

ФЛОРОЦЕНОЗ

Рациональная
ПЦР-диагностика в гинекологии



ЛАБОРАТОРИЯ
АККРЕДИТОВАНА
ПО ISO 15189

Контакт-центр

59-79-59

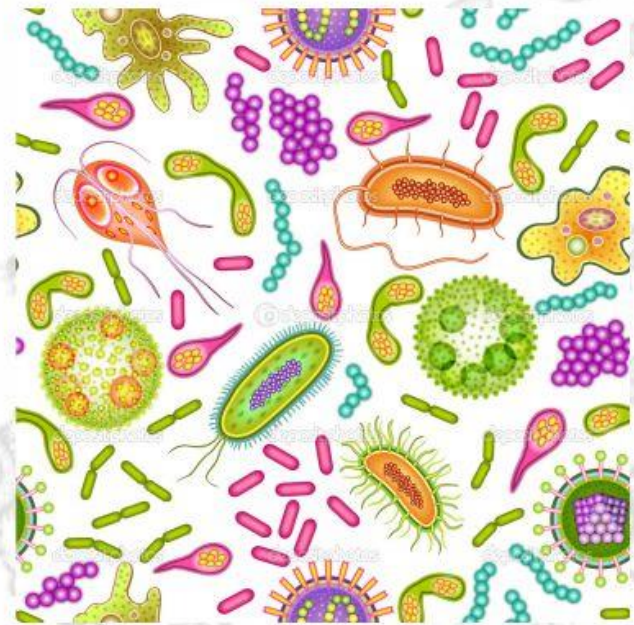
в г. Астане и во всех
областных центрах

259-79-59

в г. Алматы



www.kdlolymp.kz



клиникалық-диагностикалық зертханалар



клинико-диагностические лаборатории

обложка лицо\оборот

Флороценоз: больше, чем просто ПЦР

Дизайн тестов в соответствии с современными научными знаниями и представлениями об урогенитальных инфекциях

Комбинирование микроорганизмов по нозологиям и синдромам

Широкие возможности применения для дифференциальной диагностики, скрининга и контроля лечения

Каждый тест — инструмент для решения определенной клинико-диагностической задачи

В основе тестов — метод мультиплексной ПЦР в реальном времени

Максимальная скорость получения результатов и универсальность подхода при минимальной вероятности лабораторной ошибки

Выгодная цена

страница 1\2

www.kdlolymp.kz

ДИАГНОСТИКА ИППП (НСМТ-ИНФЕКЦИЯ)

Neisseria gonorrhoeae
Chlamydia trachomatis
Mycoplasma genitalium
Trichomonas vaginalis

ДИАГНОСТИКА ВУЛЬВОВАГИНАЛЬНОГО КАНДИДОЗА

Candida albicans
Candida glabrata
Candida krusei
Candida tropicalis / *Candida parapsilosis*

ДИАГНОСТИКА ИНФЕКЦИЙ, АССОЦИИРОВАННЫХ С УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫМИ МИКОПЛАЗМАМИ

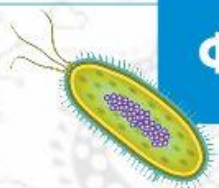
Mycoplasma hominis
Ureaplasma parvum
Ureaplasma urealyticum

ДИАГНОСТИКА БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА

Gardnerella vaginalis
Atopobium vaginae
Lactobacillus spp.

ДИАГНОСТИКА АЭРОБНОГО ВАГИНИТА

Enterobacteriaceae
Streptococcus spp.
Staphylococcus spp.
Lactobacillus spp.



Флороценоз NSMT

Флороценоз NSMT - одновременное выявление четырех микроорганизмов, наиболее опасных для репродуктивного здоровья женщины:

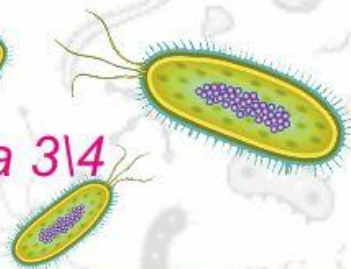
Neisseria gonorrhoeae
Chlamydia trachomatis
Mycoplasma genitalium
Trichomonas vaginalis

группа патогенных микроорганизмов, обнаружение которых является основанием для назначения терапии вне зависимости от наличия клинических проявлений у пациентки.

ПОЧЕМУ ВАЖНО ВЫЯВЛЯТЬ ОДНОВРЕМЕННО ВСЕ 4 ИНФЕКЦИИ?

