

недостатності 2 ступеня характерні хронічні інфекції та соматичні захворювання. При імуносупресії 3 ступеня діагностуються інфекційні, алергічні, аутоімунні та імунопроліферативні клінічні синдроми. Ізольована імуносупресія має місце у випадках дефекту якоїсь однієї ланки системного або місцевого імунітету (Т-лімфоцитів, В-лімфоцитів, фагоцитуючих клітин).

**Висновки.** Отже виявлення конкретних варіантів імунологічної недостатності за наведеними вище варіантами дає можливість індивідуалізувати імунотерапію: визначити показання та оптимальний час для її проведення, обрати саме ті лікарські засоби, які сприятимуть усуненню виявлених зрушень та оцінити ефективність проведеної імунокорекції.

## **АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ КАНДИДОЗНОЇ ІНФЕКЦІЇ**

Ротко А.В.

Науковий керівник: Шаповалова О.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

arotko653@gmail.com

**Вступ.** Кандидоз – грибкова інфекція слизових оболонок, шкіри, нігтьових пластинок та внутрішніх органів, яку спричинюють представники роду *Candida*. Найперші відомості про кандидоз зв'язані з ураженням слизових оболонок рота, та згадку про це можна знайти ще у Гіппократа. Кандидоз – це найпоширеніша опортуністична грибкова інфекція у людини. Вона є третьою за значущістю причиною внутрішньолікарняної гемоконтактної інфекції. За даними ВООЗ до 20% населення світу хоч раз перенесли різні форми кандидозу. Інвазивний кандидоз призводить до 40-50% летальності, особливо під час госпіталізації.

**Мета дослідження.** Вивчити етіологічне значення різних видів грибів роду *Candida* в розвитку захворювань людини.

**Матеріали та методи.** Для досягнення мети проводили інформаційний пошук у матеріалах наукових статей, епідеміологічної звітності, електронних підручників.

**Отримані результати.** В природі відомі близько 200 видів роду *Candida*. В якості збудників кандидозів сьогодні відомо 21 вид (табл. 1) при значному домінуванні *C. albicans*.

Значення видів грибів роду *Candida* у патології людини

Основні збудники	Рідкісні збудники	Поодинокі випадки зараження		
<i>C. albicans</i>	<i>C. krusei</i>	<i>C. catenulata</i>	<i>C. haemulonii</i>	<i>C. ciferrii</i>
<i>C. tropicalis</i>	<i>C. kefyr</i>	<i>C. inconspicua</i>	<i>C. norvegensis</i>	<i>C. utilis</i>
<i>C. parapsilosis</i>	<i>C. guilliermondii</i>	<i>C. lambica</i>	<i>C. pelliculosa</i>	<i>C. viswanathii</i>
<i>C. glabrata</i>	<i>C. lusitanae</i>	<i>C. lipolytica</i>	<i>C. rugosa</i>	<i>C. zeylanoides</i>

Кандидоз має таку класифікацію: 1. кандидоз шкіри; 2. пошкодження додатків шкіри; 3. кандидоз слизових оболонок; 4. хронічний генералізований кандидоз; 5. кандидоз внутрішніх органів; 6. кандидосепсис. Кандидоз розділяють на поверхневий, інтритригіозний, системний або вісцеральний залежно від клінічної картини.

Поверхневий кандидоз – ураження гладкої шкіри та додатків шкіри, слизових оболонок. Захворювання гладкої шкіри зазвичай починається з ураження крупних складок – інтритригіозний кандидоз. Спочатку формуються еритематозно-набряклі вогнища з везикулами, серопапулами, пустулами та ерозіями. Уражені ділянки мають чіткий край, які облямовані підритим віночком відшарованого епітелія. Поверхня ерозії гладка, блискуча, місцями може бути мацерованою з білим нальотом. Переважання серопапул, везикул, бульбашок та пустул на фоні набрякло-ериматозної запаленої шкіри є вісцеральною формою кандидозу.

Грибок роду *Candida* – диплоїдний грибок, розміром 6-10 мкм, здатний до спорування. Він диморфний: формує псевдоміцелій, здатен рости та розмножуватись при температурі (30-37)<sup>0</sup>С, оптимальний рН=5.8-6.5 Для людини він є коменсалом, який є присутнім у шлунковому, дихальному та урогенітальному трактах. В нормі грибок роду *Candida* присутній у 80% людей, не викликаючи захворювань, хоча якщо його кількість зростає, виникає кандидоз. До найбільш патогенних видів роду *Candida* для людини належать наступні.

*C. albicans* – найбільш розповсюджений та найкраще вивчений вид, викликає близько 90% випадків поверхневого і 50-70% – глибокого кандидозу. Вчені вважають, що не зважаючи на те, що патогенність *C. albicans* перевершує патогенність інших видів, це не заважає *C. albicans* бути одним із індигенних організмів флори кишківника, рота та стравоходу. Переважання даного виду в організмі людини в разі зниження імунітету викликає ураження організму людини. Вважається, що основними причинами розвитку цього захворювання є тривале та неконтрольоване вживання антибіотиків,

кортикостероїдів, високодозованих гормональних контрацептивів, ВІЧ-інфікування. Також важливе значення має тривале використання внутрішньоматкової спіралі. Серед ендокринних захворювань, які мають етіологічну роль в розвитку кандидоза, є цукровий діабет.

*C. tropicalis* виділяється із кишківника, уrogenітальної та дихальної системи. За своїми патологічними властивостями має значну схожість з *C. albicans*.

*C. parapsilosis* по відношенню патогенних властивостей знаходиться на 3 місці. Частота виділення із кишківника є 5-6%, із уrogenітальної системи 1,2%, але штами даного виду приймають участь у 50-60% від усіх ураженнях шкіри. Саме цей збудник може колонізувати шкіру пальців в ділянках під вільним краєм нігтя, що може приводити до розвитку оніхомікоза та передачі збудника контактним шляхом через руки медичного персоналу, в тому числі й при операціях.

Перелік методів діагностики кандидозу включає культуральний, мікроскопічний, імунологічний (імуноферментний аналіз), молекулярно-генетичний (полімеразна ланцюгова реакція).

При вчасному лікуванні ускладнень кандидозу не виникає.

**Висновки.** Таким чином, кандидоз є дуже актуальною темою на даний час, тому що дуже багато людей хворіють на це захворювання, або перенесли його. Кандидоз навіть вважається важливою проблемою сучасної цивілізації. Найпоширенішими видами грибів роду *Candida* є *C. albicans*, *C. tropicalis*, *C. parapsilosis*, *C. krusei*, *C. glabrata* інші. Треба пам'ятати, що така хвороба у тяжкій формі може зруйнувати здоров'я людини.

## **ПЛР-ДІАГНОСТИКА ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИЯВЛЕННЯ ГЕМОТРАНСМІСИВНИХ ІНФЕКЦІЙ У ДОНОРСЬКІЙ КРОВІ**

Сич А.А.

Науковий керівник: Глебова К.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

nastasia2798@gmail.com

**Вступ.** Гемотрансфузійна терапія є невід'ємною частиною лікування різноманітних гематологічних та інших захворювань. Переливання крові та її компонентів є основним шляхом передачі гемотрансмісивних інфекцій, серед яких найбільш небезпечними є ВІЛ та вірусні гепатити В та С. Саме тому