



Науково-практична міжнародна
дистанційна конференція

МІКРОБІОЛОГІЧНІ ТА ІМУНОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ В СУЧАСНІЙ МЕДИЦИНІ

24 березня 2023 р.,
м. Харків, Україна

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА МІКРОБІОЛОГІЇ, ВІРУСОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ**

**MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE
NATIONAL UNIVERSITY OF PHARMACY
DEPARTMENT OF MICROBIOLOGY, VIROLOGY AND
IMMUNOLOGY**

**МІКРОБІОЛОГІЧНІ ТА ІМУНОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ
В СУЧАСНІЙ МЕДИЦИНІ**

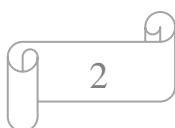
**MICROBIOLOGICAL AND IMMUNOLOGICAL RESEARCH
IN MODERN MEDICINE**

**Матеріали
III Науково-практичної міжнародної
дистанційної конференції, 24 березня 2023 року, Харків**

**Materials of the III Scientific and Practical International
Distance Conference, Kharkiv, March 24, 2023**

**ХАРКІВ
KHARKIV**

2023



УДК: 579:578:61(06)

Редакційна колегія: проф. Котвіцька А.А., проф. Владимирова І.М., проф. Філімонова Н.І., доц. Кошова О.Ю.

Конференція внесена до реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, які проводимуться у 2023 році, реєстраційне посвідчення УкрІНТЕІ, № 544 від 19 грудня 2022 року.

«Мікробіологічні та імунологічні дослідження в сучасній медицині» : матеріали III науково-практичної міжнародної дистанційної конференції (м. Харків, 24 березня 2023 р., м. Харків) / – Х. : НФаУ, 2023. – 190 с.

Збірник містить матеріали науково-практичної міжнародної дистанційної конференції «Мікробіологічні та імунологічні дослідження в сучасній медицині». Розглянуто актуальні питання фармацевтичної мікробіології, перспективи створення антимікробних препаратів, їх застосування в медичній практиці, вивчення антибіотикорезистентності мікроорганізмів та визначення шляхів її подолання, клінічної патофізіології та епідеміології інфекційних захворювань, клінічної імунології та алергології, досягнень вірусологічних, молекулярно-генетичних досліджень в лабораторній діагностиці, актуальні питання ветеринарної мікробіології, наукових досліджень з розробки антимікробних лікарських засобів, маркетингових досліджень сучасного фармацевтичного ринку хіміотерапевтичних препаратів.

Для широкого кола наукових, науково-педагогічних і практичних працівників, що займаються питаннями мікробіології, вірусології, імунології, алергології та фармації в цілому.

*Матеріали подаються мовою оригіналу в авторській редакції.
За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.*

