je prakticky jediný možný)
- Projevuje se **odkapáváním hnisu z urethry** a případně cervixu
- Léčba **antibiotiky** (penicilin, doxycyklin, cefalosporiny, makrolidy)
- V případě výskytu kapavky se provádí tzv. **depistáž** a vyšetřují se všechny **sexuální kontakty**

# Pochva ženy s kapavkou

nova.medicina.cz

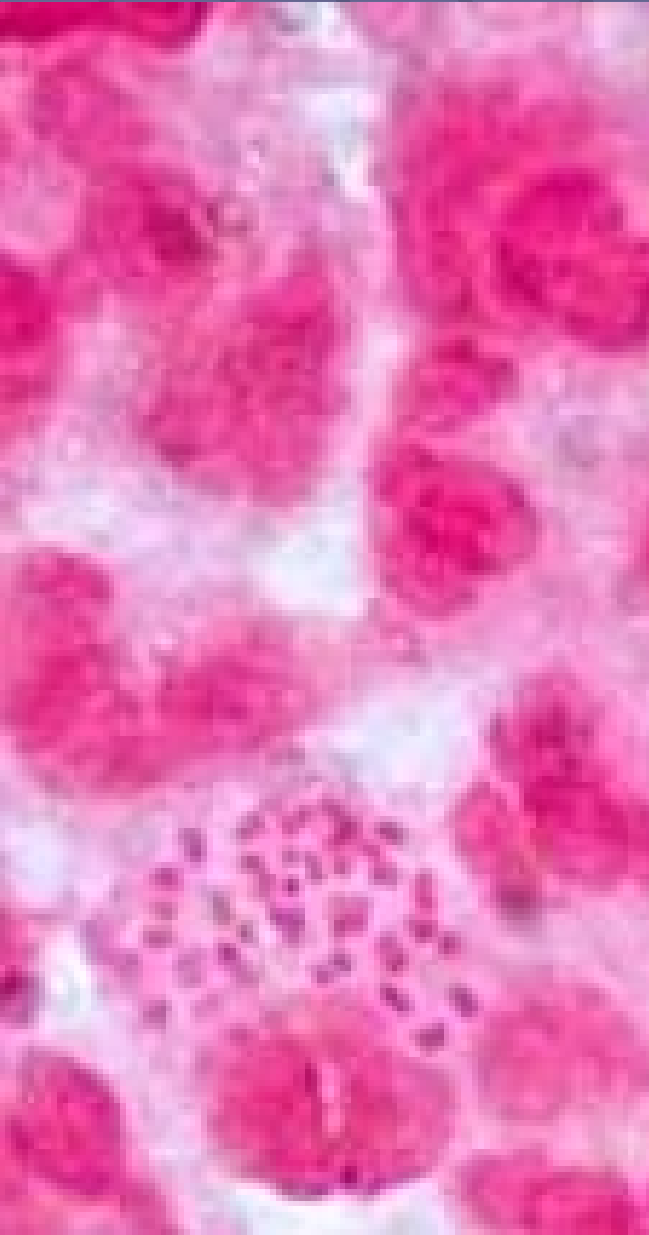


# Kapavka – odběr a diagnostika

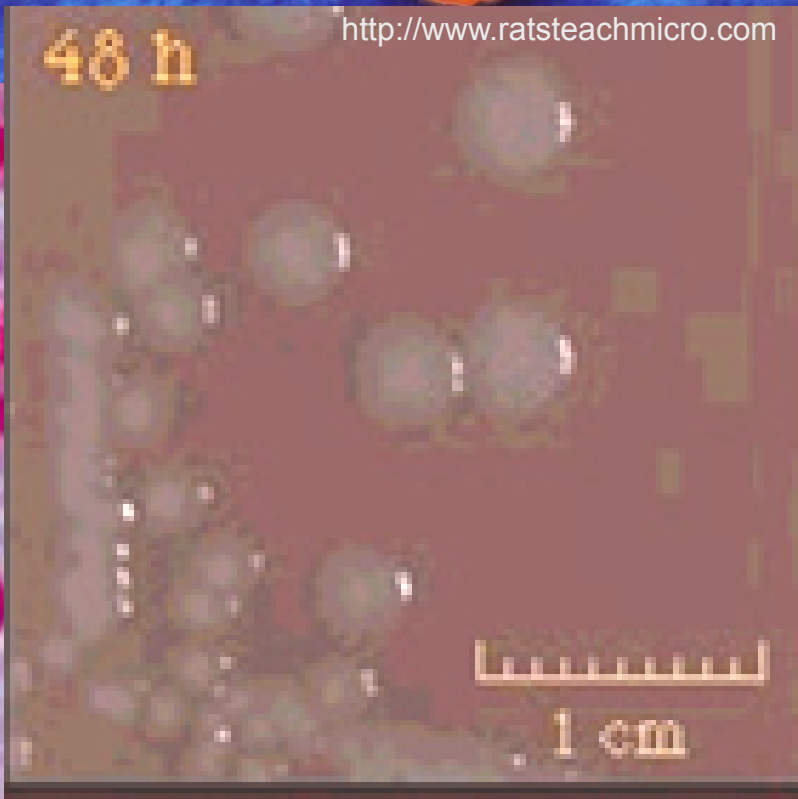
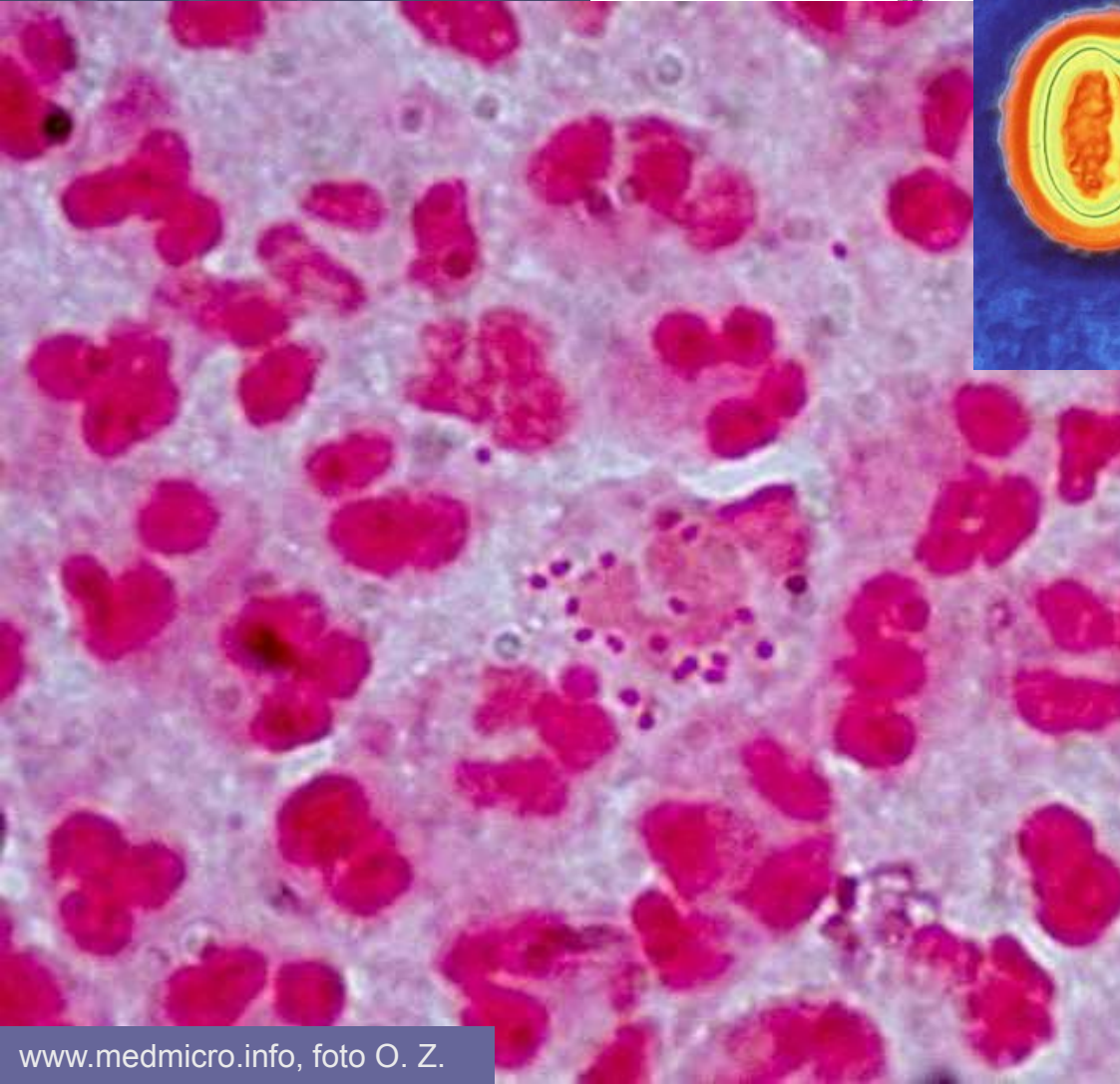
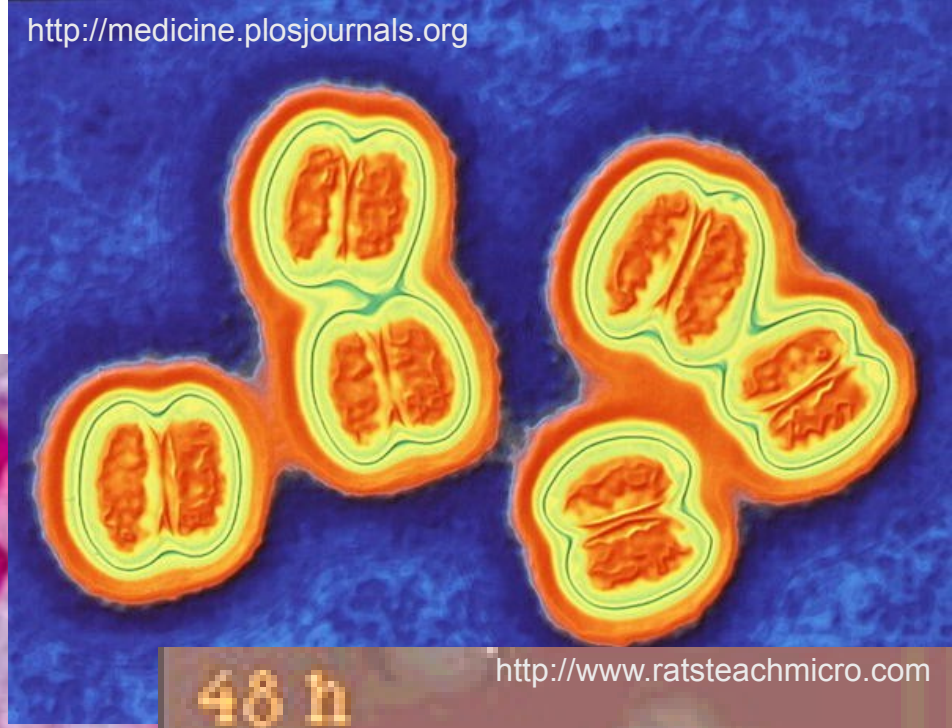
- Podle anamnézy, pohlaví a dalších okolností se provedou odběry ze dvou až čtyř míst.
