

S. pneumoniae is the most common agent found in patients with oropharyngeal infections. Considering the ever increasing antibiotic resistance of this pathogen and the fact that most of these diseases require empirical prescription of antibiotics, it is crucial have knowledge about the local resistance patterns of *S. pneumoniae*.

ЛОКАЛЬНА РЕЗИСТЕНТНІСТЬ ESCHERICHIA COLI ДО ФОСФОМІЦИНУ ТА НІТРОФУРАНТОЇНУ У 2019 РОЦІ

Михалко Я.О.

*ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Ужгород, Україна
e-mail: yaroslavik@gmail.com*

Вступ. За неповних сто років використання антибіотики міцно ввійшли в рутинну медичну практику. Сьогодні важко уявити собі життя без цих препаратів, які так часто рятують життя. Однак, мабуть доведеться. Адже зворотною стороною медалі повсюдного використання антибіотиків стало формування у бактерій антибіотикорезистентності, темпи зростання якої значно випереджають темпи створення нових препаратів. Даному явищу значною мірою сприяє нераціональне, а, часто, навіть необґрунтоване використання даного класу ліків. Вагомий внесок у розвиток феномену резистентності робить сільське господарство. Широкий спектр антимікробних засобів, що використовуються у тваринництві, аквакультурі та рослинництві мають схожу хімічну структуру з антибіотиками, які застосовуються для лікування людини. За скромними оцінками щороку понад 50 тис. тон антибіотиків іде на потреби сільського господарства для профілактики та лікування захворювань у тварин, а також в якості стимуляторів росту [1,2]. Зважаючи на такий стан речей світовою медичною спільнотою було запропоновано принципи раціональної антибактеріальної терапії, які включають заходи для попередження швидкого розповсюдження і зростання антибіотикорезистентності. Одними з основних принципів є врахування особливостей локальної резистентності збудників, а також використання препаратів широкого спектру, але вузької направленості при емпіричному призначенні антибіотиків. Так, для лікування неускладненого циститу Європейська асоціація урологів пропонує всього три препарати: півмецилінам (в Україні не зареєстрований), фосфоміцин та нітрофурантоїн [3]. Варто відмітити, що за класифікацією ВООЗ фосфоміцин належить до критично важливих, а нітрофурантоїн – до важливих антибіотиків [4].

Мета. Дослідження паттернів локальної резистентності *E. coli* до фосфоміцину та нітрофурантоїну.

Матеріали та методи. В роботу було включено результати мікробіологічного дослідження 91 ізоляту *E. coli*, висіяних з сечі хворих (24 пацієнти віком до 18 років та 67 дорослих), що лікувалися з приводу інфекцій сечовивідних шляхів (ІСШ) у медичних закладах м. Ужгород протягом 2019 року. Визначення чутливості збудників до антибіотиків проводили за допомогою диск-дифузійного методу з дисками: фосфоміцин (200 мкг), нітрофурантоїн (300 мкг). Статистична обробка проводилася з використанням пакету прикладних програм Statistica 10. 95% довірчий інтервал (ДІ) розраховували за методом Агресті-Коула. Для порівняння груп за біноміальною ознакою використовували точний критерій Фішера двосторонній. Статистично вірогідними вважалися результати при $p < 0,05$.

Результати. Серед досліджених ізолятів резистентність *E. coli* до нітрофурантоїну була майже вдвічі вищою ніж до фосфоміцину 35,56% [95% ДІ: 26,43-45,87] та 17,05% [95% ДІ: 10,50-26,35] відповідно). Дана різниця була статистично вірогідною ($p < 0,05$). Чутливість складала 54,44% (95% ДІ: 44,18-64,34) та 80,68% (95% ДІ: 71,13-87,67) відповідно ($p < 0,05$). При порівнянні показників резистентності ізолятів *E. coli* отриманих у дітей та дорослих було встановлено, що у дітей резистентність становила 29,17% (95% ДІ: 14,71-49,37) до фосфоміцину та 47,83% (95% ДІ: 29,23-67,04) до нітрофурантоїну. У дорослих дані показники становили 12,50% (95% ДІ: 6,22-23,03) та 31,34% (95% ДІ: 21,46-43,25) відповідно. При цьому, не було статистично вірогідної різниці при порівнянні показників резистентності до відповідних антибіотиків між дорослими та дітьми ($p > 0,05$). Однак, у дорослих пацієнтів резистентність до фосфоміцину була вірогідно нижчою ніж до нітрофурантоїну.