УДК: 579:578:61(06)
© НФаУ, 2023

Звір Г. І., Мотика О. І. ШКІРНЕ УРАЖЕННЯ, СПРИЧИНЕНЕ КОІНФЕКЦІЄЮ <i>STAPHYLOCOCCUS AUREUS</i> ТА <i>TRICHOPHYTON MENTAGROPHYTES</i> У ПАЦІЄНТКИ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19: ОПИС ВИПАДКУ	42
Звір Г. І., Кость Д. І. ГІПЕРГЛІКЕМІЯ У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА КОРОНАВІРУСНУ ІНФЕКЦІЮ	43
Коваленко Т. І. ПРОГРЕСУВАННЯ ВІРУСНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ COVID-19 У ТЯЖКИЙ ПЕРЕБІГ ІНФЕКЦІЇ	44
Кошова О.Ю., Чікіткіна В.В., Шаповалова О.В., Дубініна Н.В., Гейдеріх О.Г. ФУНКЦІОНАЛЬНА РОЛЬ ПРОБІОТИКІВ ТА ПРЕБІОТИКІВ У ПРОФІЛАКТИЦІ ТА ЛІКУВАННЯ ШКІРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	46
Попова М. Е., Салій О. О., Тарасенко Г. В. ЛІКАРСЬКІ ФОРМИ ДОКСИЦИКЛІНУ В ЛІКУВАННІ РАН РІЗНОЇ ЕТІОЛОГІЇ.....	49
Т.І. П'ятковський, О.В. Покришко ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ КОПАКАБАНА ДЛЯ ІНОКУЛЯЦІЇ СУСПЕНЗІЇ МІКРООРГАНІЗМІВ НА ЩІЛЬНІ ЖИВИЛЬНІ СЕРЕДОВИЩА	52
Сенюк І.В., Галузінська Л.В., Толбі Ель Мехді, Ель-Асрі Абделладім БІОЛОГІЧНІ АГЕНТИ У МІКРОБІОЛОГІЧНІЙ ГАЛУЗІ	53
Сенюк І.В., Кравченко В.М., Беррі Закарія РОЛЬ МІКРООРГАНІЗМІВ У БІОТРАНСФОРМАЦІЇ ПОЛЮТАНТІВ	56
Сенюк І.В., Філімонова Н.І., Бенарафа Ібрагім Амін МІКРОБІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ У ВИРОБНИЦТВІ ПРОДУКТІВ ХАРЧУВАННЯ	57
Сенюк І.В., Бензід Яссін, Кадді Каутар КОМПОНЕНТИ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ МІКРОБІОЛОГІЇ.....	60
Сенюк І.В. ХАРАКТЕРИСТИКА МІКРОБІОЦЕНОЗА АКВАРІУМУ	62
Філімонова Н.І., Тіщенко І.Ю., Гейдеріх О.Г., Сенюк І.В., Набока О.І. ВПЛИВ СВІТЛОДІОДНОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ НА ПАТОГЕННІ ВЛАСТИВОСТІ ЗБУДНИКІВ ІНФЕКЦІЙ	67
С.А. Щербак МІКРОФЛОРА ЗУБНОГО НАЛЬОТУ	69
Яворська В. С. АНАЛІЗ МЕХАНІЗМІВ РОЗВИТКУ ТА ПАТОГЕНЕЗУ ЗАХВОРЮВАНЬ ПРИОННОЇ ПРИРОДИ.....	70
<i>Перспективи створення антимікробних препаратів та їх застосування в медичній практиці</i>	
Андреєва І. Д., Осолодченко Т.П., Рябова І. С., Батрак О. А. ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ПРОТИМІКРОБНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ АМЛОДІПІНУ	74
Вринчану Н.О., Іщенко Л.М., Недашківська В.В., Бойко І.О., Короткий Ю.В. ВПЛИВ ПОХІДНОГО АРИЛАЛІФАТИЧНИХ АМІНОСПИРТІВ НА ЕКСПРЕСІЮ ГЕНА <i>oprM</i> MexAB-OprM ПОМПИ <i>P. Aeruginosa</i>	75

Основними скаргами були дихальна недостатність, біль у грудях, висока температура тіла, слабкість, кашель, головний біль, м'язовий біль. Показник сатурації коливався від 95 до 76 %. Використовуючи метод комп'ютерної томографії легень, у пацієнтів виявлено ознаки одно- чи двобічної (частіше) полісегментарної вірусної пневмонії. Діагноз підтверджено ПЛР-методом.

У всіх хворих при поступленні в інфекційне відділення зафіксовано лейкоцитоз, підвищення ШОЕ та рівня глюкози у крові. У двох хворих коронавірусна інфекція ускладнена цукровим діабетом: концентрація глюкози до госпіталізації становила 16,45 ммоль/л (жінка 62 років, хворіє діабетом 15 років) та 14,8 ммоль/л (жінка 69 років, хворіє 13 років). У інших пацієнтів, які не хворіли на цукровий діабет, концентрація глюкози коливалася у межах від 6,20 до 8,13 ммоль/л. Таким чином, гіперглікемія може бути не тільки фактором ризику розвитку коронавірусної інфекції, а й її наслідком, маркером тяжкого перебігу хвороби, що потребує контролю рівня глюкози у крові усіх пацієнтів.

