



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

З М І С Т

<i>Андрєєва І.Д., Осолодченко Т.П., Завада Н.П., Батрак О.А.</i> ТЕСТУВАННЯ ПРОТИМІКРОБНОГО ЕФЕКТУ ГЕЛЮ НА ОСНОВІ КОМПОЗИЦІЇ МОДИФІКОВАНИХ ФОРМ НІЗИНУ І ДИКЛОФЕНАКУ НАТРІЯ СТОСОВНО РЕФЕРЕНТНИХ ШТАМІВ МІКРООРГАНІЗМІВ.....	8
<i>Бережна А.В., Чумаченко Т.О.</i> АНТИМІКРОБНА РЕЗИСТЕНТНІСТЬ В УКРАЇНІ: SWOT-АНАЛІЗ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ.....	10
<i>Бондаренко А.В., Чумаченко І.В., Бондаренко О.В., Доценко Н.В., Кацапов Д.В.</i> ПОШИРЕНІСТЬ ГЕНІВ МЕТАЛО-В-ЛАКТАМАЗ У ГРАМНЕГАТИВНИХ ЕСКАРЕ ПАТОГЕНІВ ПРИ ІНФЕКЦІЯХ КРОВОТОКУ В ПАЦІЄНТІВ З COVID-19.....	14
<i>Давиденко В.Б., Мішина М.М., Марченко І.А., Мозгова Ю.А., Мішин Ю. М.</i> ВИЗНАЧЕННЯ ЧУТЛИВОСТІ ЗБУДНИКІВ ПЕРИТОНІТІВ У ДІТЕЙ ДО ПРОТИМІКРОБНИХ ПРЕПАРАТІВ.....	16
<i>Дацук А.А., Мішина М.М., Дацук А.М., Добржанська Є.І., Мозгова Ю.А., Марченко І.А.</i> СТРУКТУРА МІКРОБІОЦЕНОЗУ ШКІРИ ПАЦІЄНТІВ З ЕКЗЕМОЮ ПРИ РЕЦИДИВІ.....	18
<i>Довга І.М., Казмірчук В.В., Євсюкова В.Ю., Носальська Т.М., Макаренко В.Д.</i> МІКРОБІОЛОГІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ВИБОРУ ЕФІРНОЇ ОЛІЇ ХМЕЛЮ У НОВОМУ ЛІКАРСЬКОМУ ЗАСОБІ ДЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ У ПРОКТОЛОГІЇ.....	20
<i>Єрмоленко Т.І., Паутіна О.І.</i> МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ МІЖ ДИСЦИПЛІНАМИ «МІКРОБІОЛОГІЯ, ВІРУСОЛОГІЯ ТА ІМУНОЛОГІЯ».....	22
<i>Єрмоленко Т.І., Трутаєва Л.М., Паутіна О.І.</i> СТУПЕНЕВА АНТИБІОТИКОТЕРАПІЯ – РАЦІОНАЛЬНИЙ ПІДХІД ЛІКУВАННЯ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ.....	24
<i>Кертис С.Я., Коваль Г.М., Ганич Т.М.</i> ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК КИШКОВОЇ МІКРОФЛОРИ З РОЗЛАДАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ.....	26
<i>Коваленко Н.І., Вовк О.О., Новікова І.В., Кризьська О.В.</i> РЕЗИСТЕНТНІСТЬ ДО ЦЕФАЛОСПОРИНІВ ТА КАРБАПЕНЕМІВ К. <i>PNEUMONIAE</i> , ВИДІЛЕНИХ ВІД ХВОРИХ НА ПОЗАЛІКАРНЯНІ ПНЕВМОНІЇ.....	29
<i>Коваленко Т. І.</i> ОБГРУНТУВАННЯ ЩЕПЛЕННЯ ПРОТИ ГРИПУ.....	30
<i>Ковальова А.О., Марченко І.А.</i>	

