

**Миронюк А. В.**

## **АНАЛИЗ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ БАКТЕРИЙ РОДА *STAPHYLOCOCCUS* К РАЗЛИЧНЫМ АНТИБИОТИКАМ ПРИ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ**

**Научный руководитель канд. мед. наук Белугина И. Н.**

*Кафедра кожных и венерических болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Акне - это хроническое воспалительное заболевание волосяных фолликулов, вызванное андроген-индуцированной повышенной выработкой кожного сала, изменением кератинизации, воспалением, и бактериальной колонизации волосяных фолликулов на лице, шее, груди и спине. Акне могут сохраняться во взрослом возрасте, с пагубным воздействием на самооценку. На данный момент не существует идеального лечения угревой болезни, хотя для большинства пациентов можно найти подходящий режим для уменьшения поражений. Достоверных и качественных данных о сравнительной эффективности местных и системных методов лечения угревой болезни недостаточно. Местные методы лечения, включая ретиноиды и антибиотики при использовании в комбинации обычно улучшают состояние угревой болезни от легкой до умеренной степени тяжести. Пациенты с более тяжелой степенью акне обычно нуждаются в системной антибиотикотерапии.

**Цель:** выяснение этиологии и изучение чувствительности *S. epidermidis* и других бактерий рода *Staphylococcus* к различным антибиотикам для определения рациональной антибактериальной терапии при угревой болезни.

**Материалы и методы.** Было обследовано 110 пациентов с угревой болезнью с 2017 по 2019 года. Для проведения бактериологического анализа отбирали отделяемое из пустул и комедонов. Образец помещали в угольную транспортную среду Соран и транспортировали в лабораторию. Исследование было направлено на выявление грамположительных кокков, в частности, стафилококков, путем посева материала на желточно-солевой агар. После выращивания в течение 18–24 часов при температуре 37<sup>0</sup>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. Для каждого антибиотика заполнялись таблицы сопряженности, содержащие сведения о частоте встречаемости минимальной ингибирующей концентрации в группе.

**Выводы.** В результате работы были выделены и идентифицированы по совокупности морфологических, тинкториальных, биохимических свойств и факторов патогенности *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus hominis ssp hominis*, *Staphylococcus capitis*. *Staphylococcus epidermidis* оказался наиболее чувствителен к оксациллину, ципрофлоксацину, моксифлоксацину, клиндамицину, тетрациклину, нитрофурантоину, рифампицину, ванкомицину. Выделенные штаммы *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus hominis ssp hominis*, *Staphylococcus capitis* оказались чувствительны ко всем 13 антибиотикам, однако в связи с малой выборкой данные значения не являются статистически значимыми. *Staphylococcus epidermidis* стал менее чувствителен к доксициклину, даптомицину, левофлоксацину в сравнении с 2017 годом. Эритромицин и линезолид имеют низкую эффективность к эпидермальному стафилококку.