  - **V maximální variantě** se provede
    - z urethry výtěr (Amies) + nátěr na sklo
    - z cervixu výtěr (Amies) + nátěr na sklo
    - z rekta pouze výtěr (Amies)
    - z faryngu rovněž pouze výtěr (Amies)
- V laboratoři se **skla barví Gramem** (hledají se G– diplokoky uvnitř leukocytů) a **kultivace** se dávají na předem ohřátý čokoládový agar, GC agar (= čokoládový agar s antibiotiky) a pro kontrolu i na krevní agar



# Obrázky neisserií



# Gonokoky





# Mikroskopie kapavky

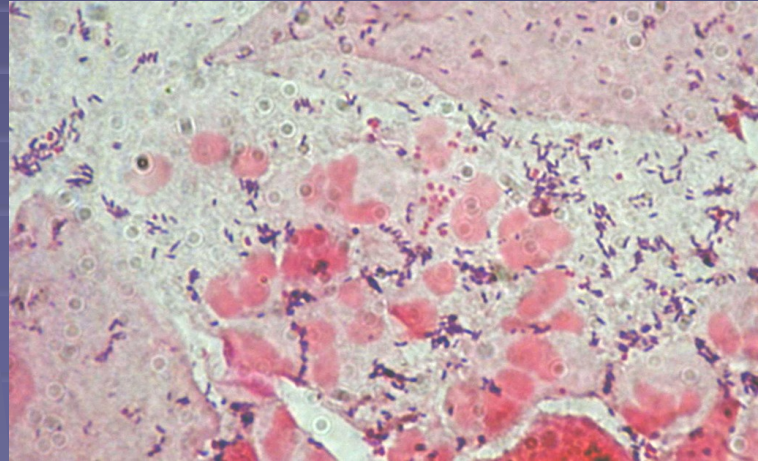
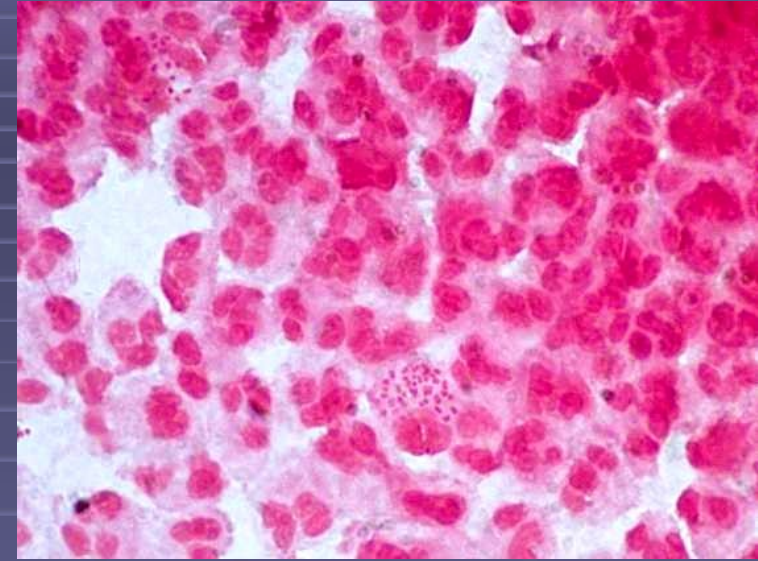
Všimněte si

