**Фагочутливність S aureus до комерційних препаратів бактеріофагів різних виробників.**

**Коцар О. В., Дворнік Н. О.**

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна.

Масове та не завжди виправдане застосування антибіотиків сприяє появі та розповсюдженню антибіотикостійких форм бактерій. Значно зросла питома вага S. аureus, який характеризується природною множинною стійкістю до дії антибактеріальних препаратів. Створена ситуація потребує розробки все нових та нових антибактеріальних препаратів, застосування яких майже завжди має і негативні сторони, супроводжується зміною реактивності організму та порушенням видового складу нормальної мікрофлори. Альтернативні пошуки препаратів антибактеріальної дії проводились завжди. Для профілактики та лікування гнійно-септичних захворювань в 20-30 роки досить успішно використовували бактеріофаги, однак з появленням антибіотиків їх застосування припинилось. Тим часом, зважаючи на абсолютну безпечність фагових препаратів погляди лікарів знов повернулися до них.

Останнім часом бактеріофаги виробляються на Україні, а також реалізуються через мережу аптек препарати виробництва Росії. Стафілококовий бактеріофаг, піофаг виробляються ФДУП “НВО “Мікроген” МОЗ РФ випуск м. Перм та стафілококовий бактеріофаг – фармацевтичний завод "Біофарма" м. Біла Церква, Україна.

Мета роботи: визначення чутливості штамів S. аureus, вилучених від студентів медиків, до бактеріофагів різних виробників.

Матеріали і методи: дослідження проводились на базі бактеріологічної лабораторії ХНМУ. Для вирішення даної мети нами було обстежено 62 студента віком від 19 до 23 років. Матеріалом для досліджень були клінічні ізоляти стафілококів, вилучені із слизу носоглотки.

В роботі були використані мікробіологічні методи ізоляції та ідентифікації вилучених від носіїв мікроорганізмів згідно із діючими нормативними документами МОЗ України. Клінічні штами стафілококів ідентифікували відповідно рекомендацій 12-го видання «Визначення бактерій Берджі» за комплексом культуральних і біохімічних властивостей (STAPHY test 16, Lachema, Чехія). Визначення фагочутливості проводили крапельним методом. Були використані комерційні препарати – стафілококовий бактеріофаг, піофаг різних виробників .

Результати. Промислові серії препаратів – стафілофаг та піофаг володіли високою активністю в межах 22,6 до 67,7 %. Високі показники чутливості золотистого стафілококу спостерігалися до дії стафілофагу українського виробництва (67,7+5,94) %, до стафілофагу російського виробництва – (22,6+5,31) %, до піофагу (46,7+6,34) %.

Висновок: активність штамів S. аureus, циркулюючих на території м. Харкова, до дії бактеріофагів різноманітна, але найбільш ефективним виявився бактеріофаг – стафілофаг українського виробництва. Пояснити високу чутливість S. аureus до дії бактеріофага можна тим, що він був отриманий на території України, від штамів, які циркулюють на тій самій території, де і були відібрані виробничі фаги.

Для підвищення ефективності бактеріофагів необхідно відбирати колекцію високовірулентних штамів та постійно проводити їх адаптацію до циркулюючих штамів на конкретній території.

## Ивантеева Ю. И. Этиологический фактор кандидозного вагинита / Ю. И. Ивантеева, О. В. Коцар, О. В. Голубка // Сучасні досягнення антибіотикотерапії інфекційних захворювань до 75-річчя з дня відкриття пеніциліну: матеріали міжкафедральної науково-практичної конференції студентів, присвяченної 75-й річниці з дня відкриття пеніциліну, 12 квітня 2016 р. – С. 33-34.

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР КАНДИДОЗНОГО ВАГИНИТА**

Коцарь Елена Васильевна, к. мед. наук, ассистент кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии, Харьковского национального медицинского университета.

Голубка Ольга Вадимовна, к. мед. наук, заведующий микробиологической лаборатории Харьковской районной филии ГУ «Харьковский ОЛЦГСЭСУ».

Ивантеева Юлия Игоревна, студентка ІІ курса, педиатрического факультета Харьковского национального медицинского университета.

Кандидозный вагинит (КВ) считается одной из самых распространенных патологий в акушерко-гинекологической практике. В жизни здоровых женщин наблюдается клиническая картина кандидоза в 76 % случаев. Частота КВ у беременных составляет 15-25 %. Зачастую при беременности показатель КВ возрастает, а к моменту родов достигает 40-50 %. При беременности происходит разрыхление слизистой оболочки влагалища, уменьшение ороговения поверхностных клеток, что способствует проникновению грибов в глубокие слои слизистой и затруднению проникновения применяемых противогрибковых препаратов в очаги деструкции.

Источником обсеменения грибами рода Candida наружных половых органов у женщин является аутоинфекция, чаще всего из кишечника, либо с пораженных кандидозом рук, реже от половых партнеров.

Основные клинические симптомы КВ: зуд, жжение в области наружных половых органов, которые резко усиливаются в предменструальном периоде и ослабевают или полностью исчезают в менструальный и в постменструальный периоды. Ведущим симптомом при КВ являются выделения из влагалища (лейкорея, бели). Однако при хронической форме КВ выделения могут отсутствовать.

Следует отметить, что в зависимости от видовой принадлежности грибов рода Candida наблюдаются различные субъективные и объективные проявления. Выраженная клиническая картина с превалированием творожистых выделений, отсутствием жжения характерна для грибов C. аlbicans. При выделении C. glabrata наблюдается преобладание молочных выделений и зуда. Для C.parapsilosis характерно отсутствие клинической картины. При этом единственным симптомом является диспареуния (болезненность при половом акте и при введении влагалищных зеркал). Основные симптомы при выделении C. krusei – зуд и жжение во влагалище, в области наружных половых органов.

Целью нашей работы было определение видового состава грибов рода Candidа, выделенных из влагалища от женщин с кандидозным вагигинитом.

Материалы и методы. Для решения задачи материал для исследования был отобран на базе ГУ «Инстиута им. И. И. Мечникова». Было изучено 60 изолятов грибов рода Candida. Идентификацию грибов Candida spp. проводили по «Определитель патогенных и условно–патогенных грибов», Москва, 2001 г. Для культивирования кандид использовали среду Сабуро, хромогенный агар для грибов рода Candida, модифицированный М1297.

Результаты. Показана этиологическая роль кандидозного вагинита грибов рода Candida. Видовой состав выделенных культур грибов рода Candida был представлен следующим образом. В 63,3 % случаев причиной кандидозного вагинита были грибы C. аlbicans, C. krusei были выделены в 16,7 % случаев. Частота встречаемости грибов C. glabrata, C.parapsilosis, C. kefyr были выделены в одинаковом соотношении - 6,7 %.

Таким образом, лидирующим этиологическим фактором КВ остаются грибы рода C. аlbicans, которые были выделены в 63,3 % случаев. Несмотря на наличие большого количества антимикотических препаратов, эффективность лечения ими недостаточна, поэтому следует учитывать не только родовую, но и видовую принадлежность грибов рода Candida.