**Барсукова О. Д.**

**ВИВЧЕННЯ МІКРОБІОЦЕНОЗУ НОСОГЛОТКИ ХВОРИХ НА ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ВЕРХНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ ТА ВИЗНАЧЕННЯ ЧУТЛИВОСТІ ВИДІЛЕНИХ МІКРООРГАНІЗМІВ ДО АНТИБІОТИКІВ, АНТИСЕПТИКІВ І ЕФІРНИХ ОЛІЙ**

**Харківський національний медичний університет**

**Кафедра мікробіології, вірусології та імунології**

**Науковий керівник – к. біол. н. Коваленко Н. І.**

Інфекції дихальних шляхів залишаються однією з важливих проблем сучасної медицини, що пов’язано з високим рівнем захворюваності як дітей, так і дорослих, частими ускладненнями і значними економічними збитками. Фарингіти і тонзиліти є найбільш поширеними захворюваннями верхніх дихальних шляхів (ВДШ) у пацієнтів всіх вікових груп.

За даними ВООЗ та ряду авторів, головними етіологічними чинниками гострих респіраторних інфекцій (ГРІ) є *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Staphylococcus aureus*, *Moraxella cattarhalis*.

Останнім часом відмічається збільшення кількості полірезистентних штамів бактерій. Різноманіття мікроорганізмів надає оптимальні можливості для передачі детермінант резистентності, резервуаром яких є нормальна мікрофлора людини.

Мета дослідження: вивчення мікрофлори носоглотки хворих на гострі інфекції верхніх дихальних шляхів та визначення її чутливості до антимікробних препаратів.

Матеріали і методи: проведено обстеження 168 хворих на гострі захворювання ВДШ. Мікробіологічне дослідження включало виділення збудників, ідентифікація за морфологічними, культуральними і біохімічними властивостями культур, визначення чутливості мікрофлори до антибіотиків методом дифузії в агар. Всього було виділено і проаналізовано 180 штамів мікроорганізмів. В якості тест-культур були використані: *Staphylococcus aureus* ATCC 25923, *Staphylococcus epidermidis* ATCC 14990, *Klebsiella pneumoniae* АТСС 5505. При визначенні активності ефірної олії чайного дерева її концентрація була 0,025 мл, мікробне навантаження становило біля 107 КУО/мл.

При визначенні мікрофлори носоглотки провідна роль в етіології інфекції ВДШ належала *S. pуogenes* (40,5%) та *S.epidermidis* (33,3 %). Наступними за значущістю були *S. aureus* (12,8 %) , *S.pneumoniae* (10,6 %) та *K. pneumoniae* .

Дослідження чутливості виділених штамів до антибіотиків in vitro показало, що найбільшу активність проявляли фторхінолони, і насамперед левофлоксацин, до якого виявилися чутливими всі досліджені штами стафілококів і пневмококів, а також 98,6 % штамів *S. pyogenеs* і 80 % штамів *K.pneumoniae*. Клебсієла проявила 100% чутливість лише до цефтриаксону.

Порівняння чутливості віділених клінічних штамів до антисептиків показало низьку активність хлоргексидину щодо всіх штамів мікроорганізмів.

За даними методу дифузії в агар грампозитивні бактерії виявили більшу чутливість до олії чайного дерева, ніж грам негативні. Найбільші діаметри затримки росту відмічалися у S. aureus АТСС 25923 (40 мм).

Висновки: 1) Факультативно-анаеробна мікрофлора носоглотки хворих на гострі інфекції ВДШ представлена умовно-патогенними мікроорганізмами, а саме *S.epidermidis*, *S. aureus*, *S. pneumoniae* та *S. pyogenes*. 2) Бактерії, виділені із носоглотки хворих на гострі інфекції ВДШ, високорезистентні до антибіотиків і антисептиків терапевтичного призначення. 3) Препаратами вибору для терапії гострих інфекцій ВДШ можуть бути левофлоксацин, ципрофлоксацин, офлоксацин, цефтриаксон, левоміцетин. 4) Олія чайного дерева високоактивна щодо грампозитивних бактерій і має помірну активність щодо грамнегативних факультативно-анаеробних бактерій.