**gramnegativních  
diplokoků tvaru  
kávového zrna,**

zejména

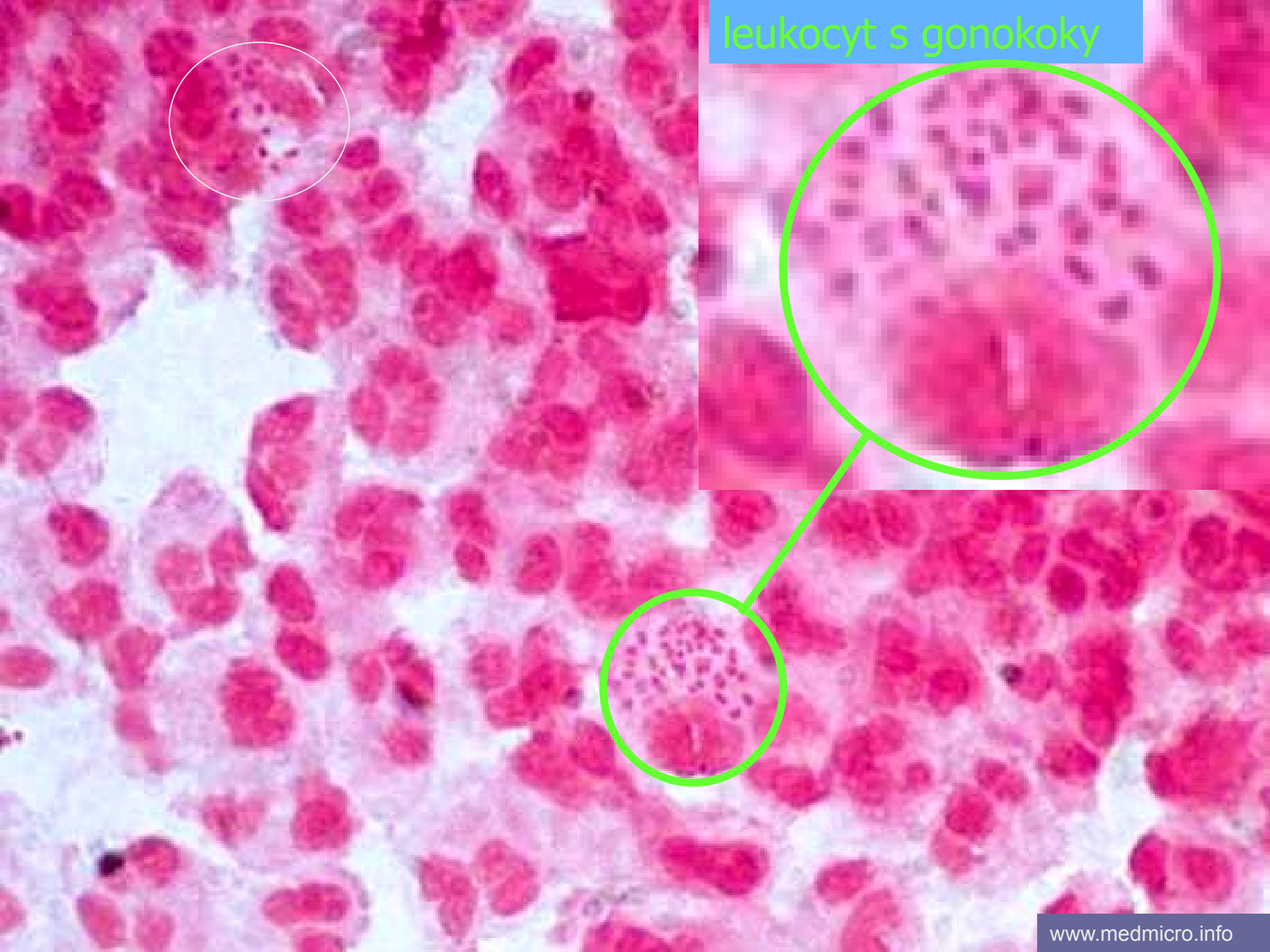
intracelulárních.

Intracelulární uložení je  
jejich typickou  
vlastností.



*Poněkud se liší vzhled preparátů  
od muže a od ženy*

leukocyt s gonokoky



# Příběh druhý

- Lucie se už čtyři týdny učila na zkoušku z fyziologie. **Vůbec nevycházela z domu** a jen seděla na zadnici. U zkoušky měla pocit, že ze sebe nic nevydoluje, ale nakonec si na cosi vzpomněla a prolezla s E-čkem
- Večer to s kamarádkami **šla oslavit na taneční party**. Bylo tam nakouřeno a tancovalo se do hluboké noci. Druhý den **Lucce nebylo dobře**, začala mít **teploty** a pak se objevila i **vyrážka**.



# (pokračování)



- Až tehdy se nechala odvézt do nemocnice na **infekční oddělení**. V sanitce upadla do bezvědomí a lékaři konstatovali **rozvrat metabolismu**. Po deseti hodinách marné snahy o zachování základních životních funkcí **Lucka zemřela**.
- Takový průběh může bohužel někdy mít infekce způsobovaná velmi zákeřným pachatelem. Některé jeho kmeny jsou přítomny v krku zcela zdravých osob...

# A tímto viníkem je...



- ... ***Neisseria meningitidis*** neboli **meningokok**
- Meningokok způsobuje meningitidy, ale i sepse a jiné závažné stavy; to vše se týká tzv. **klonálních kmenů**.
- Jiné kmeny jsou ale docela nevinné a udává se, že **asi deset procent populace má meningokoka v krku**
- Virulence souvisí zřejmě především s výbavou **proteinovými antigeny**. Naopak **polysacharidové antigeny** určují především to, zda kmen je preventabilní očkováním

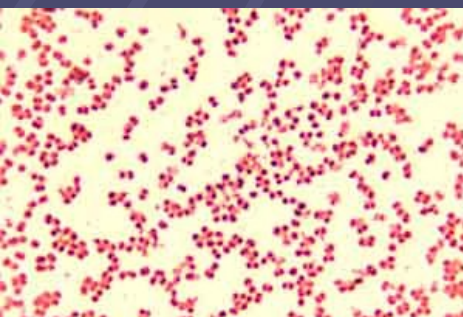
# Meningokokové infekce

- Meningokok se může podílet na běžných **neinvazivních infekcích** v krku, i když častěji je tam nalézán jen jako náhodná, v podstatě běžná flóra
- Klonální kmeny meningokoka ale mohou způsobovat **invazivní infekce: meningitidy** (záněty mozkových plen a prostorů omývaných mozkomíšním mokem), **sepsy** (infekce krevního řečiště), kombinace obojího, vzácně i **pneumonie** (záněty plic)
- **Akutní meningokoková meningitida** vyžaduje okamžitou pomoc, obnovení životních funkcí a rychlou diagnostiku i léčbu

# Proč někdy infekce nastane a jindy se nic nestane

- K invazivní infekci dojde pouze pokud je kmen vysoce virulentní (specifické klony mikroba) a hostitelský organismus je vnímavý
- Meningokok se přenáší **těsným kontaktem**. Invazivní **infekci napomáhá narušení sliznice, např. i kouřením** či předchozí virovou infekcí.
- Infekce propukne často tehdy, když je tělo oslabeno **neúměrnou fyzickou námahou po předchozí inaktivitě**

