Харківський національний медичний університет

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології ім. проф. Д.П. Гриньова

Всеукраїнська науково-практична інтернет-конференція

«Актуальні питання мікробіології у медицині освіті і науці»

15 жовтня 2026 р.



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ МІКРОБІОЛОГІЇ У МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ І НАУЦІ

Матеріали всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції

м. Харків, 15 жовня 2026 р.

Харків
ХНМУ
2026

Затверджено
Вченою радою ХНМУ
Протокол № 1 0 від 29.10.2026

Актуальні питання мікробіології у медичній освіті і науці: матеріали всеукраїнської науково-практичної інтернет конференції, (м. Харків, 15 жовтня 2026 р.) / ред. колегія.: М.М. Мішина, О.В. Кочнєва, Мозгова Ю.А., І.А. Марченко – Харків : ХНМУ, 2026. – 68 с.

Захід зареєстровано в Центрі якості освіти МОЗ № 1033622

Редакційна колегія: М.М. Мішина,
О.В. Кочнєва,
Ю.А. Мозгова
І.А. Марченко

Оргкомітет конференції:

1. Мішина М.М. – завідувачка кафедри мікробіології, вірусології та імунології ім. проф. Д.П. Гриньова ХНМУ, доктор медичний наук, професор;

2. Кочнєва О.В. – доцент кафедри мікробіології, вірусології та імунології ім. проф. Д.П. Гриньова ХНМУ, кандидат медичний наук;

3. Мозгова Ю.А. – доцент кафедри мікробіології, вірусології та імунології ім. проф. Д.П. Гриньова ХНМУ, кандидат медичний наук, доцент;

4. Марченко І.А. – доцент кафедри мікробіології, вірусології та імунології ім. проф. Д.П. Гриньова ХНМУ, доктор філософії, доцент.

© Харківський національний
медичний університет, 2026

З М І С Т

Bondarenko Ya.D., Kochnieva O.V. MUCOCILIARY DYSFUNCTION IN RESPIRATORY PATHOLOGY: THE ROLE OF CILIARY EPITHELIAL PHASE SYNCHRONIZATION AND THE PERSPECTIVE OF MICROBIOME-ORIENTED CONTROL OF PATHOGEN COLONIZATION…….....	6
Dunaieva I.P., Doroshenko O.M. CURRENT APPROACHES TO THE PHARMACOTHERAPY OF INFECTIONS CAUSED BY CARBAPENEM-RESISTANT *ACINETOBACTER BAUMANNII*…….	10
Dzhoraieva S., Filimonova N. DETERMINATION OF *S. AUREUS* PHENOPATHOTYPES ISOLATED FROM PATIENTS WITH ATOPIC DERMATITIS…….....	13
Filimonova N.I., Tishchenko I.Yu., Seniuk I.V., Pokryshko O.V. INFLUENCE OF MEDICINAL DRUGS ON BIOFILM FORMATION BY MICROORGANISMS ……..	15
Shirinova L., Aliyeva S., Huseynova F. BIOFILM-FORMING BACTERIA IN SECONDARY INFECTIONS OF CUTANEOUS LEISHMANIASIS LESIONS……	19
Барбінова Є.О., Краснікова Л.В. ВПЛИВ ВОЄННИХ ДІЙ ТА МІГРАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ НА ПОШИРЕННЯ ПОЛІРЕЗИСТЕНТНИХ ШТАМІВ БАКТЕРІЙ……	21
Бережна А.В., Чумаченко Т.О. ГОНОРЕЯ В УМОВАХ ЗРОСТАННЯ АНТИМІКРОБНОЇ РЕЗИСТЕНТНОСТІ: ПРОБЛЕМИ ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ……..	23
Бондарук Д.В., Ткаченко Г.С., Краснікова Л.В. ПРОБЛЕМА ЗГАСАННЯ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ІМУНІТЕТУ ПРОТИ *BORDETELLA PERTUSSIS* ТА ШЛЯХИ ЇЇ ВИРІШЕННЯ……	27
Дащук А.А, Мішина М.М., Дащук А.М., Добржанська Є.І. СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ ТЕРАПІЇ РЕФРАКТЕРНИХ ДО ЛІКУВАННЯ ФОРМ ЕКЗЕМИ…….....	29
Дубініна Н. В., Тіщенко І. Ю., Тесленко Д.О. РОЛЬ БІОПЛІВОК У ПАТОГЕНЕЗІ ЕНТЕРОКОКОВИХ ІНФЕКЦІЙ ТА СТРАТЕГІЇ ЇХ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ НЕЙТРАЛІЗАЦІЇ……	31
Дугар Д.О., Кизим С.Є., Краснікова Л.В. ОНКОЛІТИЧНІ ВІРУСИ ЯК ПЕРСПЕКТИВНИЙ МЕТОД ПРОТИПУХЛИННОЇ ТЕРАПІЇ…….	33
Зарубіна С.І., Кочнєва О.В. МОЛЕКУЛЯРНІ МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ БІОПЛІВОК У *STREPTOCOCCUS MUTANS* ТА ЇХ РОЛЬ У РОЗВИТКУ КАРІЄСУ……...	36
Золотарьова С.І., Переверзєва К.А., Краснікова Л.В.	

