

Ф.И.О.: _____ Заказчик: _____
Дата рождения: _____ Пол: _____
Регистрация биоматериала: _____

Биоматериал: Кал

Дисбиоз кишечника

Показатель	Результат	Норма
Bifidobacterium spp. (Бифидобактерии)	10 ⁹	10 ⁹ - 10 ¹⁰
Lactobacillus spp. (Лактобактерии)	10 ⁵	10 ⁷ - 10 ⁸
Escherichia coli с нормальной ферментативной активностью	10 ⁷	10 ⁷ -10 ⁸
Escherichia coli со слабо выраженными ферментативными свойствами	Не обнаружено	Не более 10 ⁵
Escherichia coli лактозонегативные	Не обнаружено	Не более 10 ⁵
Escherichia coli гемолитические	Не обнаружено	Не обнаружено
Enterococcus spp. (Энтерококки)	10 ⁶	10 ⁵ - 10 ⁸
Proteus spp. (Микробы рода Протея)	Не обнаружено	Не более 10 ⁴
Klebsiella spp. (Клебсиелла)	10 ⁸	Не более 10 ⁴
<u>Klebsiella sp. - 10⁸</u>		
Антибиотики:		
Амикацин S		
Гентамицин S		
Меропенем S		
Цефотаксим S		
Цефтазидим S		
Ципрофлоксацин S		
Бактериофаги:		
Поливалентный клебсиеллезный (Уфа) S		
Секстафаг (Пермь) S		
Пробиотики:		
Аципол S		
Бак-Сет S		
Бифидофилус Флора Форс S		
Бифидумбактерин R		
Бифиформ S		
Лактобактерин S		
Ламинолакт S		
Линекс S		
Максилак S		
Примадофилус S		
Пробифор S		
Другие условно-патогенные энтеробактерии	Не обнаружено	Не более 10 ⁴
Enterobacter spp. (Энтеробактер)	Не обнаружено	Не более 10 ⁴
Staphylococcus aureus (Стафилококк золотистый)	Не обнаружено	Не обнаружено
Staphylococcus epidermidis (Стафилококк эпидермальный)	Не обнаружено	Не более 10 ⁴
Staphylococcus saprophyticus (Стафилококк сапрофитный)	Не обнаружено	Не более 10 ⁴
Грибы рода Candida	10 ³	Не более 10 ⁴
Неферментирующие грамотрицательные бактерии	Не обнаружено	Не более 10 ⁴
Pseudomonas spp. (Синегнойная палочка)	Не обнаружено	Не обнаружено
Clostridium spp. (Клостридии)	Не обнаружено	Не более 10 ⁵

Заявка №: (продолжение, стр. 2 из 2)
Фамилия И.О.:

Заказчик:

Clostridium difficile	Не обнаружено	Не более 10 ⁵
Чувствительность микроорганизмов к антибиотикам, бактериофагам и пробиотикам	Чувствительность подобрана	

Комментарии к пробе: Выделена Klebsiella spp в количестве 10*8 КОЕ/г. Значительно снижено количество Lactobacillus.

Дата выполнения исследования:

Подпись врача: _____



S - чувствительный; **I** - умеренно чувствительный; **R** - устойчивый;