# Meningokoková meningitida je celosvětově velmi závažnou nákazou

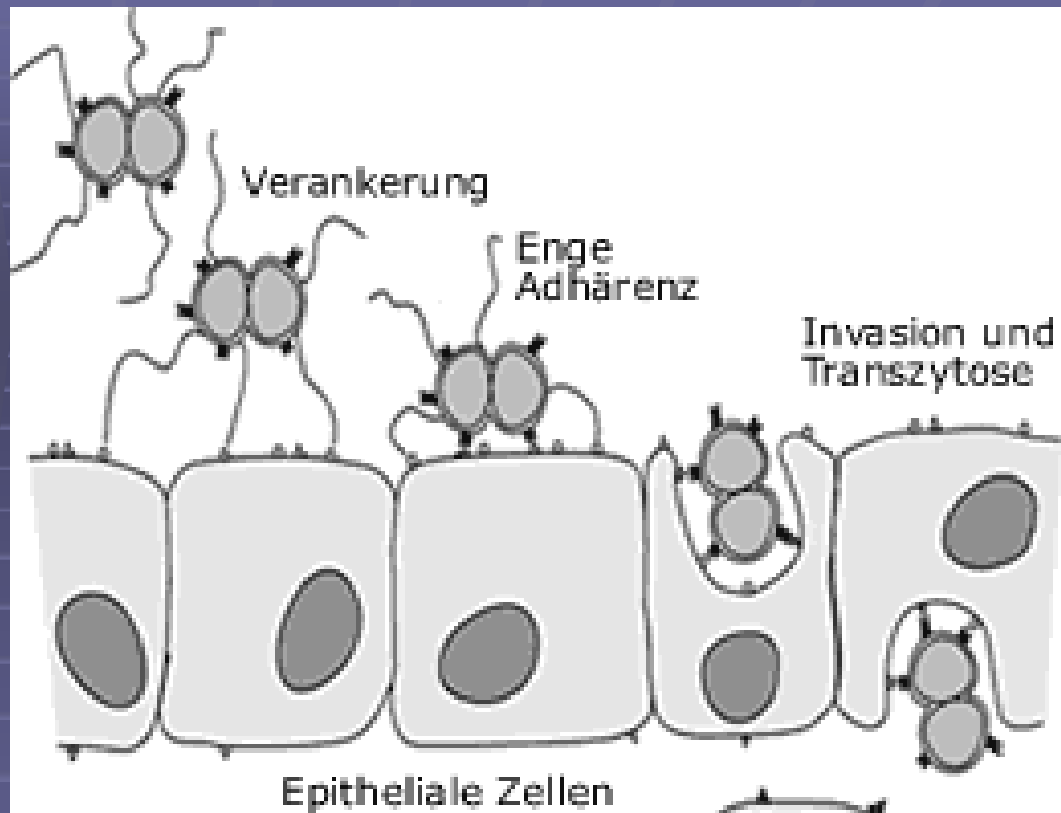
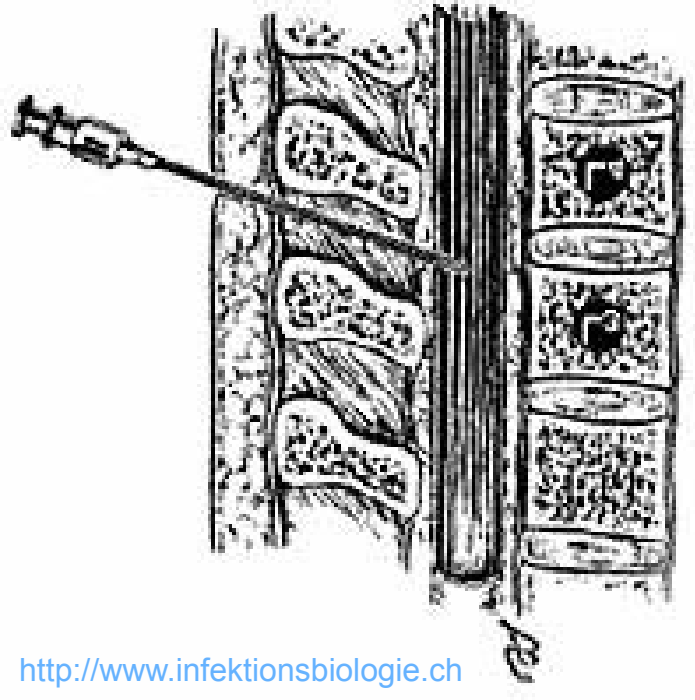


„Meningitis belt“,  
kde se hodně  
vyskytuje  
meningokoková  
meningitis

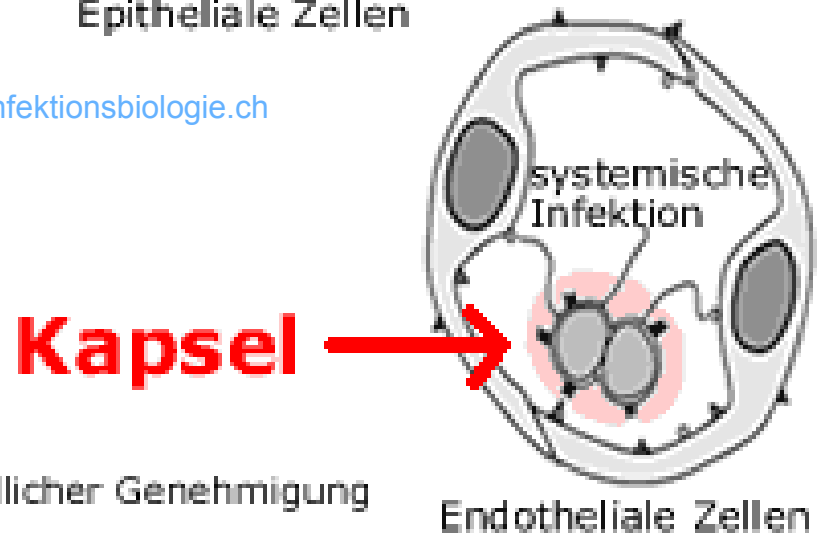


# Meningokokové invazivní infekce: odběr a diagnostika

- Vhodným vzorkem je mozkomíšní mok, získaný tzv. lumbální punkcí, a dále také hemokultura
- Okamžitě se provede **mikroskopie a přímý průkaz antigenů** ve vzorku mozkomíšního moku. (Kultivace také, ale ta trvá dlouho.)
- Vypěstované kmeny (na obohaceném krevním agaru) se pomocí **antigenní analýzy** určují na úroveň **seroskupiny** (A, B, C, W135, Y, Z). Na úroveň **serotypu** určuje meningokoky pouze Národní referenční laboratoř.