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

<i>Мішина М.М., Лінсон В.В., Маланчук С.Г., Мозгова Ю.А., Марченко І.А., Мішин Ю.М., Ляпунова Г.М.</i>	
ВИЗНАЧЕННЯ ПРОТИМІКРОБНОЇ АКТИВНОСТІ НОВОГО КОМПОЗИТУ 0,5 % РОЗЧИНУ 3,3' - ДІНДОЛІЛМЕТАНУ В ПРОПІЛЕНГЛІКОЛІ.....	62
<i>Мішина М.М., Лінсон В.В., Маланчук С.Г., Мозгова Ю.А., Марченко І.А., Мішин Ю.М., Ляпунова Г.М.</i>	
ПРОТИМІКРОБНИЙ ЕФЕКТ ДВОКОМПОНЕНТНОГО КОМПОЗИТУ, ЩО МІСТИТЬ 0,5 % РОЗЧИН 3,3' - ДІНДОЛІЛМЕТАНУ В N-МЕТИЛПРОЛІДОНІ.....	64
<i>Можсаєв І.В., Євсюкова В.Ю., Косілова О.Ю., Казмірчук В.В., Довга І.М., Макаренко В.Д.</i>	
ТОКСИКОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА КОМБІНОВАНОЇ МАЗИ НА ОСНОВІ ЕКСТРАКТУ ГОРІХА ВОЛОСЬКОГО ВУГЛЕКИСЛОТНОГО.....	66
<i>Моїсеєнко Т.М., Торяник І.І., Христян Г.С., Прохоренко В.Л.</i>	
ВИПАДОК ПЛІСОБЕОЦИСТОМАТОЗУ. КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА РОЗПІЗНАННЯ НОЗОЛОГІЧНОГО ПРОТОТИПУ.....	68
<i>Назарян Р.С., Ткаченко М.В., Коваленко Н.І., Ткаченко І.Г.</i>	
ЕКОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ УМОВНО-ПАТОГЕННОЇ МІКРОБІОТИ ЗУБНОГО НАЛЬОТУ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА МУКОВІСЦИДОЗ.....	70
<i>Носальська Т.М., Довга І.М., Євсюкова В.Ю., Бомко Т.В., Казмірчук В.В.</i>	
ВПЛИВ РЕКТАЛЬНИХ СУПОЗИТОРІЇВ НА ОСНОВІ ЕФІРНОЇ ОЛІЇ ХМЕЛЮ І ДИКЛОФЕНАКУ НАТРІЮ НА ПЕРЕБІГ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПРОКТИТУ.....	73
<i>Осолодченко Т. П., Андреева І. Д., Мартинов А. В., Рябова І. С.</i>	
ПРОТИМІКРОБНИЙ ЕФЕКТ ГЕЛЮ НА ОСНОВІ КОМПОЗИЦІЇ МОДИФІКОВАНИХ ФОРМ НІЗИНУ, ДИКЛОФЕНАКУ НАТРІЯ І АМЛОДІПІНУ ЩОДО РЕФЕРЕНТНИХ ШТАМІВ МІКРООРГАНІЗМІВ.....	75
<i>Пацкун М.М., Свистак В.В.</i>	
МІКРОБІОТА КИШКІВНИКА ЯК МІШЕНЬ ДЛЯ ПРОБІОТИЧНОЇ ТЕРАПІЇ: ВПЛИВ НА ЛІКУВАННЯ ДІАРЕЇ.....	77
<i>Понятовський В.А., Ширококов В.А., Харіна А.В.</i>	
АНТАГОНІСТИЧНИЙ ВПЛИВ РИФАМПІЦИНУ НА РЕПРОДУКЦІЮ ЕНТЕРОКОКОВИХ ФАГІВ.....	79
<i>Тининіка Л.М., Нікольченко А.Ю., Коляда О.М., Шушляпіна Н.О.</i>	
АСПЕКТИ МІКРОБІОЛОГІЧНОЇ ХАРАКТЕРИСТИКИ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ТОНЗИЛІТ.....	81
<i>Тіщенко І.Ю., Філімонова Н.І., Дубініна Н.В., Місюрьова С.В., Сенюк І.В.</i>	
НАЙНЕБЕЗПЕЧНІШІ МІКРОБИ З АНТИБАКТЕРІАЛЬНОЮ РЕЗИСТЕНТНІСТЮ.....	84
<i>Торяник І.І.</i>	

