

37 °С в течение 24 ч отмечают характер колоний и наличие вокруг них зон гемолиза. Из части материала, взятого из колоний, готовят мазок, окрашивают по методу Грама и микроскопируют. Для получения чистой культуры 1–3 подозрительные колонии пересевают в пробирки со скошенным кровяным агаром и сахарным бульоном. В бульоне стрептококк в отличие от стафилококка дает придонно-пристеночный рост в виде хлопьев или зерен, оставляя среду прозрачной.

По характеру гемолиза на кровяном агаре стрептококки делятся на три группы:

- 1) негемолитические;
- 2) α-гемолитические, или зеленыящие, образующие зеленоватую зону частичного гемолиза;
- 3) β-гемолитические, образующие вокруг колонии прозрачную зону гемолиза.

Через 24 ч на кровяном агаре стрептококки группы А образуют блестящие вязкие колонии. В жидких средах бактерии дают придонный рост. Для дифференцировки стрептококков группы А от других гемолитических стрептококков применяют **тест чувствительности бацитрацину**. Стрептококки группы А чувствительны к бацитрацину, тогда как представители других серогрупп устойчивы.

Заключительным этапом бактериологического исследования является идентификация выделенной культуры по антигенным свойствам. Серогруппу стрептококков определяют в реакции преципитации.

Стрептококки группы В

Стрептококки группы В обычно колонизируют носоглотку, ЖКТ и влагалище. Стрептококки группы В (*S. agalactiae*) могут вызывать эрозивный стоматит.

Серологически стрептококки группы В разделяют на серовары Ia, Ib, Ic, II и III. Бактерии сероваров Ia и III тропны к тканям ЦНС и дыхательных путей, они часто вызывают менингиты у новорождённых. Стрептококки группы В не способны вызывать поражения лёгких. Пневмонии обусловлены активацией микрофлоры в зева и носоглотке.