<http://www.infektionsbiologie.ch>



Mit freundlicher Genehmigung  
© Dehio

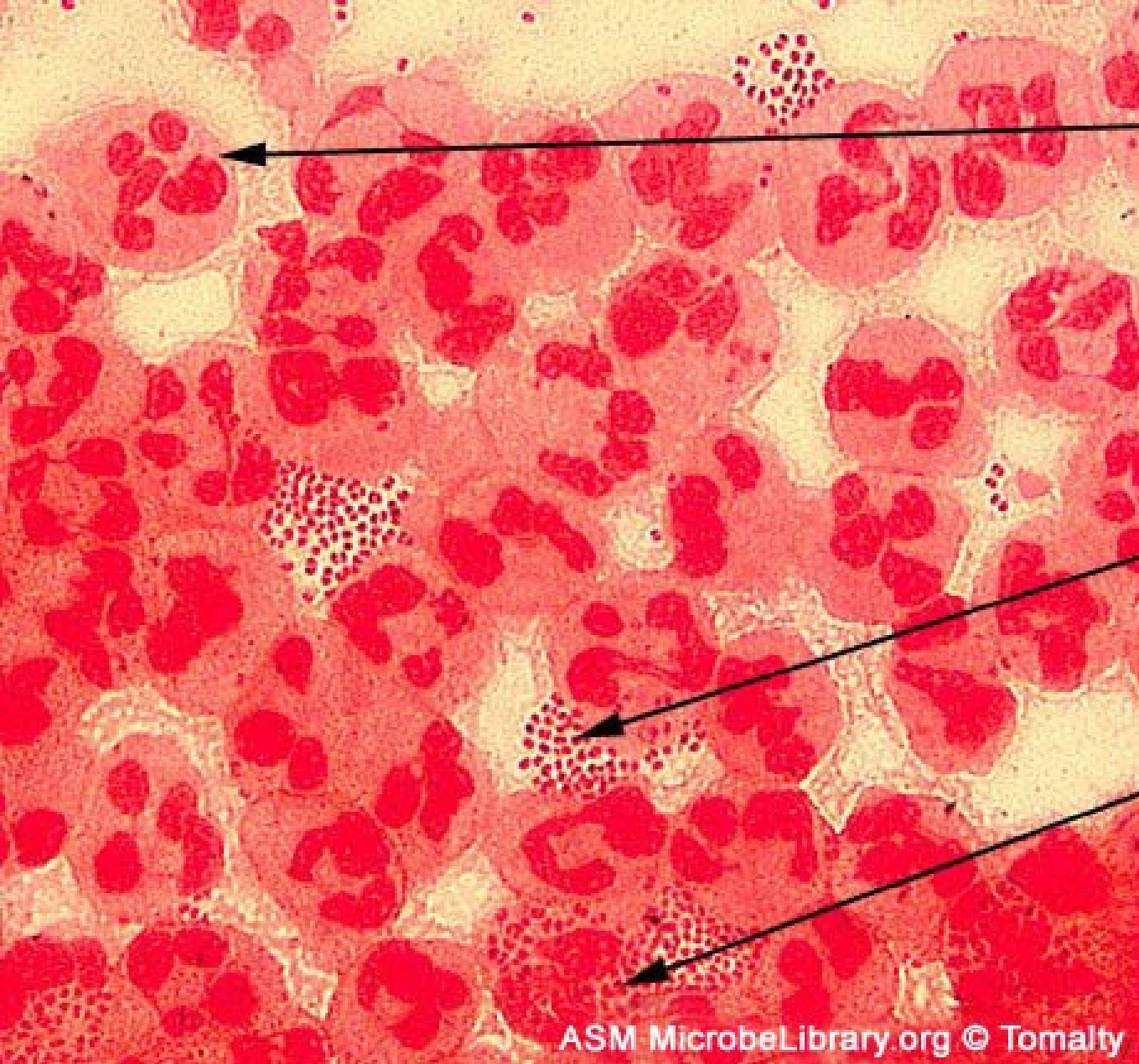
Odběr likvoru

Takto pronikají  
do tkání

# Porovnejme neisserie:



	In vivo	In vitro
Gonokok	Nejchoulostivější, přenos jen sexuální	Nejchoulostivější, roste jen na čokoládovém agaru
Meningokok	Méně choulostivý, přenos na krátké vzdálenosti i kapénkami	Méně choulostivý, je-li krevní agar obohacen, může na něm růst
Tzv. „ústní“ neisserie	Nejméně choulostivé	Roste i na chudém krevním agaru



polymorphonuclear leukocyte

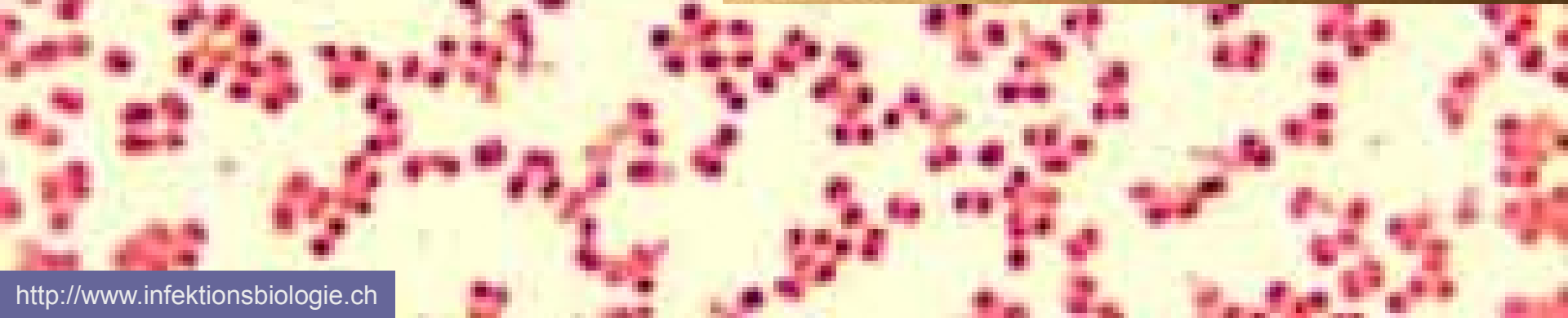
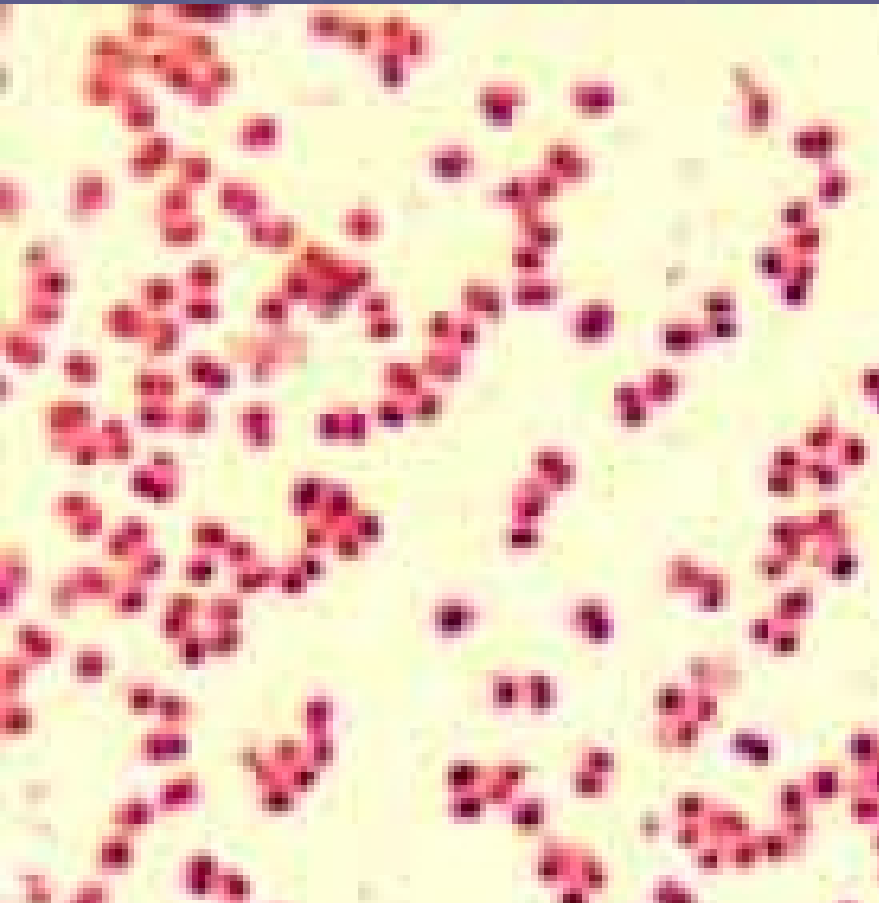
Extracellular gram-negative diplococci