РОЛЬ ПЕЧІНКИ ТА КЛІТИН РЕТИКУЛО-ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ СИСТЕМИ У МЕХАНІЗМАХ ЗАХИСТУ УРАЖЕНОГО БАБЕЗІЯМИ ОРГАНІЗМУ.....	90
<i>Торяник І.І., Моїсеєнко Т.М., Попова Н.Г., Христян Г.Є., Мельник А.Л., Прохоренко В.Л., Євсюкова В.Ю., Грищенко В.М.</i>	
РОЗВИТОК ЧОРНОГО АКАНТОЗУ ЯК КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНИЙ ЕКВІВАЛЕНТ ВІРУСНОГО ВПЛИВУ.....	94
<i>Торяник І.І., Попова Н.Г., Христян Г.Є., Мельник А.Л., Грищенко М.І., Кривенко В.М., Меркулова Н.Ф., Труфанов О.В.</i>	
ПАТОГЕНЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ АНЕМІЇ У М'ЯСОЇДНИХ ТВАРИН З БАБЕЗІОЗОМ.....	96
<i>Торяник І.І., Шевченко В.М., Попова Н.Г.</i>	
ВИПАДКИ ХРОНІЧНОЇ ВИРАЗКОВОЇ ТА ВЕГЕТУЮЧОЇ ПОДЕРМІЇ У ГРУНТОВНОМУ ВИБОРІ ВЕРСІЙ ЕФЕКТИВНОЇ ФІЗИОТЕРАПЕВТИЧНОЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ АМПУТАНТАМ.....	98
<i>Фельдеші К.Т., Руминська Т.М.</i>	
КИШКОВА МІКРОБІОТА ТА ЗНАЧЕННЯ ОСІ КИШКІВНИК-ШКІРА ПРИ РОЗВИТКУ ШКІРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.....	100
<i>Чумак Ю. В., Лобань Г. А., Фаустова М.О.</i>	
STARNYLOCOCCUS AUREUS ЯК ДОМІНУЮЧИЙ ПРЕДСТАВНИК МІКРОБІОТИ ПОСТЕКСТРАКЦІЙНОЇ ЛУНКИ ЗУБА ЗА УМОВ АЛЬВЕОЛІТУ ЩЕЛЕПИ ТА ЙОГО ЧУТЛИВІСТЬ ДО АНТИБІОТИКІВ.....	103
<i>Широбоков В.П., Понятовська В.В., Ковальчук В.П., Яновська В.В.</i>	
ВИВЧЕННЯ АКТИВНОСТІ МЕТАБОЛІТІВ STREPTOMYCES SP. ШТАМ SVР-71 У ВІДНОШЕННІ КЛІНІЧНИХ ІЗОЛЯТІВ CANDIDA AURIS.....	106

ЛІСТЕРІОЗ ЯК СУЧАСНА ПРОБЛЕМА МЕДИЧНОЇ МІКРОБІОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ

Краснікова Л. В., Некрашевич Т. В.

Харківський національний медичний університет,
м Харків, Україна

Вступ. Сучасні підходи до дослідження та вивчення інфекційних захворювань змінюються під впливом новітніх технологій та винаходів. Питання актуальності інформатизації інфекційних хвороб для науковців та населення, в цілому, перебуває у тісному зв'язку з теоретичною та практичною базами дослідження інфекцій та їх збудників. За даними ВООЗ налічується близько 1200 інфекційних захворювань, які поділяються на групи за механізмом передачі. Так, наприклад, лістеріоз відноситься до групи інфекційних хвороб з переважно фекально-оральним механізмом передачі. У простонароді та в засобах масової інформації іноді дане захворювання можна зустріти під назвою «хвороба холодильника». На сьогодні специфічної профілактики лістеріозу немає, вакцина не створена. Основні заходи профілактики зосереджені на санітарно-просвітницькій роботі серед населення, зокрема серед груп підвищеного ризику, та на дотриманні санітарних норм і контролі якості харчових продуктів. Профілактика також включає дотримання особистої гігієни, правильне зберігання, термічну обробку і приготування їжі, зокрема вдома. Тож питання вивчення специфіки перебігу лістеріозу перебуває у фокусі уваги серед мікробіологів та імунологів.

Мета дослідження. Метою нашого дослідження є характеристика захворювання лістеріозу та визначення основних шляхів протидії цьому захворюванню, що буде корисно для науковців та пересічних громадян загалом.

Матеріали та методи. Проблематикою вивчення лістеріозу займались провідні вітчизняні та зарубіжні науковці: Вовк Л. М., Самсон А., Адлер А., Фімбрес А., Марцинак Дж. та інші.

У нашому дослідженні ми використали метод теорії та аналізу.

У науковій літературі знаходимо інформацію про те, що за останні п'ять років в Україні та за кордоном дослідження лістеріозу велося як у контексті епідеміологічних характеристик захворювання, так і вивчення нових методів профілактики і контролю в харчовій промисловості.

За кордоном значну увагу приділяють молекулярному аналізу патогенності збудника хвороби *Listeria monocytogenes*. Останні дослідження зосереджуються на механізмах формування біоплівки цього збудника та його стійкості до антибіотиків. У Європейському Союзі велося масштабне дослідження щодо епідеміологічного моніторингу лістеріозу, що показало значні недоліки в існуючих системах виявлення спалахів. Тобто питання лістеріозу досліджувалось і продовжує розглядатись у контексті харчової безпеки та здоров'я вразливих груп населення.

