

*Строк И. В., Пикулова В. С.*

**ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ И К ПОЛИВАЛЕНТНОМУ  
БАКТЕРИОФАГУ ЛЕЦИТИНАЗОПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ СТАФИЛОКОККОВ,  
ВЫДЕЛЕННЫХ ОТ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Канашикова Т. А.*

*Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Возврат интереса к фаготерапии и фагопрофилактике гнойно-воспалительных заболеваний (ГВЗ) обусловлен широким и неуклонно возрастающим распространением резистентных к антибиотикам бактерий. С целью преодоления узкой специфичности фагов и более полного охвата возбудителей ГВЗ, в настоящее время в основном применяются «фаговые коктейли» (из нескольких бактериофагов), каковым, в частности, является лекарственный препарат «Секстафаг®» Пиобактериофаг поливалентный» производства ФГУП «НПО «Микроген» (Россия, Пермь), содержащий стерильные очищенные фильтраты фаголизатов бактерий *Staphylococcus spp.*, *Streptococcus spp.*, *Proteus (P.vulgaris, P.mirabilis)*, *P.aeruginosa*, *K.pneumoniae*, *E.coli*. В случае тяжелых ГВЗ используются также комбинации из бактериофагов и антибиотиков, увеличивающие эффективность лечения.

**Цель:** изучить *in vitro* чувствительность к антибиотикам и к поливалентному бактериофагу «Секстафаг®» коагулазоположительных и коагулазоотрицательных стафилококков, выделенных из носовой слизи студентов 3 курса медицинского университета.

**Материалы и методы.** Всего исследовано 22 изолята лецитиназоположительных стафилококков, в том числе 14 – коагулазоположительных (КПС) и 8 – коагулазоотрицательных (КОС). Чувствительность к антибиотикам определяли диско-диффузионным методом в соответствии с рекомендациями Европейского комитета по тестированию чувствительности микроорганизмов (The European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing – EUCAST), чувствительность к бактериофагу – супензионным методом и методом «фаговой дорожки».

**Результаты и их обсуждение.** В результате проведенных исследований установлено, что все 22 изолята стафилококков, выделенных из носовой слизи студентов, были чувствительными только к 2 из 14 антибиотиков (ципрофлоксацину и гентамицину). 19 изолятов (86,6%) были чувствительными к ванкомицину, 1 устойчивый, 2 – умеренно устойчивых. К остальным антибиотикам, за исключением ампициллина, чувствительность стафилококков колебалась в широком диапазоне (от 27,3% до 77,3% чувствительных изолятов). К ампициллину 18 изолятов из 22 (81,8%) были устойчивыми. Кроме того, среди исследованных изолятов выявлено 5 множественно устойчивых к антибиотикам (к оксациллину, цефалоспоринам, ингибиторазащищенным пенициллинам, азитромицину, рифампицину и линкомицину одновременно), в том числе 3 – КПС и 2 – КОС, из которых 1 КПС устойчивый также к ванкомицину. При исследовании чувствительности к бактериофагу методом «фаговой дорожки» выявлено только 3 чувствительных изолята стафилококков, в то время как супензионным методом – 12, среди которых 1 – из множественно устойчивый к антибиотикам. Существенных различий в антибиотико- и фагочувствительности КПС и КОС выявлено не было.

**Выводы.** Полученные результаты свидетельствуют о целесообразности использования бактериофагов в клинической практике, однако важным условием эффективной фаготерапии ГВЗ является предварительное определение фагочувствительности выделенных возбудителей.