Intracellular gram-negative diplococci

ASM MicrobeLibrary.org © Tomalty

# Meningokokky

Photo O. Z.





## Microscopic Pictures Of Neisseria (Gram-negative Diplococci)

Neisseria Gonorrhoeae

Neisseria Meningitides  
intracellularis in spinal fluid

■  $\beta$ -lactam drugs

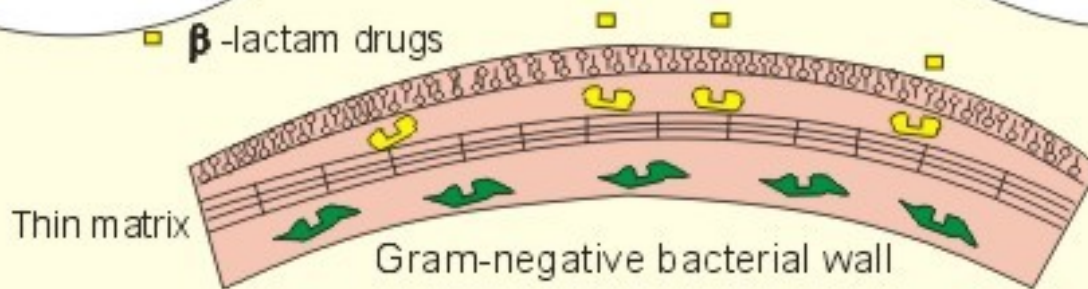


Fig. 33-3

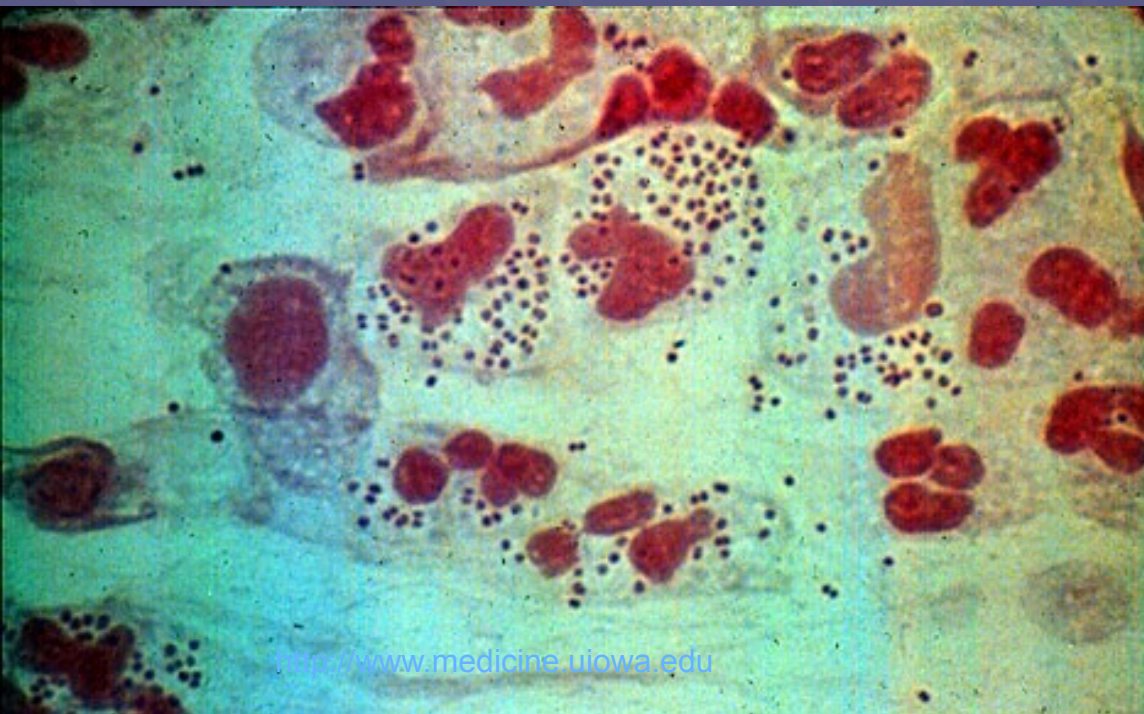
# Příběh třetí

- Anička **plakala a chytala se za ucho**.  
Maminka jí změřila teplotu, a ta byla zvýšená
- V ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost byla vyšetřena a stanovena diagnóza **zánětu středního ucha**
- Jelikož **bubínek již byl prasklý**, hnis byl zaslán k vyšetření
- Okamžitě byl nasazen **amoxicilin**, následně byl vykultivován **citlivý patogen**

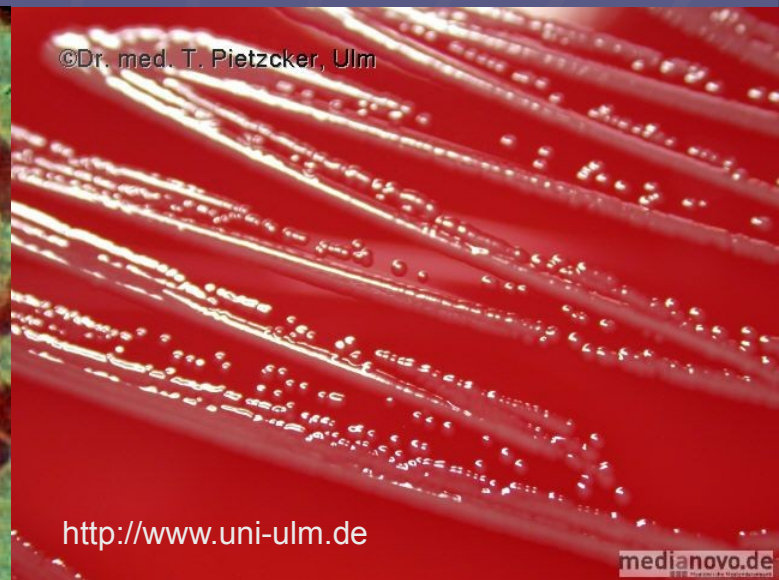
# A tím patogenem byla

- ***Moraxella* (podrod *Branhamella*) *catarrhalis***
- Tento organismus bývá přítomen u zdravých osob v malém množství **ve faryngu**
- V čisté kultuře způsobuje **záněty dutin, středního ucha, případě hltanu** a podobně.
- Jméno podrodu *Branhamella* je odvozeno od Sáry Branhamové, jedné z prvních žen-badatelek. Byla to jedna ze statečných žen, které ukázaly mužům, že nejen oni mohou být dobrými vědci
- **Druhý podrod** (*Moraxella*) zahrnuje občasné původce zejména očních infekcí

