

Висновки. Отже, в даний час вакцинація вважається найбільш економічно ефективним заходом профілактики захворювання та розвитку стійкості до його лікування. Ймовірно, що майбутні програми вакцинації проти туберкульозу будуть використовувати віковий таргет для адаптації графіків планової вакцинації та масових кампаній для немовлят, дітей різних вікових груп, не інфікованих *Mtb*, у стратегії до контакту, або для підлітків і дорослих, інфікованих *Mtb*.

AKKERMANSIA MUCINIPHILA - НОВА ПЕРСПЕКТИВНА ПРОБІОТИЧНА БАКТЕРІЯ

Дубініна Н.В., Тіщенко І.Ю.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
dubininanata13@gmail.com

Вступ. Підтримка здоров'я має велике значення. На це впливає багато факторів, серед яких варто зазначити стан мікробіому шлунково-кишкового тракту. Мікробіом кишечника — це складна і різноманітна система, що складається з генетичного матеріалу трильйонів мікроорганізмів. Сучасні дослідження кишкового мікробіому, одним з яких є метод генетичного секвенування мікроорганізмів NGS, відкривають потенціал визначення і вивчення нових пробіотичних мікроорганізмів. Нещодавнє відкриття пробіотичної бактерії *Akkermansia muciniphila* стало науковим проривом. *A. muciniphila* — корисна кишкова бактерія людини, становить від 1 до 5 % загальної кількості кишкових мікробів у здорових дорослих. Встановлено, що Аккермансія присутня як сапрофіт у різних анатомічних областях травного тракту, включаючи ротову порожнину, підшлункову залозу, жовчовивідну систему, тонкий і товстий кишечник (основне місце локалізації), присутня у молочній залозі та молоці. Спосіб харчування Аккермансії полягає у поїданні слизу, що вкриває клітини кишківника, на відміну від інших бактерій, що харчуються клітковиною з фруктів та овочів, які вживає людина. Особливістю та унікальністю є те, що *A. muciniphila* не руйнує слизовий шар, а навпаки стимулює слизову оболонку кишечника створювати більше муцину, тим самим зміцнюючи слизову оболонку кишківника з часом. *A. muciniphila* є пробіотиком з перехресним харчуванням (метабіоз). Крім споживання муцину бактерія виробляє коротколанцюгові жирні кислоти, які підтримують інші кишкові бактерії, корисні для здоров'я людини. Присутність її асоціюється з низьким рівнем запалення, нормальною регуляцією інсуліну та зменшенням симптомів хронічних захворювань. Аккермансія колонізує товстий кишківник протягом першого року життя, після цього вона досягає певного рівня у здорової дорослої людини. Однак з віком цей рівень знижується, сприяючи старінню організму та виникненню низки метаболічних захворювань. У експерименті доведено, що Аккермансія є однією із кілька домінуючих бактерій, які, у разі їх зменшення,

інтенсивно залучені у розвитку надмірної ваги та ожиріння та викликає інші метаболічні розлади, зокрема цукровий діабет 2 типу, атеросклероз, патологію печінки та гіперхолестеринемію. Дослідження показали, що Аккермансія корисна для цілісності кишкового бар'єру, імунної відповіді, синергетичної регуляції кишкової мікробіоти, підтримання здорового обміну речовин та здатна зменшувати ризик серцево-судинних захворювань. Доведено, що при пастеризації (30 хвилин при 70°C) не тільки не нейтралізуються позитивні ефекти *A. muciniphila*, але навпаки посилюється здатність зменшувати жирову масу та покращувати ліпідний профіль, зменшуються ризики виникнення метаболічного синдрому. Це відкриває перспективу розробки нових постбіотиків на основі пастеризованої *Akkermansia muciniphila*.

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ МІКРОБІОЛОГІЧНИХ АНАЛІЗАТОРІВ ДЛЯ ІДЕНТИФІКАЦІЇ ПАТОГЕННИХ МІКРООРГАНІЗМІВ

Срьоменко Р.Ф., Литвинова О.М., Литвиненко Г.Л.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

rymma71@ukr.net

Вступ. Інфекції сечових шляхів є одними з найбільш частих захворювань жінок репродуктивного віку. Найбільш частим проявом неускладненій інфекції сечових шляхів є гострий цистит. Його поширеність в Україні становить близько 1000 випадків на 100 тисяч населення і має тенденцію до зростання. Пієлонефрит також є одним з найбільш частих захворювань сечовивідних шляхів, тяжких за течією і несприятливих за прогнозом, що часто призводить до розвитку тяжких ниркових ускладнень. Розповсюдженість урологічних захворювань у всіх вікових групах хворих визначає актуальність та клінічну значимість пошуку нових стратегій диференційованого підходу до діагностики і лікування цих захворювань в сучасних умовах. Подальше удосконалення клініко-лабораторного дослідження хворих на гострі інфекційно-запальні захворювання верхніх і нижніх сечових шляхів залишається актуальною та важливою проблемою сучасної лабораторної медицини.

Мета. Вивчити та проаналізувати ефективність використання автоматичного мікробіологічного аналізатору VITEK 2 в діагностиці інфекцій сечової системи.

Матеріали та методи. Для дослідження були залучені 39 хворих жінок з інфекціями сечової системи, які знаходились на лікуванні у терапевтичному та поліклінічному відділеннях КНП міської студентської лікарні м. Харкова. Зразки сечі першої групи хворих (20 пацієнтів) були досліджені мікробіологічними методами на базі Інституту мікробіології та імунології ім. І. І. Мечникова НАМН України. Друга група складала 19 пацієнтів, зразки сечі яких були досліджені в лабораторії Synevo за допомогою мікробіологічного аналізатора VITEK 2 Compact. Вік хворих сягав від 17 до 40 років (середній вік 20±1,5 років).