CANDIDA ALBICANS ЯК ТРИГЕР ОПОРТУНІСТИЧНИХ ІНФЕКЦІЙ ВНАСЛІДОК НЕРАЦІОНАЛЬНОЇ АНТИБІОТИКОТЕРАПІЇ……	38
Кішенко М.Г., Дубініна Н.В. *SACCHAROMYCES BOULARDII* ЯК ЗАСІБ ДОДАТКОВОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ЗАПОБІГАННЯ УСКЛАДНЕННЯМ АНТИБІОТИКОТЕРАПІЇ.....	43
Мішин Ю.М., Мозгова Ю.А., Боягіна О.Д., Мішина М.М., Марченко І.А., Наумова О.В., Плітень О. М. , Мішин М.Ю. ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СЕЛЕЗІНКИ У НОВОНАРОДЖЕНИХ НАЩАДКІВ ЗА ПРЕНАТАЛЬНОГО ВПЛИВУ МАТЕРИНСЬКОГО ХРОНІЧНОГО ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ СЕЧОСТАТЕВОЇ СИСТЕМИ, СПРИЧИНЕНОГО *PROTEUS MIRABILIS* ……	46
Мішина М.М., Бондаренко О.В., Мозгова Ю.А., Марченко І.А., Мішин Ю.М. ОСОБЛИВОСТІ СКЛАДУ НАЗАЛЬНОГО МІКРОБІОМУ ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ ПОЛІПОЗНИМ РИНОСИНУСИТОМ…….....	48
Мішина М.М., Маланчук С.Г., Бєлєвцова Ю.Ю., Бондаренко О.В., Мозгова Ю.А., Марченко І.А., Кот Ю.Г., Мішин Ю.М. ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ NETS ПРИ ІМПЛАНТАТ-АСОЦІЙОВАНИХ ГНІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСАХ, СПРИЧИНЕНИХ *PSEUDOMONAS AERUGINOSA* ТА *KLEBSIELLA PNEUMONIAE*, У ЖІНОК ПІСЛЯ МАСТЕКТОМІЇ ВНАСЛІДОК ЗЛОЯКІСНОЇ ПУХЛИНИ…….....	49
Мішина М.М., Маланчук С.Г., Бєлєвцова Ю.Ю., Бондаренко О.В., Мозгова Ю.А., Марченко І.А., Кот Ю.Г., Мішин Ю.М. ФОРМУВАННЯ БІОПЛІВОК *PSEUDOMONAS AERUGINOSA* ТА *KLEBSIELLA PNEUMONIAE* - ЗБУДНИКІВ ІМПЛАНТАТ-АСОЦІЙОВАНИХ ГНІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ ПІСЛЯ МАСТЕКТОМІЇ ВНАСЛІДОК ЗЛОЯКІСНОЇ ПУХЛИНИ…….	52
Новікова А.М., Бережна А.В. МОЖЛИВОСТІ ТА ОБМЕЖЕННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ ПОТРЕБ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ ЗА ГОСТРИМИ РЕСПІРАТОРНИМИ ВІРУСНИМИ ІНФЕКЦІЯМИ……	54
Попова Н.Г., Торяник І.І. СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ДІАГНОСТИЧНІ МАРКЕРИ ГЕРПЕТИЧНОЇ МАТЕРИНСЬКО-ПЛОДОВОЇ ІНФЕКЦІЇ: СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ……..	57
Реворук А.В., Цьоменко Е.В., Краснікова Л.В. АНТИМІКРОБНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ В МЕДИЦИНІ НАНОЧАСТИЧОК……	60
Юрків О.Є., Краснікова Л.В. МЕТАГЕНОМНИЙ МОНІТОРИНГ ГОСПІТАЛЬНИХ СТІЧНИХ ВОД: ПРОГНОЗУВАННЯ ТА СТРИМАННЯ МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНИХ ІНФЕКЦІЙ…….....	63

порушення Quorum Sensing, а також удосконалення транспорту біоцидів. Для цього доцільно проводити скринінг відомих сполук із цільовою антибіоплівковою дією. Для нейтралізації біоплівок доцільно застосовувати препарати спрямованої дії, які блокують адгезію клітин, руйнують захисний матрикс або порушують міжклітинну сигналізацію. Отже, розробка та практичне застосування таких засобів є критично важливим кроком для зниження летальності та успішного лікування ентерококових інфекцій у клінічній практиці.

Висновки. Біоплівкоутворення ентерококами зумовлює хронізацію нозокоміальних інфекцій та неефективність стандартного лікування. Застосування спрямованих антибіоплівкових агентів у поєднанні з антибіотиками є найперспективнішим шляхом подолання резистентності.