Збудником лістеріозу є бактерії види роду *Listeria*. У людини викликають захворювання бактерії *Listeria monocytogenes* та зрідка *Listeria grayi*, а у тварин – *Listeria ivanovi*. Варто розглянути етимологічне походження назви захворювання та його збудників для кращого розуміння значення хвороби. *Listeriosis* – термін латинського походження, що повністю зберігає свою структуру запису, де *lister-* це корінь від назви збудника захворювання, а *-osis* – це суфікс зі значенням «захворювання запального характеру». Тобто лістеріоз дослівно перекладається як «захворювання запального характеру, спричинене збудником *Listeria*». Назви збудників хвороби теж мають латинське та грецько-латинське походження, так *Listeria monocytogenes* складається зі словосполучення іменника (назва) та прикметника до нього. Тобто *Listeria* – це назва збудника (іменник), а *monocytogenes* – прикметник, де *mono-* означає «один», *cyt-* грецький корінь зі значенням «клітина» та суфікс *-genes*, що означає «походить від того, що названо в основі». Таким чином, назва збудника трактується як «одноклітинна бактерія лістерія». З цього слідує той факт, що лістеріоз характеризується ураженням одноклітинної бактерії, а отже, можна висунути гіпотезу про те, що ефективна терапія проти цього захворювання повинна бути направлена на

розробку, вивчення та застосування лікарських засіб проти одноклітинних збудників.

Особливість *Listeriae* в тому, що цей збудник може швидко розмножуватись при низьких температурах та мутувати від сапрофітної до паразитарної форми, що в подальшому і спричинює наявність хронічних форм захворювання та низький бар'єр ефективності антибіотиків.

Клінічна класифікація лістеріозу нестабільна, але найчастіше виокремлюють лістеріоз вагітних і новонароджених. За своїм характером перебігу може бути гострий (*listeriosis acuta*), підгострий (*listeriosis subacuta*) та хронічний (*listeriosis chronica*).

Процес інфікування найчастіше починається з ураження слизових оболонок органів дихання, зору, травного тракту, пошкоджених ділянок шкіри, а також через плаценту матері до дитини. Також лістерії здатні потрапляти в лімфатичну систему та кровопотік, що потім призводить до ураження життєво важливих органів – печінки, нирок, селезінки, центральної нервової системи. Таке ураження органів супроводжується утворенням так званих «лістеріозних гранульом» з подальшими некротичними змінами з можливим рубцюванням. При інфікуванні плаценти, захворювання має назву «гранулематозний сепсис», що після пологів проявляється у появі гранульом на шкірі та в печінці новонародженого.

Прийнято вважати, що інкубаційний період займає 14-30 днів. Інтоксикація організму супроводжується симптоматичним проявом, в залежності від уражень слизових оболонок: підвищення температури, нудота, блювання, діарея зі слизом та кров'яними згустками, інколи – вузликові висипання, збільшення лімфатичних вузлів, менінгіт, порушення свідомості, психічні розлади та інше. Часто хвороба має тяжкий перебіг з рецидивами та летальністю.

Діагностика лістеріозу перевіряється шляхом клінічного аналізу крові, бактеріоскопії мазків. Лікування захворювання направлене на застосування антибактеріальних препаратів. Вберегтись від цього захворювання допоможе лише профілактика, яка ґрунтується на дотриманні елементарних

заходів гігієни, термічної обробки та зберігання харчових продуктів в домашніх умовах. Тож важливим аспектом є санітарно-просвітницька робота з населенням про лістеріоз, його клінічні прояви та перебіг. Оскільки на першому місці в профілактичних заходах є правила особистої харчової безпеки.

Результати. На основі аналізу та теоретичних відомостей про захворювання лістеріоз у науковій та медичній літературі, результати нашого дослідження мають описовий характер та можуть слугувати інформативним доробком у інформуванні та проведенні санітарно-профілактичних заходів з населенням. Як і з іншими інфекційними захворюваннями пацієнтам та лікарям потрібно приділяти максимально уваги культурі харчування та гігієни.

Висновки. Враховуючи вищезазначені факти та проаналізовану науково-медичну літературу, ми можемо сформулювати висновки. Лістеріоз – інфекційне захворювання, збудником якого є бактерії переважно *Listeria monocytogenes*. Особливість та небезпечність захворювання в тому, що бактерія морфологічно може мутувати, зачіпаючи різні системи людини, а також захворювання протягом досить довгого часу може мати безсимптомний характер. Дослідження та вивчення збудника захворювання розширює подальші можливості лікування. Основним критерієм профілактики лістеріозу є забезпечення дотримання санітарних норм та правил перевірки якості харчових продуктів. Тож наукові відомості та санітарно-просвітницька робота з населенням значно понизить ризики виникнення захворювання та убереже від ускладнень в подальшій життєдіяльності пацієнтів.

АКТИВНІСТЬ БАКТЕРІЙ-ПРОДУЦЕНТІВ ПЕРОКСИДУ ВОДНЮ ПІСЛЯ ЛІКУВАННЯ КАТАРАЛЬНОГО ГІНГІВІТУ У ПІДЛІТКІВ ІЗ КАТАРАЛЬНИМ ГІНГІВІТОМ ТА ХРОНІЧНИМ ГАСТРОДУОДЕНІТОМ

Лісецька І.С.

Івано-Франківський національний медичний університет
м. Івано-Франківськ, Україна