

За даними шкали UPDRS суттєвої різниці по I, II частині шкали не виявлено. Виявлена статистично значуща відмінність по IV частині шкали, що проявляється у вигляді ускладнень від леводопа-терапії, частота моторних флуктуацій була більш вираженою в групі пацієнтів із АР формою в порівнянні з групою з АРТ формою захворювання ($p < 0,05$).

Склад мікробіоти кишечника у пацієнтів із ХП відрізнявся від контролю суттєвим якісним та кількісним збільшенням вмісту бактерій із протизапальними властивостями, тісно пов'язаних із порушенням кишкового бар'єра, збільшенням представництва *Lactobacillaceae* і *Bifidobacteriaceae*, зменшенням кількості «протизапальних» бактерій. У пацієнтів із АР формою захворювання реєструється статично значуще зменшення нормальної флори кишківника, порушення ферментативної функції в порівнянні з групою пацієнтів із АРТ формою захворювання та групою контролю.

Висновки: враховуючи отримані результати дослідження встановлено, що пацієнти з хворобою Паркінсона у клінічній картині серед немоторних розладів мають домінування порушень з боку гастро-інтестинальної системи та психо-емоційної сфери. З боку моторних симптомів у пацієнтів із АР формою зареєстровано більшу частоту моторних флуктуацій, що корелює із тривалістю захворювання, дозами леводопа-терапії та клінічними проявами. Склад мікробіоти кишківника пацієнтів із ХП вказує на наявність дисбактеріозу за рахунок зменшення нормальної мікрофлори та порушень ферментативної активності, що впливає на розвиток немоторних, а саме, гастроінтестинальних симптомів.

РЕГУЛЮВАННЯ УЧАСТІ ФАРМАЦЕВТІВ В ПРОФІЛАКТИЦІ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ НА ДЕРЖАВНОМУ РІВНІ

Кіреєв І.В., Жаботинська Н.В., Бакуменко М.Г.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

bronkevih@gmail.com

Вступ. Антибіотикорезистентність становить глобальну проблему в лікуванні інфекційних захворювань, що набула особливої актуальності в умовах пандемії COVID-19. Результати міжнародних досліджень, завершених в 2022р. продемонстрували, що резистентність до антибіотиків є однією з провідних причин глобальної смертності населення в усьому світі. Всесвітня організація охорони здоров'я ще 10 років назад започаткувала цілий ряд ініціатив, зокрема програму «Єдиного здоров'я», які забезпечували інвестиції в заходи по подоланню антибіотикорезистентності. Але виклики сьогодення вимагають від кожної окремої держави зайняти активну позицію і на загальнодержавному рівні вжити заходів щодо затвердження ролі не тільки лікарів, але й фармацевтичних працівників в подоланні та профілактиці антибіотикорезистентності.

Матеріали та методи. Вивчення законодавчій бази України з метою пошуку та аналізу нормативних документів, які б регламентували роль фармацевтів в антибіотикопротекції.

Результати та обговорення. В серпні 2023 року МОЗ України затвердило Стандарт медичної допомоги «Раціональне застосування антибактеріальних і антифунгальних препаратів з лікувальною та профілактичною метою». Метою розробки такого документа є забезпечення надання якісної, ефективної та безпечної медичної допомоги пацієнтам, які потребують лікування антимікробними препаратами. Стандартом встановлюються загальні вимоги до призначення, коригування і припинення антибактеріальної/антифунгальної терапії в закладах охорони здоров'я (ЗОЗ) з метою попередження і зниження поширеності інфекційних хвороб, викликаних мікроорганізмами з резистентністю. Стандарт регламентує роботу не тільки лікарів різних спеціальностей, але й фармацевтів аптечних закладів та клінічних фармацевтів, які залучені до призначення антибактеріальних і антифунгальних препаратів. У ЗОЗ, що надають спеціалізовану (стаціонарну) медичну допомогу, відповідальним за розробку плану дій з адміністрування антимікробних препаратів та стандартної операційної процедури з адміністрування призначення антибактеріальних препаратів є клінічний фармацевт відділу інфекційного контролю. Фармацевт аптечного підрозділу ЗОЗ розглядає бланк замовлень на отримання антибактеріальних препаратів, а в разі необхідності клінічний фармацевт проводить проспективне фармацевтичне консультування лікарів та/або здійснює процедуру преавторизації.

Висновки. Завдяки Стандарту, затвердженому МОЗ України, участь фармацевтів та клінічних фармацевтів в профілактиці антибіотикорезистентності закріплена на законодавчому рівні.

РЕЗИСТЕНТНІСТЬ ШТАМУ *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* ДО МЕТИЦИЛІНУ (MRSA)

Коваленко Т. І.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

tasja.80@ukr.net

Вступ. Резистентність - це здатність бактерій виробляти стійкість до значно більшої концентрації препарату, ніж інші організми цього штаму або розмножуватися при таких концентраціях, які перевищують норми в макроорганізмі при введенні антибіотиків. В процесі селекції в результаті впливу різних препаратів чутливі мікроорганізми гинуть, а резистентні виживають, розмножуються і поширюються в навколишньому середовищі.

Тому доцільно було проведення дослідження та аналізу механізмів розвитку та функціонування резистентності золотистого стафілококу до метициліну. Так як