

**PZ12 Klinická mikrobiologie III – vyšetřování u urogenitálních infekcí**

K nastudování: speciální bakteriologie z vašich vlastních protokolů

**Infekce močových cest****Úkol 1: Odběr a transport moče**

Podle výkladu učitele zaškrtněte, které věty o odběru a zasílání moče jsou správně/špatně.

<input type="checkbox"/> Vyšetření moče je vhodné u nekomplikované a nezbytné u komplikované cystitidy <input type="checkbox"/> správně <input type="checkbox"/> špatně
<input type="checkbox"/> Mikrobiologové doporučují použití katetrizované moč jako rutinní způsob odběru moče na bakteriologické vyšetření <input type="checkbox"/> správně <input type="checkbox"/> špatně
<input type="checkbox"/> Při bakteriologickém vyšetření moče není podstatné, zda se při odběru proud moče dotýká při odběru předkožky (u mužů) či malých stydkých pysků (u žen) <input type="checkbox"/> správně <input type="checkbox"/> špatně
<input type="checkbox"/> Zevní ústí uretry je třeba před odběrem na bakteriologické vyšetření pečlivě omýt, případně i lehce desinfikovat <input type="checkbox"/> správně <input type="checkbox"/> špatně
<input type="checkbox"/> Nádobka, do které pacient močí, musí být sterilní <input type="checkbox"/> správně <input type="checkbox"/> špatně
<input type="checkbox"/> Zkumavka, ve které se posílá moč, musí mít žlutý uzávěr <input type="checkbox"/> správně <input type="checkbox"/> špatně
<input type="checkbox"/> Není-li moč běžně odebrána, musí žádanka o vyšetření obsahovat informaci, zda jde o moč katetrizovanou, punktovanou, nebo zda jde o vzorek z permanentního močového katetru <input type="checkbox"/> správně <input type="checkbox"/> špatně
<input type="checkbox"/> Moč z permanentního katetru má v bakteriologické diagnostice stejný význam jako moč katetrizovaná přímo za účelem vyšetření <input type="checkbox"/> správně <input type="checkbox"/> špatně
<input type="checkbox"/> Vzorek moče musí být dodán do laboratoře do dvou hodin po odběru. Pokud to není možné, je nutno jej uchovat v ledničce <input type="checkbox"/> správně <input type="checkbox"/> špatně
<input type="checkbox"/> Vzorek moče je při diagnostice kapavky lepší než výtěr z močové trubice <input type="checkbox"/> správně <input type="checkbox"/> špatně

**Úkol 2: Očkování vzorku moče**

Sledujte svého učitele, který vám bude demonstrovat očkování vzorku moče (nebo sledujte videoklip se stejným tématem, je-li k dispozici). Vyplňte prázdná místa v následujícím textu:

Vzorek moče je očkovan kalibrovanou kličkou, vyrobenou z \_\_\_\_\_. Termín “kalibrovaná” znamená, že je vyrobena tak, aby měla určitý objem, konkrétně \_\_\_\_\_. Vzorek moče se očkuje na dvě půdy: \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_. Místo druhé z nich bychom také mohli použít \_\_\_\_\_ nebo \_\_\_\_\_. Po naočkování je vzorek inkubován přes noc v termostatu při \_\_\_\_\_°C.

**Úkol 3: Vyhodnocení semikvantitativní kultivace moče**

Po naočkování a inkubaci (vizte Úkol 2) vyhodnocujeme misky s výsledkem kultivace vzorku moče. Počítáme kolonie (nebo jejich počet odhadneme) a přepočítáme na počet bakterií v mililitru původní moče.

Vyplňte následující tabulku. Poté vyhodnoťte předložené vzorky moče kvalitativně (= o jakého mikroba jde) a semikvantitativně (= jaké je jeho přibližné množství a co to podle všeho znamená).

Počet kolonií na agaru	Počet bakterií v mikrolitru původní moče (μl)	Počet bakterií v mililitru původní moče (ml)	Interpretace
<10			
10–100			
>100			

Kód pojišťovny 1 1 1	požaduje díl A	IČP 7 2 1 2 3 4 5 6	Datum 1 5 1 2 0 8	Čís. dokladu	Poř. č.						
		Odbornost 7 8 9		provedl díl B							
<b>POUKAZ NA VYŠETŘENÍ / OŠETŘENÍ</b>											
Pacient	Karolína Červená										
Č. pojištěnce	*1956	Dg.: Akutní cystitis									
Variabilní symbol											
Odeslán ad:											
		Kód náhrady									
<b>Požadováno:</b>											
moč běžně odebraná na bakteriologické vyšetření											
<b>Poznámka:</b>											
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>72</td> <td>Dr. Mikrob. Prašný</td> </tr> <tr> <td>123</td> <td>praktický lékař</td> </tr> <tr> <td>456</td> <td>Gen. pozitivní 8, Brno</td> </tr> </table>						72	Dr. Mikrob. Prašný	123	praktický lékař	456	Gen. pozitivní 8, Brno
72	Dr. Mikrob. Prašný										
123	praktický lékař										
456	Gen. pozitivní 8, Brno										
Dne: _____											
razítko a podpis											
razítko a podpis											

Tabulka pro zapsání výsledku Enterotestu 16:

