

Комлач А. И., Хобец А. Б.

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Кирильчик Е. Ю.

Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Угревая болезнь (*acne vulgaris*) - хроническое воспалительное заболевание сальных фолликулов, которое обычно встречается в подростковом и молодом возрасте. Клиническая картина угревой болезни может варьироваться от легкой комедональной формы до тяжелых воспалительных кистозных угрей на лице, груди и спине.

Исследования последних лет демонстрируют, что развитие угрей связано с сочетанием предрасполагающих генетических факторов и триггеров окружающей среды, среди которых заметную роль играет нарушение состава и активности микробиоты кожных покровов, в том числе колонизация фолликулов *Propionibacterium acnes* (*P. acnes*) и *Malassezia furfur*, вызывающих перифолликулярное воспаление. Ряд исследователей показывают, что к доминантным видам микробного сообщества фолликулов следует отнести также *Candida albicans* и *Staphylococcus spp.*, а также отмечают зависимость состава микробиоты от степени тяжести течения болезни.

В течение последних четырех десятилетий антибиотики, нацеленные на *P. acnes*, были основой лечения угрей. Среди них наиболее широко назначались макролиды, клиндамицин и тетрациклины. Однако современные исследования демонстрируют выраженную резистентность микробиоты при угревой болезни к традиционным видам антибиотиков, особенно при тяжелом течении заболевания. Следует подчеркнуть, что резистентность к антимикробным препаратам, негативно влияющая на результат лечения больных, является актуальной проблемой для всех стран мира.

Согласно основным положениям клинической микробиологии, выбор антибактериального препарата должен основываться на данных о составе микроорганизмов, участвующих в развитии патологического процесса и сведениях о чувствительности установленных патогенов к противомикробным средствам. Индивидуальный подход должен быть реализован у каждого пациента и может иметь выраженные региональные особенности, обусловленные сложившейся практикой использования антибиотиков. В связи с этим представляется необходимым изучить состав микроорганизмов, играющих основную роль в развитии угревой болезни, определить их чувствительность к антибактериальным средствам, рекомендуемым для лечения угревой болезни, а также к широкому спектру других антимикробных препаратов.