- ✓ Клинические проявления неспецифичны
- ✓ Лечение необходимо назначать вне зависимости от наличия симптомов инфекции
- ✓ Схемы лечения различаются для всех четырех микроорганизмов

страница 3\4



Показания к назначению исследования

Наличие жалоб	Наличие симптомов	При отсутствии жалоб или симптомов
Выделения из влагалища	Вагинальные/цервикальные выделения	Бесплодие
Дизурия	Цервицит	Беременность (планирование или обследование во время беременности)
Боль внизу живота	Кольпит	Отягощенный анамнез (акушерский, гинекологический)
Диспареуния (болезненный половой контакт)	Уретрит	Планирование инвазивных манипуляций на органах малого таза
Нерегулярные кровянистые выделения из влагалища		Контакт с инфицированным партнером в анамнезе
		Обследование пациенток групп риска

МКБ-10:

Хламидийные инфекции нижних отделов мочеполового тракта (A56.0)

Гонококковая инфекция нижних отделов мочеполового тракта (A54.0)

Урогенитальный трихомоноз (A59.0)

Цервицит, вызванный *M.genitalium* (N72.+ B96.8)

Вагинит, вызванный *M.genitalium* (N76.+B96.8)

Интерпретация результата

ДНК *Neisseria gonorrhoeae*,
Chlamydia trachomatis,
Mycoplasma genitalium,
Trichomonas vaginalis

Обнаружены

Требуется лечение

Не обнаружены

Лечение не требуется



Флороценоз – Кандиды

Флороценоз-Кандиды: выявление наиболее распространенных из видов *Candida* – возбудителей вульвовагинального кандидоза, имеющих различную чувствительность к противогрибковым препаратам.

КАНДИДОЗ — ЭТО НЕ ТОЛЬКО *CANDIDA ALBICANS* !

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ:

C. ALBICANS — **70-80 %**

C. GLABRATA — **15-35 %**

C. KRUSEI — **5-27 %**

C. PARAPSILOSIS — **1-26 %**

C. TROPICALIS — **1-14 %**

МКБ-10: КАНДИДОЗ ВУЛЬВЫ И ВАГИНЫ (B37.3)

Род *Candida* включает десятки видов непатогенных для человека грибов. Для информативной диагностики рекомендуется выявлять только наиболее распространенные и клинически значимые виды *Candida*.

Показания к назначению исследования

Наличие жалоб	Наличие симптомов	При отсутствии жалоб или симптомов
Творожистые выделения	Вагинальные выделения	Планируемая антибактериальная терапия
Зуд / жжение на коже аногенитальной области	Вульвит/Вагинит	
Дизурия	Трещины на коже и слизистой половых органов	
Диспареуния		

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИМИКОТИКАМ ЗАВИСИТ ОТ ВИДА *CANDIDA*

Виды	Полиеновые		Азоловые			Другие
	амфотерицин В	нистатин	флуконазол	итраконазол	кетоназол	5-фторурацил
<i>C. albicans</i>	Ч	Ч	Ч	Ч	Ч	Ч
<i>C. tropicalis</i>	Ч	Ч	Ч	Ч	Ч	Ч
<i>C. parapsilosis</i>	Ч	Ч	Ч	Ч	Ч	Ч
<i>C. glabrata</i>	НД	Ч	Ч/Д	Ч/Д	-	Ч
<i>C. krusei</i>	НД	Ч	Р	Ч/Д/Р	-	НД/Р

Ч — чувствителен; Р — резистентен; Д — дозозависимо чувствителен; нд — нет данных.

Интерпретация результата



*ПМЯЛ – полиморфно-ядерные лейкоциты; ЭК – клетки плоского эпителия

Флороценоз — Микоплазмы



Флороценоз — Микоплазмы:

Определение трех видов условно-патогенных микоплазм с количественной оценкой.

Ureaplasma parvum
Ureaplasma urealyticum
Mycoplasma hominis

условно-патогенные генитальные микоплазмы, негативный потенциал которых реализуется при определённых, до конца не изученных, условиях.

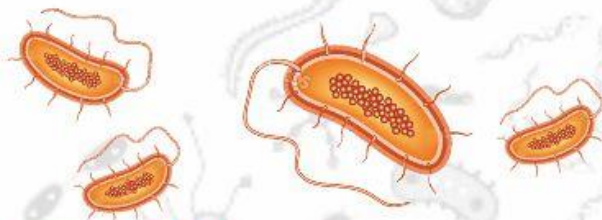
МКБ-10:

Цервицит, вызванный *Up/Uu/Mh* (N72.0+B96.8)

Вагинит, вызванный *Up/Uu/Mh* (N76.0+B96.8)

ПОЧЕМУ ВАЖНА ВИДОВАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ И КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ОЦЕНКА?

