

## Bronhiaspiraadi/bronhoalveolaarloputuse vedeliku mikrobioloogiline uuring

### Mikrobioloogia osakond

Äge kopsupõletik on kopsuparenhüümi äge infektsioosne põletik. Sagedasemad kodutekkese kopsupõletiku patogeenid on *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* ja *Moraxella catarrhalis*. Arvesse tulevad ka rakusisesed bakterid nagu *Mycoplasma pneumoniae* ja *Chlamydophila pneumoniae*. Haiglatekkest kopsupõletikku ja infektsiooni kroonilisi kopsuhaigusi põdevatel patsientidel põhjustavad *E. coli*, *Klebsiella* spp., *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii*.

Vähenenud immuunsusega haigetel võivad infektsiooni põhjustada *Pneumocystis jirovecii*, *Staphylococcus aureus*, *Legionella pneumophila*, atüüpilised mükobakterid, *Aspergillus* spp.

Bronhiit on enamasti viiruslik (80–85%), harvem bakteriaalne (20%). Bakteriaalse bronhiidi sagedasemad tekitajad on *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* ja *parainfluenzae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydophila pneumoniae*.

### Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Proovinõu	Steriilne proovitops
Säilivus	+4 °C üks päev

Bronhiaspiraadi/bronhoalveolaarloputuse vedeliku saamiseks viiakse bronhoskoopial sooja steriilset füsioloogilist lahust bronhiaalpuusse ja eemaldatakse sealt koos bronhiaalsekreediga. Materjal võib kontamineeruda ülemiste hingamisteede mikroflooraga, nagu viridans-streptokokid ja *Neisseria* spp.

**Analüüsi tegemise aeg:** tööpäeviti (esmaskülvid ka nädalavahetustel)

### Analüüsimeetod

Poolkvantitatiivne külv veri- ja šokolaadagarile, seente uuringu puhul Sabouraud´ agarile. Grami järgi värvitud preparaat. Tekitaja samastamine ja ravimitundlikkuse määramine. Lõplik vastus: negatiivne 3.–4. päeval, positiivne 3.–5. päeval.

### Näidustus ja kliiniline tähendus

Kopsupõletiku või bronhiidi etioloogia selgitamine.

Võimalikud vead: proovi võtmine antibakteriaalse ravi foonil, vead säilitamisel ja transpordil.

Krista Lõivukene

Muudetud 02.02.2018