ONPG	1H	1G	1F	1E	1D	1C	1B	1A	2H	2G	2F	2E	2D	2C	2B	2A
+	černá	modrá	červená	modrá	červená	zelená	černá	modrá	modrá	žlutá	žlutá	žlutá	žlutá	žlutá	žlutá	žlutá
-	bezbarvá	zelená	žlutá	zelená	žlutá	žlutá	bezbarvá	žlutá	žlutá	zelená	zelená	zelená	zelená	zelená	zelená	zelená
?																
1	2	4	1	2	4	1	2	4	1	2	4	1	2	4	1	2
Kód:			Identifikace						% pravd.			T index				

Pacientka: Karolína Červená *1952 Dg.: akutní cystitis			
Vzorek: moč běžně od. Objednavatel: Dr. Mikrob Strašlivý			
Růst na krevním agaru:	Růst na Endově agaru	Závěr:	Interpretace:
Kvantita	Výsledek Enterotestu 16		
Test citlivosti na antibiotika		Konečný závěr a doporučení léčby:	

#### Úkol 4: Interpretace a léčba infekcí močových cest

Je skutečně důležité vědět, že např. asymptomatická bakteriurie normálně nevyžaduje antibiotickou léčbu, že lék voby by měl být pokud možno preferován atd. Nicméně z časových důvodů dentální studenti tento úkol prakticky neprovádějí.

#### Infekce pohlavních cest

#### Úkol 5: Odběrové metody u STI a ostatních infekcí pohlavních orgánů

Najděte vhodné výtěrky či jiné odběrové metody pro následující klinické situace (podezření na konkrétní choroby). Pro některé z nich je vhodná více než jedna metoda. Použijte číslice 1 až 6 pro označení svého výběru. Opravte svůj výběr s pomocí učitele.

Bakteriální vaginóza  
Aerobní vaginitida  
Poševní mykóza  
Kapavka

Syfilis  
Mykoplasmová infekce  
Chlamydiová infekce  
Papilomavirová infekce

Čísla: 1 – Souprava Amies 2 – souprava C. A. T. 3 – suchý tampon 4 – nátěr na sklíčko 5 – srážlivá krev na nepřímý průkaz 6 – seškrab z tvrdého vředu na zástinovou mikroskopii a PCR

**Úkol 6: Vyhodnocení poševních nátěrů**

Při diagnostice vaginálních infekcí je velmi důležitou metodou mikroskopie. Kultivační výsledky mohou být pozitivní i v případě výskytu malého nesignifikantního množství určitých bakterií (např. gardnerel). V tomto je mikroskopie lepší, protože lze sledovat podíly jednotlivých bakteriálních morfotypů, a také další struktury (epitelie včetně těch s adherovanými bakteriemi, tzv. "clue cells"; bílé krvinky; kvasinky atd.) Někdy jsou do laboratoře zaslána dvě sklíčka: jedno se barví Giemsovým barvením (hlavně kvůli *Trichomonas vaginalis*, protože tento prvok se Gramovým barvením barví špatně), druhé dle Grama (zejména kvůli bakteriím).

Prohlédněte si výsledek poševního nátěru a zaznamenejte výsledek do protokolu. Pomocí následující tabulky se pokuste vypočítat Nugentovo skóre bakteriální vaginózy.

("Morfotyp *Lactobacillus*" = robustní a dlouhé G+ tyčinky; "morfotyp *Gardnerella*" = subtilní gramnegativní či gramlabilní rovné tyčinky; "morfotyp *Mobiluncus*" = subtilní gramnegativní zahnuté tyčinky. "Morfotyp" znamená "bakterie, které v mikroskopu vypadají jako", tzn. že například ne všichni zástupci "morfotypu *Gardnerella*" jsou skutečně gardnerely.)

Nugentův skórovací systém (upraveno):

Skóre	Počet bakterií morfotypu „ <i>Lactobacillus</i> “ na zorné pole	Počet bakterií morfotypu „ <i>Gardnerella</i> “ na zorné pole	Počet bakterií morfotypu „ <i>Mobiluncus</i> “ na zorné pole
0	>30	0	0
1	5-30	<1	1-5
2	1-4	1-4	>5
3	<1	5-30	----
4	0	>30	----

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nugentovo skóre BV:

Kritéria pro bakteriální vaginózu podle Nugenta: sedm a více bodů je považováno za téměř jistou diagnózu bakteriální vaginózy, skóre 4 až 6 je intermediární a 0 až se považuje za normální.

*Reliability of diagnosing bacterial vaginosis is improved by a standardized method of gram stain interpretation. R P Nugent, M A Krohn, and S L Hillier, J Clin Microbiol. 1991 February; 29(2): 297–301.*

**Úkol 7: Vyhodnocení poševních výtěrů**

Poševní výtěry zpravidla kultivujeme na krevním agaru, Endově půdě, agaru s 10 % NaCl, speciálním krevním agaru pro *Gardnerella vaginalis*, případně též VL agaru (anaerobní kultivace). Jako normální mikroflóru můžeme pozorovat laktobacily: velmi drobné kolonie s viridací. Existuje mnoho druhů laktobacilů s různými nároky na kyslík, ačkoli jsou zpravidla mikroaerofilní. Nicméně někdy vyrostou i aerobně na krevním agaru, jindy na agaru pro gardnerely v termostatu se zvýšenou koncentrací CO<sub>2</sub>, a někdy pouze za anaerobních podmínek. Vedle laktobacilů může normální nález zahrnovat i malá množství stafylokoků, enterobakterií a některých dalších bakterií. Laktobacily mohou také chybět, zejména u výtěrů od žen po klimaktériu.

Studenti zubního lékařství tento úkol prakticky neprovádějí.