



Міністерство охорони здоров'я України  
Харківський національний медичний університет  
Кафедра мікробіології, вірусології та імунології  
ім. проф. Д.П. Гриньова



Всеукраїнська науково-практична інтернет-конференція

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ  
МІКРОБІОЛОГІЇ У  
МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ І НАУЦІ»**

*26 вересня 2024 року*



***АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ МІКРОБІОЛОГІЇ  
У МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ І НАУЦІ***

ХАРКІВ  
ХНМУ  
2024

**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, 26 вересня 2024 р.

Харків  
ХНМУ  
2024

Актуальні питання мікробіології у медичній освіті і науці: матеріали всеукраїнської науково-практичної інтернет конференції, (м. Харків, 26 вересня 2024 р.) / ред. колегія.: М.М. Мішина, О.В. Кочнєва, І.А. Марченко - Харків : ХНМУ, 2024. – 109 с.

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

**Оргкомітет конференції:**

1. *Мішина М.М.* – зав. кафедри мікробіології, вірусології та імунології ім. проф. Д.П. Гриньова ХНМУ, д-р мед. наук, проф.;
2. *Кочнєва О.В.* – старший викладач кафедри мікробіології, вірусології та імунології ім. проф. Д.П. Гриньова ХНМУ, канд. мед. наук.;
3. *Марченко І.А.* – доц. кафедри мікробіології, вірусології та імунології ім. проф. Д.П. Гриньова ХНМУ, канд. мед. наук.

© Харківський  
національний медичний  
університет, 2024

ОБІЗНАНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ ЩОДО ДЕМОДЕКОЗУ ТА ПРАВИЛ ГІГІЄНИ ДЛЯ ЗАПОБІГАННЯ ЗАХВОРЮВАННЮ.....	32
<i>Коцар О.В., Іпатова А.В.</i>	
STARHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS – СУЧАСНА ПРОБЛЕМА МЕДИЧНИХ ПРИСТРОЇВ.....	35
<i>Коцар О.В., Кулієва І.В.</i>	
ВПЛИВ ВІЙНИ НА ПОШИРЕННЯ СКАЗУ В УКРАЇНІ.....	37
<i>Кочєва О.В., Чуприна М.В.</i>	
ЛИХОМАНКА ЗАХІДНОГО НІЛУ В УКРАЇНІ. МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ.....	39
<i>Краснікова Л.В., Некрашевич Т.В.</i>	
ЛІСТЕРІОЗ ЯК СУЧАСНА ПРОБЛЕМА МЕДИЧНОЇ МІКРОБІОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ.....	43
<i>Лісецька І.С.</i>	
АКТИВНІСТЬ БАКТЕРІЙ-ПРОДУЦЕНТІВ ПЕРОКСИДУ ВОДНЮ ПІСЛЯ ЛІКУВАННЯ КАТАРАЛЬНОГО ГІНГІВІТУ У ПІДЛІТКІВ ІЗ КАТАРАЛЬНИМ ГІНГІВІТОМ ТА ХРОНІЧНИМ ГАСТРОДУОДЕНІТОМ.....	46
<i>Макєнко Н.В., Мінухін В.В., Казмірчук В.В., Евсюкова В.Ю., Торяник. І.І.</i>	
ПРОТИІНФЕКЦІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ДІЇ КСАНТОГУМОЛУ.....	49
<i>Мирошниченко М.С., Мішин Ю.М., Мішина М.М., Пасієшвілі Н.М., Капустник Н.В., Мозгова Ю.А., Марченко І.А.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ МІКРОБІОМУ УРОГЕНІТАЛЬНОГО ТРАКТУ У ЖІНОК З БЕЗСИМПТОМНОЮ БАКТЕРІУРІЄЮ ЗАЛЕЖНО ВІД ТРИМЕСТРУ ВАГІТНОСТІ.....	52
<i>Мирошниченко М.С., Мішин Ю.М., Мішина М.М., Пасієшвілі Н.М., Капустник Н.В., Мозгова Ю.А., Марченко І.А.</i>	
СТАН МІКРОБІОМУ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ ВАГІТНИХ ЖІНОК З ХРОНІЧНИМ ПІЄЛОНЕФРИТОМ.....	54
<i>Мішина М.М., Балак О.К., Балак С.О., Балак В.О., Мозгова Ю.А., Марченко І.А., Буров А.М.</i>	
ЗАСТОСУВАННЯ ПРОБІОТИКА “СІМБІТЕР-2” ТА ІМУНОКОРЕКТОРА “ІМУДОН” В ПРОФІЛАКТИЦІ БАКТЕРІАЛЬНОГО БІОПЛІВКОУТВОРЕННЯ.....	56
<i>Мішина М.М., Лінсон В.В., Маланчук С.Г., Мозгова Ю.А., Марченко І.А. Мішин Ю.М., Ляпунова Г.М.</i>	
АНТИМІКРОБНА АКТИВНІСТЬ ДОСЛІДНОГО ПРЕПАРАТУ 0,5 % РОЗЧИН 3,3' - ДІПНОЛІЛМЕТАНУ В ДИМЕТИЛСУЛЬФОКСИДІ.....	58
<i>Мішина М.М., Лінсон В.В., Маланчук С.Г., Мозгова Ю.А., Марченко І.А., Мішин Ю.М., Ляпунова Г.М.</i>	
ВИЗНАЧЕННЯ АНТИМІКРОБНОЇ АКТИВНОСТІ ДОСЛІДНОГО ЗРАЗКУ 3,3' - ДІПНОЛІЛМЕТАНУ В ДІЕТИЛЕНГЛІКОЛІ У МОНОЕТИЛОВОМУ ЕФІРІ .....	60

