

СТРУКТУРА МІКРОБІОЦЕНОЗУ ШКІРИ ХВОРИХ НА ПСОРИАЗ В ПРОГРЕСУЮЧІЙ СТАДІЇ

Дашук А.М., Почерніна В.В., Мішина М.М., Марченко І.А.,
Мозгова Ю.А., Дубовик О.С., Дашук А.А., Мішин Ю.М.
Харківський національний медичний університет, м Харків,
Україна

Вступ. Вивченню питань виникнення псоріазу внаслідок інфекційного захворювання або активації процесів порушення нормофлори шкіри людини зараз приділяється увага у всьому світі. В багатьох дослідженнях наголошується, що розвитку псоріазу сприяють гострі інфекційні захворювання. Наукові дослідження показали, що псоріаз часто супроводжує грибові і стафілококові інфекції, особливо кандидоз. Деякі вчені вважають, що мікози та стафілокок провокують розвиток псоріазу, однак інші фахівці вважають ці інфекції скоріше наслідком хвороби.

Мета роботи. Провести мікробіологічний аналіз результатів визначення структури мікробіоценозу шкіри хворих на псоріаз в прогресуючій стадії.

Матеріали та методи. Матеріал для мікробіологічного дослідження збирався у 114 хворих на псоріаз в прогресуючій стадії без наявності важкої соматичної або інфекційної патології, контрольну групу склали 10 осіб. Ідентифікацію чистої культури мікроорганізмів проводили за допомогою наборів Micro-1a-test (Чехія). Статистична обробка даних проводилася за допомогою програми Statistica.

Результати. В результаті проведеного дослідження було встановлено, що домінуючими видами мікробіоти шкіри хворих на псоріаз в прогресуючій стадії є грампозитивні коки: *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus warneri*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus haemolyticus*, *Staphylococcus capitis*, *Streptococcus viridans*, *Streptococcus pyogenes*, *Acinetobacter spp.* та гриби: *Candida albicans*, *Aspergillus fumigatus*, *Trichophyton interdigitale*, порівняно з контрольною групою, в якій дані мікроорганізми до складу

домінуючих видів не відносилися, але показники сталості, що були розраховані на підставі частоти виявлення мікроорганізмів на уражених ділянках шкіри хворих, відрізнялися у групах з різним клінічним перебігом. Так, показник сталості для *Staphylococcus epidermidis* є досить високим у пацієнтів з ІPsV, dPsV, PsE та PsF (84,9%, 98,4%, 92,6% та 86,7% відповідно) порівняно з контролем. Звертає на себе увагу показник сталості *Staphylococcus aureus* – у пацієнтів з PsG він збільшився у 3,2 рази, а при PsP – у 3,3 рази, причому *Staphylococcus aureus* у групі контролю відносився до додаткової категорії мікроорганізмів, що входять у склад мікробіоценозу шкіри.

Спостереження виявили значне підвищення показника сталості *Acinetobacter spp.* у хворих на псоріаз в прогресуючій стадії з PsP у 10 разів, PsG – у 9,8 рази, PsF – у 8,3 рази, ІPsV – у 7,7 рази, dPsV та PsE – у 6 разів. Досить цікавий факт вегетування умовно-патогенних та патогенних грибів на шкірі хворих на псоріаз в прогресуючій стадії: високим показник сталості був для *Aspergillus fumigatus*, *Trichophyton interdigitale*, *Trichophyton rubrum*, *Malassezia furfur*, які найчастіше висівалися при PsV, PsE та PsF та не входили у склад нормофлори шкіри людини. Для *Candida albicans* показник сталості був підвищеним при всіх клінічних формах псоріазу в прогресуючій стадії, але більші значення його були у хворих з PsV, PsF та PsE.

Крім того виявлено, що у хворих на псоріаз в прогресуючій стадії при всіх клінічних формах перебігу захворювання у складі мікробіоценозу ураженої шкіри до додаткових видів мікроорганізмів відносилися: *T.rubrum*, *A.glaucus*, *A.parasiticus*, *A.niger*, *S.capitis*, *C.pseudodiphtheriticum* та *S. viridans*. Одночасно були встановлені випадкові представники мікробіому шкіри хворих на псоріаз в прогресуючій стадії, до яких відносилися: *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterococcus faecalis*, *Micrococcus varians*, *Escherichia coli*, *Enterococcus faecium*, *Aspergillus terreus*,

Acinetobacter spp., Bacillus spp., Providencia spp., Aspergillus flavus, Penicillium та Proteus vulgaris

Висновок. Таким чином, дослідження структури мікробіоценозу шкіри хворих на псоріаз в прогресуючій стадії залежно від клінічної форми захворювання показало, що домінуючими видами при PsF та та IPsV – клінічних формах є гриби роду *Aspergillus, Trichophyton interdigitale, Malassezia furfur, Candida albicans* та бактерії: *Staphylococcus epidermidis, Acinetobacter spp.*; при PsE та dPsV – грампозитивні коки *Staphylococcus epidermidis, Staphylococcus haemolyticus* та гриби *Aspergillus fumigatus* й *Candida albicans*, при PsP та PsG переважають бактерії - *Staphylococcus aureus, Acinetobacter* та *Streptococcus pyogenes*.

АНАЛІЗ ЗАСТОСУВАННЯ ВАКЦИНИ ПРОТИ ВІРУСА ПАПЛОМИ ЛЮДИНИ У КРАЇНАХ ЄВРОПИ

Калінін Д.Е., Краснікова Л.В.

Харківський національний медичний університет, м. Харків,
України

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології імені професора
Д.П. Гриньова

Вступ. За даним ВООЗ щорічно у світі реєструється до 3 мільйонів захворювань, викликаних папіломавірусом. Вірус папіломи людини (ВПЛ) є найбільш розповсюдженою вірусною інфекцією статевих шляхів. Їм у якийсь момент життя заражається більшість сексуально активних жінок та чоловіків, іноді неодноразово. Хоча в більшості випадків зараження ВПЛ проходить само собою, а передракові ураження мимоволі виліковуються, всі жінки схильні до ризику переходу інфекції в хронічну форму і прогресування передракових уражень в інвазійний рак шийки матки (РШМ). Рак шийки матки займає четверте місце за поширеністю, а у 2020 році від цього захворювання померло понад 342 тисячі жінок. Більш 70%