**ВИДІЛЕННЯ ЧИСТОЇ КУЛЬТУРИ S. AUREUS З НОСОВОЇ ПОРОЖНИНИ ТА ЗІВУ У СТУДЕНТІВ**

Коваленко Т. І., Вовк О.О., Домненко В. Ю., Хупченко К. П., Чеботенко О.Р., Радченко А.А.

Харківський національний медичний університет, м Харків, Україна

**Вступ.** Золотистий стафілокок викликає захворювання в результаті продукування токсину або в результаті прямого проникнення і руйнування тканин. Інфекції, викликані *Staphylococcus aureus*, залишаються значною причиною захворюваності і смертності. Основним місцем стафілококової колонізації є ніздрі. Проте, у більшості людей стан носія тимчасове, але від 20 до 40 % дорослих залишаються носіями протягом місяців або навіть років. Важливість золотистого стафілококу як постійного нозокомінального патогена стала глобальною проблемою охорони здоров'я. Він має чудову здатність розвивати різні механізми стійкості до більшості антимікробних засобів. Ріст бактерій, стійких до антибіотиків, є серйозною проблемою в антибіотикотерапії.

**Мета дослідження.** Виділення чистої культури *S. аureus* зі слизової оболонки верхніх дихальних шляхів та визначення чутливості до антибіотиків.

**Матеріали та методи.** Для дослідження було обрано 30 студентів-добровольців медичного факультету віком від 18 до 19 років. Забір біоматеріалу відбувався за допомогою стерильного ватного тампону із зіву і носової порожнини. Для виділення ізольованних колоній було проведено культивування даної мікрофлори на м'ясопептоному агарі (МПА) за методом Дригальского. Для підтвердження виявлення стафілококів було проведено культивування матеріалу на диференційно-діагностичне середовище, а саме на жовточно-сольовий агар (ЖСА), з додатковим використанням манітолу. Чашки Петрі з цим середовищем ми, так само, помістили в термостат. Для визначення плазмакоагулазної активності було використано розчин плазми кролику з фізіологічним розчином, в який додали виділену чисту культуру та помістили в термостат. Також, було проведено дослід на наявність гемолітичних властивостей за допомогою кров’яного агару

**Результати.** Після культивування, ми спостерігати на МПА колонії білого та жовтого кольору, МПА є універсальним середовищем для всіх мікроорганізмів, тому ми не можемо ідентифікувати певний вид. Ми мали на мету виявити патогенну мікрофлору, тому досліджували саме ріст на ЖСА з манітолом. На ЖСА з манітолом виявили ріст патогенних *S. aureus* на трьох з тридцяти чашок, на яких спостерігався ріст колоній жовтого кольору, манітол позитивних з лецитиназною активністю. За даними морфологічних і ферментативних ознак ми ідентифікували, що дані колонії це збудник *S. аureus*.

Для підтвердження або спростування знаходження *S. aureus* в даному біоматеріалі, було проведено дослідження на плазмакоагулазну активність та на наявність гемолітичних властивостей. В першому випадку, результат вважається позитивним, тому що ми могли спостерігати утворення згустку, який не руйнується при легкому струшуванні. В другому випадку також результат позитивний, тому що ми могли бачити зону гемоліза навколо колоній. Після отриманих даних, було вивчено питання чутливості *S. аureus* до наступних антибіотиків (еритроміцин, цефотаксим, карбеніцилін, кліндаміцин, рокситроміцин, цефалексин, цефуроксим, канаміцин, цефазолін. цефалотин, цефаклор, фузидин. оксациллин та рифампіцин) за допомогою диско-дифузійного методу. Після постановки чутливості мікроорганізмів до антибіотиків ми отримали наступні результати: до *S. аureus* були найбільш чутливими цефалотин і кліндаміцин.

**Висновоки.** В ході даного дослідження, ми виділили чисту культуру *S. аureus* зі слизової оболонки верхніх дихальних шляхів у трьох з тридцяти студентів та визначили, що ця культура більш чутлива до таких антибіотиків як цефалотин або кліндаміцин.