*difficile*, патогена, відповідального за нозокоміальні шлунково-кишкові інфекції у людей (Sleha, R.,2021; Awouafack, M.D, 2023). Дослідниками показано, що ксантогумол та кислоти хмелю достовірно мали значну антибактеріальну дію.

**Висновок.** Надані дослідження показали, що ксантогумол є важливою сполукою, яку можна використовувати як альтернативну стратегію для профілактики та лікування різних захворювань кишечника, тим самим сприяти зменшенню полірезистентності мікроорганізмів до антибіотиків при його призначенні, уникнаючи важких ускладнень. Проведена більшість досліджень застосування ксантогумолу лише на моделях *in vitro* та *in vivo*, але тим не менш, вони показали високий потенціал цієї сполуки, що потребує подальших доклінічних та клінічних досліджень.

В лабораторії протимікробних засобів ДУ «Інститут мікробіології та імунології ім. І.І. Мечнікова НАМН» тривають вивчення ефективності застосування ефірної олії хмелю та його компонентів в проктологічній практиці у військовослужбовців.

## **ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ МІКРОБІОМУ УРОГЕНІТАЛЬНОГО ТРАКТУ У ЖІНОК З БЕЗСИМПТОМНОЮ БАКТЕРІУРІЄЮ ЗАЛЕЖНО ВІД ТРИМЕСТРУ ВАГІТНОСТІ**

Мирошниченко М.С., Мішин Ю.М., Мішина М.М.,  
Пасієшвілі Н.М., Капустник Н.В., Мозгова Ю.А., Марченко І.А.  
Харківський національний медичний університет,  
м Харків, Україна

**Вступ.** Порушення стану мікробіому уrogenітального тракту вагітних жінок відноситься до факторів ризику розвитку патологічних процесів у новонародженого та ускладнень у матері під час пологів. Виявлення особливостей змін мікробіоти уrogenітального тракту залежно від триместру вагітності у жінок з безсимптомною бактеріурією може сприяти розумінню значимості певних видів вагінальної мікрофлори в розвитку процесів, що призводять до негативних наслідків.

**Мета дослідження.** Виявити особливості мікробіоценозу

урогенітального тракту залежно від триместру у вагітних з безсимптомною бактеріурією.

**Матеріали та методи.** До дослідження увійшло 29 вагітних жінок з безсимптомною бактеріурією, які були госпіталізовані до Комунального некомерційного підприємства Харківської обласної ради «Обласний клінічний перинатальний центр». Ідентифікація мікроорганізмів проводилася за допомогою тест-систем «МІКРО-ЛА-ТЕСТ®» (ErbaLachema, Чеська Республіка). Статистична обробка отриманих цифрових даних проведена за допомогою програми Statistica.