ОНКОЛІТИЧНІ ВІРУСИ ЯК ПЕРСПЕКТИВНИЙ МЕТОД ПРОТИПУХЛИННОЇ ТЕРАПІЇ

Дугар Д.О., Кизим С.Є., Краснікова Л.В.
Харківський національний медичний університет,
м. Харків, Україна

Вступ. Зростання захворюваності на рак і необхідність пошуку інноваційних, менш токсичних (порівняно з хіміо- та променевою терапією) методів лікування зумовлюють інтерес до онколітичних вірусів (ОВ) – вірусів, що вибірково реплікуються в пухлинних клітинах і посідають дедалі важливіше місце в сучасній біотерапії раку. На сьогоднішній день було проведено більш ніж 400 клінічних випробовувань, 4 схвалені препарати, що показує високий потенціал застосування онколітичної вірусної терапії (ОЛТ).

Мета дослідження. Проаналізувати данні відкритих інформаційних джерел щодо механізмів протипухлинної дії онколітичних вірусів, перспективи їх застосування в сучасній протипухлинній терапії.

Матеріали та методи. Вивчення, аналіз сучасної наукової літератури на основі публікацій із баз даних PubMed, Frontiers та узагальнення пошукової інформації.

Результати. Ідея лікувати пухлини вірусами сягає 1904 року, після того, як було задокументовано регресію пухлини після вірусної інфекції у пацієнта з хронічною мієлоїдною лейкемією. У 1950-1960 роках були зроблені перші спроби використовування немодифікованих вірусів для лікування онкології, проте в 1970-1980 роках відбувся спад інтересу до ОЛТ через тяжкі побічні ефекти а також брак технологій контрольованої атенуації.

Із розвитком генної інженерії у 1990 роках ОЛТ зазнала змін, що призвело до прориву. Так було створено три покоління модифікованих вірусів, які підвищують пухлинну селективність, вводять терапевтичні трансгени, удосконалюють уникнення імунного кліренсу та синергію з іншими терапіями, за допомогою CRISPR-Cas9, який дозволяє точно редагувати вірусні геноми.

Природні ОВ погано контрольовані та легко пригнічуються імунітетом, генетично модифіковані здатні уникати системної імунної відповіді, так як мають локальну дію. Пухлинні клітини з інактивованими генами-супресорами втрачають противірусний захист, що дає змогу ОВ розмножуватися в них, а потім їх знищувати. Вивільнені вірусні частинки інфікують сусідні клітини. В нормальних клітинах немає відповідних рецепторів, тоді ОВ туди не попадає.

ОВ знищують пухлини через імунну систему хазяїна. Механізм умовно поділяється на прямий механізм знищення пухлини та механізм протипухлинної імунної відповіді. Боротьба ОВ з пухлинними клітинами відбувається декількома способами (онколіз, протипухлинний імунітет, трансгенна експресія, колапс кровоносних судин).

Як зазначалося раніше, через три покоління модифікованих вірусів ОВ покращує результати стандартної терапії, тому ще не є антагоністичним в цій комбінації.

ОВ може використовуватися у поєднанні з променевою терапією. Опромінення посилює проникнення та реплікацію вірусу, а вірусний ген робить клітини більш чутливими до пошкодження ДНК. В дослідженнях клінічна комбінація аденовірусу з променевою терапією при раку простати зменшила частоту позитивних біопсій до 22% проти понад 40% у контролі.

Під час хіміотерапії хіміопрепарати посилюють реплікацію та проникнення вірусу, а вірусний білок переводить клітини в S-фазу, що робить їх більш чутливими до пошкодження ДНК. Наприклад, онкорін пазом з платиновою хіміотерапією показав 79% відповідей проти 40% у контролі. В поєднання з імунотерапії ОВ підвищує ефективність інгібіторів контрольних точок CAR-T.

Застосування ОВ має низку обмежень. Імунний бар'єр: противірусний імунітет нейтралізує вірус до того, як він досягне пухлини (особливо при внутрішньовенному введенні), і скорочує термін його дії. Доставка: позаклітинний матрикс і щільні міжклітинні з'єднання перешкоджають проникненню вірусу вглиб пухлини (попередня індукція колагенази або спільне введення гіалуронідази), а гіпоксія пригнічує його реплікацію. Ризики мутацій: залишається відкритим питання генетичної стабільності вірусних штамів.

Для імунотерапії можуть бути використані віруси таки як аденовіруси, HSV, вірус кору, поксвіруси, VSD, NDV. Клінічні випробовування показали, що онколітичні віруси дали результати при багатьох видах раку. При раку голови та шиї ригвір стабілізував стан пацієнта, тоді як rAd-p53, GL-ONC1, N-VEC дали сприятливі результати. При раку сечового міхура CG0070 дав 47% повних ремісій, надофараген 55%. При гематологічних пухлинах TG1042 і вісверидин показали часткові та повні ремісії.

Висновки. Онколітична вірусна терапія – це дуже перспективний напрям протипухлинної терапії, який поєднує пряму цитолітичну дію на пухлинні клітини з активацією протипухлинного імунітету. Клінічні дослідження підтверджують ефективність методу. Комбінація онколітичних вірусів з іншими видами імунотерапії є дуже перспективним шляхом покращення методів лікування онкологічних захворювань.