

Сусленкова Я. О., Миронюк А. В.

**АНАЛИЗ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К РАЗЛИЧНЫМ АНТИБИОТИКАМ
STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS ПРИ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ**

*Научный руководитель канд. биол. наук, доц. Усачева Л. Н., канд. мед. наук, доц.
Музыченко А. П.*

*Кафедра кожных и венерических заболеваний
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Угревая болезнь (вульгарные угри, акне) – это хроническое воспалительное заболевание сальных желез, обусловленное их закупоркой. Данным заболеванием в той или иной форме в течение жизни страдает до 95% населения цивилизованных стран. В последние годы угревая болезнь перестала быть только подростковым заболеванием и часто встречается у людей зрелого возраста. По литературным данным, вульгарные угри наблюдаются у 3% мужчин и 12% женщин в возрасте 25–48 лет. Наиболее часто акне встречается у девушек и юношей в период полового созревания. Терапия угревой сыпи, как правило, комбинированная и включает в себя не только антибиотики, но и ретиноиды, гормоны и другие средства. С каждым годом появляются все новые средства для лечения угревой болезни, однако до сих пор остается проблема устранения данного заболевания. Чаще всего акне вызывают такие бактерии как *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Propionibacterium acnes*. В этой работе будут рассмотрены случаи угревой болезни, вызванные *St. Epidermidis*.

Цель: выяснение этиологии и изучение чувствительности *St. Epidermidis* к различным антибиотикам для определения рациональной антибактериальной терапии при угревой болезни.

Материалы и методы. Было обследовано 78 пациентов с угревой болезнью за 2018-2017 года. Для проведения бактериологического анализа отбирали отделяемое из пустул и комедонов. Исследование было направлено на выявление грамположительных кокков, в частности, эпидермального стафилококка, путем высева материала на желточно-солевой агар. После выращивания в течение 18–24 часов при температуре 37⁰ С проводили анализ выросших колоний с учетом факторов патогенности. Для идентификации бактерий использовали аппарат VITEK 2 Systems (BioMerieux, Франция), карты типа GP и AST. Для обнаружения наиболее эффективного антибиотика из перечня применялся метод статистического анализа (критерий хи-квадрат Пирсона, точный критерий Фишера).

Результаты и их обсуждение. При анализе данных были использованы методы непараметрического анализа, так как выборки не соответствовали нормальному распределению. Для каждого антибиотика заполнялись таблицы сопряженности, содержащие сведения о частоте встречаемости МИК в группе. После составления таблиц в зависимости от содержания ячеек использовались следующие методы: критерий хи-квадрат Пирсона, точный критерий Фишера, критерий хи-квадрат Пирсона с поправкой Йейтса.

Выводы. Чувствительность к оксациллину, ципрофлоксацину, моксифлоксацину, клиндамицину, тетрациклину, нитрофурантоину, рифампицину, триметоприму/сульфаметоксазу слабо изменилась за 2017-2018 года и показатели эффективности против эпидермального стафилококка достаточно высоки, следовательно, данные препараты допустимы к использованию при угревой болезни. Чувствительность *St. epidermidis* к эритромицину и линезолиду также не изменилась, однако у данных препаратов невысокая эффективность против данного микроорганизма, таким образом, применение их в клинике ограничено. Левофлоксацин, даптомицин, доксициклин с 2018 года снизили свою эффективность по отношению к эпидермальному стафилококку.