

34,66 нм. Після аналізу на УФ спектрофотометрії спостерігався пік поглинання в діапазоні 410 нм.

Висновки. Найкращі результати AgNPs отримані біогенним синтезом в супернатанті культуральної рідини *L. acidophilus* УКМ В-2691 з рН 13, t 50°C. За цих умов спостерігалася зміна кольору на темно коричневий, пік поглинання був зафіксований у діапазоні 410 нм, середній розмір становив 34,66 нм.

ВИВЧЕННЯ ЧУТЛИВОСТІ МІКРООРГАНІЗМІВ РОДУ *ENTEROCOCCUS* ДО АНТИБІОТИКІВ РІЗНИХ ХІМІЧНИХ ГРУП У ЖІНОК З АЕРОБНИМ ВАГІНІТОМ

Шматко В.І

Науковий керівник: Філімонова Н.І

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

shmatkovika1407@gmail.com

Вступ. Вульвовагініти та аеробний вагініт як варіант захворювання -це один з найбільш частих приводів для звернення до акушера-гінеколога та дерматовенеролога жінок у зв'язку із наявністю патологічних вагінальних виділень, подразненням, набряком шкіри статевих органів і слизової оболонки піхви. Нездоровий спосіб життя і неконтрольоване, часто без поради лікаря, застосування антибактеріальних засобів призвели до зростання поширеності захворювання та його рецидивів. Недооцінювання ситуації медиками, які не рідко беруть на себе відповідальність призначати терапію тільки за анамнезом, без огляду та обстеження має погані наслідки, оскільки це пов'язується із неадекватною терапією і перетворенням відносно легко розв'язуваної задачі у непереборну проблему. З іншого боку, рутинна клінічна практика грішить як необгрунтованим призначенням антибіотиків без наявності до того серйозних показань, так і тривалим, далеко не завжди необхідним пошуком “головного винуватця” запального процесу що відкладає початок терапії на невизначений час, сприяє хронізації запалення, зниження імунного захисту слизових оболонок і, як наслідок, збільшенню ризику висхідної інфекції.

Мета дослідження. Вивчення чутливості ентерококів до антибіотиків різних хімічних груп у жінок з аеробним вагінітом

Матеріали та методи дослідження. У дослідження було включено 68 пацієнток репродуктивного віку (від 20 до 45 років) з приводу запальних захворювань сечостатевого тракту які перебували на стаціонарному лікуванні у відділенні венерології ДУ “Інститут дерматології та венерології НАМН України”.

Результати дослідження. Останнім часом у світі спостерігають підвищення рівня антибіотикорезистентності ентерококів, зокрема *E.faecalis*. Причому рівні резистентності мають значні коливання до різних груп і класів антимікробних

препаратів. Рекомендації комітету EUCAST щодо визначення чутливості *Enterococcus* spp., до антибіотиків суттєво відрізняється від інших грампозитивних коків. Серед пеніцилінів визначають чутливість виключно до ампіциліну, за результатами яких оцінюють чутливість до амоксициліну та піперациліну. У *E.faecalis* резистентність до ампіциліну зустрічається дуже рідко, проте штами *E.faecium* часто набувають до нього стійкості. Ентерококи відомі високим рівнем стійкості до цефалоспоринів за рахунок низької проникливості клітинних оболонок для препаратів цього ряду, вочевидь тому, 86,7% досліджених штамів виявились стійкими до цефтриаксону. Проте, більшість досліджених штамів виявилось чутливими до антибіотика карбапенемового ряду іміпенему (20,0%). Помірний рівень чутливості виявили до аміноглікозидних, фторхінолонових, за винятком левофлоксацину, препаратів та триметоприм-сульфаметоксазолу (46,7%, 66,7%, та 40,0% відповідно). Серед досліджених штамів ентерококів не виявилось ванкоміцинрезистентних варіантів.

Висновки. За результатами ентерококи характеризувалися високим рівнем стійкості до цефалоспоринів на рівні 86,7%. Помірний рівень чутливості виявили до аміноглікозидних, фторхінолонових, за винятком левофлоксацину, препаратів та триметоприм-сульфаметоксазолу (46,7%, 66,7%, та 40,0% відповідно). Найбільш чутливими ентерококи виявились амоксицилін /клавуланату (стійкими до якого виявились лише 13,3 % досліджених штамів) іміпенему (20,0%). Серед досліджених штамів ентерококів не виявилось ванкоміцинрезистентних варіантів.

АНТИМІКРОБНА АКТИВНІСТЬ НАНОЧАСТИНОК: СУЧАСНИЙ СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ НА МАЙБУТНЄ

Яворська В. С., Гейдеріх О. Г.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

yavorskavaleria@gmail.com

Вступ. Бактеріальні інфекції є основною причиною хронічних захворювань та смертності. Антибіотики вважаються найкращим методом лікування бактеріальних інфекцій, проте існують прямі докази того, що широке їх використання призвело до появи мультирезистентних штамів бактерій. Основні групи антибіотиків, які зараз використовуються, мають три способи впливу на бактерії: вплив на синтез клітинної стінки, на механізм трансляції та на механізм реплікації ДНК. Проте, стійкість у бактерій може розвинути проти кожного з цих способів. Механізми резистентності включають: експресію ферментів, які модифікують або руйнують антибіотики, таких як β -лактамази та аміноглікозиди; модифікацію клітинних компонентів, наприклад клітинної стінки при резистентності до ванкоміцину та рибосом при резистентності до тетрацикліну, а