

кокков (не менее 10 в поле зрения) в мазках клинического материала. В противном случае прибегают к выделению возбудителя.

Для дифференцировки от прочих стрептококков наиболее широко используют **тест чувствительности к оптохину**. Это средство угнетает рост практически 100% клинических изолятов.

От зеленающих стрептококков *S. pneumoniae* отличает **способность ферментировать инулин**, а также **чувствительность к солям жёлчных кислот (дезоксихолатная проба)**, в присутствии которых происходит лизис пневмококков. Выделенные изоляты следует серотипировать, используя коммерческие реагенты для реакций латекс-агглютинации или коагглютинации, выявляющих капсульные Ag.

При сомнительных результатах можно внутрибрюшинно заразить белых мышей материалом взятым от больного, а затем провести бактериологические и серологические исследования) перитонеального экссудата.

Негемолитические стрептококки

Негемолитические стрептококки представлены гетерогенной группой бактерий. Они также лишены групповых антигенов, но значительно отличаются от пневмококков. Большая их часть вызывает позеленение кровяных сред, они также известны как зеленающие **стрептококки**. Бактерии входят в состав микробных биоценозов: полости рта (составляют 30-60% всей микрофлоры и кишечника человека).

Микроорганизмы отличает низкая вирулентность, способны вызывать оппортунистические инфекции.

Эндокардиты, развивающиеся после проникновения бактерий в кровотоки при травмировании слизистых оболочек (например, после чистки зубов, пережёвывании грубой пищи), носят злокачественный характер и сопровождаются поражением сердечных клапанов.

Вторая по значимости, но несравненно более частая, патология — **кариозное поражение** зубов, вызываемое зеленающими стрептококками биогруппы *mutans*. Микроорганизмы содержат поверхностный белок, связывающий гликопротеины слюны, и совместно с другими бактериями образуют бактериальные бляшки