Висновки. Зважаючи на профіль чутливості та резистентності *E. coli* до досліджуваних антибіотиків при лікуванні неускладненого циститу перевагу слід віддавати фосфоміцину, особливо у дорослих. Імовірність невдалого лікування при використанні нітрофурантоїну сягає близько 50%.

ЛІТЕРАТУРА

1. Antibiotics in Agriculture: Use and Impact / Dhruba Jyoti Sarkar, Irani Mukherjee, Najam A. Shakil [et al] // Indian Journal of Ethnopharmacology. – 2018. – №4(1). – p. 4-19.
2. Antibiotic Use in Agriculture and Its Consequential Resistance in Environmental Sources: Potential Public Health Implications / Manyi-Loh C, Mamphweli S, Meyer E, Okoh A. // Molecules. – 2018. – №23(4). – 795
3. Urological Infections. Guidelines of European Association of Urology / G. Bonkat, R.R. Bartoletti, F. Bruyère [et al.]. – 2019.
4. Critically important antimicrobials for human medicine, 6th revision. – WHO. – 2019. – 52p.

SUMMARY

LOCAL RESISTANCE OF ESCHERICHIA COLI TO FOSFOMYCIN AND NITROFURANTOIN IN 2019

Mykhalko Y.

E. coli is the most common cause of uncomplicated cystitis (UC). Both fosfomycin and nitrofurantoin are the drugs of choice in UC treatment. The paper represents the results of *E. coli* local resistance patterns to these antimicrobials.

ПРОГНОЗУВАННЯ АКУШЕРСЬКИХ УСКЛАДНЕНЬ У ЖІНОК З КОІНФЕКЦІЄЮ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С ТА ВІЛ

Міщода Р.М.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Ужгород, Україна

Вступ. Не дивлячись на досягнення медицини вірусні гепатити (ВГ) є суттєвою причиною підвищення захворюваності та смертності. Загальносвітова тенденція до підвищення захворюваності хронічним гепатитом С (ХГС) підтверджує необхідність подальшого вивчення впливу ХГС на перебіг гестаційного процесу особливо при конфекції з ВІЛ.

Мета дослідження: простежити перебіг вагітності, пологів, післяродового періоду у жінок з конфекцією ХГС/ВІЛ та ранній неонатальний період їх новонароджених для прогнозування та попередження акушерських ускладнень.

Матеріали та методи дослідження: проведений аналіз перебігу 63 гестаційних періодів у жінок з поєднанням ХГС/ВІЛ та ранній неонатальний період (РНП) народжених від них і 100 вагітностей, родів та післяродових періодів у жінок, що народжували у фізіологічному відділенні та РНП їх дітей. Вихідною документацією слугували індивідуальні карти вагітних, історії родів та розвитку новонароджених.

Групи жінок є однорідними за віком, соціальним станом (жінки заміжні), в певній мірі за спеціальністю (домогосподині, або працюють за фахом, що не пов'язаний з фізичними навантаженнями та контактом з тератогенними речовинами), проживають у межах одного часового поясу та умовах помірно-континентального клімату.

У всіх випадках встановлене поєднання ХГС у стадії мінімальної активності та ВІЛ-інфекції у стадії генералізованої лімфаденопатії.

Статистична обробка результатів спостереження проведена за допомогою пакетів програм STATISTICA 5.0 та Excel 6.0. Для обчислення прогностичної значимості ознак був використаний критерій Стьюдента у модифікації Амосова Н.М. та співавторів (1975).

