

## Soovitused proovide võtmiseks

Olenevalt infektsioonist ja selle lokalisatsioonist on testimiseks **naistel eelistatud günekoloogiline proovimaterjal emakakaelalt või tupest ning meestel esmasjauriin või ureetrakaabe**. Lisaks suguteede põletikele põhjustavad STLI tekitajad (eriti *Neisseria gonorrhoeae* ja *Chlamydia trachomatis*) sageli ka ekstragenitaalseid infektsioone, mistõttu lisaks suguteedele soovitatakse neid patogeene testida ka **kurgu- ja rektaalkaapest**. Nimetatud materjalide uurimisel avastatakse heteroseksuaalsetel naistel kuni 20% ja meestega seksivatel meestel kuni 80% rohkem patogeenspetsiifilisi leide kui ainult genitaalproove testides.

### Naistel:

- STLI patogeenide poolt põhjustatud ja viirusliku tservitsiidi puhul on eelistatud testimine **emakakaelakanalikaapest**.
- STLI patogeenide poolt põhjustatud ja viirusliku vaginiidi puhul on eelistatud testimine **tupekaapest**.
- Ekstragenitaalsed proovid: **kurgukaabe ja rektaalkaabe**.

### Meestel:

- STLI patogeenide poolt põhjustatud ja viirusliku uretriidi korral on eelistatud testimine **ureetrakaapest** või **esmasjauriinist**.
- Ekstragenitaalsed proovid: **kurgukaabe ja rektaalkaabe**.

**Näidustus:** Kahtlus sugulisel teel levivale infektsioonile

**Proovivõtuvahend:** Amies vedela transportsöötmega katsuti (kaaped, villisisu), steriilne lisandita uriinikatsuti (esmasjauriin), steriilne proovitops (sperma)

**Materali säilitamine:** 2-8°C 7 päeva, kauem sügavkülmutatult

**Analüüsimeetod:** Reaal-aja PCR (polümeraasi ahelreaktsioon)

*Materjali koostamisel on kasutatud seksuaalsel teel levivate infektsioonide ravijuhist Eestis (2021), kust saab vajadusel ka lisainfo.*



SYNLAB Eesti klienditugi  
Tel: 17123  
E-post: [klienditugi@synlab.ee](mailto:klienditugi@synlab.ee)  
[www.synlab.ee](http://www.synlab.ee)



# Sugulisel teel levivate infektsioonide laboratoorne diagnostika

Arsti meelespea



## Miks?

Sugulisel teel levivad infektsioonid (STLI) esinevad tihti **asümptomaatiliselt** (kuni 80% juhtudest) ning erinevate patogeene poolt tekitatud sümptomid võivad suures osas kattuda. Sageli esineb STLI puhul ka **segainfektsioone** (kuni 30% juhtudest). Klassikaliste STLI hulka loetakse klamüdioos, gonorröa, trihhomoniaas ja mükoplasmoos (**STLI DNA paneel**).

Lisaks STLI laialdasele levikule tõuseb ka neid infektsioone põhjustavate tekitajate **ravimresistentsus**. Teadusuuringud on näidanud, et teatud mutatsioonid *Mycoplasma genitaliumi* genoomis takistavad makroliidide ja fluorokinoloonide toimet, mistõttu nimetatud antibiootikumide ravirežiimid võivad olla ebaefektiivsed. See võib kaasa tuua pikaajalise nakkuse püsimise, sümptomite süvenemise ja tõsiste tüsistuste teke. *Neisseria gonorrhoeae* on aja jooksul suutnud välja kujundada resistentsuse pea kõikidele hetkel laialt kasutatavatele antibiootikumide rühmadele.

Haavandeid tekitava STLI korral põhjustavad haigustekitajad üsna sarnast kliinilist pilti. Samas on nende ravi erinev ning seega on vajalik patogeeni eelnev laboratoorne tuvastamine. Lisaks herpes- ja tuulerõugeviirustele sisaldab **STLI DNA haavandi paneel** ka teisi patogeene, mistõttu ebaselge haavandi puhul tuleks kasutada just seda paneeli, eriti riskirühma kuuluvate patsientide puhul (nt MSM) ja neil, kellel anamnees on hiljutine välisreis.

*Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum* ja *Ureaplasma parvum* on mikroobid, mis esinevad sageli inimese indigeenses mikrobiotas, kuid teatud tingimustel võivad olla ka potentsiaalsed suguteede infektsioonide põhjustajad. Mitteklassikalise STLI kahtluse korral on võimalik lisada **Mycoplasma hominis, Ureaplasma sp DNA paneel** mõne teise analüüsi juurde (nt STLI DNA paneel).

**STLI haigustekitajate kompleksne (paneelina) määramine aitab kiiremini ja täpsemalt tuvastada konkreetse tekitaja ning parandada seeläbi suguhai-  
guste diagnoosimise ja ravi kvaliteeti. Ühtlasi annab selline lähenemine laie-  
ma statistilise ülevaate STLI tekitajate epidemioloogilise leviku kohta.**

Laboratoorne diagnostika		Materjal	TK kood
<b>STLI DNA paneel</b>	<i>Chlamydia trachomatis</i> (sh LGV), <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>	Emakakaelakanalikaabe, esmasjauriin, kurgukaabe, rektaalkaabe, sperma, ureetrakaabe, tupekaabe, täpsustamata kehavedelik	4x66608
<b>Mycoplasma hominis, Ureaplasma sp DNA paneel</b>	<i>Mycoplasma hominis</i> , <i>Ureaplasma urealyticum</i> , <i>Ureaplasma parvum</i>		2x66608
<b>Ureaplasma DNA paneel</b>	<i>Ureaplasma urealyticum</i> , <i>Ureaplasma parvum</i>		2x66608
<b>Üksikanalüüsid</b>	<i>Chlamydia trachomatis</i> (sh LGV) <i>Mycoplasma genitalium</i> <i>Neisseria gonorrhoeae</i> <i>Trichomonas vaginalis</i>		66608 66608 66608
<b>STLI DNA haavandi paneel</b>	<i>Herpes simplex virus 1</i> , <i>Herpes simplex virus 2</i> , <i>Treponema pallidum</i> , <i>Haemophilus ducreyi</i> , <i>Chlamydia trachomatis</i> LGV, tsitomegaloviirus (CMV), tuulerõugeviirus (VZV)	Emakakaelakanalikaabe, esmasjauriin, haavandi-kaabe, tupekaabe, ureetrakaabe, villisisu, täpsustamata kehavedelik	3x66608
<b>HSV1, HSV2, VZV DNA paneel</b>	<i>Herpes simplex virus 1</i> , <i>Herpes simplex virus 2</i> , tuulerõugeviirus (VZV)		2x66608
<b>Mycoplasma genitalium resistentsusmutatsioonide uuring*</b>	Asitromütsiini ja moksifloksatsiini resistentsusgeenide määramine positiivsetele <i>M. genitalium</i> juhtudele	Emakakaelakanalikaabe, esmasjauriin, kurgukaabe, rektaalkaabe, sperma, ureetrakaabe, tupekaabe, täpsustamata kehavedelik	STLI DNA paneelis lisauuringuna tasuta; koos üksikanalüüsiga 66612
<b>Neisseria gonorrhoeae resistentsusmutatsioonide uuring*</b>	Asitromütsiini ja tsiprofloksatsiini resistentsusgeenide määramine positiivsetele <i>N. gonorrhoeae</i> juhtudele		STLI DNA paneelis lisauuringuna tasuta; koos üksikanalüüsiga 66612

\*Kui on tellitud STLI DNA paneel, siis positiivse *M. genitalium* DNA ja/või *N. gonorrhoeae* DNA tulemuse korral teostab labor automaatselt tasuta resistentsusmutatsioonide uuringud. Kui on tellitud *M. genitalium* ja/või *N. gonorrhoeae* üksikanalüüs, tehakse tasuline lisauuring (koodiga 66612) juhul, kui programmis või pabeersaatekirjal on sisendparameeter vastatud „jah“. Üksikult ainult resistentsusmutatsioonide uuringuid ei teostata.