# *Moraxella (Branhamella) catarrhalis*



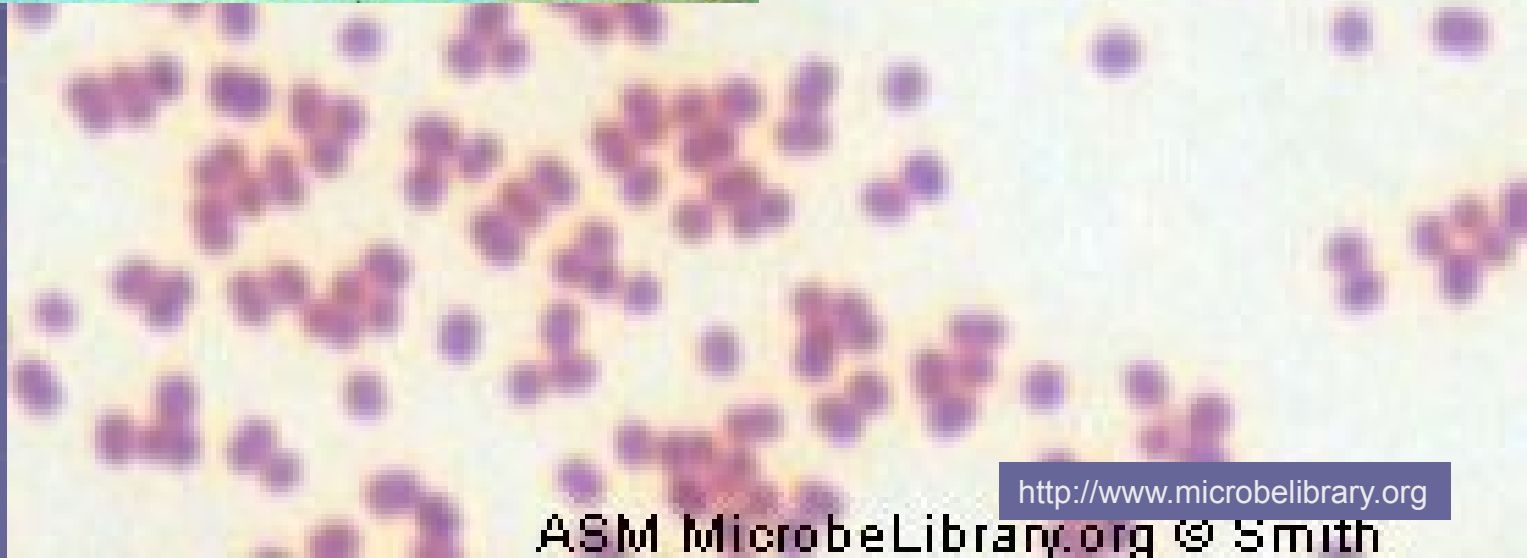
<http://www.medicine.uiowa.edu>



©Dr. med. T. Pietzcker, Ulm

<http://www.uni-ulm.de>

medianovo.de



<http://www.microbelibrary.org>

ASM MicrobeLibrary.org © Smith



# Neisserie a moraxely – charakteristika

- **Mikroskopie:** G – diplokoky tvaru kávového zrna, často intrecelulárně lokalizované
- **Kultivace:** drobné, bezbarvé nebo nažloutlé (podle druhu) kolonie, rostoucí (podle druhu) na krevním či čokoládovém agaru
- **Biochemie:** kataláza pozitivní, oxidáza pozitivní, vzájemně biochemicky rozlišitelné
- **Antigenní analýza:** velký význam u meningokoka, seroskupina B není preventabilní očkováním!



# Kultivace

- Popisujeme kolonie gramnegativních **koků na různých půdách**, a hlavně si všímáme, jestli tam vůbec rostou – kultivační náročnost je významným rozlišujícím znakem

Foto O. Z.

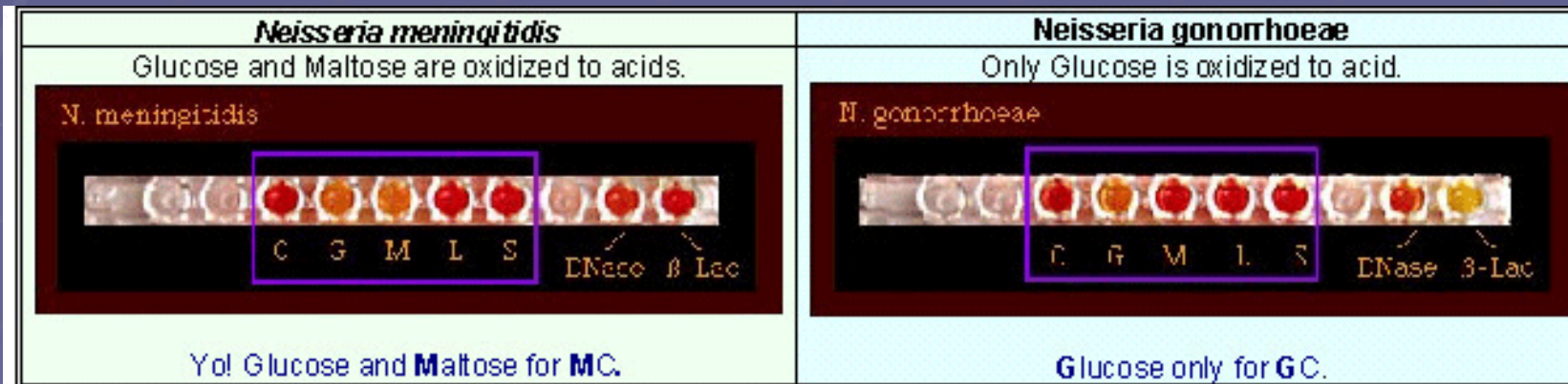


# Základní biochemické testy

- **Rychlé testy** s diagnostickými proužky velmi usnadňují diagnostiku
- Neisserie jsou **oxidáza pozitivní**, moraxely také, ale mohou mít opožděnou reakci.
- Moraxely se poznají podle **pozitivního INAC testu**
- U INAC testu se postupuje jako u oxidázy, ale **proužek je nutno zvlhčit a je nutno pět minut počkat. Zbarvení je modrozelené.**

# Druhové určení neisserií

- K druhovému určení neisserií se používají biochemické testy různé provenience, u nás zpravidla **NEISSERIAtest**
- Poměrně málo biochemicky aktivní jsou obě patogenní neisserie: **g**onokok štěpí jen **g**lukózu, **m**eningokok kromě glukózy navíc i **m**altózu.





