

## СЕКЦІЯ «Етіологічна структура та мікробіологічні аспекти діагностики, лікування, профілактиці інфекційних захворювань»

Збудників синуситів виявився неоднаковими у різних популяцій бактерій. Найвищі його значення мали  $\gamma$ -гемолітичні стрептококи – ( $\lg 6,30$  КУО/мл), що перевищувало клінічно значущу концентрацію  $10^{-5}$ /мл. На порядок меншим він був у  $\alpha$ -гемолітичних стрептококів. Популяційний рівень *S. aureus* був вищим порівняно із *S. haemolyticus* ( $\lg 4,34$  КУО/мл проти  $\lg 4,05$  КУО/мл,  $p > 0,05$ ). З грамнегативних паличок найвищою була концентрація псевдомонад –  $\lg 3,38$  КУО/мл. У цілому, оцінюючи вміст різних бактеріальних угруповань у пункті, слід зазначити, що колонізаційний рівень стрептококів був достовірно вищим порівняно із стафілококами, відповідно  $\lg 4,98$  КУО/мл і  $\lg 4,19$  КУО/мл ( $p < 0,05$ ). На прикладі  $\gamma$ -гемолітичних стрептококів можна відмітити, що вони є нечастими збудниками синуситів, проте їх колонізаційний рівень найвищий.

Отже, збудниками гострих гнійних синуситів у Тернопільському регіоні найчастіше бувають факультативно анаеробні мікроорганізми, переважно грампозитивні коки.

### МІКРОБНИЙ СПЕКТР ГРОШЕЙ

**Ковальова Г.О.**

*Кафедра мікробіології, вірусології та імунології*

*Національний фармацевтичний університет*

*Харків, Україна*

Загальновідомо, що найбільш забруднені мікроорганізмами поверхні громадських туалетів, торгівельних центрів, метро, вуличних платіжних терміналів а також грошей, що були у обігу.

**Мета:** дослідити мікробний спектр грошових купюр, що перебували у обігу.

## СЕКЦІЯ «Етіологічна структура та мікробіологічні аспекти діагностики, лікування, профілактиці інфекційних захворювань»

**Матеріали та методи.** Проведено бактеріологічне дослідження змивів з 5 купюр номіналом 5, 10, 20, 50 та 100 гривень та монет 25, 50 копійок та 1 гривня на наявність мікроорганізмів 16 родів.

**Результати та обговорення.** Загальна кількість мікроорганізмів склала в середньому  $23 \times 10^3$  КУО/см<sup>2</sup>. Кількість бактерій групи кишкової палички становила  $19 \times 10^3$  КУО/см<sup>2</sup>. Наявність таких патогенів як сальмонела, шигела та протей встановлено не було. Основну масу ентеробактерій склали представники кишкової палички (*E. coli*), крім того було виділено клебсієли пневмонії (*K. pneumonia*), цитробактер (*C. freundii*) та ерсинії (*Y. enterocolitica*). Слід зазначити, що ці мікроорганізми також здатні спричиняти захворювання шлунково-кишкового тракту, органів дихання, сечовивідних шляхів. Коагулазонегативний стафілокок виявлено в кількості 230 КУО/см<sup>2</sup>, золотистий стафілокок (*S. aureus*) – 53 КУО/см<sup>2</sup>, сапрофітні стафілококи – 20 КУО/см<sup>2</sup>, ентерококи (*E. faecalis*) - 0,1 КУО/см<sup>2</sup>. Гемофільні бактерії (*H. haemolyticus*), стрептокок пневмонії (*S. pneumonia*) та гемолітичний стрептокок групи А (*S. pyogenes*), який завжди сприймається як потенційна загроза ангіни, скарлатини, піодермії визначено в кількості 31 КУО/см<sup>2</sup>. Кількість сапрофітних бактерій роду *Bacillus* склала 12 КУО/см<sup>2</sup>. Наявність грибів роду *Aspergillus* не встановлено, проте виявлено дріжджеподібні гриби *C. albicans* (27 КУО/см<sup>2</sup>). Крім того в ході дослідження було визначено наявність сапрофітної мікобактерії, що швидко зростає *M. phlei* (13 КУО/см<sup>2</sup>)

**Висновки.** Мікроби потрапляють на гроші з оточуючого середовища або з рук осіб, в яких вони перебували. Переважна більшість з них представлена умовно-патогенними та сапрофітними видами. Однак і вони здатні викликати великий спектр інфекційних захворювань. Кількість мікроорганізмів на грошах може відрізнитись в залежності від матеріалу виготовлення, тривалості обігу, частоти використання, а також соціальної структури населення, у якого вони перебували. З метою профілактики

**СЕКЦІЯ «Етіологічна структура та мікробіологічні аспекти діагностики, лікування, профілактиці інфекційних захворювань»**

інфекційних захворювань необхідно мити руки після контакту з грошима, під час перерахунку грошей слід користуватись спеціальною губкою і ні в якому разі неможна змочувати пальці слиною, персоналу банків та касирам бажано працювати у гумових рукавичках.

**АНТИБІОТИКОЧУТЛИВІСТЬ УМОВНО-ПАТОГЕННИХ  
МІКРООРГАНІЗМІВ, ВИДІЛЕНИХ У ВІДДІЛЕННІ ІНТЕНСИВНОЇ  
ТЕРАПІЇ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ЛІКАРНІ**

**Красій Н.І., Покришко О.В\*., Климнюк С.І.\***

*КЗ ТОР «Тернопільська університетська лікарня»*

*Кафедра мікробіології, вірусології та імунології*

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет*

*ім. І. Горбачевського МОЗ України»\**

*м. Тернопіль, Україна*

Згідно даних Всесвітньої Організації Охорони здоров'я, швидке підвищення стійкості мікроорганізмів до антибактеріальних препаратів загрожує підірвати основи охорони здоров'я, зроблені медичною наукою протягом останніх 50 років. Відділення інтенсивної терапії (ВРІТ) часто розглядають як епіцентри стійкості до антибіотиків, адже загальне використання антибіотиків приблизно в десять разів більше в палатах інтенсивної терапії, ніж у загальних палатах лікарні.

Метою нашого дослідження було ідентифікація мікроорганізмів, виділених від хворих у відділенні інтенсивної терапії, та визначення їх чутливості до антибіотиків.

Обстежено 171 хворого у відділенні інтенсивної терапії, які перебували на лікуванні понад одного тижня. Мікробіологічні дослідження мазків ротоглотки здійснювали загальноприйнятими методами. Брали до уваги лише ті штами мікроорганізмів, щільність колонізації яких була вища, ніж