**Результати.** У пацієнок з безсимптомною бактеріурією частота дисбіотичних порушень уrogenітального тракту була втричі вищою за аналогічних у вагітних жінок без патології і виявлено зсув рН вагінального виділення. На тлі зменшення відсотку лактобацилярної мікрофлори у пацієнок з безсимптомною бактеріурією в I триместрі вагітності відзначалося значне збільшення частоти виділення умовно-патогенних мікроорганізмів, при цьому домінували *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, *Streptococcus pyogenes*, *Klebsiella pneumoniae* у жінок вікової категорії від 20 до 30 років та *Escherichia coli*, *Enterococcus faecalis*, *Proteus mirabilis* у жінок вікової категорії від 31 до 33 років. В II триместрі вагітності відзначалося також збільшення порівняно з аналогічними показниками у вагітних жінок безсимптомної бактеріурії частоти виділення *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, *Enterococcus faecalis* у жінок вікової категорії від 20 до 30 років та *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis* - у жінок вікової категорії від 31 до 33 років. Слід відмітити, що порівняно з I триместром, відсоток цих мікроорганізмів був значно меншим. В III триместрі вагітності виявлено *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris* у жінок вікової категорії від 20 до 30 років та *Escherichia coli*, *Streptococcus pyogenes*, *Proteus mirabilis* у жінок вікової категорії від 31 до 33 років. Також у жінок з безсимптомною бактеріурією виявлено у складі мікробіому уrogenітального тракту *Ureaplasma spp.* і дріжджоподібні гриби *Candida spp.*

**Висновки.** Безсимптомна бактеріурія у вагітних є

актуальною проблемою з огляду на виникнення ризику розвитку патологічних процесів у новонароджених. Оцінка мікробіоценозу уrogenітального тракту вагітних з безсимптомною бактеріурією є необхідною складовою в лабораторних дослідженнях для встановлення мікробіологічного діагнозу. Незважаючи на чисельні дослідження характеру змін мікробіоценозу уrogenітального тракту, як вітчизняними, так й закордонними фахівцями, вивчення особливостей стану мікробіому уrogenітального тракту під час вагітності залежно від триместру є необхідним для призначення подальшої індивідуальної терапії.

Таким чином, досі залишаються актуальними питання впливу патогенних та умовно-патогенних мікроорганізмів, що входять до складу мікробіому уrogenітального тракту вагітних жінок з безсимптомною бактеріурією, що виникла в різні триместри вагітності, на розвиток патології плода та новонародженого.

## **СТАН МІКРОБІОМУ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ ВАГІТНИХ ЖІНОК З ХРОНІЧНИМ ПІЄЛОНЕФРИТОМ**

Мирошниченко М.С., Мішин Ю.М., Мішина М.М.,  
Пасієшвілі Н.М., Капустник Н.В., Мозгова Ю.А., Марченко І.А.  
Харківський національний медичний університет,  
м Харків, Україна

**Вступ.** Мікробіом репродуктивної системи під час вагітності є однією з провідних фізіологічних ланок створення умов для нормального перебігу вагітності у жінок з хронічними інфекційними захворюваннями сечостатевої системи, зокрема хронічним пієлонефритом, і має велике значення для здорового розвитку новонародженого. Незважаючи на велику кількість досліджень мікробіому репродуктивної системи вагітних жінок в різні терміни вагітності, дані про його стан та особливості змін у вагітних жінок з хронічним пієлонефритом залежно від триместру та його ролі в розвитку виникнення патологічного процесу у нащадків є суперечливими. Висока частота виявлення даної патології у вагітних, а також негативні наслідки у

Науково-практичне видання

Актуальні питання мікробіології у медичній освіті і науці

Матеріали всеукраїнської науково-практичної онлайн  
конференції

**Редакційна колегія:** Марина Митрофанівна Мішина,  
Олена Володимирівна Кочнева,  
Ірина Анатоліївна Марченко

**Відповідальний за випуск:**      Набір та верстка: О.В. Кочнева