Результати та їх обговорення. Усі вагітні з поєднанням ХГС та ВІЛ-інфекції були розподілені на дві групи: з акушерськими ускладненнями в родах; та без патологічних акушерських змін

*ДВНЗ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ФІТОТЕРАПІЇ
КАФЕДРА ФАКУЛЬТЕТСЬКОЇ ТЕРАПІЇ*

**ЗАКАРПАТСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ТА ДЕПАРТАМЕНТ ОСВІТИ І НАУКИ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОДА**

*СЛОВАЦЬКИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ В НІТРІ
ІНСТИТУТ ЗБЕРЕЖЕННЯ БІОРІЗНОМАНІТТЯ В НІТРІ*

**УЖГОРОДСЬКИЙ ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ
КИЇВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ**

МІЖНАРОДНИЙ ІНСТИТУТ ЛЮДИНИ І ГЛОБАЛІСТИКИ «НООСФЕРА»

САНАТОРІЙ «КВІТКА ПОЛОНІНИ»

Сучасні аспекти збереження здоров'я людини

**ЗБІРНИК ПРАЦЬ
XIII МІЖНАРОДНОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

(3-4 квітня 2020 року)

**УЖГОРОД
2020**

ЛОКАЛЬНА РЕЗИСТЕНТНІСТЬ <i>ESCHERICHIA COLI</i> ДО ФОСФОМЦІНУ ТА НІТРОФУРАНТОЇНУ У 2019 РОЦІ Михалко Я.О.	302
ПРОГНОЗУВАННЯ АКУШЕРСЬКИХ УСКЛАДНЕНЬ У ЖІНОК З КОІНФЕКЦІЄЮ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С ТА ВІЛ Мицода Р.М.	304
ПРОЯВИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА НІЗП - ІНДУКОВАНОЇ ГАСТРОДУОДЕНОПАТІЇ У ХВОРИХ ВІДДІЛЕНЬ РІЗНОГО ПРОФІЛЮ Москаль О.М., Логай І.В., Турок Ю.Ю., Турок Я.Ю., Архій Е.Й.	306
ЗАСТОСУВАННЯ ІНФУЗІЙНОГО ПРЕПАРАТУ КСИЛАТ І ГЕПАВАЛУ У КОМПЛЕКСНОМУ ПАТОГЕНЕТИЧНОМУ ЛІКУВАННІ СТЕАТОЗУ ПЕЧІНКИ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ГЕПАТИТІ В Новосад А.Б., Кондрацький Б.О., Ющик Л.В., Гельнер З.А., Матушак О.М., Буфан М.М., Короткий В.В., Івасівка Р.С.	311
ПЕРСПЕКТИВНІ НАПРЯМКИ РЕФОРМУВАННЯ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ Пацкань І. І., Корсак В. В.	312
КОМОРБІДНІСТЬ І ПОЛМОРБІДНІСТЬ В КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ Петрик І.М.	315
АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ НА ЕНДОКРИННУ ПАТОЛОГІЮ В РІЗНИХ БІОГЕОХІМІЧНИХ РЕГІОНАХ ЗАКАРПАТТЯ Ростока Л.М., Сіткар А.Д., Росоха Д.В.	318
МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ¹³ C-ЗМІШАНОГО ТРИГЛЦЕРИДНОГО ДИХАЛЬНОГО ТЕСТУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ТА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ Сірчак Є.С., Барані В.Є., Коваль В.Ю., Фабрі З.Й., Сіксай Л.Т., Сірчак С.С., Гольча А.І.	321
КОРЕКЦІЯ ДИСФУНКЦІЇ ЕНДОТЕЛІУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ТА НЕАЛКОГОЛЬНИЙ СТЕАТОГЕПАТИТ Сірчак Є.С., Грига В.І., Пічкарь Й.І., Рего О.Ю., Стегура А.В.	325
ДИНАМІКА РІВНЮ ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНИХ ГОРМОНІВ У ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ ТА ХРОНІЧНИМ ГАСТРИТОМ НА ФОНІ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ Сірчак Є.С., Пацкун С.В., Олексик О.Т.	329
ВИЗНАЧЕННЯ ТИПУ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНИХ ДАНИХ – ПЕРШИЙ КРОК ДО УСПІШНОГО СТАТИСТИЧНОГО АНАЛІЗУ Сіткар А.Д., Ростока Л.М., Лях О.І., Балінт І.І.	332
¹³ C-МЕТАЦЕТИНОВИЙ ДИХАЛЬНИЙ ТЕСТ В ДІАГНОСТИЦІ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ Склярова О.Є., Покровська Н.К., Скляров Є.Я.	335
КОМОРБІДНИЙ ПЕРЕБІГ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ З СУПУТНИМ АЛЕРГІЧНИМ РИНИТОМ Сухан В.С.	338