ПРОГРЕСУВАННЯ ВІРУСНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ COVID-19 У ТЯЖКИЙ ПЕРЕБІГ ІНФЕКЦІЇ

Коваленко Т. І.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна
tasja.80@ukr.net

Вступ. Коронавіруси - це велика родина вірусів, які викликають захворювання, починаючи від звичайної застуди до більш важких захворювань. Новий коронавірус – це новий штам, раніше не ідентифікований у хворих людей. COVID-19 – це інфекційне захворювання, спричинене останнім виявленим коронавірусом (SARS-CoV-2).

Матеріали та методи. Нажаль з моменту виявлення першого штаму коронавірусу відбулося дуже багато мутацій цього вірусу. Цей вірус для реплікації вводить свій генетичний матеріал у клітину господаря, де він копіюється. Помилки в процесі копіювання можуть спричинити зміни в генетичному матеріалі, що й призводить до мутації вірусу. На сьогоднішній день відомо декілька мутацій (SARS-CoV-2):

- «Альфа», вперше виявили у Британії, розповсюдився вже на понад 50 країн;
- «Бета», вперше виявили у Південній Африці, розповсюдився щонайменше на 20 інших країн;
- «Гамма», вперше виявили у Бразилії, розповсюдився у понад 10 інших країн;

- «Дельта», вперше виявили в Індії, домінуючий штам у більшості країн;
- «Омікрон», вперше виявили в ЮАР. Підваріанти Оміврон ВА.4, ВА.5 починають поширюватися в США.

Результати та їх обговорення. COVID-19 викликає гостре респіраторне захворювання, яке представляє собою широкий спектр захворювань від безсимптомного або легкого до важкого захворювання з ризиком летального результату. 80% випадків інфекції є легкими або безсимптомними; 15% є тяжкими випадками, які вимагають кисневої терапії; 5% є критичними випадками, які вимагають ШВЛ. Розбіжності у ступені виразності клінічно маніфестації пояснюють як факторами вірусу (тип вірусу, вірусне навантаження, мутації), так і особливостями імунної відповіді кожного пацієнта (стать, вік, коморбідна патологія, генетичні фактори), що в сукупності буде визначати тяжкість перебігу COVID-19 та її наслідки.

Це вірусне захворювання має 3 стадії: рання, легенева, системна. Розвиток тої чи іншої стадії залежить від факторів ризику. Це наявність цукрового діабету, підвищена вага тіла, вік більше 65 років, хронічні захворювання бронхо-легеневої системи, хронічні захворювання серцево-судинної системи, імунодефіцитні стани, стани, обумовлені порушенням розвитку нервової системи, кінцева стадія захворювання нирок, захворювання печінки.

Якщо вірус не зупинити в перші 5 днів захворювання настає високий ризик проникнення у легені. Зміна парадигми застосування протівірусної терапії. Для амбулаторних хворих застосування моноклональних антитіл для попередження прогресування хвороби і госпіталізації в групах ризику. Моноклональні антитіла (Бамланівімаб, Казіривімаб, Сотровімаб, Регданвімаб), Молекули протівірусні (Молнупіравір, PF-073221332+ретіновір). Для госпіталізованих хворих молекули, протівірусний препарат ремдесивір та імуномодулятори (Кортикостероїди, Кінази інгібітори, ІЛ-6 антагоністи, в/в імуноглобулін).

Висновки. Таким чином можна зробити висновок, що надходження хворого до стаціонару після 6-ї доби захворювання зі зниженим показником сатурації та без використання належної своєчасної протівірусної терапії у 2 рази збільшує ризику прогресування захворювання й необхідності в подальшому застосування інвазійної штучної вентиляції легень.