## NEISSERIA 4H

CONT. NEG.	GLU +	MAL +	FRU -	SAC -	ONPG -	TRI -	PS 24h
GGT +	NO <sub>3</sub> -	NO <sub>2</sub> (1)	NO <sub>2</sub> + (2)	1395			

# Průkaz antigenu a antigenní analýza

- Je dostupná **souprava na aglutinaci mozkomíšního moku**. Dá se použít k **přímému průkazu antigenu ve vzorku** (nejčastěji likvoru), ale také k **antigenní analýze už vypěstovaného kmene meningokoka** (určení seroskupiny). To má smysl hlavně kvůli zjištění, jestli má smysl očkovat kontakty (u skupiny C má, u skupiny B nemá, protože očkovací látka proti ní není dostupná)



# Očkovací látka proti skupině C

[www.baxter-ecommerce.com](http://www.baxter-ecommerce.com)



Foto O. Z.



a aglutinační souprava

# Poznámka k praktické diagnostice

- Při podezření na purulentní (hnisavou) bakteriální meningitidu musí lékař jednat a **začít léčbu i bez diagnostiky**. Prvotní je přitom udržet pacienta při životě (acidobazická rovnováha apod.), boj s patogeny je až na druhém místě
- Odebírá se **mozkomíšni mok. Mok vytéká pod tlakem a je zakalený**
- V laboratoři se provede **mikroskopie a průkaz antigenu**, a výsledek se obvykle hlásí telefonicky. Kultivační výsledek má tu nevýhodu, že je hotov až následující den.

# Testy antibiotické citlivosti

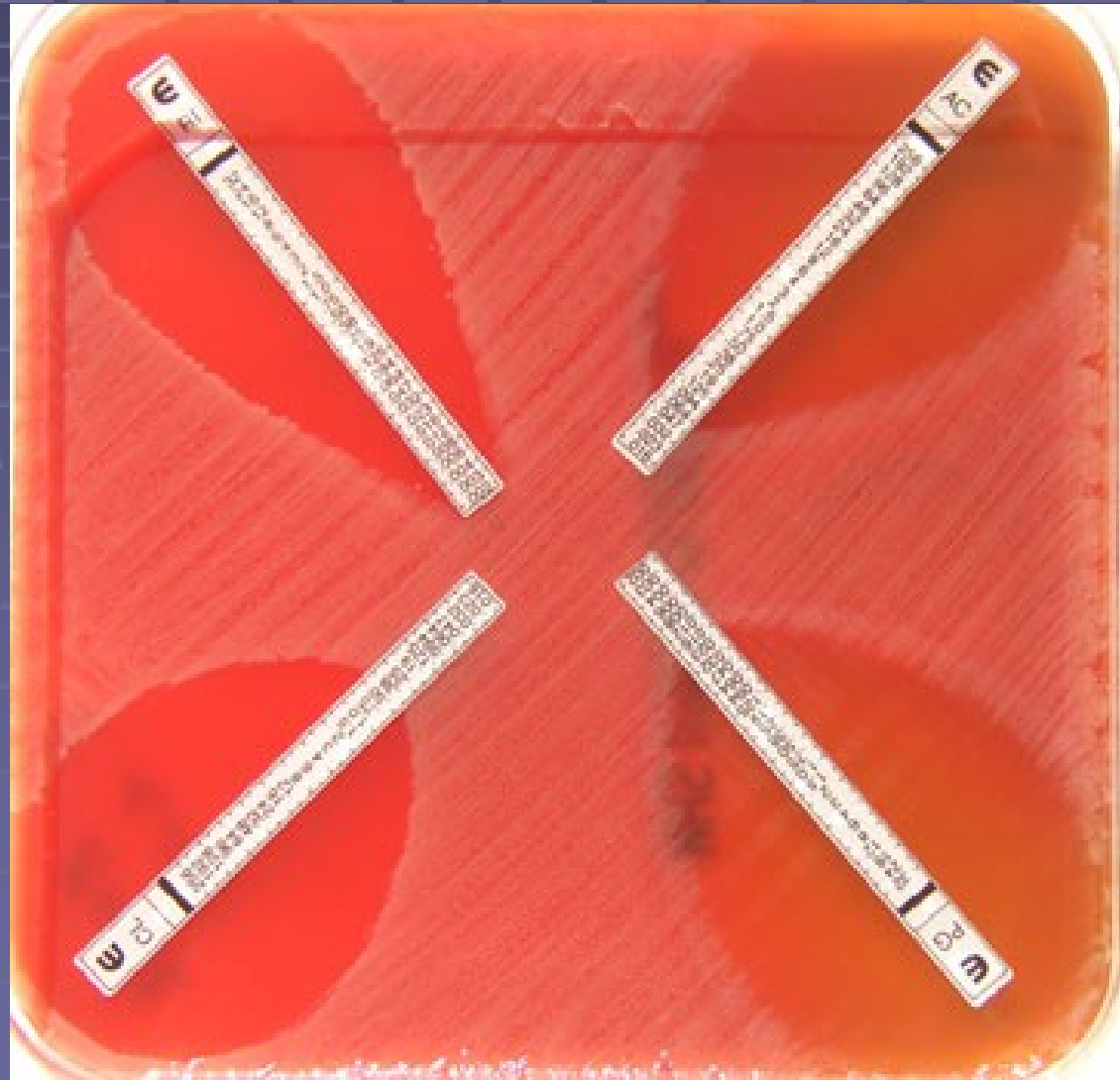
- **Antibiotická citlivost** se u patogenních neisserií určuje **na půdách, na kterých jsou schopny růst**, tj. nikoli na MH agaru
- Lékem volby u meningokoka je stále klasický penicilin. Ten se osvědčují i u gonokoka. Další možností jsou **makrolidy, chinolony či ceftriaxon.**

# Antibiotika užívaná u meningokokových infekcí

Antibiotikum	Zkratka
Penicilin (základní penicilin)	P
Chloramfenikol	C
Azithromycin (makrolid)	AZM
Doxycyklin (tetracyklin)	DO
Ampicilin (aminopenicilin)	AMP
Ko-trimoxazol (směs dvou látek)	SXT

# Někde používají i E-test

[www.actu-pharo.com](http://www.actu-pharo.com)





# 8. Ostatní

Existuje ještě spousta většinou kultivačně náročných gramnegativních tyčinek, jejich význam však není velký. Zmiňme aspoň

- ***Gardnerella vaginalis*** se podílí na nehnisavých tzv. poševních vaginózách. Pěstuje se na speciálním typu krevního agaru, kde dělá typickou hemolýzu. Mikroskopicky je to gramlabilní pleomorfní kokobacil.
- ***Spirillum minus*** je původce horečky sodoku
- ***Actinobacillus actinomycetemcomitans***, původce infekcí připomínajících aktinomykózu a někdy ji i doprovázející
- Rody ***Eikenella***, ***Kingella***, ***Cardiobacterium*** a některé další jsou vzácní původci infekcí.

# Skupina „HACEK“

Zkratka „HACEK“ se používá jako souhrnný skupinový název pro kultivačně náročné bakterie, které způsobují sice občasné, ale zato závažné infekce, zejména endokarditidy u dětí:

- **Haemophilus** (*Haemophilus aphrophilus* nebo případně i *H. parainfluenzae*)
- **Aggregatibacter** (*Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Aggregatibacter aphrophilus*)
- **Cardiobacterium hominis**
- **Eikenella corrodens**
- **Kingella** (*Kingella kingae*)

# Děkuji za pozornost

G – bakterie v podání as. MUDr. Petra Ondrovčíka, CSc.  
(1957 – 2007)