Различный патогенный потенциал 3-х видов микоплазм. Чем выше концентрация/ плотность обсеменённости, тем более вероятно влияние условно-патогенных микоплазм на развитие патологического процесса



Показания к назначению исследования

Наличие жалоб	Наличие симптомов	При отсутствии жалоб или симптомов
Выделения из влагалища	Вагинальные/ цервикальные выделения	Отягощённый анамнез (акушерский, гинекологический)
Дизурия	Цервицит	Бесплодие
Боль внизу живота	Кольпит	
Диспареуния (болезненный половой контакт)	Уретрит	
Нерегулярные кровянистые выделения из влагалища		

Интерпретация результата



*ПМЯЛ – полиморфно-ядерные лейкоциты; ЭК – клетки плоского эпителия



Флороценоз — Бактериальный вагиноз

Флороценоз — Бактериальный Вагиноз: молекулярно-биологическая диагностика бактериального вагиноза на основании установленных количественных критериев, помогающего выбрать тактику лечения.

Бактериальный вагиноз (БВ) — состояние, при котором лактофлора полностью или частично замещается факультативно-анаэробными бактериями. *Gardnerella vaginalis* и *Atopobium vaginae* — ключевые микроорганизмы, ответственные за развитие БВ.

Bacteria
Lactobacillus spp.
Gardnerella vaginalis
Atopobium vaginae

Определяемые параметры

Анализ соотношения концентраций микроорганизмов *Bacteria*, *Lactobacillus* spp., *Gardnerella vaginalis*, *Atopobium vaginae*

Для диагностики БВ необходимо и достаточно:

- Определение соотношения концентраций лактобактерий и *Gardnerella vaginalis* — основного маркера развития БВ
- Определение *Atopobium vaginae* — БВ-ассоциированного микроорганизма, устойчивого к 5-нитроимидазолам

ВНИМАНИЕ! ВЫЯВЛЕНИЕ *GARDNERELLA VAGINALIS* В КАЧЕСТВЕННОМ ФОРМАТЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ ПРАКТИЧЕСКИ НЕ ИМЕЕТ.

страница 9\10

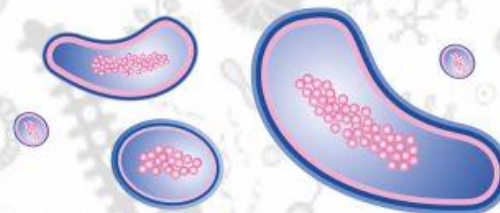
Показания к назначению исследования

Наличие жалоб	Наличие симптомов	При отсутствии жалоб или симптомов
Выделения из влагалища беловато-серые	Вагинальные выделения	Длительное применение антибиотиков
Неприятный запах выделений	Повышение pH среды	Длительное использование внутриматочных контрацептивов Планирование беременности Планирование инвазивных манипуляций на органах малого таза

Интерпретация результата



*ПМЯЛ – полиморфно-ядерные лейкоциты; ЭК – клетки плоского эпителия



Флороценоз – Аэробы



количественное определение энтеробактерий, стрептококков и стафилококков



оценка их концентрации относительно концентрации лактобактерий на фоне признаков воспаления



ключ к диагностике аэробного вагинита

Аэробный вагинит — доминирование аэробных микроорганизмов (аэробов) преимущественно *Enterobacteriaceae*, *Streptococcus spp.*, *Staphylococcus spp.* на фоне снижения количества лактобактерий с развитием воспалительной реакции.

- *Enterobacteriaceae*
- *Streptococcus spp*
- *Staphylococcus spp*
- *Lactobacillus spp*

МКБ-10: Аэробный вагинит (N76.0 и N76.1)

Дифференциальная диагностика аэробного вагинита:

Воспаление	Повышение pH	Снижение количества лактобактерий
НСМТ-инфекции? Кандидоз?	Бактериальный вагиноз? Трихомониаз?	Бактериальный вагиноз?
+ ПРЕОБЛАДАНИЕ АЭРОБНЫХ БАКТЕРИЙ		
АЭРОБНЫЙ ВАГИНИТ		

Показания к назначению исследования

Наличие жалоб	Наличие симптомов	При отсутствии жалоб или симптомов
Зуд	Вагинальные выделения	Беременность (планирование или обследование во время беременности)
Жжение	Вагинит	Планирование инвазивных манипуляций на органах малого таза)
Воспаление вульвы / влагалища		
Выделения из влагалища		

*ПМЯЛ – полиморфно-ядерные лейкоциты

Интерпретация результата

